



05/11/2017 09:52

**Departamento Administrativo de Hacienda Municipal**

JUZGADO TRECE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI  
Atn. Señora Juez: LINA VANESSA MORALES VARGAS  
E. S. D.

ASUNTO : CONTESTACIÓN DEMANDA  
MEDIO C. : NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO  
RADICACIÓN : 2017-00083  
DEMANDANTE : RED DE SALUD CENTRO E.S.E  
DEMANDADO : MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

JOSÉ FERNANDO SEPÚLVEDA VELASCO, identificado con la cédula de ciudadanía No 94.372.584 expedida en Cali y profesionalmente con la tarjeta de abogado No 150.526 expedida por el C.S.J., en representación del municipio de Santiago de Cali, según memorial poder que se anexa a la presente, el cual es otorgado por el doctor NAYIB YABER ENCISO, quien actúa en condición de Director Jurídico del Municipio de Santiago de Cali; por medio del presente escrito me permito realizar un pronunciamiento frente a los hechos y cargos de nulidad, lo cual lo hago en los siguientes términos:

**FRENTE A LAS PRETENSIONES**

Me opongo a todas y cada una de las declaraciones y condenas solicitadas por la parte actora, por los motivos y razonamientos que expondré más adelante.

Pretensiones que buscan la revisión y declaración de nulidad de los siguientes actos administrativos:

- ⌘ Resolución No. 4131.1.21 – 6938 del 23 de noviembre de 2015, “Por medio de la cual se declara deudor moroso a la Red de Salud Sur Oriente E.S.E. por concepto de la Tasa Pro Deporte Municipal por el año gravable 2013.
- ⌘ La Resolución No. 4131.1.21 – 1904 del 23 de noviembre de 2016, por la cual se resuelve un recurso de reconsideración.

Que en consecuencia se restablezca el derecho.



**Departamento Administrativo de Hacienda Municipal**

En este sentido, se debe afirmar que como la tasa pro deporte es un tributo de causación instantánea no se ha establecido la presentación de declaración privada alguna, y por tanto, lo único que debía hacer la Red de Salud era retener y pagar el mismo en calidad de agente retenedor en un porcentaje del 2.5% sobre el valor causado por los contratos.

Teniendo en cuenta lo anterior, de la manera más respetuosa señor Juez, solicito se denieguen las suplicas de la demanda y, se declare que la declaratoria que emerge de los actos demandados es legal, por ajustarse a derecho, por ende, debe continuar produciendo los efectos jurídicos que persigue.

Con fundamento en las anteriores apreciaciones de orden legal y procedimental es que se invoca la presente excepción:

**EXCEPCIONES**

1. EXCEPCIÓN INNOMINADA. Respetuosamente solicito al señor Juez se sirva declarar de oficio, al momento de proferir sentencia definitiva, todos los hechos exceptivos que sean advertidos y probados en el curso del proceso y que resulten favorables a mi representada.
2. EXCEPCIÓN DE LEGALIDAD DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DEMANDADOS. Ya que la presunción de legalidad cubre todo acto administrativo, la cual solo puede ser cuestionada ante la autoridad judicial quien si puede analizar si determinado acto administrativo infringe normas superiores que pueden ser legales o constitucionales y en este caso se ha probado que la Administración efectivamente aplicó la preceptiva legal correspondiente.

**PRUEBAS**

Solicito se tengan como pruebas los antecedentes administrativos del proceso que se remiten con la presente.



01.05-51.05- 11'-2018

Señor (a):

**JUEZ 13 ADMINISTRATIVO ORAL DE CALI (V)**

**E. S. D.**

Ref: REPARACIÓN DIRECTA

DTE: NANCY OLIVA LÓPEZ MEZA Y OTRO

DDOS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Y OTROS

RAD. No. 2018-0053.

26 F  
15x

Respetado (a) Doctor (a):

**JOSÉ MAURICIO NARVÁEZ AGREDO**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la C.C. No. 94.501.760 de Cali (V), abogado titulado y en ejercicio con T.P. No. 178.670 del C.S.J., actuando en mi calidad de apoderado del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E., de manera respetuosa me dirijo a su despacho para dar contestación a la demanda de la referencia dentro del término legal, para lo cual me permito pronunciarme en los siguientes términos:

**EN CUANTO A LOS HECHOS O CAUSA PETENDI**

**Al hecho 2.1.:** No me constan, me atengo a lo que la parte actora demuestre idóneamente en el proceso.

**Del hecho 2.2. al 2.4:** No constituyen hechos, sino que se hace referencia a notas de la historia clínica del Hospital Carlos Holmes Trujillo, por lo que me atengo a lo que se demuestre de manera idónea en el proceso.

**Al hecho 2.5.:** No constituye un hecho, pues se hace referencia a notas de la historia clínica de la menor KAREN JHULIED MELENDEZ LÓPEZ en el Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E., por lo cual me atengo a lo que reposa en la historia clínica de la institución y a lo que se logre demostrar de manera idónea en el proceso por cuenta de la parte actora. De otro lado, debe tenerse en cuenta que la paciente



jurisprudencia, como quiera que paralelamente a la postura que ha propendido por cimentar la responsabilidad estatal en estos casos sobre la falla presunta del servicio, ha tenido acogida, igualmente, la posición por lo demás prohijada por la Sala en sus más recientes fallos de acuerdo con la cual el título jurídico de imputación a tener en cuenta en los supuestos en comento es el de la falla del servicio probada.<sup>11</sup> (subrayado y negrillas fuera del texto original).

### FUNDAMENTOS DE DERECHO

Las normas invocadas por el demandante no son aplicables al sub-judice puesto que no se configuran los presupuestos que exige la responsabilidad de mi representado, y en consecuencia se puede determinar que las pretensiones de la parte actora carecen de fundamento jurídico.

### EXCEPCIONES DE MÉRITO O DE FONDO

#### **1. INEXISTENCIA DE FALLA EN EL SERVICIO MÉDICO PRESTADO.**

Esta excepción tiene su fundamento en el hecho que a la paciente KAREN JHULIED MELENDEZ LÓPEZ, a pesar de su situación clínica preexistente antes de la atención médica prestada en el HUV, se le brindó la atención médica correspondiente con el equipo médico especializado, agotando todos los recursos tanto técnicos, como médico-científicos con el fin mejorar, o recuperar las condiciones clínico-patológicas de la paciente, más aun por tratarse de una menor, quien venía remitida de otra institución prestadora del servicio de salud sin comentar, en regulares condiciones por dificultad respiratoria, con un cuadro de 5 días de evolución con fiebre, asociado a cefalea, con un diagnóstico de ingreso de septicemia no especificada. A pesar de dicha situación, el HUV le brindó a la menor KAREN JHULIED atención médica de calidad de acuerdo a la patología que presentaba.

En consecuencia, de acuerdo a lo establecido en la historia clínica perteneciente a la paciente KAREN JHULIED MELENDEZ LÓPEZ se puede concluir que a la

<sup>11</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia del 28 de enero de 2009, Expediente No. 16700, Consejero Ponente: Dr. Mauricio Fajardo Gómez.



166

menor se le brindó una atención oportuna y adecuada para su patología por parte de un grupo multidisciplinario de especialistas, de lo que se concluye que no existe falla alguna en el servicio médico prestado por la institución que represento, pues durante su estadía en el HUV se le realizaron las valoraciones correspondientes y se le prestaron los servicios requeridos por su estado de salud, como se puede constatar en la historia clínica de la paciente. Es por estos aspectos, que desde ahora solicitamos al despacho se sirva declarar probada esta excepción.

## **2. PERICIA, DILIGENCIA Y CUIDADO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO BRINDADO.**

El personal médico especializado y asistencial del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E., actuó como quedará demostrado en el proceso, con adecuada diligencia, al brindarle a la paciente la atención, valoración, observación, manejo y ayudas diagnósticas de acuerdo con el cuadro clínico por el cual ingresó al H.U.V.

El documento Historia clínica correspondiente a la paciente MELENDEZ LÓPEZ, evidencia una atención multidisciplinaria con seguimiento estricto por parte de los especialistas, quienes de acuerdo a sus conocimientos científicos y amplia experiencia en este campo, atendieron las remisiones efectuadas y tomaron las decisiones correspondientes, por tanto no puede endilgársele responsabilidad alguna al Hospital Universitario del Valle, pues todo su actuar se enmarcó dentro de los protocolos institucionales médicos, y LA LEX ARTIS, para este tipo de casos, al punto que no se escatimaron esfuerzos para salvaguardar la integridad de la paciente a pesar de su complicado y delicado estado de salud. Es por estas claras razones que esta excepción deberá declararse probada por el despacho.

## **3. INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL COMO ELEMENTO DE RESPONSABILIDAD.**

La existencia de la responsabilidad médica está determinada por tres elementos, sin los cuales la exoneración de la misma es evidente. Así, debe presentarse el hecho que genere un daño y que entre estos dos exista un nexo de causalidad



167

que haya conllevado al último. Para el caso que nos ocupa, puede verse que la entidad que represento actuó de conformidad con las reglas de la "lex artis" y por tanto, no existe Nexo Causal entre la conducta del personal médico del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE y el daño aducido por la parte actora, pues como se desprende de la historia clínica, la paciente venía remitida de otra institución prestadora de servicios de salud en la ciudad sin comentar, en regulares condiciones por dificultad respiratoria, con un cuadro de 5 días de evolución con fiebre, asociado a cefalea, con un diagnóstico de ingreso de septicemia no especificada. Por lo que se concluye que el HUV no tiene ninguna responsabilidad en el cuadro clínico que ya presentaba la menor y los supuestos daños que reclama la parte actora, pues la atención brindada a la paciente fue oportuna, de calidad, conforme a los protocolos de atención y la lex artis, según su diagnóstico de ingreso. En consecuencia, esta excepción debe prosperar.

#### 4. EXONERACIÓN POR CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIO BRINDADA.

La paciente quien fuera atendida por el equipo médico fue tratada conforme el diagnóstico inicial al momento del ingreso a la institución. Al equipo médico le correspondió atender, cumpliendo con los deberes profesionales que la ciencia médica en particular le exigía, siéndole propio el de abstenerse de prometer un resultado en razón precisamente de las características propias de la ciencia médica y en atención al reconocimiento de los factores de orden endógeno y exógeno que conlleva todo tratamiento médico, está plagado de riesgos considerables, factores de riesgo que pueden ser endógenos o biológicos. Propios del individuo y exógenos o del medio ambiente. Y es que el médico contrae frente al paciente una obligación de medio y no de resultado, consistente en la aplicación de su saber y de su proceder, a favor de la salud del paciente, ya que está obligado al practicar una conducta diligente que normal y ordinariamente pueda alcanzar la curación, sin que ello signifique que el fracaso del tratamiento o la ausencia de éxito se traduzca en incumplimiento.

Considerar que la obligación médica es una obligación de resultado, desconociendo su naturaleza, sería tanto como aplicar la responsabilidad objetiva en este campo, lo cual no es de recibo, pues resulta claro que en esta materia el



163

riesgo que representa el tratamiento lo asume el paciente y es él quien debe soportar sus consecuencias cuando ellas no puedan imputarse a un comportamiento irregular de la entidad o del equipo médico. En igual sentido la Corte Constitucional en sentencia T-645 de noviembre 26/1996 M.P. Alejandro Martínez Caballero, expuso que el Derecho a la salud no implica una obligación de resultado. Por su parte la Corte Suprema ha sido reiterativa en reconocer la obligación medica como de medio. (Sentencia de enero 30/2001 M.P. José Fernando Ramírez).

**5. EXONERACIÓN POR ESTAR PROBADO QUE EL EQUIPO MÉDICO AL IGUAL QUE LA INSTITUCIÓN MÉDICA -HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA"-, EMPLEARON LA DEBIDA DILIGENCIA Y CUIDADO EN EL MANEJO BRINDADO A LA PACIENTE.**

Por cuanto el objeto de la obligación del equipo médico de la institución se desarrolló dentro de los lineamientos que la técnica médico científica acepta y recomienda como tratamiento para la atención del paciente de acuerdo con su solicitud, estado de salud y compromisos presentes, fue atendida en forma oportuna y permanente de acuerdo a su evolución contando con el equipo médico especializado que requería tratándose de profesionales médicos idóneos, calificados de forma diligente y oportuna, la labor de los profesionales de la salud se desarrolló dentro de lineamientos esperados. Debemos destacar que la medicina no es una ciencia exacta en ninguna de sus especialidades y aunque los procedimientos difieren en complejidad y escala de dificultades técnicas los resultados de éstos procedimientos médicos podrán ser esperables, pero nunca predecibles, ya que ningún médico en cualquiera de las especialidades, como el caso en mención, por más experto y hábil que sea, puede garantizar previo a la atención medica un resultado ciento por ciento satisfactorio ya que en el mismo tratamiento o procedimiento se pueden presentar complicaciones o riesgos inherentes al procedimiento implementado que pese a haber implementado en su oportunidad el tratamiento reconocido y aceptado y **basado en evidencias**, no significa que eventualmente se presenten circunstancias de caso fortuito que constituyen un hecho muchas veces imprevisible, y que aun siendo previsible resulta inevitable o insuperable como el caso que nos ocupa.



169

## 6. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR POR AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE RESPONSABILIDAD.

Finalmente, continuando con el planteamiento realizado en las excepciones anteriores y fundamentadas en los hechos y contestación, no otra cosa se puede predicar como conclusión que **NO EXISTE RELACIÓN DE CAUSALIDAD** entre la conducta del equipo médico del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García", y el evento del riesgo terapéutico, que nos lleve a hacer la imputación jurídica.

Como ingrediente de la conducta médica no se vislumbra en ningún momento que el equipo médico institucional haya incurrido en alguna modalidad culposa en el manejo y procedimiento realizado a la paciente, la prudencia prestada, ninguna culpa le es imputable y ninguna responsabilidad puede exigírsele.

Por el contrario, como lo advertíamos en otro aparte de esta contestación, la atención ha sido diligente y cuidadosa. No se configura la culpa en ninguna de sus formas. **No hubo impericia**, ya que al equipo médico tratante lo respalda no solo una vasta experiencia en el área aplicable al caso, sino que cuentan con la idoneidad necesaria. El tratamiento utilizado está certificado por diversas instituciones de carácter médico de reconocimiento legal que aceptan y recomiendan el tratamiento emprendido. **No hubo negligencia**, ya que aplicaron los conocimientos médicos científicos indicados y lo hicieron en forma adecuada y oportuna, sin que se hubiera dado en ningún momento un descuido u omisión. **Y mucho menos se dio imprudencia**, pues la institución puso a disposición, todos los medios adecuados para la consecución de su fin. Si por darse un resultado inesperado, no obstante, el esfuerzo, la diligencia, el cuidado y la prudencia prestada, ninguna culpa le es imputable y ninguna responsabilidad puede exigírsele a la institución ni al equipo médico. Es por estas razones que consideramos que la presente defensa deberá declararse probada.

## 7. FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO.

En el caso en estudio la relación de causalidad entre la conducta medica e institucional y el resultado desfavorable en el paciente se ve interrumpida por la configuración de la fuerza mayor o caso fortuito, y el compromiso mismo del



170

paciente, circunstancia esta que se define, como aquella que no ha podido preverse, o que siendo prevista no haya podido evitarse, lo cual significa que escapa al poder o capacidad humana, lo que constituye lo insuperable.

En efecto se tiene dicho que no debe perderse de vista que también la ciencia médica tiene sus limitaciones y que en el tratamiento clínico o quirúrgico de las enfermedades existe siempre un área que escapa al cálculo riguroso o a las previsiones más prudentes y por ende obliga a restringir el campo de la responsabilidad. Consecuentemente la falta de éxito, el agravamiento del estado del paciente, la aparición de complicaciones, riesgos terapéuticos, resultados desfavorables, evoluciones tórpidas, en la medida que no obedecen a la gestión culposa del propio médico, y que en cambio son atribuibles a las limitaciones propias de la ciencia médica frente a la etiología y solución anticipada, constituye contingencias puramente aleatorias del curso de la patología o enfermedad, que le son absolutamente irreprochables frente al actuar médico, pues cuando como consecuencia del propio estado de salud del paciente o de sus especiales reacciones orgánicas, se produjeran indeseadas derivaciones, no será responsable la institución ni el médico tratante en la medida que concurra en la especie las imprescindibles notas de imprevisibilidad o inevitabilidad que caracteriza todo **casus**.

Como en el caso en estudio, bien lo señala el tratadista Mosset Iturraspe "*el organismo humano puede tener reacciones, alteraciones, vicisitudes en una palabra que pueden ser calificados como "casus", verdaderos fortuitos, hechos que escapan al conocimiento científico aquilatado, verdaderos imponderables" será así una circunstancia de inocuidad del acto médico con la consecuente ausencia de culpa.*"

Si concluimos que no existe causalidad jurídica entre la atención médica y lo que se reclama, debemos entonces orientar nuestra atención a identificar que dichos factores de atribución corresponden a la clínico-patología de base. Tal sumatoria como carácter mediato, como riesgo inherente, intrínseco y propio o particular del paciente, que no podría ser superada pese a las medidas adoptadas por el equipo médico en la instancia que fuera atendido.



171

De igual forma se ha dicho que la CAUSA EXTRAÑA exonera de responsabilidad a quien aparece como presuntamente responsable, teniendo en cuenta que, en determinado momento, el daño productivo debe considerarse como causado por un fenómeno exterior a la actividad del agente; por lo tanto, la actividad del implicado no aparece sino como un simple instrumento de causas anteriores, y la CAUSA EXTRAÑA, pues, es independientes de la culpabilidad, y solo está referida a la causalidad que debe existir entre el hecho del agente y el daño producido. Conforme lo manifiesta el tratadista ROGER DALCQ, en su obra "Traité de la Responsabilité Civile, 1 edición, Bruselas, Editorial Maison Ferdinand Larcier, Tomo II, número 2742:

***"...aportando la prueba de la CAUSA EXTRAÑA, el demandado demuestra que el daño producido tiene otra causa diferente de su actividad y que, en consecuencia, él nunca ha sido responsable. El demandado aporta la prueba de que erróneamente una presunción de responsabilidad ha sido invocada contra él".***

Para poder entender este planteamiento es necesario aclarar que se entiende por CAUSA EXTRAÑA *"Es aquel efecto imprevisible e irresistible cuyo origen no es imputable a la esfera jurídica del deudor"*. (Javier Tamayo Jaramillo, De la Responsabilidad civil; 2ª Edición, Tomo 1, Volumen 2, página 242).

Estando libre por lo tanto de toda responsabilidad no solo el equipo médico tratante sino la institución hospitalaria como lo hemos venido advirtiendo y evidenciando en este escrito, y verificable a través del proceso, es por ello que solicitamos la prosperidad de esta defensa como quiera que los hechos se presentaron por caso fortuito y se configura una eximente de responsabilidad, por lo que la entidad demandada que represento no puede responder en este proceso.

#### **8. SOLICITUD EXAGERADA DE PRETENSIONES Y CARENCIA DE PRUEBA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS.**

Esta defensa tiene su fundamento en el hecho que la parte actora solamente se limita reclamar unos supuestos perjuicios que carecen de fundamento fáctico,



172

jurídico y probatorio, teniendo en cuenta que tanto la ley, la jurisprudencia y la doctrina han sido claras en establecer que todo perjuicio debe ser probado, pues no basta con la sola manifestación de haber sufrido unos supuestos perjuicios, o por el solo hecho de aportar un registro civil de nacimiento ya se hagan acreedores de una determinada suma de dinero, ya que es deber de la parte actora demostrar de manera idónea la indemnización que reclama, ya que los perjuicios no han sido establecidos como un premio o un regalo.

La parte actora dentro de los diversos rubros de carácter indemnizatorio que solicita señala el daño moral, sin embargo, el rubro tasado en ningún momento corresponde a los criterios jurisprudenciales que sobre la materia las altas cortes hasta la fecha han venido reconociendo.

#### 9. LA INNOMINADA

Pido comedidamente al señor juez, declarar probada cualquier excepción cuando en el proceso se hallen probados hechos que la constituyan, con base en lo dispuesto en el art. 282 del C.G.P.

En consecuencia, solicito al despacho se sirva declarar probadas las excepciones formuladas en la presente contestación de la demanda, pues las mismas cuentan con fundamento fáctico, jurídico y probatorio.

#### MEDIOS PROBATORIOS Y ANEXOS

Solicito al despacho que, como fundamento de la contestación de la demanda y las excepciones formuladas, se sirva tener y decretar como pruebas aplicables las siguientes:

##### **Documentales:**

- 1) Que se tenga en su valor legal el poder para actuar que me fue conferido con sus correspondientes anexos y que reposa en el expediente.
- 2) Que se tenga en su valor legal la historia clínica correspondiente a la paciente



Señores  
**JUZGADO TRECE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI**  
E.S.D

REFERENCIA: CONTESTACION DEMANDA – REPARACION DIRECTA  
PROCESO: 76001 - 33 – 33 – 0004 – 2018 – 0053 - 00  
DEMANDANTE: NANCY OLIVA LOPEZ MEZA Y OTROS.  
DEMANDADO: MUNICIPIO DE CALI COOSALUD EPS Y OTRO.

**EMERSON JOSE LUNA ARRAEZ**, mayor, domiciliado y residente en la ciudad de Santiago de Cali (V), identificado con cédula de ciudadanía N° 15.705.290 de Momil (Córdoba), abogado titulado y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional Número 275.503 del C.S.J, en mi calidad de apoderado Judicial de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A (COOSALUD EPSS S.A), representada legamente por la Dra. PAOLA GUTIERREZ DE PIÑERES, mayor, domiciliado y residente en la ciudad de Cartagena (B), identificada con cédula de ciudadanía N° 55.301.188, respetuosamente, me dirijo a usted, para contestar la demanda impetrada por el señora NANCY OLIVA LOPEZ MEZA Y OTROS, de la siguiente forma:

**I. A LAS PRETENSIONES**

De forma respetuosa presento ante usted, señor Juez, mi oposición frente a las pretensiones de la demanda, toda vez que las considero improcedentes, por cuanto los actos y las omisiones que se tienen como fundamento de la acción, no fueron ejecutados por mi representada como entidad promotora de salud, sino por quienes prestaron los servicios en salud de forma directa a la menor **KAREN JHULIETD MELENDEZ LOPEZ (Q.E.P.D)**, y en todo caso tampoco puede considerarse que las actuaciones de los profesionales que allí se referencian fueron negligentes imperitas o inadecuadas, pues del acto médico debe valorarse la disposición de los medios al alcance de los galenos y el seguimiento de la lex artis mas no el resultado obtenido.

De esta forma mi mandante no está llamada a responder por los supuestos daños y perjuicios que se pudieren haber causado a los demandantes con ocasión de las complicaciones clínicas padecidas por la menor **KAREN JHULIETD MELENDEZ LOPEZ (Q.E.P.D)**., pues COOSALUD EPS-S como entidad promotora de salud y en virtud de lo dispuesto por los artículos 156,177 y 178 de la Ley 100 de 1.993 tiene a su cargo la administración, coordinación y garantía del acceso de sus usuarios a los servicios en salud, mas no la prestación directa de los mismos. Dicha prestación corresponde de forma directa a quienes conforman su red de servicios quienes hacen parte de las IPS contratadas por mi mandante.

**HECHO CUARTO-**, que la parte actora enuncia como 2.4 Es cierto, según se puede observar en la historia clínica anexa; es de anotar que la paciente fue comentada para remisión a nivel de mayor complejidad el día 08-04-2018 a las 14:01:07 y fue aceptada por el Hospital Universitario del Valle a las 16: 48, dos horas después, lo que demuestra que hubo diligencia por parte de mi mandante en brindar acceso a los servicios de salud requeridos por la menor en su momento.

**HECHO QUINTO**, que la parte actora enuncia como 2.5, No le consta a mi mandante, las afirmaciones que en este hecho se hacen resultan ajenas a mi poderdante, dichas afirmaciones deberán acreditarse en la Historia Clínica o Epicrisis, y probadas mediante las demás pruebas decretadas en el proceso.

**HECHO SEXTO**, que la parte actora enuncia como 2.6 y 2.7, Es cierto, según se puede observar en la historia clínica anexa.

**III. EXCEPCIONES DE MERITO**

Señor Juez con base en lo anteriormente esgrimido, solicito que de probarse infundada la acción se condene a la parte actora a las costas procesales, con fundamento en las siguientes EXCEPCIONES DE MÉRITO.

**2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES POR PARTE DE COOSALUD EPS-S RESPECTO A LA ATENCION PRESTADA A LA MENOR KAREN JHULIETD MELENDEZ LOPEZ (Q.E.P.D).**

Dadas las exigencias del actual régimen de seguridad social en salud Concretamente la Ley 100 De 1993, vale la pena conocer cuál es realmente la naturaleza Jurídica de las Entidades Promotoras de Salud – EPS - S; y que función desempeñan dentro del sistema, pues estas gozan de una definición que está muy bien estructurada en la normativa aplicable a esta materia, es decir; nuestra actual Ley 100 de 1993] la cual establece respecto de la Entidades Promotoras de salud, lo siguiente:

**ARTÍCULO 177. DEFINICIÓN.** Las Entidades Promotoras de Salud son Las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y Garantizar, directa o indirectamente la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados.

Se puede también observar que las Entidades Promotoras de Salud EPS, además de tener una definición plenamente determinada y regulada de manera

positiva, en lo que en materia corresponde atendiendo a su función básica, las E.P.S -S. también cumplen funciones de carácter general y concreto, Las cuales están expresamente definidas en esta ley de manera clara y específica, contribuyendo de esta manera al cumplimiento de los objetivos que determina el actual Sistema de Seguridad Social en Salud; estas se constituyen en sus obligaciones directas e irrenunciables y que gozan de un alto grado de prioridad en relación con sus usuarios y con la sociedad, para mayor ilustración veamos cuales son estas funciones:

**ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD.**

Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

1. Ser delegatarias del Fondo de solidaridad y Garantía para la captación de los apodes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- 2, Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la Seguridad Socia.
3. Organizar la forma y: mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumplan los requisitos de Ley.
4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia de cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.
6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
7. Las demás que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Queda claro entonces, atendiendo a la normatividad comentada con anterioridad que las Entidades Promotoras de Salud - EPS tienen una carga social y unas obligaciones estrictamente definidas; para el caso que nos ocupa y de manera concreta, tenemos que resaltar que mi representada garantizó en todo momento a la menor KAREN JHULIETD MELENDEZ LOPEZ(Q.E.P.D) el acceso atención en salud, que la situación clínica de la paciente requería, sin que se opusiere traba de tipo administrativo para que los Profesionales de la

Carrera 41 N°5C-58 Teléfono: 3828140  
Cali- Valle

salud y las IPS que lo atendieron suministraran el debido tratamiento y dispuso de todos sus medios y recursos para que de esta manera accediera a una prestación y atención de óptima calidad. Sin restricción alguna; en cuanto a las conductas médicas desarrolladas igualmente las impartidas por el galeno tratante, tales actuaciones no se asocian con los actos administrativos desplegados por mi representada en su condición de EPS -S, los cuales tampoco fueron puestas en duda, en la narración que de los hechos hace la parte actora, muy por el contrario en la narrativa de los hechos NUNCA se pone en tela de juicio la conducta desplegada por mi representada

De lo anterior se puede colegir que la Ley 100 de 1993, también otorga autonomía para que las Entidades Promotoras de Salud — EPS-S en el desarrollo de políticas y estrategias (deber legal) para prestaciones de los servicios en salud a sus usuarios, puedan delegar actividades propias de sus obligaciones y compromisos principales a través de convenios interadministrativos y en ocasiones de carácter contractual.

En conclusión mi representada garantizó el acceso del paciente a los servicios en salud garantizados en el Plan Obligatorio de Salud P.OS. - vigente para el momento de los hechos; es decir proporcionó con ayuda de sus mecanismos, planeación y estrategia; y en cumplimiento de su función básica el servicio y la atención del paciente; aclarando que mi representada no fue la entidad que practicó los procedimientos médicos, hospitalarios ni asistenciales a nuestra usuaria, y que los servicios prestados estuvo a cargo de los Drs. FRANCIS EUGENIA SOTOMAYO, LINA VANESSA LAME Y HUGO JAVIER BUITRAGO médicos adscritos a la IPS y no de esta Entidad, por lo que se aclara que es una institución totalmente distinta a mi representada a la cual se había solicitado la atención, dé manera personal y autónoma, y bajo la voluntad del paciente.

Vale entonces, la pena aclarar en este punto, y frente al caso concreto de la menor KAREN JHULIETD MELENDEZ LOPEZ (Q.E.P.D)., que la atención prestada partió de la autonomía y competencia profesional de los médicos adscritos a la RED DE SALUD DE ORIENTE ESE Y EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE.

**3. INIMPUTABILIDAD DE LAS PRESUNTAS CONSECUENCIAS DEL ACTO MEDICO A COOSALUD EPS – S.**

Excepción que planteo por cuanto la prestación asistencial no hace parte del contenido de la obligación de organizar y garantizar la prestación del plan obligatorio de salud, esta última si exigibles a las Entidades Promotoras de Salud-EPS.

Es así como las obligaciones de la EPS – S, contienen los deberes de disponer y preparar un conjunto de personas (Instituciones prestadoras de servicios de salud que integrarán su equipo médico) calificadas y con los medios adecuados para lograr un fin determinado que es, como se dijo, la prestación del Plan Obligatorio de Salud. Además dar garantía que los servicios objeto de dicho plan se presten efectivamente a todos aquellos afiliados que los requieren, de acuerdo con los criterios científicos de las instituciones y médicos tratantes.

La responsabilidad de la EPS no es prestar el servicio de salud, pues no son entidades dedicadas a la prestación de dichos servicios por definición, sino coordinar la prestación de los mismos, y por excepción pueden prestar servicios de salud, caso en el cual adquirirán a más de una obligación como entidad administradora una obligación como entidad prestadora de servicios de salud.

Esta obligación de organizar y garantizar es suficiente para explicar sus demás obligaciones consistentes en definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias a las instituciones prestadoras de servicios de salud con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia y la de establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de Salud, pues como es apenas lógico, la prestación del Plan obligatorio de Salud es una obligación de ejecución sucesiva y en tal medida se hace necesario que las EPS -S dispongan en todo momento de las instituciones prestadoras de servicios de salud y profesionales de la salud calificados con los medios adecuados para la prestación del servicio.

En últimas la obligación que contrae la EPS para con el afiliado es una obligación de hacer, toda vez que aquellas se obligan a organizar prestación del Plan Obligatorio de Salud.

En el caso de la menor KAREN JHULIETD MELENDEZ LOPEZ(Q.E.P.D), no solamente debe considerarse que no participó en el proceso de atención suministrada a la paciente, si no que cumplió con su deber legal y constitucional de garantizar la prestación del servicio de salud, a través de su IPS contratada, la cual para el momento de los hechos tenía contrato vigente con mi representada, y que además toda la atención integral fue garantizada tal como lo narran los hechos de la demanda.

En todo momento la entidad a la que represento cumplió con sus deberes legalmente establecidos garantizó el cumplimiento de todas las órdenes médicas prescritas en pro de la salud de la paciente. De esta forma, las actuaciones que acusan los demandantes no se encuentran en cabeza de

Carrera 41 N°5C-58 Teléfono: 3828140  
Cali- Valle

COOSALUD EPS y no fueron desarrolladas directamente por ella, razón por la cual, no podrán serle imputadas como fundamento de responsabilidad en su contra.

**4. AUSENCIA DE PARTICIPACION EN EL PROCESO DE ATENCIÓN SUMINISTRADO A LA MENOR KAREN JHULIETD MELENDEZ LOPEZ (Q.E.P.D.), POR PARTE DE COOSALUD EPS – S.**

Mi mandante en su calidad de EPS –S no participa de manera directa en la ejecución de los actos médicos que el extremo actor describe como soporte del daño, Objeto hoy de solicitud de indemnización.

La prestación que hacen sus delegatarias, las IPS es una prestación basada en la autonomía, responsabilidad y en el criterio técnico y científica asumido por cada uno de los integrantes del equipo de salud; advirtiéndose que al momento mismo de constituirse un prestador de la salud, este acredita las exigencias de la Ley 100 de 1993, las cuales citan los siguiente:

ARTICULO. 185, -Instituciones prestadoras de servicios de salud. Son funciones de las instituciones prestadoras de servicios de salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros principios señalados en la presente ley. Las instituciones prestadoras de servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera.

Además propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema, Están prohibidos todos los acuerdos o convenios: entre instituciones prestadoras de servicios de salud, entre asociaciones o sociedades Científicas, y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud.

Para que una entidad pueda constituirse como institución prestadora de servicios de salud deberá cumplir con los requisitos contemplados en las normas expedidas por el Ministerio de Salud.

En ese sentido, las IPS son autónomas administrativa, técnica y financieramente, además actos ejecutados por su personal médico son discrecionales, y no involucran en ninguna de las etapas la participación efectiva de mi representada COOSALUD EPS - S exonerándose así de

cualquier imputación mediante la cual se pretenda vincularla por responsabilidad y que en consecuencia se condene al pago de alguna indemnización.

Ahora es preciso que el Juez considere que de la narración que de los hechos se hace en el escrito de demanda, se puede colegir claramente, que ninguna de las funciones y obligaciones puestas por la Ley en Cabeza de Mi Representada COOSALUD EPS - S, como Entidad Promotora de Salud fueron incumplidas, es más su cumplimiento siquiera se pone en discusión.

**Da esta forma entonces queda más que, clara que representada no puede responder por actos de un tercero que actúa de forma autónoma haciendo pleno uso de su discrecionalidad científica como profesional de la salud.**

#### **5. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE LA EPS IPS Y LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.**

Las IPS cuando suministran los servicios para los que han sido contratadas por las EPS, tienen plena autonomía administrativa, técnica financiera, lo cual las hace responsables independientemente frente a sus usuarios, tanto por las fallas en la prestación de servicios de salud como de los daños en que con ocasión del servicio por fuera de los márgenes de calidad se puedan llegar a generar, pues su actuar está enmarcado dentro de las funciones propias que la misma Ley 100 de 1993 le ha asignado, no pudiendo ninguna autoridad jurídica administrativa pretender que la EPS que las contrató responda por los actos hechos u omisiones de estas frente a los Usuarios, lo anterior, con fundamento Claro en el artículo 185 de la norma anteriormente referida.

De esta forma, cuando la EPS contrata los servicios de las IPS o instituciones prestadoras de salud, estas asumen la responsabilidad de la salud de los usuarios a los que les suministran dichos servicios, pues actúan bajo su plena autonomía administrativa, técnica y financiera, y sobre todo, como integrantes del Sistema Social de Seguridad en Salud con funciones propias y específicas, de no ser así el legislador no se habría tomado trabajo de especificar y establecer cada una de las funciones, tanto de las EPS como de las IPS.

De esta forma debemos indicar, que entre Coosalud EPS - S y la ESE ACÁ DEMANDADA, se celebró un contrato de prestación de servicios, en el cuales estas últimas se comprometieron a garantizar los servicios de salud, y responder **sin solidaridad** del contratante en los eventos en los cuales se presentará falla en el servicio, imputables a culpa suya, según lo establecido en la cláusula DECIMA SEXTA del contrato suscrito con la ESE y la cláusula, en los siguientes términos:

Carrera 41 N°5C-58 Teléfono: 3828140  
Cali- Valle

**“ CLAUSULA DECIMO SEXTA: EXCLUSION DE RESPONSABILIDAD, En razón de que el contratista es quien presta los servicios de salud a solicitud y por voluntad del afiliado y/o de EL CONTRATANTE, con plena autonomía científica técnica y administrativa dentro de sus propias normas reglamentos y procedimientos, éste responderá civilmente y SIN SOLIDARIDAD de EL CONTRATANTE, por todos los perjuicios que por acción y omisión y que en cumplimiento de este contrato puedan ocasionarse a los afiliados de el contratante.; EL CONTRATISTA, solo asumirá la responsabilidad desde el momento en que el paciente haga su ingreso y asumirá TODA LA RESPONSABILIDAD, por las consecuencias medico legales por mala praxis, atención tardía o complicaciones médicas de usuarios referidos por el contratante. “**

De lo anterior se colige que, al estar prevista y pactada la exclusión de responsabilidad solidaria entre las partes, a través de las clausulas citadas anteriormente, Coosalud EPS, no puede ser responsable ni directa, ni solidariamente por una obligación contractual que no le corresponde, más aún si se tiene en cuenta que, la responsabilidad se está imputando es a la IPS que prestaron sus servicios en el centro asistencial mencionado

La diferencia de las responsabilidades mencionadas, fue declarada por Corte Constitucional en Sentencia C - 572 de 2003:

"Conforme a lo anterior las EPS, ARS y las IPS tienen como rangos comunes los de ser entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que pueden ostentar la naturaleza Pública, mixta o privada, que a su vez, están autorizadas para prestar directamente los servicios de salud tendientes: a garantizar el Plan Obligatorio de Salud, dentro de sus respectivas esferas de acción. Sin embargo, en otros varios aspectos las IPS difieren de las EPS, como por ejemplo en cuanto a que las primeras tienen una competencia administradora y operativa de gran trascendencia para el Sistema General de Seguridad social en Salud, que las IPS no tienen"

Ahora, La solidaridad es una figura que debe estar legalmente establecida, sin que la ley en momento alguna establezca la responsabilidad solidaria entre la EPS y la IPS, por el contrario, define un ámbito obligacional eminentemente diferente para cada una de ellas.

Es claro que la Ley 100 de 1993 dividió las funciones de las EPS y de las IPS y sobre esa división es que cada una entra a responder frente a terceros y frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud. De no ser como se plantea,

en la presente contestación, no habría diferencia entre las EPSV las IPS, situación que la Ley 100 de 1993 dejó clara y expresa al establecer y asignar detalladamente a cada uno de estos entes funciones y obligaciones específica y muy diferentes que no pueden ser desconocidas, pero sobre todo por qué hay que tener en cuenta que cada uno actúa con autonomía frente a las obligaciones que el Sistema General de Seguridad Social en Salud les ha asignado.

En el caso que nos ocupa la solidaridad no procede puesto que, en primer lugar al momento de ser vinculada una institución prestadora de servicios de salud a la red prestadora de servicios estas se comprometen con la calidad, oportunidad, eficacia y eficiencia en la prestación de los servicios de salud con sus propios recursos, con su propio equipo, liberando de toda responsabilidad derivada de dicha prestación a EPS, de acuerdo al contrato de prestación de servicios de salud, de forma que el contratista responderá, por cualquier perjuicio que se cause a un paciente y/o usuario, por el que COOSALUD EPS - S sea conminado a responder, pues la prestación del servicio deberá ser ejercida con la debida diligencia que acostumbra en sus actividades profesionales, en forma independiente, autónoma y bajo su propia cuenta y riesgo.

#### **6. NO CONFIGURACIÓN DE NEXO CAUSAL ENTRE LOS ACTOS DE MI MANDANTE Y LAS SECUELAS PADECIDAS POR EL DEMANDANTE.**

En el caso de la menor KAREN JHULIETD MELENDEZ LOPEZ(Q.E.P.D)., no puede predicarse conexión alguna entre los hechos narrados en la presenta acción que dar origen al supuesto perjuicio y las actuaciones desplegadas por mi representada COOSALUD EPS - S, toda vez, que en todo momento mi mandante, suministró las autorizaciones necesarias para la atención requerida, sin que de la narración que de los hechos que se hace, pueda desprenderse incumplimiento o reproche alguno sobre el desarrollo de las actividades propias de mi mandante como Entidad Promotora de Salud.

Por otro lado, cuando se pretenda la indemnización de perjuicios que se hayan causado por la acción del profesional Médico, no basta con que se pruebe el acto médico y el daño, sino que además debe probarse que actuación fue determinante para la causación del perjuicio, es decir, que si la conducta de la demandada no hubiere sido la que efectivamente fue, la condición clínica del paciente sería diferente.

En cuanto a las actuaciones desplegadas por ni mandante COOSALUD EPS- S frente a la menor KAREN JHULIETD MELENDEZ LOPEZ(Q.E.P.D), no puede ni afirmarse ni probarse que la situación Clínica del paciente y sus

Carrera 41 N°5C-58 Teléfono: 3828140  
Cali- Valle

consecuencias, hayan obedecido de forma directa y determinadamente a su acción u omisión, no solamente por cuanto mi representada autorizó de forma oportuna y pertinente el suministro de todos y cada uno los servicios que fueron solicitados por su atención sino, que adicionalmente no se encuentra fundamento alguno que permita identificar la relación que existe entre las actuaciones administrativas de mi representada y los supuestos perjuicios causados a la menor KAREN JHULIETD MELENDEZ LOPEZ(Q.E.P.D).

Por lo narrado en los hechos de la demanda y por lo expuesto en la presente contestación podemos concluir fehacientemente que, no existe ningún tipo de daño o perjuicio atribuible a COOSALUD EPS-S causado a los demandantes por las consideraciones fácticas y jurídicas anotadas en los acápites preliminares y como consecuencia de ello, no debe haber condena a cargo de COOSALUD EPS-S que represento, dado que el daño sufrido no le es imputable por cuanto no fue causado por la acción u omisión de ésta.

**7. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA**

La legitimación material en la causa por pasiva , como es bien sabido implica que el demandado tiene una relación real con el objeto de la pretensión: " La legitimación en la causa, por el lado activo, es la identidad del demandante con el titular del derecho subjetivo, es decir, con quien tiene vocación jurídica para reclamarlo y, por el lado pasivo, es la identidad del demandado con quien tiene el deber correlativo de satisfacer el derecho; en casos como el presente las la legitimación material en la causa por pasiva se da si el demandado es la persona llamada a responder , en el evento de probarse todos los elementos de la responsabilidad , como lo ha dicho la Sala " La Legitimación ad causa material alude a la participación real de las personas, por regla general , en el hecho origen de la formulación de la demanda.

Adicionalmente a ello, no se evidencian por ningún lado los elementos constitutivos de la responsabilidad del estado, es decir, no se observa, ni siquiera se predica por parte de la parte demandante una sola actuación por parte de Coosalud EPS, en la cual cause un daño o perjuicios a los demandados, por lo que es evidente que sin estas dos figuras no existiría el nexo causal.

Además, mi representada en todo momento cumplió con su deber legal y constitucional dentro del roll que la misma ley le impone la menor KAREN JHULIETD MELENDEZ LOPEZ(Q.E.P.D)., en todo momento fue atendida en los niveles que sus médicos tratantes determinaron debía prestarse el servicio y conforme a su derecho de libre escogencia de las IPS, la menor KAREN

JHULIETD MELENDEZ LOPEZ(Q.E.P.D), en todo su proceso de atención fue atendida por la RED SALUD DEL ORIENTE ESE, institución prestadora de servicios médicos, institución médica calificada a nivel departamental, para que le prestara los servicios médicos y fuera tratada por los galenos especialistas allí adscritos, galenos con la suficiente idoneidad y experiencia para atender las posibles complicaciones de salud de la menor JHULIETD MELENDEZ LOPEZ(Q.E.P.D).

COOSALUD en su condición de EPS-S le corresponde garantizar el POS-S a todos los usuarios en todos los niveles de complejidad tal como lo establece la norma, para tal efecto la EPS-S contrata con la RED HOSPITALARIA HABILITADA según niveles de complejidad de acuerdo a lo establecido en el artículo 179 de la Ley 100 de 1993, el cual establece:

**ARTÍCULO 179. CAMPO DE ACCIÓN DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD.** *Para garantizar el Plan de Salud Obligatorio a sus afiliados, las Entidades Promotoras de Salud prestarán directamente o contratarán los servicios de salud con las Instituciones Prestadoras y los profesionales. Para racionalizar la demanda por servicios, las Entidades Promotoras de Salud podrán adoptar modalidades de contratación y pago tales como capitación, protocolos o presupuestos globales fijos, de tal manera que incentiven las actividades de promoción y prevención y el control de costos. Cada Entidad Promotora deberá ofrecer a sus afiliados varias alternativas de Instituciones Prestadoras de Salud, salvo cuando la restricción de oferta lo impida, de conformidad con el reglamento que para el efecto expida el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.*

COOSALUD EPS-S tiene la función de administrar los recursos del Estado para garantizar la atención de salud de la población más pobre y vulnerable que se encuentra afiliada a nuestra EPS-S, recursos que deben ser administrados bajo criterios de razonabilidad y sobre los cuales somos sujetos de vigilancia y control de los organismos estatales encargados de velar por el correcto uso y destinación de los recursos públicos, por tal motivo no es la llamada a responder por los daños y perjuicios pretendidos en el libelo demandatorio.

Ello ya que en ninguna de las disposiciones que definen las obligaciones de las EPS-S se le ha designado la función de prestar servicios asistenciales, razón por la cual no existe motivo alguno para derivar en su contra responsabilidad en la falla de un servicio médico que no prestó y que tampoco se encontraba en capacidad de prestar.

En los procesos por falla en la prestación del servicio médico, la parte actora tiene la carga de acreditar los supuestos de hecho que estructuran los

Carrera 41 N°5C-58 Teléfono: 3828140  
Cali- Valle

fundamentos de esa responsabilidad, es decir, la falla en la prestación del servicio, el daño y la relación de causalidad entre estos dos elementos.

No se debe confundir la carga de probar la diligencia en la prestación del servicio médico con la carga de ser sancionado en este caso para la IPS por no tener explicación científica de la causa del deceso.

**8. DEMOSTRACIÓN DE DILIGENCIA Y CUIDADO POR PARTE DE COOSALUD EN CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES.**

COOSALUD EPS-S autorizó y asumió todo lo requerido por la accionante dentro de los parámetros de Oportunidad y celeridad tanto en, todo el proceso de atención de la menor JHULIETD MELENDEZ LOPEZ ( Q.E.P.D)., así como la hospitalización y todos los servicios que requirió la menor.

Se presentó una evaluación previa y permanente del cuerpo médico general y de especialistas de la ESE RED DE SALUD DEL ORIENTE, para la medicación y monitoreo de su evolución.

Atención integral que comprende de acuerdo a las historias clínicas aportadas en la demanda y demás IPS que le prestaron el servicio médico, todos estos servicios asumidos económicamente por la entidad, los cuales detallamos así:

- ATENCIÓN INTEGRAL DE URGENCIA.
- EXAMENES DE LABORATORIOS.
- SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS.
- REMISIÓN A NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD. (HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE)
- HOSPITALIZACION.
- INSUMOS PARA APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS.
- INYECTOLOGIA.
- INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICA

COOSALUD EPS-S además, efectuó seguimiento y control a los servicios prestados por la ESE RED SALUD DEL ORIENTE, dado que la entidad cuenta con un sistema de calidad de auditoría concurrente, en el cual se revisan y auditan los servicios de hospitalización y las condiciones de habilitación de las clínicas, a través de la empresa Nacional de auditora Aplisalud, entidad que desarrolla auditorías concurrentes integrales en aras de garantizar el estado de salud de nuestros afiliados.

**Por ultimo, es de aclarar que las atenciones prestadas a la menor por el ESE demandada, fueron canceladas por parte de COOSALUD a dicha**

**entidad, lo que demuestra que Coosalud le garantizo en todo momento el acceso a los servicios de salud que requerido por la menor.**

#### **9. AUSENCIA DE FALLA EN EL SERVICIO POR PARTE DE COOSALUD**

Así mismo, y como se puede apreciar en los hechos narrados por la parte actora, No existe prueba alguna de la cual se pueda derivar culpabilidad o responsabilidad por la actividad desplegada por COOSALUD EPS-S, por tanto, no es posible derivar presunta falla médica que haya ocasionado el daño por parte de mi prohijada. **No existe nexo causal y por tanto no hay imputabilidad.**

Teniendo en cuenta la intervención de mi representada COOSALUD EPS- S, no es una entidad prestadora de servicios de salud, nuestra entidad por disposición legal tiene la responsabilidad de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en salud de las personas pobres y vulnerables y sus grupos familiares que no tienen capacidad económica, junto a la administración de la prestación de los servicios contenidos en el Plan de Salud Obligatorio.

#### **10.FALTA DE ELEMENTO DE CULPA POR PARTE DE COOSALUD EPS-S.**

Se hace énfasis que no ha existido conducta dañosa por mí representada adjudicable directa o indirectamente, como tampoco puede afirmarse que exista culpa por parte de esta.

#### **11. HECHO DE UN TERCERO.**

De conformidad con lo hasta aquí evidenciado, es evidente que la parte demandante, imputa el hecho a un tercero ESE RED SALUD DEL ORIENTE, situación que demuestra que Coosalud EPS, no puede responder en caso de que se llegaren a probar los cargos, por conductas omisivas o negligentes asumidas por un tercero que tiene una obligación contractual con mi apoderada de prestar un servicio de calidad, al cual se le ha hecho seguimiento, pero no existe si quiera prueba sumaria, que permita inferir que Coosalud, participó en las conductas médicas, por tanto es evidente y existe dentro del proceso un elemento de ruptura del nexo causal en el caso que nos ocupa.

Carrera 41 N°5C-58 Teléfono: 3828140  
Cali- Valle

**12. AUSENCIA DE FALLA EN EL SERVICIO MEDICO**

Que de la literalidad de la Historia Clínica se constata que efectivamente la menor JHULIETD MELENDEZ LOPEZ(Q.E.P.D). fue atendido inicialmente por EL HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO Y POSTERIORMENTE en el Hospital Universitario del Valle, No obstante, es de precisar, que de las pruebas aportadas dejan claro que, en el caso particular no existió una mala praxis médica, ya que no se determina que el fallecimiento de la menor es necesariamente debida a una mala práctica médica realizada por los profesionales de la salud durante la atención. Conforme a lo descrito en la historia aportada por la parte demandante, los profesionales médicos de las IPS realizaron de modo adecuado y oportuno los procedimientos médicos efectuados al menor.

Por todo lo anteriormente narrado solicito al señor Juez se dé por probada esta excepción.

**13. COBRO DE LO NO DEBIDO**

Al no existir obligación alguna en cabeza de mi representada, respecto de las pretensiones de la actora, resulta obvio que está solicitando el pago de lo que no se adeuda.

**14. BUENA FE**

De manera amplia hemos afirmado que la actuación de mi representada frente a la actora se ciñó a los cánones legales, motivo por el que su proceder encuadra dentro del artículo 83 de la CP, es decir que ha obrado de manera legítima y buena fe. Por ello no es aceptable que la accionante procure que esta sea condenada a pagarle lo que no se debe.

**15. INNOMINADA.**

Ruego al Señor Juez dar aplicación a lo dispuesto en el C.C.A en su artículo 164.

Señora  
LINA VANESSA MORALES VARGAS  
JUEZ 13 ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI  
E. S. D.

REFERENCIA : MEDIO DE CONTROL: REPARACION DIRECTA

DEMANDANTE : NANCY OLIVA LOPEZ MEZA Y OTROS.

DEMANDADO : MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI – SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI – RED DE SALUD ORIENTE ESE - HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO – Y OTROS

RADICACION : 76001 – 33 – 33 – 013 – 2018-00053 - 00

**PARTE DEMANDADA Y APODERADO**

**DEMANDADO Y DOMICILIO**

El Municipio de Santiago de Cali - Secretaría de Salud Pública Municipal, entidad territorial, representada legalmente por el Doctor **NORMAN MAURICE ARMITAGE CADAVID**, en su condición de Alcalde del Municipio de Santiago de Cali, y representante legal del mismo, según Acta de posesión del 01 de enero de 2016 de la Notaría Octava del Circulo de Cali, o quien lo represente, con domicilio en la ciudad de Santiago de Cali.

**APODERADO JUDICIAL DEL DEMANDADO**

**KATHERINE TRUJILLO FIGUEROA**, mayor de edad y vecina de Santiago de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.143.832.479 de Cali, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No.250556 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando conforme con el poder general que le confirió el Señor Alcalde del Municipio de Santiago de Cali, al Director del Departamento Administrativo de Gestión Jurídica Pública, Doctor **NAYIB YABER ENCISO**, mediante el decreto 047 de 2017 "por medio del cual se efectúa una delegación en

el amor, afecto y cuidado del niño, por lo tanto no es posible aceptar la negligencia de los padres, en cuanto no priorizaron acudiendo inmediatamente al servicio médico al presentar la menor de edad los síntomas de alarma como es la fiebre, la cual es un indicador de que el organismo no se encuentra en perfectas condiciones; lo que permite concluir en la observancia de una evidente negligencia y descuido por parte de los progenitores.

De acuerdo con lo anterior, respetuosamente solicito al Señor Juez abstenerse de declarar probadas todas y cada una de las pretensiones solicitadas por el apoderado de la parte actora en el libelo de la demanda y declarar probadas las siguientes excepciones:

### EXCEPCIONES

Las siguientes excepciones tienen como base los fundamentos de derecho que acabo de exponer, a saber:

#### INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL

La realidad es que en el presente caso la Administración Municipal- Municipio de Cali, Secretaría de Salud Pública Municipal, no es prestadora de servicios de Salud, en virtud de lo establecido en el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 y Ley 715 de 2001, por lo cual no tiene ninguna responsabilidad en los perjuicios y daños pretendidos en el presente medio de control de reparación directa, por cuanto frente a los hechos endilgados y al daño presentado, **no existió el nexo causal**, requisito sine qua non para pregonar responsabilidad, toda vez que SI ASÍ SE PRUEBA, la responsabilidad sería de las entidades que prestaron en su momento la atención HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO adscrito a la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E, la cual según el Decreto 106 de 2003, es una entidad con categoría especial de entidad pública, descentralizada del orden

municipal, dotadas de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente y el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE a la niña KAREN JHULIED MELENDEZ LOPEZ, y que tienen la condición de entidades descentralizadas y autónomas financiera, jurídica y administrativamente, dotadas de PERSONERÍA JURÍDICA, PATRIMONIO PROPIO y AUTONOMÍA ADMINISTRATIVA, cuya representación recae en sus Gerentes, lo que en consecuencia las convierte en entidades plenamente responsables de sus propios actos u omisiones que le generen perjuicio a la población que atiende.

Se advierte así mismo que para radicar la responsabilidad es necesario establecer que un perjuicio es causado por una determinada acción u omisión del demandado, porque sin esa relación de causalidad no habría lugar a la indemnización correspondiente. Lo contrario excluye la responsabilidad por falta de la relación de causalidad entre la acción u omisión y el daño.

Respecto del nexo de causalidad en los casos de responsabilidad médica relacionada con la responsabilidad del Estado por actividades médicas de las entidades, El Consejo de Estado ha sostenido la tesis según la cual, la carga de demostrar la relación de causalidad existentes entre el hecho o la omisión del demandado y el daño sufrido, tratándose de la responsabilidad por la prestación del servicio médico asistencial, está en cabeza de la actora. Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de 31 de agosto de 2006, Exp.15772, C.P. Ruth Stella Correa.

Por lo que en el presente caso, no se puede pretender endilgarle responsabilidad administrativa y pecuniaria a mi representado el Municipio de Cali - Secretaría de Salud Pública Municipal, quien reitero, no intervino en la realización del acto perjudicial y así se rompe el nexo causal entre el daño endilgado y la supuesta falla en el servicio del ente territorial, dado que no hubo prestación del servicio médico por mi representada, ni competencia para administrar estos servicios de salud, toda vez que dicha competencia no se tiene.

#### **FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA**

Propongo esta excepción por cuanto no puede haber responsabilidad alguna para el Municipio de Cali – Secretaría de Salud Pública Municipal, en el mencionado

evento, pues no hay legitimación en la causa, la cual consiste según la Corte Suprema de Justicia *“en la identidad del demandante con la persona a quien la Ley concede el derecho que reclama y en la identidad del demandado con la persona frente a la cual se puede exigir la obligación correlativa”*.

Ni el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, ni la SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA DE CALI, son los llamados a responder por las pretensiones de los demandantes toda vez que la atención médica fue prestada por el HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO adscrito a la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E, la cual según el Decreto 106 de 2003, es una entidad con categoría especial de entidad pública, descentralizada del orden municipal, dotadas de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente y el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE a la niña KAREN JHULIED MELENDEZ LOPEZ a través de la EPS COOSALUD E.S.S a través de contrato suscrito con las diferentes IPS CON LAS QUE TENÍA CONVENIO, y dado que dichas entidades, están dotadas de autonomía administrativa, financiera y jurídica, debe ella responder por las fallas del servicio médico si se ha dado; cuya representación recae en el Gerente o su representante legal, en cada una de ellas, lo que en consecuencia las convierte en entidades plenamente responsables de sus propios actos u omisiones.

Situación diferente al MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI – SECRETARIA DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL, que no es prestadora de Servicios de Salud, sino que articula esfuerzos para garantizar la salud de la población mediante la rectoría, el direccionamiento de las políticas de salud, la coordinación y la vigilancia del Sector Salud y del Sistema de Seguridad Social en la Salud del Municipio, en el nivel I de atención en promoción y prevención de la salud, en un marco de humanización, buenas prácticas, de garantía de los derechos y armonización de las relaciones entre los actores del sistema.

**COOSALUD E.S.S** Es una EPS del Régimen Subsidiado, privada, con presupuesto propio, autonomía administrativa, jurídica y financiera, es su representante legal quien tiene la competencia para dar respuesta a los perjuicios causados a los convocantes, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud.

Se trata de significar que la responsabilidad directa compete al HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO adscrito a la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E, la cual según el Decreto 106 de 2003, es una entidad con categoría especial de entidad pública, descentralizada del orden municipal, dotadas de

personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente y el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE, con presupuesto propio, autonomía administrativa, jurídica y financiera, es su representante legal, quien tiene la competencia para brindar toda la atención integral y servicios requeridos a sus afiliados.

**Ahora bien frente al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE – EVARISTO GARCIA ESE** es válido anotar que esta Institución se transformó en Empresa Social del Estado, mediante el Decreto 1807 de noviembre 7 de 1995 de la Gobernación del Valle, constituyéndose de conformidad con el artículo 1º en una Empresa Social del Estado, entendida como una categoría especial de entidad pública descentralizada del orden Departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa; y con ello quiero significar que no hubo intervención alguna o entre el H.U.V y el Municipio de Cali - Secretaría de Salud Pública Municipal, POR LO CUAL tampoco desde este punto de vista hay relación ni directa ni indirecta entre el daño causado y la Institución Pública que en esta oportunidad yo represento.

Por lo tanto, opera la excepción de **FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA**, ya que la Administración Municipal se debe oponer a la prosperidad de las pretensiones de la parte demandante, por cuanto, de conformidad con los hechos que se alegaron en la misma, la Administración Municipal no está legitimada para asumir responsabilidad alguna en los hechos que se le endilgan en el presente medio de control de Reparación Directa.

Así las cosas ni el Municipio de Cali, ni la Secretaría de Salud Pública Municipal, tuvieron participación directa o indirecta en la atención médica de la niña KAREN JHULIED MELENDEZ LOPEZ (Q.E.P.D), no existiendo en consecuencia nexo causal entre el presunto daño causado a la misma y la acción o la omisión del Ente Territorial y de dicha Secretaría; razones que considero suficientes para que se declare la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que el Municipio de Santiago de Cali, es ajeno a las acciones u omisiones de dichas EPS, IPS, hospitales y clínicas donde finalmente le prestaron los servicios de salud.

La participación del Municipio de Cali en la ocurrencia de los hechos materia de este medio de control, debe ser demostrada por la demandante, conforme se ha

manifestado el Consejo de Estado Exp. 15772, C.P. Ruth Stella Correa, Sección Tercera, Sentencia del 31 de agosto de 2006 y Proceso 14.452 donde manifestó lo siguiente:

*"...sólo están legitimados materialmente quienes participaron realmente en los hechos que le dieron origen a la formulación de la demanda. En la falta de legitimación en la causa material solo se estudia si existe o no relación real de la parte demandando o demandante con la pretensión que se le atribuye o la defensa que se hace respectivamente. En últimas la legitimación material en la causa o por activa o por pasiva es una condición anterior y necesaria, entre otras, para dictar sentencia de mérito favorable, al demandante o demandado".*

Mi representado el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL, no tiene ninguna responsabilidad de los perjuicios ocasionados a la demandante; razón por la cual solicito respetuosamente, al señor Juez, no declarar administrativamente, responsable al MUNICIPIO DE CALI - SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL.

### **INNOMINADA**

Esta excepción consiste en todo hecho o acto que resulte probado dentro del proceso, en virtud del cual se establezca que el Municipio de Santiago de Cali, Secretaría de Salud Pública Municipal, no tiene la obligación legal de indemnizar los perjuicios solicitados en la demanda.

### **CONDENA EN COSTAS**

Solicito a la señora Juez, se condene en costas a la parte demandante en la medida en que están facultados.

### **ANEXOS**

- Poder de Representación otorgado por el Director Jurídico del Municipio de Cali, Doctor **NAYIB YABER ENCISO** y sus respectivos anexos, de acuerdo con el poder general otorgado por escritura Pública por el Señor Alcalde de

el amor, afecto y cuidado del niño, por lo tanto no es posible aceptar la negligencia de los padres, en cuanto no priorizaron acudiendo inmediatamente al servicio médico al presentar la menor de edad los síntomas de alarma como es la fiebre, la cual es un indicador de que el organismo no se encuentra en perfectas condiciones; lo que permite concluir en la observancia de una evidente negligencia y descuido por parte de los progenitores.

De acuerdo con lo anterior, respetuosamente solicito al Señor Juez abstenerse de declarar probadas todas y cada una de las pretensiones solicitadas por el apoderado de la parte actora en el libelo de la demanda y declarar probadas las siguientes excepciones:

### EXCEPCIONES

Las siguientes excepciones tienen como base los fundamentos de derecho que acabo de exponer, a saber:

#### INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL

La realidad es que en el presente caso la Administración Municipal- Municipio de Cali, Secretaría de Salud Pública Municipal, no es prestadora de servicios de Salud, en virtud de lo establecido en el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 y Ley 715 de 2001, por lo cual no tiene ninguna responsabilidad en los perjuicios y daños pretendidos en el presente medio de control de reparación directa, por cuanto frente a los hechos endilgados y al daño presentado, **no existió el nexo causal**, requisito sine qua non para pregonar responsabilidad, toda vez que SI ASÍ SE PRUEBA, la responsabilidad sería de las entidades que prestaron en su momento la atención HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO adscrito a la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E, la cual según el Decreto 106 de 2003, es una entidad con categoría especial de entidad pública, descentralizada del orden

municipal, dotadas de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente y el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE a la niña KAREN JHULIED MELENDEZ LOPEZ, y que tienen la condición de entidades descentralizadas y autónomas financiera, jurídica y administrativamente, dotadas de PERSONERÍA JURÍDICA, PATRIMONIO PROPIO y AUTONOMÍA ADMINISTRATIVA, cuya representación recae en sus Gerentes, lo que en consecuencia las convierte en entidades plenamente responsables de sus propios actos u omisiones que le generen perjuicio a la población que atiende.

Se advierte así mismo que para radicar la responsabilidad es necesario establecer que un perjuicio es causado por una determinada acción u omisión del demandado, porque sin esa relación de causalidad no habría lugar a la indemnización correspondiente. Lo contrario excluye la responsabilidad por falta de la relación de causalidad entre la acción u omisión y el daño.

Respecto del nexo de causalidad en los casos de responsabilidad médica relacionada con la responsabilidad del Estado por actividades médicas de las entidades, El Consejo de Estado ha sostenido la tesis según la cual, la carga de demostrar la relación de causalidad existentes entre el hecho o la omisión del demandado y el daño sufrido, tratándose de la responsabilidad por la prestación del servicio médico asistencial, está en cabeza de la actora. Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de 31 de agosto de 2006, Exp.15772, C.P. Ruth Stella Correa.

Por lo que en el presente caso, no se puede pretender endilgarle responsabilidad administrativa y pecuniaria a mi representado el Municipio de Cali - Secretaría de Salud Pública Municipal, quien reitero, no intervino en la realización del acto perjudicial y así se rompe el nexo causal entre el daño endilgado y la supuesta falla en el servicio del ente territorial, dado que no hubo prestación del servicio médico por mi representada, ni competencia para administrar estos servicios de salud, toda vez que dicha competencia no se tiene.

#### **FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA**

Propongo esta excepción por cuanto no puede haber responsabilidad alguna para el Municipio de Cali – Secretaría de Salud Pública Municipal, en el mencionado

evento, pues no hay legitimación en la causa, la cual consiste según la Corte Suprema de Justicia *“en la identidad del demandante con la persona a quien la Ley concede el derecho que reclama y en la identidad del demandado con la persona frente a la cual se puede exigir la obligación correlativa”*.

Ni el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, ni la SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA DE CALI, son los llamados a responder por las pretensiones de los demandantes toda vez que la atención médica fue prestada por el HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO adscrito a la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E, la cual según el Decreto 106 de 2003, es una entidad con categoría especial de entidad pública, descentralizada del orden municipal, dotadas de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente y el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE a la niña KAREN JHULIED MELENDEZ LOPEZ a través de la EPS COOSALUD E.S.S a través de contrato suscrito con las diferentes IPS CON LAS QUE TENÍA CONVENIO, y dado que dichas entidades, están dotadas de autonomía administrativa, financiera y jurídica, debe ella responder por las fallas del servicio médico si se ha dado; cuya representación recae en el Gerente o su representante legal, en cada una de ellas, lo que en consecuencia las convierte en entidades plenamente responsables de sus propios actos u omisiones.

Situación diferente al MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI – SECRETARIA DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL, que no es prestadora de Servicios de Salud, sino que articula esfuerzos para garantizar la salud de la población mediante la rectoría, el direccionamiento de las políticas de salud, la coordinación y la vigilancia del Sector Salud y del Sistema de Seguridad Social en la Salud del Municipio, en el nivel I de atención en promoción y prevención de la salud, en un marco de humanización, buenas prácticas, de garantía de los derechos y armonización de las relaciones entre los actores del sistema.

**COOSALUD E.S.S** Es una EPS del Régimen Subsidiado, privada, con presupuesto propio, autonomía administrativa, jurídica y financiera, es su representante legal quien tiene la competencia para dar respuesta a los perjuicios causados a los convocantes, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud.

Se trata de significar que la responsabilidad directa compete al HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO adscrito a la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E, la cual según el Decreto 106 de 2003, es una entidad con categoría especial de entidad pública, descentralizada del orden municipal, dotadas de

personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente y el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE, con presupuesto propio, autonomía administrativa, jurídica y financiera, es su representante legal, quien tiene la competencia para brindar toda la atención integral y servicios requeridos a sus afiliados.

**Ahora bien frente al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE – EVARISTO GARCIA ESE** es válido anotar que esta Institución se transformó en Empresa Social del Estado, mediante el Decreto 1807 de noviembre 7 de 1995 de la Gobernación del Valle, constituyéndose de conformidad con el artículo 1º en una Empresa Social del Estado, entendida como una categoría especial de entidad pública descentralizada del orden Departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa; y con ello quiero significar que no hubo intervención alguna o entre el H.U.V y el Municipio de Cali - Secretaría de Salud Pública Municipal, POR LO CUAL tampoco desde este punto de vista hay relación ni directa ni indirecta entre el daño causado y la Institución Pública que en esta oportunidad yo represento.

Por lo tanto, opera la excepción de **FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA**, ya que la Administración Municipal se debe oponer a la prosperidad de las pretensiones de la parte demandante, por cuanto, de conformidad con los hechos que se alegaron en la misma, la Administración Municipal no está legitimada para asumir responsabilidad alguna en los hechos que se le endilgan en el presente medio de control de Reparación Directa.

Así las cosas ni el Municipio de Cali, ni la Secretaría de Salud Pública Municipal, tuvieron participación directa o indirecta en la atención médica de la niña KAREN JHULIED MELENDEZ LOPEZ (Q.E.P.D), no existiendo en consecuencia nexo causal entre el presunto daño causado a la misma y la acción o la omisión del Ente Territorial y de dicha Secretaría; razones que considero suficientes para que se declare la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que el Municipio de Santiago de Cali, es ajeno a las acciones u omisiones de dichas EPS, IPS, hospitales y clínicas donde finalmente le prestaron los servicios de salud.

La participación del Municipio de Cali en la ocurrencia de los hechos materia de este medio de control, debe ser demostrada por la demandante, conforme se ha

manifestado el Consejo de Estado Exp. 15772, C.P. Ruth Stella Correa, Sección Tercera, Sentencia del 31 de agosto de 2006 y Proceso 14.452 donde manifestó lo siguiente:

*“...sólo están legitimados materialmente quienes participaron realmente en los hechos que le dieron origen a la formulación de la demanda. En la falta de legitimación en la causa material solo se estudia si existe o no relación real de la parte demandando o demandante con la pretensión que se le atribuye o la defensa que se hace respectivamente. En últimas la legitimación material en la causa o por activa o por pasiva es una condición anterior y necesaria, entre otras, para dictar sentencia de mérito favorable, al demandante o demandado”.*

Mi representado el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL, no tiene ninguna responsabilidad de los perjuicios ocasionados a la demandante; razón por la cual solicito respetuosamente, al señor Juez, no declarar administrativamente, responsable al MUNICIPIO DE CALI - SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL.

### **INNOMINADA**

Esta excepción consiste en todo hecho o acto que resulte probado dentro del proceso, en virtud del cual se establezca que el Municipio de Santiago de Cali, Secretaría de Salud Pública Municipal, no tiene la obligación legal de indemnizar los perjuicios solicitados en la demanda.

### **CONDENA EN COSTAS**

Solicito a la señora Juez, se condene en costas a la parte demandante en la medida en que están facultados.

### **ANEXOS**

- Poder de Representación otorgado por el Director Jurídico del Municipio de Cali, Doctor **NAYIB YABER ENCISO** y sus respectivos anexos, de acuerdo con el poder general otorgado por escritura Pública por el Señor Alcalde de

Señor:  
**JUEZ CATORCE (14) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI.**  
 E. S. D.

REF: **CONTESTACIÓN DE DEMANDA.**  
 MEDIO DE CONTROL: **REPARACIÓN DIRECTA.**  
 RADICADO: **76001-33-33-013-2018-00053-00**  
 DEMANDANTE: **NANCY OLIVA LÓPEZ MEZA Y OTROS**  
 DEMANDADO: **RED DE SALUD DEL ORIENTE Y OTROS**  
 LLAMADO EN GARANTÍA: **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**

RECORRIDO - 804 424

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, domiciliado y residente en la ciudad de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado especial de **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, sociedad legalmente constituida, como se acredita con el poder conferido y el certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio de Cali, que se adjuntan, de manera respetuosa procedo dentro del término legal oportuno, en primer lugar a **CONTESTAR LA DEMANDA** formulada por la señora **NANCY OLIVA LÓPEZ MEZA Y OTROS** en contra del **RED DE SALUD DEL ORIENTE**, y a renglón seguido, a pronunciarme frente al llamamiento en garantía formulado por Red de Salud del Oriente E.S.E., a la aseguradora que represento, de acuerdo con los fundamentos que se exponen a continuación:

### CAPÍTULO I

#### CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

##### I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

**Al hecho 2.1:** No me consta directamente lo aquí afirmado por tratarse de una situación completamente ajena a mi procurada. Sin embargo, la historia clínica de Karen Jhullied Meléndez López Trujillo, que se aportó con la demanda, evidencia que la menor recibió el 8 de abril de 2017 atención en el Hospital Carlos Holmes Trujillo – Red Salud del Oriente E.S.E..

**Al hecho 2.2:** No me consta directamente lo aquí afirmado por tratarse de una situación completamente ajena a mi procurada. No obstante, la transcripción realizada corresponde con el contenido de la historia clínica.

**Al hecho 2.3:** No me consta directamente lo aquí afirmado por tratarse de una situación completamente ajena a mi procurada. No obstante, la transcripción realizada corresponde con el contenido de la historia clínica.

frente a dicho microorganismo patogénicos (...)<sup>3</sup>. Es decir, que la probabilidad de muerte de la menor era muy alta por la enfermedad que padecía. Por tanto, al ser de difícil tratamiento y detección, la agresividad de la enfermedad impidió que los médicos logaran su curación a pesar de todos los esfuerzos, insumos técnicos y humanos desplegados.

### **3. ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA.**

Es imposible imponer una condena y ordenar el resarcimiento de un detrimento por perjuicios no demostrados o presuntos, o si se carece de la comprobación de su magnitud y realización, ya que no es admisible la presunción en esa materia, de manera que una indemnización sin fundamentos fácticos ni jurídicos necesariamente se traducirá en un lucro indebido, como sucedería en un caso como el presente.

En virtud de lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

### **4. GENÉRICA O INNOMINADA**

Solicito al señor Juez decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en el curso del proceso y que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo del **RED DE SALUD DEL ORIENTE**, y por deducción jurídica de mi prohijada, y que pueda configurar otra causal que las exima de toda obligación indemnizatoria.

En virtud de lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

## **CAPÍTULO II** **CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA FORMULADO POR RED DE** **SALUD DEL ORIENTE E.S.E.**

La convocatoria de llamamiento en garantía está fundamentada en la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales No. 1004431, con vigencia del 18 de octubre de 2017 al 9 de mayo de 2019.

Sin embargo, debe indicarse que la obligación del asegurador no nace, en cuanto no se cumpla la condición pactada de la que pende su surgimiento, dicha condición es la realización del riesgo asegurado o siniestro, es decir, que el evento en cuestión esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando, no se configure una causal de exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que exonere de responsabilidad a

---

<sup>3</sup> Infecciones producidas por *Staphylococcus aureus*, escrita por Albert Pahissa, editorial Marge Medica Books, primera edición 2009.

póliza y las disposiciones que rigen el contrato de seguro, así como también, si exceden el ámbito de amparo otorgado o no se demuestra la realización del riesgo asegurado o se compruebe una causal de exclusión.

**Frente a la pretensión 1.1.:** Me opongo a la prosperidad de la pretensión en la medida en que no se tiene prueba que configure la responsabilidad del asegurado en el presente proceso por lo que al no estructurarse el riesgo asegurado no existe obligación de indemnización a cargo de mí representada. Ahora bien, en el remoto e improbable evento en que se considere que se estructuró la responsabilidad y que la misma es atribuida a Red de Salud del Oriente E.S.E. solicito que se tenga en cuenta los límites y coberturas pactadas, y/o se reconozcan las condiciones particulares y generales de la póliza y las disposiciones que rigen el contrato de seguro, así como también, el ámbito de amparo otorgado, el riesgo asegurado y las causales de exclusión.

**Frente a la pretensión 1.2.:** No me opongo a la notificación y vinculación en el proceso que se adelanta en su despacho.

**EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA  
FORMULADO POR RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.**

- 1. INEXISTENCIA DE AMPARO FRENTE A LOS HECHOS OBJETO DE CONTROVERSIA, DEBIDO A QUE NO SE REALIZÓ EL RIESGO ASEGURADO MEDIANTE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. 1004431, Y CONSECUENTEMENTE NO EXISTE OBLIGACIÓN A CARGO DE LA ASEGURADORA QUE REPRESENTO.**

Mi representada sólo está obligada a responder por el siniestro, al tenor de las obligaciones expresamente estipuladas en la póliza, luego no puede entenderse comprometido el asegurador por riesgos que no le fueron trasladados por el tomador.

En efecto, el objeto del seguro, según lo pactado en la póliza, es amparar los perjuicios causados a terceros, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra el Red de Salud del Oriente E.S.E., de acuerdo con la ley, en el giro normal de sus actividades, y como en este caso, la responsabilidad de la Empresa Social del Estado no se estructuró, resulta imposible la afectación del contrato de seguro.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

**1. LÍMITE TEMPORAL DE LA COBERTURA**

En la póliza No. 1004431, se concertó una delimitación temporal de la cobertura, con fundamento en el artículo 4 de la Ley 389 de 1997 que preceptúa que en los seguros de responsabilidad civil, como el esgrimido para convocar a mi representada, las compañías de seguros pueden concertar, como efectivamente lo hicieron en este caso las partes, coberturas bajo la modalidad mediante la cual delimitan temporalmente la cobertura y una de las maneras o modalidades es en la que según el inciso 1° del citado artículo *"En el seguro de manejo y riesgos financieros y en el de responsabilidad la cobertura podrá circunscribirse al descubrimiento de pérdidas durante la vigencia, en el primero, y a las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la compañía durante vigencia, en el segundo, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación"*. Fue así como en este caso las partes concertaron y determinaron el ámbito temporal de la cobertura.

En efecto, según las condiciones generales de la Póliza No. 1004431 ***"PREVISORA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL ASEGURADO POR CUALQUIER SUMA DE DINERO QUE ESTE DEBA PAGAR A UN TERCERO EN RAZÓN A LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA, EXCLUSIVAMENTE COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER 'ACTO MÉDICO' DERIVADO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN EN LA SALUD DE LAS PERSONAS, DE EVENTOS QUE SEAN RECLAMADOS Y NOTIFICADOS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y HASTA EL LÍMITE DE COBERTURA ESPECIFICADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES (SALVO LOS ACTOS MÉDICOS QUE QUEDEN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS)"*** (negrilla y sublínea ajenas al texto).

Entonces para resolver lo concerniente al llamamiento en garantía debe tenerse en cuenta también la delimitación temporal de la cobertura que se acaba de indicar, en cuanto no encontrarse enmarcada en esos parámetros temporales, resulta imposible la afectación del contrato de seguro y la compañía estaría exenta de obligación alguna, para lo cual debe revisarse en el mismo expediente la prueba sobre el momento de ocurrencia de los hechos, la fecha del reclamo extrajudicial a la entidad asegurada y su congruencia con la vigencia del certificado de la póliza esgrimida como fundamento del llamamiento en garantía. Es decir, que en el remoto evento de que se llegara a demostrar la responsabilidad imputada al ente convocante, en virtud de la delimitación temporal acordada, sólo ampararía los siniestros por hechos reclamados por primera vez durante la vigencia de cada certificado de la póliza y hasta el límite de cobertura especificado en las condiciones particulares de la misma.

En este caso, tenemos que Red de Salud del Oriente E.S.E., no mencionó el certificado vigente, tan solo sostuvo que la Póliza No. 1004431 se encontró vigente desde el año 2007 hasta la fecha del llamamiento en garantía. Por tanto y como quiera que el contrato de seguro opera bajo la modalidad de reclamación o claims made, cubriendo la responsabilidad del asegurado por hechos ocurridos dentro del periodo de retroactividad, pero reclamados por primera vez durante la vigencia del certificado de seguro que se pretenda afectar el Certificado No. 21 y sus modificaciones 22 y 23 que se encontraba vigente entre el 18 de octubre de 2017 y el 9 de mayo de 2019, lapso durante el cual se le formuló la reclamación extrajudicial al ente asegurado, éste sería el único endoso que remotamente podría afectarse, con sujeción a todas las condiciones del contrato de seguro, siempre y cuando se demuestre primero que se estructuró la responsabilidad del ente asegurado y el perjuicio alegado y su cuantía.

**2. LA EVENTUAL OBLIGACIÓN DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, NO PUEDE EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES No. 1004431 Y ÉSTE SE VA AGOTANDO EN LA MEDIDA DE CADA SINIESTRO O INDEMNIZACIÓN QUE SE PAGUE.**

Sin que constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada, en el remoto evento de que prosperaren una o algunas de las pretensiones de la demanda, debe tenerse en cuenta que no se podrá condenar a mi representada a pagar una suma mayor a la asegurada, así se logre demostrar que los presuntos daños reclamados sean superiores, ni cifra que exceda del monto del daño que efectivamente se logre demostrar, aunque el valor que se encuentre asegurado fuese mayor, es decir que el demandante no podrá de ninguna manera obtener una compensación más allá del límite de la suma asegurada estipulada en el contrato de seguro mediante el cual se vinculó a mi mandante. Sobre este particular debemos citar lo establecido en el artículo 1079 del Código de Comercio, que reza lo siguiente:

***“El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”. (Negrilla fuera de texto).***

Por su parte el artículo 1088 del mismo estatuto establece: *“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso”.*

En ese orden de cosas, se deberán esgrimir los valores asegurados en el contrato de seguro expedido por mi representada, por cuanto ella sólo está obligada al pago de la indemnización hasta el máximo valor asegurado, previa comprobación de los perjuicios patrimoniales siempre que tales hechos se encuentren amparados por el respectivo seguro.

Dicho lo anterior, adicionalmente es importante remitirnos al certificado de renovación No. 21 de la póliza 1004431, en la cual se varió el valor asegurado de los daños extrapatrimoniales, así:

"(...)

**SUBLÍMITES:**

(...)

*3. Perjuicios extrapatrimoniales, sublimitado a \$400.000.000 por evento y \$400.000.000 en el agregado anual. Incluye perjuicio moral, perjuicios fisiológicos y daños a la vida de relación, siempre que se deriven de un daño material, lesión corporal cubierto por la póliza "*

En efecto, lo dispuesto en el numeral 3 del certificado de renovación 21 de las condiciones particulares contrato de seguro, en el que se establece, como límite de la indemnización originada por daños extrapatrimoniales, que la responsabilidad de la aseguradora por todo concepto, está sublimitado hasta \$400.000.000 por evento y \$400.000.000 agregado anual, con un deducible de 10% del valor de la pérdida mínimo \$15.000.000.

Así las cosas, si se llegaren a presentar otras reclamaciones o demandas para obtener indemnizaciones que afecten la póliza de seguro, se entenderá como una sola pérdida y la obligación de mi representada estará limitada a la suma asegurada, conforme a lo dispuesto en los artículos 1079 y 1089 del Código de Comercio, es decir, que el límite global del valor asegurado por vigencia se reducirá en la suma de los montos de las indemnizaciones pagadas.

De acuerdo con lo estipulado en el contrato de seguro, la suma indicada en la carátula de esta póliza o por anexo como "límite agregado anual" es el límite máximo de responsabilidad de la compañía por todos los daños y perjuicios causados por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia del seguro. En ningún caso, y por ningún motivo la responsabilidad de la compañía puede exceder este límite durante la vigencia, aunque durante el mismo período ocurran uno o más siniestros. La suma indicada en la carátula de la póliza o por anexo como "límite por evento", es el límite máximo de responsabilidad de la compañía por todos los daños y perjuicios causados por el mismo siniestro.

Aunado a lo anterior, y para efectos de la decisión que el Despacho adoptará en relación con las peticiones del llamamiento en garantía, me reservo el derecho de informar cualquier demanda o reclamación que se llegare a presentar en virtud del contrato de seguros suscrito.

De igual manera, debe tenerse en cuenta, que el deducible, el cual corresponde a la fracción de la pérdida que debe asumir directamente y por su cuenta el asegurado, para el caso que nos ocupa corresponde al 10% del valor de la pérdida, con un mínimo de quince millones de pesos (\$15'000.000) por evento. Adicionalmente, existe sublímite para los daños extrapatrimoniales, hasta \$400.000.000 por evento y \$400.000.000 agregado anual.

De conformidad con todo lo expuesto, solicito que en el remoto evento de que se llegare a hacer efectivo el llamamiento en garantía, se apliquen todas y cada una de las cláusulas y condiciones de la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales No. 1004431.

Por todo lo anterior, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

### **3. EXCLUSIONES DE AMPARO DE LA PÓLIZA No. 1004431**

Se propone esta excepción, en gracia de discusión y sin que implique reconocimiento de responsabilidad alguna a cargo de mi representada, por cuanto las condiciones particulares y generales del contrato de seguro utilizado como fundamento del llamamiento en garantía, contemplan algunas exclusiones de amparo que de presentarse relevan a la compañía aseguradora de la obligación de pagar cualquier indemnización, y, por ende, ante su configuración, ruego al juzgador declarar probada la misma

Por todo lo anterior, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

### **4. GENÉRICA O INNOMINADA.**

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, derivada de la ley o del contrato de seguro utilizado para accionar en contra de mi representada, incluida la de prescripción de la acción, conforme a la ley.

Por todo lo anterior, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

Señor:

**JUEZ CATORCE (14) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI.**  
E. S. D.

REF: **CONTESTACIÓN DE DEMANDA.**  
MEDIO DE CONTROL: **REPARACIÓN DIRECTA.**  
RADICADO: **76001-33-33-013-2018-00053-00**  
DEMANDANTE: **NANCY OLIVA LÓPEZ MEZA Y OTROS**  
DEMANDADO: **RED DE SALUD DEL ORIENTE Y OTROS**  
LLAMADO EN GARANTÍA: **MAPFRE SEGUROS GENERALES S.A.**

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, domiciliado y residente en la ciudad de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado especial de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, sociedad legalmente constituida, como se acredita con el poder conferido y el certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio de Cali, que se adjuntan, de manera respetuosa procedo dentro del término legal oportuno, en primer lugar a **CONTESTAR LA DEMANDA** formulada por la señora **NANCY OLIVA LÓPEZ MEZA Y OTROS** en contra del **RED DE SALUD DEL ORIENTE**, y a renglón seguido, a pronunciarme frente al llamamiento en garantía formulado por Municipio de Santiago de Cali, a la aseguradora que represento, de acuerdo con los fundamentos que se exponen a continuación:

### CAPÍTULO I

#### CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

##### I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

**Al hecho primero:** No me consta directamente lo aquí afirmado por tratarse de una situación completamente ajena a mi procurada. Sin embargo, la historia clínica de Karen Jhulied Meléndez López Trujillo, que se aportó con la demanda, evidencia que la menor recibió atención en el Hospital Carlos Holmes Trujillo – Red Salud del Oriente E.S.E, específicamente se registró un ingreso el 7 de abril de 2017 a las 23:07horas, clasificada en triage III y motivo de consulta tos y escalofrío.

**Al hecho segundo:** No me consta directamente lo aquí afirmado por tratarse de una situación completamente ajena a mi procurada. No obstante, la transcripción realizada corresponde con el contenido de la historia clínica.

terapéutica pues pese a que los médicos cumplieron con sus obligaciones de medio garantizando la prestación oportuna y acertada de los servicios requeridos por la paciente, infortunadamente, ésta no los asimiló de tal forma que restablecieran su salud. Por tanto, respetuosamente solicito al señor Juez declarar probada esta excepción.

Ahora bien, en gracia de discusión y sin que constituya una aceptación de responsabilidad, es importante señalar que en la necropsia realizada a la menor Meléndez López se evidenció que tenía una enfermedad producida por el denominado *staphylococo aureus*, la cual se considera: "*la especie más virulenta, y con los años ha mantenido una importante morbimortalidad a pesar de los numerosos antibióticos supuestamente activos frente a dicho microorganismo patogénicos (...)*"<sup>3</sup>. Es decir, que la probabilidad de muerte de la menor era muy alta por la enfermedad que padecía, por lo que a pesar de haber desplegado todos los esfuerzos tanto técnicos como humanos no fue posible su cura dado la complejidad del tratamiento de la enfermedad.

### **3. ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA.**

Es imposible imponer una condena y ordenar el resarcimiento de un detrimento por perjuicios no demostrados o presuntos, o si se carece de la comprobación de su magnitud y realización, ya que no es admisible la presunción en esa materia, de manera que una indemnización sin fundamentos fácticos ni jurídicos necesariamente se traducirá en un lucro indebido, como sucedería en un caso como el presente.

En virtud de lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

### **4. GENÉRICA O INNOMINADA**

Solicito al señor Juez decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en el curso del proceso y que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo del **RED DE SALUD DEL ORIENTE**, y por deducción jurídica de mi prohijada, y que pueda configurar otra causal que las exima de toda obligación indemnizatoria.

En virtud de lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

## **CAPÍTULO II**

### **CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA FORMULADO POR MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**

---

<sup>3</sup> Infecciones producidas por *Staphylococcus aureus*, escrita por Albert Pahissa, editorial Marge Medica Books, primera edición 2009.

póliza y las disposiciones que rigen el contrato de seguro, así como también, si exceden el ámbito de amparo otorgado o no se demuestra la realización del riesgo asegurado o se compruebe una causal de exclusión.

Me opongo a la prosperidad de la implícita pretensión en la medida en que no se tiene prueba que configure la responsabilidad del asegurado en el presente proceso por lo que al no estructurarse el riesgo asegurado no existe obligación de indemnización a cargo de mí representada. Ahora bien, en el remoto e improbable evento en que se considere que se estructuró la responsabilidad y que la misma es atribuida al Municipio de Santiago de Cali solicito que se tenga en cuenta los límites y coberturas pactadas, y/o se reconozcan las condiciones particulares y generales de la póliza y las disposiciones que rigen el contrato de seguro, así como también, el ámbito de amparo otorgado, el riesgo asegurado y las causales de exclusión.

#### **EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**

##### **1. INEXISTENCIA DE AMPARO CON FUNDAMENTO EN QUE NO SE REALIZÓ EL RIESGO ASEGURADO.**

Esta excepción se sustenta en que mi representada sólo está obligada a responder por el siniestro, al tenor de las obligaciones expresamente estipuladas en la póliza, luego no puede entenderse comprometido al asegurador por riesgos que no le fueron trasladados por el tomador.

El objeto del contrato de seguro documentado en la póliza de responsabilidad civil extracontractual No. 1501216001931, según su condicionado particular es *"amparar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales incluyendo los perjuicios morales y de vida en relación y el lucro cesante, que cause a terceros el asegurado, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra o le sea imputable de acuerdo con la ley colombiana, durante el giro normal de sus actividades."*, pero en este caso concreto, como no se estructuró la responsabilidad civil extracontractual del ente territorial, no se realizó el riesgo asegurado y por ende la póliza carece de amparo.

En el numeral noveno de las condiciones particulares de la póliza de responsabilidad civil extracontractual No. 1501216001931, se definió el alcance de la cobertura otorgada, en los siguientes términos:

**"PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**

(...)

**9. Cobertura**

*La compañía se obliga a indemnizar, los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana, por hechos imputables al asegurado, que causen la muerte, lesión o menoscabo en la salud de las personas (daños personales) y/o el deterioro o destrucción de bienes (daños materiales) y perjuicios económicos, incluyendo lucro cesante y perjuicios extrapatrimoniales, como consecuencia directa de tales daños personales y/o daños materiales.*

(...)"

A partir de la anterior reproducción parcial y atendiendo al acontecer fáctico inmerso en la demanda, es dable concluir que en este caso como no se estructuró la responsabilidad del Municipio de Cali, no se realizó el riesgo asegurado y por ende, no nació la obligación de indemnizar a cargo de la aseguradora.

Como quiera que la responsabilidad de las compañías aseguradoras está delimitada estrictamente por el amparo que otorgaron al Municipio de Santiago de Cali, como lo confirma el examen del texto del contrato de seguro, se concluye que como la responsabilidad del ente convocante no se estructuró, no nació la obligación de indemnizar a cargo de mi representada o de las demás coaseguradoras.

El objeto del seguro, según lo concertado en la póliza, es amparar los perjuicios causados a terceros, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra el Municipio de Santiago de Cali, de acuerdo con la Ley, en el giro normal de sus actividades y como en este caso, la responsabilidad del ente territorial demandado no se estructuró, resulta imposible la afectación del contrato de seguro.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

**2. LA PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL NO. 1501216001931 FUE TOMADA BAJO LA MODALIDAD DE OCURRENCIA.**

Se propone la presente excepción, toda vez que la póliza utilizada como fundamento para la presente convocatoria, se circunscriben a la cobertura expresamente estipulada en sus condiciones, pues son éstas las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, sumas aseguradas, deducibles (que es la porción que de cualquier siniestro debe asumir la entidad asegurada), las exclusiones de amparo, etc., luego, son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y en consecuencia el Juzgador debe adecuar su pronunciamiento a éstas.

Así entonces, al analizar el contrato de seguro en comento, se encuentra que la modalidad de cobertura de la póliza Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1501216001931, se pactó bajo la conocida modalidad *OCURRENCIA*, es decir, que la cobertura aplica para hechos que hayan ocurrido dentro de la vigencia de la póliza. De allí que, en este caso en concreto, conforme a lo ya anunciado, hago especial énfasis en los siguientes puntos:

- La póliza No. 1501216001931, fue prorrogada a través de varios certificados cuyas vigencias se enuncian a continuación:

Certificado	Desde	Hasta
✓ Póliza No. 1501216001931– Certificado 0:	17/03/2016	02/12/2016
✓ Póliza No. 1501216001931– Certificado 1:	02/12/2016	27/01/2017
✓ Póliza No. 1501216001931- Certificado 3:	31/03/2017	1/01/2018

El hecho objeto de debate, esto es, el infortunado fallecimiento de la menor Karen Jhulied Meléndez López se produjo el 8 de abril de 2017, reseñado lo anterior, claro resulta que el hecho objeto de debate, tuvo lugar por fuera de la vigencia del certificado 3 de la póliza No. 1501216001931, de suerte que en ningún caso es dable predicar cobertura alguna de los demás certificados respecto de la situación fáctica reclamada.

### 3. COASEGURO E INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD

Esta excepción se formula teniendo en cuenta que el tenor literal de la póliza utilizada como fundamento del llamamiento en garantía revela que la misma fue tomada por el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, bajo la figura de coaseguro, distribuyendo el riesgo entre las compañías Allianz Seguros S.A., Compañía de Seguros Colpatria (hoy Axa Colpatria Seguros), QBE y Mapfre Seguros Generales de Colombia, así:

PÓLIZA RCE N° 1501216001931		
ASEGURADORA	TIPO DE COASEGURO	% PARTICIPACIÓN
ALLIANZ SEGUROS S.A.	CEDIDO	23,00%
COMPAÑÍA DE SEGUROS COLPATRIA	CEDIDO	21,00%
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE CO	CEDIDO	34,00%
QBE	CEDIDO	22,00%

En ese sentido, existiendo un coaseguro, es decir estando distribuido el riesgo entre mi representada y las compañías de seguros mencionadas, la responsabilidad de cada una de las aseguradoras mencionadas está limitada al porcentaje antes señalado, pues de ninguna manera puede predicarse una solidaria entre ellas.

El artículo 1092 del Código de Comercio, que estipula lo siguiente:

*"En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad."* (Subrayado fuera de texto).

Lo consignado en la norma en cita se aplica al coaseguro, por estipulación expresa del artículo 1095 del estatuto mercantil, el cual que establece:

*"Las normas que anteceden se aplicarán igualmente al coaseguro, en virtud del cual dos o más aseguradores, a petición del asegurado o con su aquiescencia previa, acuerdan distribuirse entre ellos determinado seguro."* (Subrayado fuera de texto).

Dada la figura del coaseguro y de conformidad con lo anterior, la responsabilidad de cada una de las coaseguradoras está limitada al porcentaje antes indicado, ya que no existe solidaridad entre ellas.

En ese orden de cosas, habiendo coaseguro, de acuerdo con el cual cada aseguradora asumió el porcentaje arriba señalado, se destaca que ni siquiera en el improbable caso de que fueran viables las pretensiones de la parte actora, podría condenarse a mi representada por lo que le corresponde a las otras coaseguradoras, como quiera que en el coaseguro las compañías aseguradoras no son solidarias, como se desprende del artículo 1092 del Código de Comercio, debido a que en caso de coexistencia de seguros, cada asegurador deberá soportar la indemnización debida, en proporción a la cuantía de su participación porcentual.

En virtud de lo expuesto, respetuosamente solicito declara probado el presente medio exceptivo.

#### **4. EN EL CONTRATO DE SEGURO FUNDAMENTO DE LA CONVOCATORIA SE PACTÓ UN DEDUCIBLE QUE ESTÁ A CARGO DEL ASEGURADO**

Sin perjuicio de lo expuesto en las precedentes, y sin que implique reconocimiento de obligación alguna a cargo de la aseguradora, es preciso señalar que en el contrato de

seguro se pactó el deducible del 15% del valor de la pérdida, con un mínimo de 40 salarios mínimos mensuales legales vigentes por evento y éste corresponde al valor que de cada pérdida debe asumir de su propio peculio el asegurado.

Sobre el tema, la Superintendencia Financiera de Colombia en Concepto No. 2008065573-001 del 23 de noviembre de 2008, ha sido clara en definir en qué consiste el deducible, indicando lo siguiente:

*“En efecto, la Sección 1 del Capítulo II, Título V, Libro Cuarto del Código de Comercio, en su artículo 1103, consagra dentro de los principios comunes a los seguros de daños la posibilidad de pactar, mediante cláusulas especiales, que el asegurado “...deba soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño”.*

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

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

Solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## **5. LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD, CONDICIONES DEL SEGURO Y DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO.**

De acuerdo con lo estipulado en el contrato de seguro, la suma indicada en la carátula de la póliza o por anexo como “límite agregado anual” es el límite máximo de responsabilidad de la Compañía por todos los daños y perjuicios causados por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia del seguro. En ningún caso y por ningún motivo la responsabilidad de la compañía puede exceder este límite durante la vigencia, aunque durante el mismo periodo ocurran uno o más siniestros. La suma indicada en la carátula de la póliza o por anexo como “límite por evento” es el límite máximo de responsabilidad de la Compañía por todos los daños y perjuicios causados por el mismo siniestro.

En virtud de lo expuesto, y para efectos de la decisión que ese Despacho debe tomar en relación con las peticiones que se concretan en el llamamiento en garantía, me reservo el derecho de informar cualquier otra demanda o reclamación que se llegare a presentar en virtud del contrato de seguros suscrito.

Adicionalmente, en este punto es importante destacar, para una clara comprensión del asunto, que las diversas pólizas que expide la compañía están estrictamente sujetas a las coberturas, amparos, condiciones que regulan su extensión y alcance, los causales de exoneración, límites asegurados, deducibles, etc., de tal suerte que cualquier pronunciamiento debe sujetarse a tales condiciones contractuales.

En aras de la claridad, se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumpla la condición pactada de la que pende para su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro, o sea que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad, por ende la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de la póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc. Al respecto siempre se deberán atender los riesgos asumidos por la convocada, los valores asegurados para cada uno de los amparos, etc. Para la póliza en comento 1501216001931 el límite asegurado es de \$ 5.000'000.000 vigencia/evento.

Por lo tanto en la identificación de las contraprestaciones pactadas en el contrato de seguro, ruego tener en consideración todas y cada una de sus condiciones y entre ellas, el ámbito del amparo otorgado, que obviamente no comprende un evento como el que nos ocupa, ni la responsabilidad que la parte actora le endilga al ente convocante, por cuanto la cobertura, no comprende la indemnización de perjuicios por hechos que no son imputables al Municipio de Santiago de Cali y por lo tanto ni los hechos que dieron lugar a esta demanda ni las consecuencias de estos, constituyen la condición de la que pende la obligación de indemnizar del asegurador, que obviamente no nació.

Ahora, en cuanto al deducible pactado debe tenerse en cuenta que corresponde a la fracción de la pérdida que debe asumir directamente y por su cuenta el asegurado y en este caso corresponde al 15% del valor de la pérdida, con un mínimo de 40 salarios mínimos mensuales legales vigentes, por evento.

Por último, es preciso señalar que el lucro cesante se encuentra sublimitado en el contrato de seguro al 50% del límite global asegurado, que opera dentro del mismo y no en exceso de éste, apreciación que se realiza a pesar no haberse pedido por la actora.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

## **6. EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA**

Esta excepción, se propone en gracia de discusión y sin que implique reconocimiento de responsabilidad alguna a cargo de mi representada, en virtud de que las condiciones particulares y generales del contrato de seguro utilizado como fundamento del llamamiento en garantía, contemplan algunas exclusiones de amparo que de presentarse relevan a la Compañía Aseguradora de la obligación de pagar cualquier indemnización.

De configurarse cualquiera de las exclusiones pactadas, la aseguradora queda exonerada de toda obligación indemnizatoria.

## **7. GENÉRICA Y OTRAS.**

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso ya sea frente a la demanda o incluso ante el llamamiento en garantía, incluida la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

### **CAPÍTULO III** **MEDIOS DE PRUEBA**

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

#### **1. DOCUMENTALES QUE SE APORTAN:**

Respetuosamente solicito se tengan como tales las siguientes:

1. Original del certificado de existencia y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., donde se encuentra registrada la escritura pública mediante la cual se otorgó el poder general.
2. Condicionado particular de la póliza de responsabilidad civil extracontractual No. 1501216001931, con vigencia del 17 de marzo d 2016 hasta el 02 de diciembre de 2016 y certificado 1 con vigencia del 02 de diciembre de 2016 hasta el 27 de enero de 2017.
3. Condicionado general de la póliza de responsabilidad civil extracontractual No. 1501216001931.

1  
382  
106

Santiago de Cali, noviembre 20 del 2.019

SEÑOR

JUEZ DECIMOCUARTO (14°) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO

SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA

En su despacho

- REFERENCIA: Proceso Ordinario - Acción de Reparación Directa.-
- DEMANDANTE: Nancy Olivia López Mesa y Otros.-
- DEMANDADOS: Hospital Universitario del Valle y Otro.-
- LLAMADO EN GARANTÍA POR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE: Allianz Seguros S.A.-
- RADICACIÓN: 2018-00053-00.-

Señor Juez:

El suscrito **LUIS FELIPE GONZÁLEZ GUZMÁN**, mayor de edad, vecino de esta ciudad de Santiago de Cali (Valle del Cauca), identificado con la cédula de ciudadanía número 16.746.595 expedida en esta misma ciudad de Santiago de Cali (Valle del Cauca) y provisto por el Honorable Consejo Superior de la Judicatura con la tarjeta profesional de abogado número 68.434, obrando en nombre y representación, como apoderado especial PRINCIPAL, de la sociedad comercial "ALLIANZ SEGUROS S.A.", domiciliada igualmente en esta ciudad de Santiago de Cali (Valle del Cauca), con NIT número 860.026.182 y representada legalmente por la señora doctora **ANDREA LORENA LONDOÑO GUZMAN**, también mayor de edad y vecina de esta misma ciudad de Santiago de Cali (Valle del Cauca), identificada con la cédula de ciudadanía número 67.004.161, estando dentro del término legal previsto procedo a contestar la demanda principal y además, a referirme a la obligación surgida del contrato de seguro existente entre la **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE** y "ALLIANZ SEGUROS S.A."; todo dentro del proceso ordinario que con ocasión de la acción de reparación directa se ha iniciado, debidamente citado en el epígrafe, en los siguientes términos.

382  
410

## 5.- EN CUANTO AL PROCEDIMIENTO, COMPETENCIA Y CUANTÍA.

- MI PRONUNCIAMIENTO:

De conformidad con la naturaleza del proceso y la cuantía es el Señor Juez el competente.

Respecto a la valoración de los presuntos daños considero son exagerados, desproporcionados y carecen de fundamentos facticos y jurídicos, me opongo radicalmente a que se condene a las entidades codemandadas y menos aún a la HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE al pago de éstos, pues debe de tenerse claro que esta entidad NO puede responder por hechos ajenos a su órbita profesional y funcional, derivados de aspectos cuyo presunto nexos causal reside en eventuales temas ajenos al giro normal de su operación (Presunto error de oportunidad y debido diagnóstico) ni por los acontecimientos intermedios atendidos por otras IPS ajenas a la HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE; lo cual genera que ésta quede exenta en todo caso, de toda culpa en cuanto ninguna le es atribuible y por lo tanto carece de la posibilidad que sus actuaciones tengan nexos causal con el presunto daño sufrido por la paciente, aclarando que toda la actuación del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE lo fue siempre honrando la lex artis y únicamente relativa a la atención de una dolencia por remisión, con reconfirmación del diagnóstico en forma inmediata y procedimientos debidos aplicados a pesar de lo cual fallece.

## 6.- EN CUANTO A LOS ANEXOS Y NOTIFICACIONES

- MI PRONUNCIAMIENTO:

No me opongo a ellos.

## 7.- EXCEPCIONES DE FONDO QUE PROPONGO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA:

Con ellas espero Señor Juez, enervar las pretensiones de la parte demandante y son las siguientes:

**7.1.- AUSENCIA DE CULPA EN EL ACTUAR DE LA HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE COMO DEMANDADA DIRECTA Y QUE SE DICE ESTAR ASEGURADA POR ALLIANZ SEGUROS S.A. SIN QUE EXISTA PRUEBA DE ELLO:**

Es evidente que de la demanda misma se desprende con claridad, que de lo pretendido en ella, no cabe responsabilidad achacable al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE por cuanto este último no podrá ser responsable entendido que desde ahora mismo es claro e inobjetable, que los actos médicos motivo de reproche (presunto error diagnóstico y/o dada de alta contra lex artis) que expresa la parte actora en su demanda, fueron asuntos que de probarse su ocurrencia, no son correlacionables entre sí, siendo clarísimo que cuando la paciente fue inicialmente diagnosticada y tratada, lo fue en una entidad diferente a la llamante y que cuando arribó al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE llegó en estado grave que de todos modos no era reversible por la mano del hombre o de la ciencia médica, pues todo lo debido se hizo y evitar la muerte era algo inexigible al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE.

Y es que no existe causa alguna en esas meras manifestaciones que puedan ser razón suficiente y eficiente para considerar con ellas que el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE sea responsable de los riesgos pretendidos, dado que ninguna responsabilidad es achacable a esta entidad, ni a mi mandante, si se probase ser su asegurador, esto es a ALLIANZ SEGUROS S.A.

Es evidente entonces, que ni en su confirmación diagnóstica, ni en la intervención debida efectuada mientras la paciente estuvo bajo su control, puede observarse violación a la lex artis que genere yerro alguno condenable para el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE.

Como en efecto lo dice la misma apoderada de la parte actora, en su sentir hubo violación a la lex artis en la entidad de primer nivel y primera atención codemandada, porque considera que la paciente era candidata ipso facto a una radiografía de tórax que hubiera evidenciado el problema padecido y que no se hizo; pero sin embargo, lo que sí está claro en la historia clínica es que apenas llegó al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE fue auscultada y practicada sobre ella la radiografía que se echa de menos como debida, y diagnosticada de forma concordante con lo que la autopsia revela como la causa de la muerte, de modo

6  
37A  
411

que de forma alguna es posible enrostrar culpa galénica al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE.

Es evidente en la misma demanda, que la actuación puntual de la HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE en torno a las atenciones médicas practicadas sobre la corporeidad de la paciente fueron debidas y oportunas, consecuencia de lo cual no es posible argüir culpa en el actuar de esa entidad llamante.

En efecto el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE recibió en su fase final a la paciente en un estado de salud que implicaba ejecutar las labores diagnósticas efectuadas sobre su corporeidad que en efecto condujeran al intento prudente de la salvación de su vida, todo en cumplimiento de la lex artis, según se observa en la historia clínica aportada por la apoderada de la misma parte actora y del apoderado de la entidad HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE, sin dejar de lado igualmente, que según el protocolo previsto se trató a la paciente para con ello intentar salvar la vida de ella. Si no se logró, que sería exigir un resultado inexigible, no es un asunto que signifique error médico.

Por consiguiente, es claro que los actos médicos motivo de reproche que expresa la parte actora en su demanda, fueron asuntos por fuera de control del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE y que frente a esta entidad, carecen de veracidad por todo lo indicado.

Y en todo caso, en su poca intervención por parte de la HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE es evidente que se observaron todos y cada uno de los principios generales de la Lex Artis.

**7.2.- AUSENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LAS ACTUACIONES DE LA HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Y EL FALLECIMIENTO DE LA PACIENTE:**

Tal y como se acaba de mencionar en el desarrollo de la excepción anteriormente planteada, si la presunta culpa del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE parece sustentarse en los reproches por presunta dada de alta intempestiva e inoportuna, falta de auscultación suficiente de la paciente, falta de ayudas imagenológicas, etc. se observa que si ellas fuera faltas a la lex artis procedentes, las mismas ocurrieron en etapas previas a que la paciente llegase a manos de la entidad llamante por lo que debo remitirme a todo lo ya indicado en el sentido de precisar que nada de eso

11/11  
SCO  
DE  
N OL  
SEX

es posible y que su lamentable fallecimiento no fue consecuencia de conductas indebidas del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE.

Es así entonces Señor Juez que en éste asunto particular deberá la parte actora demostrarle al despacho la culpa de la entidad asegurada HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE, cosa por demás imposible, por cuanto esta entidad actuó en efecto de forma oportuna y eficiente en la prestación de los servicios médicos y hospitalarios y además, sus profesionales obraron conforme a la lex artis en sus procedimientos de forma acertada, salvo prueba que no admita duda alguna, proveniente de la parte actora por supuesto.

### **7.3. AUSENCIA DE SOLIDARIDAD:**

Por lo descrito en el acápite inmediatamente anterior es evidente que no puede establecerse ni mucho menos decretarse la existencia de una responsabilidad solidaria entre la entidad asegurada HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE y los demás codemandados, pues todas y cada una de las partes codemandadas cumplieron funciones individuales, distintas entre sí, y además estrictamente detalladas y delimitadas por la ley por cuanto cualquier incumplimiento eventual deberá generar para cada uno de los partícipes directos los efectos respectivos, sin irradiar sus consecuencias en el patrimonio de la entidad asegurada HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE .

### **7.4.- LA DE INDEBIDA TASACIÓN DE PERJUICIOS:**

Tal como lo mencioné previamente los perjuicios que pretende la parte actora sean reconocidos e indemnizados por el Despacho carecen de fundamentos facticos y jurídicos, me referiré a cada uno de ellos por separado:

**RESPECTO A LOS PRESUNTOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES, DENOMINADOS POR LA PARTE ACTORA COMO "DAÑO MORAL":** Aclárese que dichos perjuicios no se presumen y deben ser mínimamente demostrados y otorgados al tenor o correlación debida con la prueba efectiva de los hechos de la demanda.

### **7.5. GENÉRICA O ECUMÉNICA:**

Solicito que se decrete la excepción susceptible de enervar cualquiera de las



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**  
**GRUPO REGIONAL DE PATOLOGÍA FORENSE**

DIRECCIÓN: CALLE 4B No. 36-01. CALI, VALLE DEL CAUCA  
 TELEFONO: (2)5540970 Ext. 2253-2234-2266-2280-2272

**INFORME PERICIAL DE PATOLOGIA FORENSE**

**No.: GRPAF-DRSO-00013-2020**

CIUDAD Y FECHA: CALI. 15 de diciembre de 2020  
 NÚMERO DE CASO INTERNO: **GRPAF-DRSO-00009-C-2020**  
 OFICIO PETITORIO: No. 312 - 2020-11-27. Ref: Proceso 760013333013201600279 -  
 AUTORIDAD SOLICITANTE: JHON FREDY CHARRY MONTOYA  
 14 ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO  
 JUZGADO  
 AUTORIDAD DESTINATARIA: JHON FREDY CHARRY MONTOYA  
 14 ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO  
 JUZGADO  
 CRA 5 12-42 PISO 11 EDIFICIO BANCO DE OCCIDENTE  
 CALI, VALLE DEL CAUCA  
 NOMBRE PACIENTE: **JERSON ALFREDO REALPE BOLAÑOS**  
 IDENTIFICACIÓN: CC 1143966547  
 EDAD: 26 años  
 ASUNTO: Responsabilidad profesional

**Metodología:**

• La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales que deberán ser utilizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el procedimiento Abordaje medicolegal de casos relacionados con responsabilidad profesional en atención en salud DG-M-P-91 Versión: 01 de 29 de diciembre de 2017

**DATOS DEL INVESTIGADO**

- Institución: E.S.E. RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO
- Municipio: CALI
- Nivel De Complejidad: 1
- Profesión y Especialidad:
- Facultad:
- Registro Médico:
- Tiempo de experiencia:
- Tiempo de vinculación:

  
 OFPP-JUR-21-JRN-22AM11:19  
 FFL

**MOTIVO DE PERITACIÓN**

El despacho solicita "Me permito solicitar a usted para que dentro de los quince (15) días siguientes al recibo de la comunicación, proceda a absolver las preguntas a págs. 205-206 del doc.1 del expediente digital. Para tal efecto envíese copia de la demanda y sus anexos, historias clínicas que reposan en el expediente, informe de necropsia de Medicina Legal y de la presente acta a la citada entidad, informando que el dictamen deberá rendirse dentro de los 15 días siguientes a la entrega de la documentación por parte de esta sede, y su contradicción se sujetará a lo establecido tanto en el CGP como en el CPACA. "

**INFORMACIÓN DISPONIBLE PARA EL ESTUDIO**

Se recibió el oficio petitorio en un folio, fechado 26 de noviembre de 2020 consecutivo 312 con un un expediente digital, consta de cuatro (04) archivos digitales, discriminados así:  
 1)01 Cuaderno 1 Jerson Alfredo Realpe Bolaños.pdf con trescientos sesenta y un (361) folios.  
 2)03 Cuaderno 1A Jersón Alfredo Realpe Bolaños.pdf con doscientos noventa y siete (297) folios.

HERMES PINZÓN RIOS

# INFORME PERICIAL DE PATOLOGIA FORENSE

No.: GRPAF-DRSO-00013-2020



- 3) 04 Cuaderno 1B Jerson Alfredo Realpe Bolaños.pdf con cuarenta (40) folios.
- 4) 15 Actaaudienciainicial06112020.pdf con diez (10) folios.

Los anteriores archivos contienen en su orden:

- 1) copias de la demanda, anexos, copia de historia clínica de la Red de Salud Norte ESE, copia libro de anotaciones de la estación de policía Barrio Alfonso López.
- 2) Contestación de la demanda de los sujetos demandados la Red de Salud de Norte ESE y Nación – Mindefensa - Policía Nacional.
- 3) Autos Interlocutorios de llamamiento en garantía de AGESOC y otras actuaciones.
- 4) Acta de Audiencia inicial donde se concentró la audiencia de conciliación, saneamiento y decreto de pruebas donde se libra el oficio petitorio de absolver el cuestionario obrante folios 205-206 a cargo de la parte demandante en el numeral 7.3.1. Pericial, de pruebas solicitadas por el demandante.

Finalmente, dando respuesta a la solicitud recibida de su despacho me permito hacerlo en los siguientes términos: En el expediente digital reposa la siguiente Historia Clínica: Persona de 21 años quien consulta a urgencias de la Red de Salud Norte ESE Hospital Joaquín Paz Borrero el 26-Jul-2015 08:20 pm: "ANTECEDENTES LABORALES NEGATIVO MOTIVO DE CONSULTA Herida por arma de fuego en región de articulación femoral izquierda INFORMACIÓN DISPONIBLE PARA EL ESTUDIO ANALISIS O EVOLUCION PACIENTE MASCULINO VICTIMA DE HERIDAS POR PAF A NIVEL DE CADERA, SE SOSPECHA COMPROMISO ABDOMINAL, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE IRRITACION QON PERITONEAL, SE PASA SONDA VESICAL OBTENIENDO ORINA CLARA. RX DE TORAX Y ABDOMEN. NO SE OBSERVA PRESENCIA DE ELEMENTOS METAUCOAS EN LA PROYECCIONES OBSERVADAS (TORAX Y ABDOMEN) ANALISIS O EVOLUCION PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. NO ES POSIBLE CONCLUIR QUE HAYA LESIONES INTRABDOMINALES OCASIONADAS POR LAS HERIDAS REFERIDAS. DE IGUAL MANERA SE OBSERVA QUE NO HAY LIMITACION APARENTÉ PARA LOS ARCOS DE MOVIMIENTO DE LA CADERA. DIAGNÓSTICO Principal de consulta: [X954 ] AGRESION CON DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS NO ESPECIFICADAS: CALLES Y CARRETERAS

Servicio de egreso: Fecha y hora de egreso: 26-Jul-2015 09:41 pm Remitido a: Atención Médica de Urgencias (AMP) / SAN JUAN DE DIOS Remitido a: Consulta cirugía general / EMSSANAR E.P.S CONDUCTA A SEGUIR SOLUCION SALINA A 120 CC HORA SE SOLICITA RX DE ABDOMEN CATETERISMO VESICAL A CISTOFLO PREPARAR PARA REMISION Orden médica: 760010395600-OMÉD-1057427, 26-Jul-2015 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADIQUONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO) + Orden médica: 76001039560a-OMED-1057428, 26-Jul-2015 - SOLUCION SALINA AL 9% 500 CC, #4,, - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, . OBUCUAS O LATERAL CON BARIO)+ - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE - RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP,LATERAL) Orden médica: - DIPIRONA SOLUaÓN INYECTABLE 40 - 50 % IGR X 2ML, AMP, #1, IV, DOSIS UNICA - Oxadiina (Sai Sódica) Polvo Para Reconstituir 1 g, AMP, #2, IV, DOSIS UNICA Orden médica: 76001039S600-OMED-1057442, 26-Jul-2015 - ACETAMINOFEN TABLETAS X 500 MG, TAB, #20, ORAL, 1 CADA 6 HORAS - DICLOXACILINA 500MG CAJA X SOTTB, CAPS, #20, ORAL, 1 CADA 6 HORAS \*\*Eyoición dei 26-Jul-2015 08:27 pm: 21 Años EXÁMEN FÍSICO Inspección general: estable Frec. cardiaca: 70, Frec. respiratoria: 20, Temperatura: 36.0oc, Peso: 60.0 Kgs., Talla: 160 cms., IMC: 23.44 Adecuado. , Perímetro dntura: -, Saturadón O2: 97.0%, Fiitradón glomerular: ~, Estado al llegar: Consciente; Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO Tensión arterial: Sentadp: 140 / 75 (Hipertensión, estadio 1 / TA Media: 96), Acostado: ~, De pie: ~, Cúbito LaLlZq.: ~ Escala Glasgow: 15/15 (Ocular:4. Verbal:5. Motora:6) EVOLUCIÓN ingresa paciente ai servido de urgencias consciente, orientado en tiempo lugar y persona en camilla en compañía de familiar

HERMES PINZON RIOS

# INFORME PERICIAL DE PATOLOGIA FORENSE

No.: GRPAF-DRSO-00013-2020



traído por la policía, paciente el cual consulta por herida por arma de fuego en reglón de articulación femoral izquierda, se limpia herida y se deja cubierta, se observa orificio de salida, se cubre herida se canaliza dos vena en ambos miembros superiores valorado por el doctor López quien ordena SOLUCION SALINA A 120 CC HORA SE SOLICITA RX DE ABDOMEN SE PASA SONDA VESICAL A CISTOFLO EL CUAL ELIMINA NORMAL SIN HEMATURIA; el medico revalora paciente con rx el cual ordena administrar lampo de dipirona x lgr ev diluida lenta gr de oxacilina x lgr ev diluida lenta, se cumple orden medica paciente refiere no ser alérgico a ningún medicamento. el doctor ordena dar salida con fórmula médica y recomendaciones. Egresó paciente estable en compañía de familiar y policia se direcciona caja para la salida se deja herida cubierta y limpia" (sic).

Estos datos son comentados en cada uno de las preguntas anteriores de su atención en el centro asistencial durante un lapso desde las 8:20 p. m. hasta las 9 y 47 del día 26 de julio de 2015, en una anotación de las 8:27 p. m. decide su salida.

En los anexos de la demanda se tuvo en cuenta, el libro de anotaciones de la estación de policía Alfonso López, sentencia condenatoria emanada del Juzgado segundo penal municipal de descongestión y el auto del juzgado de ejecución de penas, quien ordena su detención con traslado a la cárcel de Jamundí.

## OTROS RECURSOS UTILIZADOS

- 1) Triage Ministerio de Salud y Protección Social > Salud > Prestación de Servicios > Triage El triage es un sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencia. Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/triage.aspx>
- 2) República de Colombia. Guías para Manejo de Urgencias. 3a Edición. TOMO II. Fuente: [http://www.med-informatica.net/TERAPEUTICA-STAR/UrgenciasGuiaMPS2009\\_2\\_DocNewsNo19038DocumentNo10950.pdf](http://www.med-informatica.net/TERAPEUTICA-STAR/UrgenciasGuiaMPS2009_2_DocNewsNo19038DocumentNo10950.pdf)
- 3) Cirugía de emergencias Lo que todo médico debe saber 1 Edición Autores: Ferrada, Ricardo. Fuente: <https://www.edicionesjournal.com/Papel/9789588813776/Cirug%C3%ADa+de+emergencias+Lo+que+todo+m%C3%A9dico+debe+saber>
- 4) Protocolo de Minnesota sobre la Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas (2016) establece una norma común de desempeño en la investigación de una muerte potencialmente ilícita y un conjunto común de principios y directrices para los Estados, las instituciones y las personas que participan en la investigación. [https://www.ohchr.org/Documents/Publications/MinnesotaProtocol\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Publications/MinnesotaProtocol_SP.pdf)

## EXAMEN DE PATOLOGÍA FORENSE ACTUAL

Informe pericial de necropsia N°. 2015010176001001924, a nombre de Jeison Alfredo Realpe Bolaños CC 1143966547 de Cali Valle. PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA "Politrauma contuso en cara, cuello y tórax dorsal más heridas de proyectil de arma de fuego en glúteo izquierdo y muslo posterior izquierdo, presenta tres balazos, recuperándose un plomo y otras dos lesiones tipo sedal de paso. Además presentaba lesiones tipo equimosis y escoriaciones, en región espinal lumbar y sacra. Equimosis en región espinal torácica y la región infraescapular izquierda a nivel de los músculos dorsales. Hematoma ojo izquierdo completo y la parte interna del ojo derecho. Escoriación de 6 cm en región preauricular derecha. Equimosis en ambas regiones temporales, parietales, ambas mejillas y áreas infra-mandibulares. Escoriación de 2.5 cm en dorso de antebrazo distal izquierdo. Se revisan las bases de datos institucionales y se encuentra que hay registros de valoraciones por el servicio de patología forense con la necropsia médico legal: Análisis y Opinión Pericial Conclusión Pericial: muere por falla respiratoria aguda secundario a politrauma contuso de cabeza, cara, cuello, tórax y dorso aunado a lesiones de bala de colón izquierdo, junto a un paso de roce, recibe tres heridas, dos de paso y el que compromete colón izquierdo y mesenterio que se recupera como plomo. Causa básica de muerte: Politrauma contuso y heridas de bala proyectil de arma de fuego. Manera de muerte: Violenta sin precisar. Se debe investigar circunstancias

HERMES PINZÓN RIOS



de heridas de bala y politrauma contuso".

#### INFORMACIÓN NO APORTADA Y POR LO TANTO NO DISPONIBLE PARA EL ANÁLISIS FORENSE:

El análisis forense de éste caso se basó solamente en la documentación aportada por el despacho, por ende, el análisis y conclusiones se basan exclusivamente en el estudio de dicha documentación, para el periodo de tiempo en que ellas demuestran que recibió o no las atenciones médicas.

#### RESUMEN DEL CASO

Se trata del caso de un varón de raza blanca, veinteañero, recibe tres impactos por proyectil de arma de fuego alrededor parte lateral de cadera izquierda y un roce de proyectil en muslo medio anterior derecho. Heridas valoradas con rapidez, ante una orden de captura notificada por los agentes de la estación de policía Barrio Alfonso López. El paciente en calidad de detenido duerme en las instalaciones de la estación de Policía en la noche del 26 de julio de 2015; para el día siguiente 27 de julio de 2015 formalizan su orden de detención intramuros con boleta de traslado a la cárcel de Jamundí. En el traslado en horas de la tarde hacia la cárcel lo encuentran los policías tirado en el piso de la camioneta panel; pero presenta lesiones tipo politrauma contuso en cara, cuello, cabeza, tórax y dorso agregadas a tres heridas por proyectil de arma de fuego, dos superficiales y una tercera con orificio de entrada en parte lateral de cadera izquierda, recuperado proyectil en muslo anterior derecho.

#### DESCRIPCIÓN DEL MANEJO ESPERADO PARA EL CASO SEGÚN LAS CIRCUNSTANCIAS ESPECÍFICAS DE TIEMPO MODO Y LUGAR

Se realiza la descripción en cada una de las respuestas realizadas a las preguntas del cuestionario.

#### ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Con respecto a las principales patologías que comprometieron la salud del hoy occiso, como lesión violenta primaria sufre heridas por proyectil de arma de fuego en cadera izquierda, subvaloradas en la atención de urgencias de la Red de Salud de Norte sede Hospital Joaquín Paz Borrero, precipitada su salida por orden de captura debido a una condena por hurto calificado, quien no se pudo notificar, al incumplir su detención domiciliaria. Al día siguiente de su detención, en el trayecto del traslado para reclusión hacia la cárcel de Jamundí, es encontrado muerto en el piso de la camioneta panel; fuera de sus heridas por proyectil de arma de fuego, una de las cuales compromete el colon izquierdo, recuperándose proyectil en el muslo anterior derecho, presenta lesiones contusas de equimosis, escoriaciones en piel y tejidos blandos de cara, cabeza, cuello, tórax y dorso complementadas con una hemorragia pulmonar que finalmente desencadenó su deceso. Por lo tanto, se establece que en la corta consulta de urgencias no se valoraron íntegramente sus lesiones por proyectil de arma de fuego, con tratamiento errado de medicar analgésicos y orden de remisión cancelada para recibir una completa valoración en un nivel superior de atención. La atención en salud brindada al paciente, durante el periodo de estancia hospitalaria, no fue acorde con el manejo esperado para los diagnósticos registrados en la historia clínica. Todo lo anterior, no está de acuerdo con la literatura científica consultada, guías de atención de urgencias obligatorias, los conceptos médicos especializados y los documentos aportados por el despacho en el expediente analizado. La atención médica por omisión contribuyó al deterioro de su salud, para finalmente acaecer un politrauma contuso durante su trayecto para la reclusión intramuros en la cárcel de Jamundí, evento desafortunado grave que precipitó su deceso. Podemos concluir, como resultado de la atención en salud, para manejo de los diagnósticos registrados en la historia clínica y en la documentación aportada, si se produjo un daño ampliado en la salud de la presunta víctima, agregada con el politrauma contuso a posteriori.

#### CONCLUSIÓN

HERMES PINZON RIOS



La atención brindada en salud por los diagnósticos y tratamientos realizados al paciente no estuvieron acordes para las condiciones de tiempo, modo y lugar en que esta se desarrolló por parte del médico tratante, la atención en salud brindada no fue adecuada a la atención esperada y se prolongó un daño en la salud de la presunta víctima por dicha atención. Siendo así, con los elementos aportados y lo anteriormente expuesto se encuentra, desde el ámbito forense, si existe una relación de causalidad médica entre la atención prestada (demandada) y la producción de daño a la presunta víctima, por los diagnósticos realizados y/o por el tratamiento dado. La causa de muerte se determinó en la conclusión pericial del protocolo de necropsia como politrauma contuso y heridas por proyectil de arma de fuego en la cadera.

#### RESPUESTAS A INTERROGANTES ESPECÍFICOS

Este cuestionario consta de las siguientes preguntas:

7.3.1.1. ¿Cuándo se recibe un paciente con heridas por arma de fuego cuales son las características de dichas heridas que son de obligada notificación en la historia clínica y por qué? RESPUESTA: En una consulta de urgencias de cualquier enfermedad o patología, puede ser de índole natural o violenta, se debe examinar completamente el paciente. En un primer momento, si corre riesgo inminente de fallecer, es prioritario la reanimación para mantener los signos vitales; pero como en este caso, debieron examinarlo cuidadosamente, canalizar una vía endovenosa, ordenes medicas pertinentes de remisión al nivel superior de atención y por el sitio anatómico lesionado, relacionado con la pared abdominal, descartar lesión penetrante que perfore una víscera gastrointestinal, lesión vascular sanguínea, neural periférica, vertebro - medular sacro - coccígeo y genitourinaria; por ser un nivel I de atención, después de asegurar sus signos vitales, siendo un nivel básico de atención sin los equipos ideales complejos de diagnósticos, el médico tratante debe remitir a un nivel superior de atención de la red de salud. En este caso, en un momento inicial ordenan la remisión hacia el Hospital San Juan de Dios, pero rápidamente es cancelada, descartándose el compromiso genitourinario con la sonda vesical, pero no su compromiso gastrointestinal, trasladándose el paciente hacia la caja registradora en compañía de policía y enfermera. Como se toma del cuaderno número uno, aportado por el despacho, en ese momento el paciente era detenido, para cumplir una orden de captura emanada del juzgado segundo municipal de conocimiento de descongestión en una sentencia condenatoria en firme, siendo cancelada dicha remisión, descartándose el compromiso genitourinario con la sonda vesical, pero no su compromiso gastrointestinal. En todo paciente consultante se debe registrar todas las heridas con un examen minucioso del paciente, primando sus condiciones de salud a los requerimientos judiciales y por qué, sencillamente así está en las guías de atención de urgencias de los libros de medicina, sobre todo cirugía general y los impartidos por las autoridades de salud, como en este caso secretarías territoriales, municipal y departamental, y a nivel nacional, Ministerio de Salud y Protección Social.

7.3.1.2. ¿La adecuada exposición del paciente víctima de heridas por arma de fuego es obligatoria en el adecuado ejercicio médico, o es suficiente con limitarse a las heridas que el paciente refiere presentar? RESPUESTA: Debe haber una adecuada exposición del paciente, léase examen minucioso del paciente para configurar una atención acorde con la diligencia y cuidado médico; el ejercicio medico lo exige. Para el caso valoraron sus heridas a la ligera, en forma rápida descartan lesión vesical sin tener en cuenta compromiso abdominal o de otra índole; con la simple remisión a un nivel superior de atención, aseguraba una interconsulta al Especialista en Cirugía General; en el trascurso de una hora y algunos minutos (de 8y20pm a 9y47pm del 26 de julio de 2015), inicialmente ordena la boleta de remisión, pero rápidamente es cancelada dicha boleta de remisión. Donde priorizan una orden de captura, prevaleciendo por la situación de incumplir su detención domiciliaria, lo cual impidió la notificación personal de la sentencia condenatoria, para trasladar a un establecimiento carcelario.

7.3.1.3. ¿Ante la presencia de una herida por proyectil de arma de fuego transfixiante a nivel de pelvis -como en el caso concreto-, cuales son las posibles estructuras anatómicas lesionadas en este trayecto como en el caso concreto? RESPUESTA: En una herida por proyectil de arma de fuego en la pelvis o cadera, se debe descartar compromiso de la parte baja del sistema

HERMES PINZON RIOS



digestivo enterocolónico, genitourinario, vascular, nervioso periférico y columna sacro coccígea. En este caso el médico tratante incumplió, con una observando clínica muy corta, solicito radiografías simples de abdomen-tórax, ordeno pasar una sonda vesical para descartar un compromiso urinario, coloco goteo de líquidos endovenosos en línea endovenosa y ordena la remisión al nivel superior de la red de atención en salud. Después sopesa la orden de captura en cabeza del paciente, la cual prevalece, para ser trasladado a la estación de Policía del Barrio Alfonso López, para el día siguiente en su trasladado a la cárcel de Jamundí, acontecer su deceso, después de presentar un politrauma contuso, encontrado en el piso de la camioneta panel.

7.3.1.4. ¿Si hay sospecha de compromiso de víscera abdominal por herida por arma de fuego – como en el caso concreto-, que no se puede comprobar clínicamente en el momento cual es el actuar pertinente del médico que atiende en un nivel I de atención? RESPUESTA: En toda herida por proyectil de arma de fuego relacionada con el abdomen, se debe descartar compromiso visceral, si está en un nivel I de atención, es mandatorio su remisión a un nivel superior de atención, donde existe medios diagnósticos y recurso humano, cirujano general, para el tratamiento quirúrgico oportuno. En este caso la remisión se ordenó en un primer momento, para después cancelarse ante la orden de captura existente.

7.3.1.5 ¿En qué consiste la observación abdominal en cuanto a tiempo, vía oral y empleo de analgésicos? Explique. RESPUESTA: La atención médica del paciente se limitó a una observación clínica de corta evolución, sin examinar completamente su estado general y finalmente desistir de la remisión a un nivel superior de atención; su estado clínico exigía estar atentos a su evolución clínica, sobre todo de la cavidad abdominal, si hay compromiso abdominal, manifiestan un dolor persistente con signos de irritación peritoneal secundario a la contaminación de la cavidad peritoneal de materia fecal precipitando una peritonitis de causa bacteriana, por el tiempo de transcurrido desde las heridas por proyectil de arma de fuego, clínicamente no reflejaba un compromiso vascular sanguíneo, neural y su compromiso genitourinario fue descartado, con paso de la sonda vesical que descarta sangre en la orina; la radiografía simple de abdomen mostraba una distensión del ángulo esplénico del colón que ameritaba un nivel superior de atención, porque su compromiso de colón o intestinal delgado seguía latente, ya que con la remisión al nivel superior, lo descartarían para tranquilidad de la atención médica. La vía oral se suspende por la posibilidad de intervención quirúrgica y no es aconsejable drogas calmantes o analgésicos por enmascarar u ocultar síntomas a nivel abdominal indicadores del compromiso penetrante y perforante hacia la cavidad abdominal. Por el contrario permitir vía oral y el uso de drogas, como analgésicos y antibióticos, sin descartan en forma veraz el compromiso orgánico de sus heridas, oculta el cuadro clínico de evolución desembocando en un diagnóstico equivocado con alta probabilidad de complicaciones o muerte. Estas drogas se usan, cuando el cuadro clínico está muy claro, después de contar con toda una evolución clínica pertinente y contar con las evaluaciones especializadas y los exámenes de imagen, íntervencionistas o mínimamente intervencionistas de un nivel de atención superior.

7.3.1.6. ¿Ante la duda de compromiso de víscera abdominal por proyectil de arma de fuego – como en el caso concreto-, cual es el correcto proceder medico? Explique RESPUESTA: En este caso prevalecía la remisión a un nivel superior de atención, por eso el sistema de salud de seguridad social cuenta con instituciones prestadoras de los servicios de salud divididos de acuerdo a las patologías, dotadas en un orden ascendente de atención con los diferentes equipos tecnológicos, como recurso humano, las cuales conforman una red de atención, para asegurar una adecuada atención, evitando los errores médicos. Por eso parte de un nivel básico de atención, nivel I para la atención primaria, sobre todo en urgencias manejar su estado inicial de conservar signos vitales, estabilizarlo en la parte orgánica, asegurar una línea venosa y la remisión al nivel superior de atención. Los otros niveles de complejidad cuentan con diferentes equipos y recurso humano que aseguran una atención confiable y real.

7.3.1.7. ¿Cuál es la forma definitiva de descartar una lesión de víscera abdominal por proyectil de arma de fuego –como en el caso concreto- Explique. RESPUESTA: En este caso las evoluciones clínicas en el tiempo prudencial llevarían a su complicación peritoneal para indicar

---

HERMES PINZÓN RIOS

**INFORME PERICIAL DE PATOLOGIA FORENSE**  
**No.: GRPAF-DRSO-00013-2020**



el tratamiento quirúrgico y en el nivel superior disponen de procedimientos intervencionistas o no, como son las imágenes diagnósticas, tomografía axial computarizada, resonancia magnética nuclear, ecografías, rectosigmoidoscopia y finalmente un procedimiento quirúrgico de agresividad menor como es la laparoscopia o ya uno mayor, como es la laparotomía exploradora que por el compromiso de colón izquierdo era necesario, con el correr del tiempo sería realizado, pero en su devenir, se presenta un politrauma contuso agravando su situación clínica para precipitar su deceso.

7.3.1.8. ¿Que ocasiona la administración de analgésicos en un paciente con lesión intestinal por proyectil de arma de fuego no diagnosticada –como en el caso concreto? Explique. RESPUESTA: El uso de analgésicos en general en un paciente quien consulta por dolor, no es aconsejable; el síntoma dolor es muy vago en medicina, así como es el síntoma más frecuente de atención médica, pero es muy inespecífico, convirtiéndose en un reto para el medico diagnosticar su causa. En este caso, es crucial valorar la evolución clínica, su presencia es un indicador de la gravedad de la lesión, que, al paliar con analgésicos, hará que su cuadro clínico se enmascare u oculte su progresión perdiéndose un tiempo valioso para el tratamiento definitivo. El médico tratante ordena su uso, cuando cancela su remisión, reemplazándola con salida, quedando el paciente en custodia de la Policía Nacional, debido a su orden de captura emanada de autoridad judicial penal municipal.

7.3.1.9. ¿Qué ocasiona la administración de vía oral a un paciente con lesión intestinal por proyectil de arma de fuego no diagnosticada –como en el caso concreto- Explique. RESPUESTA: La suspensión de la vía oral, comer, es una medida preventiva, la cual es necesaria en una probable intervención quirúrgica, ya que operar estos pacientes con un estómago lleno, las posibilidades de bronco-aspiración alimenticia se puede presentar para llevar a otra complicación al paciente. En este caso se permite al mismo tiempo de la cancelación de boleta de remisión para dar salida, dejando el paciente en custodia de la Policía Nacional.

7.3.1.10. ¿Qué sucede con una herida de colón y mesenterio que no se diagnostique y que si permita continuar la vida normal –como en el caso concreto- Explique. RESPUESTA: Una herida perforante de víscera abdominal como en este caso, víscera hueca gruesa con materia fecal, como es el colón izquierdo, llevaría a una infección purulenta de la cavidad peritoneal por la contaminación de material fecal, esta patología se conoce como peritonitis aguda, posteriormente desarrolla una sepsis abdominal desembocando en un shock séptico, finalmente su deceso en una falla multisistémica. En este caso por la ubicación de la lesión, con una contención del propio organismo, daría oportunidad de la intervención, así la hubieran hecho al principio, sería con una colostomía, procedimiento de desfuncionalizar el colon, abocándolo los extremos de sección en la pared abdominal, quedando el paciente defecando en una bolsa sintética. En este caso no se presentó esta evolución, por devenir un politrauma contuso a posteriori que finalmente ocasiona su deceso.

7.3.1.11. ¿En qué consiste un trauma contuso-como en el caso concreto-? Explique. RESPUESTA: El trauma contuso es una lesión exógena física para el organismo no penetrante, donde prevalece el golpe seco cargado de energía cinética, de movimiento con fuerza considerable por la acción de objetos duros sin filo, punta o borde cortante. En este caso fue politrauma o trauma múltiple por involucrar varios sitios anatómicos del cuerpo humano: cabeza, cara, cuello, tórax y región dorsal.

7.3.1.12. ¿Cuáles son las posibles consecuencias médicas de un politrauma contuso en cabeza, cara, cuello, tórax y región dorsal –como en el caso concreto-? RESPUESTA: En término general es un trauma no penetrante, donde prima el golpe seco, duro, enérgico, con una fuerza indeterminada ocasionando lesiones tanto en los tejidos superficiales como profundos, puede producir lesiones estructurales como alteraciones fisiológicas de los diferentes sistemas orgánicos que conforman el ser humano. En este caso ese trauma múltiple se potencializa, por ser un paciente sufriendo una perforación traumática de colón izquierdo olvidada progresando a una peritonitis aguda inexorable.

7.3.1.13. ¿Cuáles son las posibles objetos mediante los cuales, se pueda ocasionar in politrauma contuso –como en el caso concreto- De ejemplos varios. RESPUESTA: En las

HERMES PINZON RIOS

# INFORME PERICIAL DE PATOLOGIA FORENSE

No.: GRPAF-DRSO-00013-2020



clasificaciones de las diferentes armas, elementos, herramientas existentes en la sociedad, las contusas en general prevalece el golpe seco no penetrante cargado de energía con una fuerza inusitada, como en este caso ser de origen corporal propio de las personas, como son las extremidades o ser externas de objetos que carecen de filo, punta o borde cortante, pero si con un borde irregular, romo u obtuso; ejemplos los primeros de puños, empujones, patadas, forcejeos... y los segundos piedras, palos, garrotes, botellas...etc. Este paciente en forma primaria sufre heridas por proyectil de arma de fuego y en forma secundaria sufre un politrauma contuso de elementos donde prima el golpe seco con energía cinética que lesiona.

7.3.1.14. ¿Qué tan grave debe ser un politrauma contuso para ocasionar una falla respiratoria – como en el caso concreto- Explique. RESPUESTA: La clasificación de lo grave de un trauma contuso es amplia, es muy acorde con cada cuadro clínico, los libros hablan de leve, moderada y grave de acuerdo a la clínica, pero en la práctica médica es relativa, porque hay traumas contusos que dañan tejidos superficiales o profundos, sitios anatómicos corporales, lesiones estructurales de vísceras, mientras otros afectan la funcionalidad del cuerpo con el posterior deterioro del sistema orgánico afectado. Hay traumas contusos de tórax, abdomen, extremidades, traumas de tejidos blandos o profundos. En este caso presentaba lesiones contusas tipo hematomas, equimosis, en los sitios anatómicos anotados como lesiones tipo escoriaciones de roce sobre una superficie, afectando el nivel de conciencia y la función respiratoria por el trauma contuso de cabeza, cara, cuello, tórax y dorso; agravado en un paciente previamente padeciendo las alteraciones del trauma pélvico perforante por proyectil de arma de fuego con compromiso de colon izquierdo olvidada, abandonada a la historia natural de la lesión.

## COMENTARIOS

El actual informe se basa única y exclusivamente en el estudio y análisis de la documentación aportada por el despacho al momento de la solicitud. La presente respuesta se atempera a lo dispuesto en la Circular N.º. 09-2018-DG de julio 03 de 2018, dirigida por el Director General del INMLYCF al Grupo Nacional de Clínica, Odontología Forense, Grupo Nacional de Patología Forense, Directores Regionales, entre otros, respecto al trámite de casos de presunta responsabilidad en la prestación de servicios de salud, en las áreas de clínica, odontología y patología forense del INMLYCF y al procedimiento DG-M-P-91 del 29/Dic/2017.

Atentamente,

HERMES PINZON RIOS  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

---

*Ciencia con sentido humanitario, un mejor país*

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el número de caso interno. Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nuevo oficio petitorio.



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**  
**GRUPO REGIONAL DE PATOLOGÍA FORENSE**

DIRECCIÓN: CALLE 4B No. 36-01. CALI, VALLE DEL CAUCA  
TELÉFONO: (2)5540970 Ext. 2253-2234-2266-2280-2272

**INFORME PERICIAL DE PATOLOGÍA FORENSE**

**No.: GRPAF-DRSO-00013-2020**

CIUDAD Y FECHA: CALI. 15 de diciembre de 2020  
NÚMERO DE CASO INTERNO: **GRPAF-DRSO-00009-C-2020**  
OFICIO PETITORIO: No. 312 - 2020-11-27. Ref: Proceso 760013333013201600279 -  
AUTORIDAD SOLICITANTE: JHON FREDY CHARRY MONTOYA  
14 ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO  
JUZGADO  
AUTORIDAD DESTINATARIA: JHON FREDY CHARRY MONTOYA  
14 ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO  
JUZGADO  
CRA 5 12-42 PISO 11 EDIFICIO BANCO DE OCCIDENTE  
CALI, VALLE DEL CAUCA  
NOMBRE PACIENTE: **JERSON ALFREDO REALPE BOLAÑOS**  
IDENTIFICACIÓN: CC 1143966547  
EDAD: 26 años  
ASUNTO: Responsabilidad profesional

**Metodología:**

• La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales que deberán ser utilizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el procedimiento Abordaje medicolegal de casos relacionados con responsabilidad profesional en atención en salud DG-M-P-91 Versión: 01 de 29 de diciembre de 2017

**DATOS DEL INVESTIGADO**

- Institución: E.S.E. RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO
- Municipio: CALI
- Nivel De Complejidad: 1
- Profesión y Especialidad:
- Facultad:
- Registro Médico:
- Tiempo de experiencia:
- Tiempo de vinculación:

**MOTIVO DE PERITACIÓN**

El despacho solicita "Me permito solicitar a usted para que dentro de los quince (15) días siguientes al recibo de la comunicación, proceda a absolver las preguntas a págs. 205-206 del doc.1 del expediente digital. Para tal efecto envíese copia de la demanda y sus anexos, historias clínicas que reposan en el expediente, informe de necropsia de Medicina Legal y de la presente acta a la citada entidad, informando que el dictamen deberá rendirse dentro de los 15 días siguientes a la entrega de la documentación por parte de esta sede, y su contradicción se sujetará a lo establecido tanto en el CGP como en el CPACA. "

**INFORMACIÓN DISPONIBLE PARA EL ESTUDIO**

Se recibió el oficio petitorio en un folio, fechado 26 de noviembre de 2020 consecutivo 312 con un expediente digital, consta de cuatro (04) archivos digitales, discriminados así:  
1)01 Cuaderno 1 Jerson Alfredo Realpe Bolaños.pdf con trescientos sesenta y un (361) folios.  
2)03 Cuaderno 1A Jerson Alfredo Realpe Bolaños.pdf con doscientos noventa y siete (297) folios.

HERMES PINZÓN RIOS

# INFÓRME PERICIAL DE PATOLOGIA FORENSE

No.: GRPAF-DRSO-00013-2020



- 3) 04 Cuaderno 1B Jerson Alfredo Realpe Bolaños.pdf con cuarenta (40) folios.
- 4) 15 Actaaudienciainicial06112020.pdf con diez (10) folios.

Los anteriores archivos contienen en su orden:

- 1) copias de la demanda, anexos, copia de historia clínica de la Red de Salud Norte ESE, copia libro de anotaciones de la estación de policía Barrio Alfonso López.
- 2) Contestación de la demanda de los sujetos demandados la Red de Salud de Norte ESE y Nación – Mindefensa - Policía Nacional.
- 3) Autos Interlocutorios de llamamiento en garantía de AGESOC y otras actuaciones.
- 4) Acta de Audiencia inicial donde se concentró la audiencia de conciliación, saneamiento y decreto de pruebas donde se libra el oficio petitorio de absolver el cuestionario obrante folios 205-206 a cargo de la parte demandante en el numeral 7.3.1. Pericial, de pruebas solicitadas por el demandante.

Finalmente, dando respuesta a la solicitud recibida de su despacho me permito hacerlo en los siguientes términos: En el expediente digital reposa la siguiente Historia Clínica: Persona de 21 años quien consulta a urgencias de la Red de Salud Norte ESE Hospital Joaquín Paz Borrero el 26-Jul-2015 08:20 pm: "ANTECEDENTES LABORALES NEGATIVO MOTIVO DE CONSULTA Herida por arma de fuego en región de articulación femoral izquierda INFORMACIÓN DISPONIBLE PARA EL ESTUDIO ANALISIS O EVOLUCION PACIENTE MASCULINO VICTIMA DE HERIDAS POR PAF A NIVEL DE CADERA, SE SOSPECHA COMPROMISO ABDOMINAL, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE IRRITACION CON PERITONEAL, SE PASA SONDA VESICAL OBTENIENDO ORINA CLARA. RX DE TORAX Y ABDOMEN. NO SE OBSERVA PRESENCIA DE ELEMENTOS METAUCAOS EN LA PROYECCIONES OBSERVADAS (TORAX Y ABDOMEN) ANALISIS O EVOLUCION PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. NO ES POSIBLE CONCLUIR QUE HAYA LESIONES INTRABDOMINALES OCASIONADAS POR LAS HERIDAS REFERIDAS. DE IGUAL MANERA SE OBSERVA QUE NO HAY LIMITACION APARENTÉ PARA LOS ARCOS DE MOVIMIENTO DE LA CADERA. DIAGNÓSTICO Principal de consulta: [X954 ] AGRESION CON DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS NO ESPECIFICADAS: CALLES Y CARRETERAS

Servicio de egreso: Fecha y hora de egreso: 26-Jul-2015 09:41 pm Remitido a: Atención Médica de Urgencias (AMP) / SAN JUAN DE DIOS Remitido a: Consulta cirugía general / EMSSANAR E.P.S CONDUCTA A SEGUIR SOLUCION SALINA A 120 CC HORA SE SOLICITA RX DE ABDOMEN CATETERISMO VESICAL A CISTOFLO PREPARAR PARA REMISION Orden médica: 760010395600-OMÉD-1057427, 26-Jul-2015 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO) + Orden médica: 76001039560a-OMED-1057428, 26-Jul-2015 - SOLUCION SALINA AL 9% 500 CC, #4,, - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, . OBUCUAS O LATERAL CON BARIO)+ - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE - RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP,LATERAL) Orden médica: - DIPIRONA SOLUCIÓN INYECTABLE 40 - 50 % IGR X 2ML, AMP, #1, IV, DOSIS UNICA - Oxadiina (Sai Sódica) Polvo Para Reconstituir 1 g, AMP, #2, IV, DOSIS UNICA Orden médica: 760010395600-OMED-1057442, 26-Jul-2015 - ACETAMINOFEN TABLETAS X 500 MG, TAB, #20, ORAL, 1 CADA 6 HORAS - DICLOXACILINA 500MG CAJA X SOTTB, CAPS, #20, ORAL, 1 CADA 6 HORAS \*\*Evaluación del 26-Jul-2015 08:27 pm: 21 Años EXÁMEN FÍSICO Inspección general: estable Frec. cardiaca: 70, Frec. respiratoria: 20, Temperatura: 36.0oc, Peso: 60.0 Kgs., Talla: 160 cms., IMC: 23.44 Adecuado. , Perímetro cintura: -, Saturación O2: 97.0%, Filtrado glomerular: ~, Estado al llegar: Consciente; Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO Tensión arterial: Sentadp: 140 / 75 (Hipertensión, estadio 1 / TA Media: 96), Acostado: ~, De pie: ~, Cúbito LaIzq.: ~ Escala Glasgow: 15/15 (Ocular:4. Verbal:5. Motora:6) EVOLUCIÓN ingresa paciente al servicio de urgencias consciente, orientado en tiempo lugar y persona en camilla en compañía de familiar

HERMES PINZON RIOS

# INFORME PERICIAL DE PATOLOGIA FORENSE

No.: GRPAF-DRSO-00013-2020



traído por la policía, paciente el cual consulta por herida por arma de fuego en región de articulación femoral izquierda, se limpia herida y se deja cubierta, se observa orificio de salida, se cubre herida se canaliza dos vena en ambos miembros superiores valorado por el doctor López quien ordena SOLUCION SALINA A 120 CC HORA SE SOLICITA RX DE ABDOMEN SE PASA SONDA VESICAL A CISTOFLO EL CUAL ELIMINA NORMAL SIN HEMATURIA; el medico revalora paciente con rx el cual ordena administrar lampo de dipirona x lgr ev diluida lenta gr de oxacilina x lgr ev diluida lenta, se cumple orden medica paciente refiere no ser alérgico a ningún medicamento. el doctor ordena dar salida con fórmula médica y recomendaciones. Egresa paciente estable en compañía de familiar y policía se direcciona caja para la salida se deja herida cubierta y limpia" (sic).

Estos datos son comentados en cada uno de las preguntas anteriores de su atención en el centro asistencial durante un lapso desde las 8:20 p. m. hasta las 9 y 47 del día 26 de julio de 2015, en una anotación de las 8:27 p. m. decide su salida.

En los anexos de la demanda se tuvo en cuenta, el libro de anotaciones de la estación de policía Alfonso López, sentencia condenatoria emanada del Juzgado segundo penal municipal de descongestión y el auto del juzgado de ejecución de penas, quien ordena su detención con traslado a la cárcel de Jamundí.

## OTROS RECURSOS UTILIZADOS

- 1) Triage Ministerio de Salud y Protección Social > Salud > Prestación de Servicios > Triage El triage es un sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencia. Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/triage.aspx>
- 2) República de Colombia, Guías para Manejo de Urgencias. 3a Edición. TOMO II. Fuente: [http://www.med-informatica.net/TERAPEUTICA-STAR/UrgenciasGuiaMPS2009\\_2\\_DocNewsNo19038DocumentNo10950.pdf](http://www.med-informatica.net/TERAPEUTICA-STAR/UrgenciasGuiaMPS2009_2_DocNewsNo19038DocumentNo10950.pdf)
- 3) Cirugía de emergencias Lo que todo médico debe saber 1 Edición Autores: Ferrada, Ricardo. Fuente: <https://www.edicionesjournal.com/Papel/9789588813776/Cirug%C3%ADa+de+emergencias+Lo+que+todo+m%C3%A9dico+debe+saber>
- 4) Protocolo de Minnesota sobre la Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas (2016) establece una norma común de desempeño en la investigación de una muerte potencialmente ilícita y un conjunto común de principios y directrices para los Estados, las instituciones y las personas que participen en la investigación. [https://www.ohchr.org/Documents/Publications/MinnesotaProtocol\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Publications/MinnesotaProtocol_SP.pdf)

## EXAMEN DE PATOLOGÍA FORENSE ACTUAL

Informe pericial de necropsia N°. 2015010176001001924, a nombre de Jeison Alfredo Realpe Bolaños CC 1143966547 de Cali Valle. PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA "Politrauma contuso en cara, cuello y tórax dorsal más heridas de proyectil de arma de fuego en glúteo izquierdo y muslo posterior izquierdo, presenta tres balazos, recuperándose un plomo y otras dos lesiones tipo sedal de paso. Además presentaba lesiones tipo equimosis y escoriaciones, en región espinal lumbar y sacra. Equimosis en región espinal torácica y la región infraescapular izquierda a nivel de los músculos dorsales. Hematoma ojo izquierdo completo y la parte interna del ojo derecho. Escoriación de 6 cm en región preauricular derecha. Equimosis en ambas regiones temporales, parietales, ambas mejillas y áreas infra-mandibulares. Escoriación de 2.5 cm en dorso de antebrazo distal izquierdo. Se revisan las bases de datos institucionales y se encuentra que hay registros de valoraciones por el servicio de patología forense con la necropsia médico legal: Análisis y Opinión Pericial Conclusión Pericial: muere por falla respiratoria aguda secundario a politrauma contuso de cabeza, cara, cuello, tórax y dorso aunado a lesiones de bala de colón izquierdo, junto a un paso de roce, recibe tres heridas, dos de paso y el que compromete colón izquierdo y mesenterio que se recupera como plomo. Causa básica de muerte: Politrauma contuso y heridas de bala proyectil de arma de fuego. Manera de muerte: Violenta sin precisar. Se debe investigar circunstancias

HERMES PINZON RIOS

# INFORME PERICIAL DE PATOLOGIA FORENSE

No.: GRPAF-DRSO-00013-2020



de heridas de bala y politrauma contuso".

## INFORMACIÓN NO APORTADA Y POR LO TANTO NO DISPONIBLE PARA EL ANÁLISIS FORENSE:

El análisis forense de este caso se basó solamente en la documentación aportada por el despacho, por ende, el análisis y conclusiones se basan exclusivamente en el estudio de dicha documentación, para el periodo de tiempo en que ellas demuestran que recibió o no las atenciones médicas.

## RESUMEN DEL CASO

Se trata del caso de un varón de raza blanca, veinteañero, recibe tres impactos por proyectil de arma de fuego alrededor parte lateral de cadera izquierda y un roce de proyectil en muslo medio anterior derecho. Heridas valoradas con rapidez, ante una orden de captura notificada por los agentes de la estación de policía Barrio Alfonso López. El paciente en calidad de detenido duerme en las instalaciones de la estación de Policía en la noche del 26 de julio de 2015; para el día siguiente 27 de julio de 2015 formalizan su orden de detención intramuros con boleta de traslado a la cárcel de Jamundí. En el traslado en horas de la tarde hacía la cárcel lo encuentran los policías tirado en el piso de la camioneta panel; pero presenta lesiones tipo politrauma contuso en cara, cuello, cabeza, tórax y dorso agregadas a tres heridas por proyectil de arma de fuego, dos superficiales y una tercera con orificio de entrada en parte lateral de cadera izquierda, recuperado proyectil en muslo anterior derecho.

## DESCRIPCIÓN DEL MANEJO ESPERADO PARA EL CASO SEGÚN LAS CIRCUNSTANCIAS ESPECÍFICAS DE TIEMPO MODO Y LUGAR

Se realiza la descripción en cada una de las respuestas realizadas a las preguntas del cuestionario.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Con respecto a las principales patologías que comprometieron la salud del hoy occiso, como lesión violenta primaria sufre heridas por proyectil de arma de fuego en cadera izquierda, subvaloradas en la atención de urgencias de la Red de Salud de Norte sede Hospital Joaquín Paz Borrero, precipitada su salida por orden de captura debido a una condena por hurto calificado, quien no se pudo notificar, al incumplir su detención domiciliaria. Al día siguiente de su detención, en el trayecto del traslado para reclusión hacia la cárcel de Jamundí, es encontrado muerto en el piso de la camioneta panel; fuera de sus heridas por proyectil de arma de fuego, una de las cuales compromete el colon izquierdo, recuperándose proyectil en el muslo anterior derecho, presenta lesiones contusas de equimosis, escoriaciones en piel y tejidos blandos de cara, cabeza, cuello, tórax y dorso complementadas con una hemorragia pulmonar que finalmente desencadenó su deceso. Por lo tanto, se establece que en la corta consulta de urgencias no se valoraron íntegramente sus lesiones por proyectil de arma de fuego, con tratamiento errado de medicar analgésicos y orden de remisión cancelada para recibir una completa valoración en un nivel superior de atención. La atención en salud brindada al paciente, durante el periodo de estancia hospitalaria, no fue acorde con el manejo esperado para los diagnósticos registrados en la historia clínica. Todo lo anterior, no está de acuerdo con la literatura científica consultada, guías de atención de urgencias obligatorias, los conceptos médicos especializados y los documentos aportados por el despacho en el expediente analizado. La atención médica por omisión contribuyó al deterioro de su salud, para finalmente acaecer un politrauma contuso durante su trayecto para la reclusión intramuros en la cárcel de Jamundí, evento desafortunado grave que precipitó su deceso. Podemos concluir, como resultado de la atención en salud, para manejo de los diagnósticos registrados en la historia clínica y en la documentación aportada, si se produjo un daño ampliado en la salud de la presunta víctima, agregada con el politrauma contuso a posteriori.

## CONCLUSIÓN

HERMES PINZON RÍOS



La atención brindada en salud por los diagnósticos y tratamientos realizados al paciente no estuvieron acordes para las condiciones de tiempo, modo y lugar en que esta se desarrolló por parte del médico tratante, la atención en salud brindada no fue adecuada a la atención esperada y se prolongó un daño en la salud de la presunta víctima por dicha atención. Siendo así, con los elementos aportados y lo anteriormente expuesto se encuentra, desde el ámbito forense, si existe una relación de causalidad médica entre la atención prestada (demandada) y la producción de daño a la presunta víctima, por los diagnósticos realizados y/o por el tratamiento dado. La causa de muerte se determinó en la conclusión pericial del protocolo de necropsia como politrauma contuso y heridas por proyectil de arma de fuego en la cadera.

### RESPUESTAS A INTERROGANTES ESPECÍFICOS

Este cuestionario consta de las siguientes preguntas:

7.3.1.1. ¿Cuándo se recibe un paciente con heridas por arma de fuego cuales son las características de dichas heridas que son de obligada notificación en la historia clínica y por qué? RESPUESTA: En una consulta de urgencias de cualquier enfermedad o patología, puede ser de índole natural o violenta, se debe examinar completamente el paciente. En un primer momento, si corre riesgo inminente de fallecer, es prioritario la reanimación para mantener los signos vitales; pero como en este caso, debieron examinarlo cuidadosamente, canalizar una vía endovenosa, ordenes medicas pertinentes de remisión al nivel superior de atención y por el sitio anatómico lesionado, relacionado con la pared abdominal, descartar lesión penetrante que perfora una víscera gastrointestinal, lesión vascular sanguínea, neural periférica, vertebro - medular sacro - coccígeo y genitourinaria; por ser un nivel I de atención, después de asegurar sus signos vitales, siendo un nivel básico de atención sin los equipos ideales complejos de diagnósticos, el médico tratante debe remitir a un nivel superior de atención de la red de salud. En este caso, en un momento inicial ordenan la remisión hacia el Hospital San Juan de Dios, pero rápidamente es cancelada, descartándose el compromiso genitourinario con la sonda vesical, pero no su compromiso gastrointestinal, trasladándose el paciente hacia la caja registradora en compañía de policía y enfermera. Como se toma del cuaderno número uno, aportado por el despacho, en ese momento el paciente era detenido, para cumplir una orden de captura emanada del juzgado segundo municipal de conocimiento de descongestión en una sentencia condenatoria en firme, siendo cancelada dicha remisión, descartándose el compromiso genitourinario con la sonda vesical, pero no su compromiso gastrointestinal. En todo paciente consultante se debe registrar todas las heridas con un examen minucioso del paciente, primando sus condiciones de salud a los requerimientos judiciales y por qué, sencillamente así está en las guías de atención de urgencias de los libros de medicina, sobre todo cirugía general y los impartidos por las autoridades de salud, como en este caso secretarías territoriales, municipal y departamental, y a nivel nacional, Ministerio de Salud y Protección Social.

7.3.1.2. ¿La adecuada exposición del paciente víctima de heridas por arma de fuego es obligatoria en el adecuado ejercicio médico, o es suficiente con limitarse a las heridas que el paciente refiere presentar? RESPUESTA: Debe haber una adecuada exposición del paciente, léase examen minucioso del paciente para configurar una atención acorde con la diligencia y cuidado médico; el ejercicio medico lo exige. Para el caso valoraron sus heridas a la ligera, en forma rápida descartan lesión vesical sin tener en cuenta compromiso abdominal o de otra índole; con la simple remisión a un nivel superior de atención, aseguraba una interconsulta al Especialista en Cirugía General; en el trascurso de una hora y algunos minutos (de 8y20pm a 9y47pm del 26 de julio de 2015), inicialmente ordena la boleta de remisión, pero rápidamente es cancelada dicha boleta de remisión. Donde priorizan una orden de captura, prevaleciendo por la situación de incumplir su detención domiciliaria, lo cual impidió la notificación personal de la sentencia condenatoria, para trasladar a un establecimiento carcelario.

7.3.1.3. ¿Ante la presencia de una herida por proyectil de arma de fuego transfixiante a nivel de pelvis -como en el caso concreto-, cuales son las posibles estructuras anatómicas lesionadas en este trayecto como en el caso concreto? RESPUESTA: En una herida por proyectil de arma de fuego en la pelvis o cadera, se debe descartar compromiso de la parte baja del sistema

HERMES PINZON RIOS



digestivo enterocolónico, genitourinario, vascular, nervioso periférico y columna sacro coccígea. En este caso el médico tratante incumplió, con una observando clínica muy corta, solicito radiografías simples de abdomen-tórax, ordeno pasar una sonda vesical para descartar un compromiso urinario, coloco goteo de líquidos endovenosos en línea endovenosa y ordena la remisión al nivel superior de la red de atención en salud. Después sopesa la orden de captura en cabeza del paciente, la cual prevalece, para ser trasladado a la estación de Policía del Barrio Alfonso López, para el día siguiente en su traslado a la cárcel de Jamundí, acontecer su deceso, después de presentar un politrauma contuso, encontrado en el piso de la camioneta panel.

7.3.1.4. ¿Si hay sospecha de compromiso de víscera abdominal por herida por arma de fuego – como en el caso concreto-, que no se puede comprobar clínicamente en el momento cual es el actuar pertinente del médico que atiende en un nivel I de atención? RESPUESTA: En toda herida por proyectil de arma de fuego relacionada con el abdomen, se debe descartar compromiso visceral, si está en un nivel I de atención, es mandatorio su remisión a un nivel superior de atención, donde existe medios diagnósticos y recurso humano, cirujano general, para el tratamiento quirúrgico oportuno. En este caso la remisión se ordenó en un primer momento, para después cancelarse ante la orden de captura existente.

7.3.1.5 ¿En qué consiste, la observación abdominal en cuanto a tiempo, vía oral y empleo de analgésicos? Explique. RESPUESTA: La atención médica del paciente se limitó a una observación clínica de corta evolución, sin examinar completamente su estado general y finalmente desistir de la remisión a un nivel superior de atención; su estado clínico exigía estar atentos a su evolución clínica, sobre todo de la cavidad abdominal, si hay compromiso abdominal, manifiestan un dolor persistente con signos de irritación peritoneal secundario a la contaminación de la cavidad peritoneal de materia fecal precipitando una peritonitis de causa bacteriana, por el tiempo de transcurrido desde las heridas por proyectil de arma de fuego, clínicamente no reflejaba un compromiso vascular sanguíneo, neural y su compromiso genitourinario fue descartado, con paso de la sonda vesical que descarta sangre en la orina; la radiografía simple de abdomen mostraba una distensión del ángulo esplénico del colón que ameritaba un nivel superior de atención, porque su compromiso de colón o intestinal delgado seguía latente, ya que con la remisión al nivel superior, lo descartarían para tranquilidad de la atención médica. La vía oral se suspende por la posibilidad de intervención quirúrgica y no es aconsejable drogas calmantes o analgésicos por enmascarar u ocultar síntomas a nivel abdominal indicadores del compromiso penetrante y perforante hacia la cavidad abdominal. Por el contrario permitir vía oral y el uso de drogas, como analgésicos y antibióticos, sin descartan en forma veraz el compromiso orgánico de sus heridas, oculta el cuadro clínico de evolución desembocando en un diagnóstico equivocado con alta probabilidad de complicaciones o muerte. Estas drogas se usan, cuando el cuadro clínico está muy claro, después de contar con toda una evolución clínica pertinente y contar con las evaluaciones especializadas y los exámenes de imagen, intervencionistas o mínimamente intervencionistas de un nivel de atención superior.

7.3.1.6. ¿Ante la duda de compromiso de víscera abdominal por proyectil de arma de fuego – como en el caso concreto-, cual es el correcto proceder medico? Explique RESPUESTA: En este caso prevalecía la remisión a un nivel superior de atención, por eso el sistema de salud de seguridad social cuenta con instituciones prestadoras de los servicios de salud divididos de acuerdo a las patologías, dotadas en un orden ascendente de atención con los diferentes equipos tecnológicos, como recurso humano, las cuales conforman una red de atención, para asegurar una adecuada atención, evitando los errores médicos. Por eso parte de un nivel básico de atención, nivel I para la atención primaria, sobre todo en urgencias manejar su estado inicial de conservar signos vitales, estabilizarlo en la parte orgánica, asegurar una línea venosa y la remisión al nivel superior de atención. Los otros niveles de complejidad cuentan con diferentes equipos y recurso humano que aseguran una atención confiable y real.

7.3.1.7. ¿Cuál es la forma definitiva de descartar una lesión de víscera abdominal por proyectil de arma de fuego –como en el caso concreto- Explique. RESPUESTA: En este caso las evoluciones clínicas en el tiempo prudencial llevarían a su complicación peritoneal para indicar

HERMES PINZON RIOS



el tratamiento quirúrgico y en el nivel superior disponen de procedimientos intervencionistas o no, como son las imágenes diagnósticas, tomografía axial computarizada, resonancia magnética nuclear, ecografías, rectosigmoidoscopia y finalmente un procedimiento quirúrgico de agresividad menor como es la laparoscopia o ya uno mayor, como es la laparotomía exploradora que por el compromiso de colón izquierdo era necesario, con el correr del tiempo sería realizado, pero en su devenir, se presenta un politrauma contuso agravando su situación clínica para precipitar su deceso.

7.3.1.8. ¿Que ocasiona la administración de analgésicos en un paciente con lesión intestinal por proyectil de arma de fuego no diagnosticada –como en el caso concreto? Explique. RESPUESTA: El uso de analgésicos en general en un paciente quien consulta por dolor, no es aconsejable; el síntoma dolor es muy vago en medicina, así como es el síntoma más frecuente de atención médica, pero es muy inespecífico, convirtiéndose en un reto para el medico diagnosticar su causa. En este caso, es crucial valorar la evolución clínica, su presencia es un indicador de la gravedad de la lesión, que, al paliar con analgésicos, hará que su cuadro clínico se enmascare u oculte su progresión perdiéndose un tiempo valioso para el tratamiento definitivo. El médico tratante ordena su uso, cuando cancela su remisión, reemplazándola con salida, quedando el paciente en custodia de la Policía Nacional, debido a su orden de captura emanada de autoridad judicial penal municipal.

7.3.1.9. ¿Qué ocasiona la administración de vía oral a un paciente con lesión intestinal por proyectil de arma de fuego no diagnosticada –como en el caso concreto- Explique. RESPUESTA: La suspensión de la vía oral, comer, es una medida preventiva, la cual es necesaria en una probable intervención quirúrgica, ya que operar estos pacientes con un estómago lleno, las posibilidades de bronco-aspiración alimenticia se puede presentar para llevar a otra complicación al paciente. En este caso se permite al mismo tiempo de la cancelación de boleta de remisión para dar salida, dejando el paciente en custodia de la Policía Nacional.

7.3.1.10. ¿Qué sucede con una herida de colón y mesenterio que no se diagnostique y que si permita continuar la vida normal –como en el caso concreto- Explique. RESPUESTA: Una herida perforante de víscera abdominal como en este caso, víscera hueca gruesa con materia fecal, como es el colón izquierdo, llevaría a una infección purulenta de la cavidad peritoneal por la contaminación de material fecal, esta patología se conoce como peritonitis aguda, posteriormente desarrolla una sepsis abdominal desembocando en un shock séptico, finalmente su deceso en una falla multisistémica. En este caso por la ubicación de la lesión, con una contención del propio organismo, daría oportunidad de la intervención, así la hubieran hecho al principio, sería con una colostomía, procedimiento de desfuncionalizar el colon, abocándolo los extremos de sección en la pared abdominal, quedando el paciente defecando en una bolsa sintética. En este caso no se presentó esta evolución, por devenir un politrauma contuso a posteriori que finalmente ocasiona su deceso.

7.3.1.11. ¿En qué consiste un trauma contuso-como en el caso concreto-? Explique. RESPUESTA: El trauma contuso es una lesión exógena física para el organismo no penetrante, donde prevalece el golpe seco cargado de energía cinética, de movimiento con fuerza considerable por la acción de objetos duros sin filo, punta o borde cortante. En este caso fue politrauma o trauma múltiple por involucrar varios sitios anatómicos del cuerpo humano: cabeza, cara, cuello, tórax y región dorsal.

7.3.1.12. ¿Cuáles son las posibles consecuencias médicas de un politrauma contuso en cabeza, cara, cuello, tórax y región dorsal –como en el caso concreto-? RESPUESTA: En término general es un trauma no penetrante, donde prima el golpe seco, duro, enérgico, con una fuerza indeterminada ocasionando lesiones tanto en los tejidos superficiales como profundos, puede producir lesiones estructurales como alteraciones fisiológicas de los diferentes sistemas orgánicos que conforman el ser humano. En este caso ese trauma múltiple se potencializa, por ser un paciente sufriendo una perforación traumática de colón izquierdo olvidada progresando a una peritonitis aguda inexorable.

7.3.1.13. ¿Cuáles son las posibles objetos mediante los cuales, se pueda ocasionar in politrauma contuso –como en el caso concreto- De ejemplos varios. RESPUESTA: En las

HERMES PINZON RIOS

# INFORME PERICIAL DE PATOLOGIA FORENSE

No.: GRPAF-DRSO-00013-2020



clasificaciones de las diferentes armas, elementos, herramientas existentes en la sociedad, las contusas en general prevalece el golpe seco no penetrante cargado de energía con una fuerza inusitada, como en este caso ser de origen corporal propio de las personas, como son las extremidades o ser externas de objetos que carecen de filo, punta o borde cortante, pero si con un borde irregular, romo u obtuso; ejemplos los primeros de puños, empujones, patadas, forcejeos... y los segundos piedras, palos, garrotes, botellas...etc. Este paciente en forma primaria sufre heridas por proyectil de arma de fuego y en forma secundaria sufre un politrauma contuso de elementos donde prima el golpe seco con energía cinética que lesiona.

7.3.1.14. ¿Qué tan grave debe ser un politrauma contuso para ocasionar una falla respiratoria – como en el caso concreto- Explique. RESPUESTA: La clasificación de lo grave de un trauma contuso es amplia, es muy acorde con cada cuadro clínico, los libros hablan de leve, moderada y grave de acuerdo a la clínica, pero en la práctica médica es relativa, porque hay traumas contusos que dañan tejidos superficiales o profundos, sitios anatómicos corporales, lesiones estructurales de vísceras, mientras otros afectan la funcionalidad del cuerpo con el posterior deterioro del sistema orgánico afectado. Hay traumas contusos de tórax, abdomen, extremidades, traumas de tejidos blandos o profundos. En este caso presentaba lesiones contusas tipo hematomas, equimosis, en los sitios anatómicos anotados como lesiones tipo escoriaciones de roce sobre una superficie, afectando el nivel de conciencia y la función respiratoria por el trauma contuso de cabeza, cara, cuello, tórax y dorso; agravado en un paciente previamente padeciendo las alteraciones del trauma pélvico perforante por proyectil de arma de fuego con compromiso de colon izquierdo olvidada, abandonada a la historia natural de la lesión.

## COMENTARIOS

El actual informe se basa única y exclusivamente en el estudio y análisis de la documentación aportada por el despacho al momento de la solicitud. La presente respuesta se atempera a lo dispuesto en la Circular No. 09-2018-DG de julio 03 de 2018, dirigida por el Director General del INMLYCF al Grupo Nacional de Clínica, Odontología Forense, Grupo Nacional de Patología Forense, Directores Regionales, entre otros, respecto al trámite de casos de presunta responsabilidad en la prestación de servicios de salud, en las áreas de clínica, odontología y patología forense del INMLYCF y al procedimiento DG-M-P-91 del 29/Dic/2017.

Atentamente,

---

HERMES PINZON RIOS  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

---

*Ciencia con sentido humanitario, un mejor país*

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el número de caso interno. Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nuevo oficio petitorio.

2021 - 00073



Dirección Regional Suroccidente  
Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense

Página 1 de 1

00468-GRPAFI-DRSOCCDTE-2020  
Santiago de Cali, 31 de diciembre de 2020

Doctor:  
JHON FREDY CHARRY MONTOYA  
Secretario Juzgado 14 Administrativo Oral del  
Circuito de Cali  
Carrera 5 No. 12-42 Edif. Mercantil  
Cali Valle

55

3333013201600279

FRANQUICIA

Servicios Postales Nacionales S.A. NN 900 062 017, 9 DG 25 C 95 A 55  
Atención al usuario: (01) 4722000 - 01 8000 111 210 - servicioalcliente@472.com.co  
Minic Concesión de Correo

472

<b>Remitente</b>	<b>Destinatario</b>
Nombre/Razón Social: INSTITUCION DE INVESTIGACION Y DESARROLLO	Nombre/Razón Social: JHON FREDY CHARRY MONTOYA
Dirección: CALLE 4B 36 - 0	Dirección: KR 5 12 42 EDF MERCANTIL
Ciudad: VALLE DEL CAUCA	Ciudad: VALLE DEL CAUCA
Departamento: VALLE DEL CAUCA	Departamento: VALLE DEL CAUCA
Código postal:	Código postal:



22 ENE 2021

1



## Juzgado 14 Administrativo - Valle Del Cauca - Cali

**De:** Jair Zapata Angulo  
**Enviado el:** miércoles, 27 de enero de 2021 2:28 p. m.  
**Para:** Juzgado 14 Administrativo - Valle Del Cauca - Cali  
**CC:** albertocardenasabogados@yahoo.com; Tecnico Sistemas Oficina Apoyo Juzgados Administrativos - Seccional Cali  
**Asunto:** RV: C18995 RV: SOLICITUD DE TERMINACIÓN DEL PROCESO POR PAGO DE LA OBLIGACIÓN DEL SR. REINALDO MARTINEZ SANTANA PROCESO No. 76001333301420170008800  
**Datos adjuntos:** MEMORIAL TEMINACION PROCESO POR PAGO (REINALDO MARTINZ SANTANA).pdf

UniSoftware Ltda. - Registro de Actuaciones

Proceso Ver Opciones Ayuda

No. Proceso: 76001 - 33 - 33 - 014 - 2017 - 00088 - 00 [Buscar Proceso]

> CALI (VALLE) > Juzgado Administrativo > Administrativo Oralidad

Información Principal Sujetos Secretaría Despacho Final

Demandante: REINALDO MARTINEZ SANTANA  
Demandado: NACION-MINEDUCACION-FOMAG-MPIO  
Area: 0001 > Administrativo  
Tipo de Proceso: 0001 > Ordinario  
Clase de Proceso: 0002 > ACCION DE NULIDAD Y  
Subclase: 0010 > Laboral  
Tipo de Recurso: 0000 > Sin Tipo de Proceso  
Despacho: 14-JUZGADO 14 ADMINISTRATIVO ORA  
Asunto a tratar: ANEXA 6 COPIAS Y 1 CD

Correspondencia Of Apoyo

Actuación/Ciclo: [ ]  
Fecha de Desanote: 20-01-2021

**Actuación Desarrollo**

Actuación a Registrar: 27/01/2021 [Registrar]  
Correspondencia Of Apoyo [Folios:  
Fecha Actuación: 27/01/2021 (dd/mm/aaaa) [Cuade

Término  
 Sin Término  Término Legal  Término Judicial [Calenc  
 Ord

Tiene Término  
Días: 0  
Inicial: [ ]/[/]/[ ] (dd/mm/aaaa) Final: [ ]/[/]/[ ]

Anotación:  
C18995 solicitud de terminacion de proceso miércoles, 27 de enero de archivo gloria tatiana lozada-jz

Ubicación: 0046 <<Ver Lista>> [Acepta

**De:** Oficina 02 Apoyo Juzgados Administrativos - Seccional Cali  
**Enviado el:** miércoles, 27 de enero de 2021 1:11 p. m.  
**Para:** Jair Zapata Angulo <jzapataan@cendoj.ramajudicial.gov.co>  
**Asunto:** C18995 RV: SOLICITUD DE TERMINACIÓN DEL PROCESO POR PAGO DE LA OBLIGACIÓN DEL SR. REINALDO MARTINEZ SANTANA PROCESO No. 76001333301420170008800

## **DHORA STELLA RAMÍREZ**

Oficina de Apoyo Juzgados Administrativos de Cali

Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial Cali-Valle del Cauca



---

**De:** Alberto Cárdenas <[albertocardenasabogados@yahoo.com](mailto:albertocardenasabogados@yahoo.com)>

**Enviado:** miércoles, 27 de enero de 2021 12:01

**Para:** Oficina 02 Apoyo Juzgados Administrativos - Seccional Cali <[of02admcali@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:of02admcali@cendoj.ramajudicial.gov.co)>;

Notificaciones Judiciales <[notjudicial@fiduprevisora.com.co](mailto:notjudicial@fiduprevisora.com.co)>; [procesosnacionales@defensajuridica.gov.co](mailto:procesosnacionales@defensajuridica.gov.co)

<[procesosnacionales@defensajuridica.gov.co](mailto:procesosnacionales@defensajuridica.gov.co)>; Luis Alberto Bustos Perdomo <[notificacionesjudiciales@cali.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@cali.gov.co)>

**Asunto:** SOLICITUD DE TERMINACIÓN DEL PROCESO POR PAGO DE LA OBLIGACIÓN DEL SR. REINALDO MARTINEZ SANTANA PROCESO No. 76001333301420170008800

JUZGADO 14 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE CALI

PARTE DEMANDANTE

MEDIO DE CONTROL: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

DEMANDANTE: REINALDO MARTINEZ SANTANA

DEMANDADO: NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL Y OTROS

PROCESO No. :76001333301420170008800

ASUNTO: SOLICITUD DE TERMINACIÓN DEL PROCESO POR PAGO DE LA OBLIGACIÓN

Cordialmente;

**GLORIA TATIANA LOSADA PAREDES**

C.C. No 1.018'436.392 de Bogotá

T.P. No 217.976 del Consejo Superior de la Judicatura.

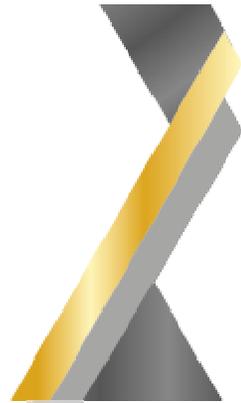
**Notificaciones:**

Correo Electrónico: [albertocardenasabogados@yahoo.com](mailto:albertocardenasabogados@yahoo.com)

Tel: 3520788 - 3375605 – 3343778 Cel.: 3164729776 – 3175170739.

Dirección: Calle 19 No. 3-50 Oficina 2202 Edificio Barichara Torre A

--



**Alberto Cardenas D.**

- 📍 Calle 19 No. 3-50 Oficina 2202 · Bogotá Colomb
- ☎ +57 (1) 352 0788 - 286 16 92 - 334 37 78 - 317
- ✉ albertocardenasabogados@yahoo.com
- 🌐 www.acdabogados.com



**Tatiana Losada P.**

- 📍 Calle 19 No. 3-50 Oficina 2202 · Bogotá Colomb
- ☎ +57 (1) 352 0788 - 286 16 92 - 334 37 78 - 317
- ✉ albertocardenasabogados@yahoo.com
- 🌐 www.acdabogados.com

Señores

**JUZGADO 14 ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI**

**E. S. D.**

<b>REF</b>	<b>: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO</b>
<b>DEMANDANTE</b>	<b>: REINALDO MARTÍNEZ SANTANA</b>
<b>C.C.</b>	<b>: 16.667.851</b>
<b>EXP</b>	<b>: 76001333301420170008800</b>
<b>ASUNTO</b>	<b>: SOLICITUD DE TERMINACIÓN DE PROCESO POR PAGO</b>

**GLORIA TATIANA LOSADA PAREDES**, mayor de edad, de esta vecindad, identificada civil y profesionalmente tal y como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en nombre y representa de la parte demandante, dentro del proceso de la referencia, de la forma más respetuosa acudo ante su Despacho a fin de solicitar en el presente escrito:

La terminación del proceso por pago de la obligación por parte de la entidad demandada.

**Cordialmente;**



**GLORIA TATIANA LOSADA PAREDES**

C.C. 1.018.436.392 de Bogotá D.C

T.P. 217.976 del C.S de la J.

**Notificaciones:**

Correo Electrónico: [albertocardenasabogados@yahoo.com](mailto:albertocardenasabogados@yahoo.com)

Tel: 3520788 - 3375605 – 3343778 Cel.: 3164729776 – 3175170739.

Dirección: Calle 19 No. 3-50 Oficina 2202 Edificio Barichara Torre A





**EMCALI**

No es un hecho. Las perjuicios que el demandante pretende que EMCALI EICE le reconozca, se caen de su propio peso, por cuanto EMCALI no es responsable de la existencia del presunto "hoyo o hueco" existente en la vía pública, donde supuestamente se cayó el señor LOZANO. Se reitera respuestas dadas a los hechos anteriores, toda vez, que para el 20 de diciembre de 2015, en la carrera 31 con calle 46 de Cali, EMCALI EICE ESP no ejecutó trabajos relacionados con los servicios públicos domiciliarios.

AL HECHO 14:

No es un hecho. Se trata de un requisito de procedibilidad para recurrir a la vía judicial.

4. A LOS FUNDAMENTOS DE DERECHO DE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

NO APLICAN A EMCALI EICE ESP, por cuanto, que para el 20 de diciembre de 2015, en la carrera 31 con calle 46 de Cali, EMCALI EICE ESP no ejecutó trabajos relacionados con los servicios públicos domiciliarios, tal como se desprende de los informes técnicos de la Unidad Estratégica de Negocio de Acueducto y Alcantarillado, citados a lo largo del presente escrito.

5. EXCEPCIONES CONTRA LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA:

Solicito a su Señoría, declarar probada la siguiente:

- LA EXCEPCION DE FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA:

Procede en razón a que los hechos de la demanda no tienen relación alguna con los servicios públicos domiciliarios que presta EMCALI EICE ESP, tal como se

**EMCALI**

desprende de los informes técnicos de la Unidad Estratégica de Negocio de Acueducto y Alcantarillado, emitidos por sus Departamentos de Recolección de Atención Operativa, a saber:

Mediante el oficio No. 331.1-DR-01118-17 del 15 de junio de 2017 el Jefe del Departamento de Recolección informó textualmente:

*"(...) Que revisados los archivos del Departamento de Recolección no se encontró reporte alguno de intervención por parte del personal de servicio de alcantarillado en la carrera 31 con calle 46, barrio Vergel, para el día 20 de Diciembre de 2015".*

Por su parte, el Departamento de Atención Operativa mediante oficio 351.1-DAO-0361 del 13 de junio de 2017, informa textualmente:

*"(...) Se realizó visita al terreno y se encontró dos reparcheos en calzada en asfalto frente a los predios con nomenclaturas # 46-07 Y #46-17. Revisada nuestra base de datos de daños en la red matriz y daños de acometidas de los años 2014-2015, no se encontró que en el Departamento de Atención Operativa haya atendido daño en la dirección en mención.*

*Por otra parte al revisar la cartografía de la red del sector, se encontró que la tubería existente que pasa por la carrera 31 entre calle 46 y 47 es de 4" AC por el lado par en el andén y no por el lado impar donde se vio las refacciones.*

*Se anexa tarjeta de referencias y registro fotográfico del sitio."*

De otro lado, teniendo en cuenta que los hechos de la demanda, señalan como causa de la caída del señor Lozano, "un hueco u hoyo" sobre la vía, necesariamente



**EMCALI**

compromete el estado de la capa asfáltica de la vía, cuyo mantenimiento, reparación y conservación, es responsabilidad legal y constitucional del MUNICIPIO DE CALI.

Lo anterior, en virtud del Decreto 1504 de agosto 04 de 1998, por medio del cual se reglamenta el manejo del espacio público.

El mentado Decreto señala en los artículos 1 y 5, lo siguiente:

*“Artículo 1º.- Es deber del Estado velar por la protección de la integridad del espacio público y por su destinación al uso común, el cual prevalece sobre el interés particular. En el cumplimiento de la función pública del urbanismo. Los municipios y distritos deberán dar prelación a la planeación, construcción, mantenimiento y protección del espacio público sobre los demás usos del suelo.*

*(...)”*

*“Artículo 5º.- El espacio público está conformado por el conjunto de los siguientes elementos constitutivos y complementarios:*

*I. Elementos constitutivos*

*1) Elementos constitutivos naturales:*

*(...)*

*2) Elementos constitutivos artificiales o construidos:*

*a. Áreas integrantes de los perfiles viales peatonal y vehicular, constituidas por:*

*(i) Los componentes de los perfiles viales tales como: áreas de control ambiental, zonas de mobiliario urbano y señalización, cárcamos y ductos, túneles peatonales, puentes peatonales, escalinatas, bulevares, alamedas, rampas para discapacitados,*



**EMCALI**

*andenes, malecones, paseos marítimos, camellones, sardinales, cunetas, ciclistas, ciclovías, estacionamiento para bicicletas, estacionamiento para motocicletas, estacionamientos bajo espacio público, zonas azules, bahías de estacionamiento, bermas, separadores, reductores de velocidad, calzadas, carriles; (...)"*

- Por su parte Ley 9 de 1989, en su **ARTICULO 5º**, reza: *"Entiéndase por espacio público el conjunto de inmuebles públicos y los elementos arquitectónicos y naturales de los inmuebles privados, destinados por su naturaleza, por su uso o afectación, a la satisfacción de necesidades urbanas colectivas que trascienden, por tanto, los límites de los intereses, individuales de los habitantes. Concepto No. 388/30.08.95. Dirección Impuestos Distritales. Impuestos Distritales.*

*Así, constituyen el espacio público de la ciudad las áreas requeridas para la circulación, tanto peatonal como vehicular, las áreas para la recreación pública, activa o pasiva, para la seguridad y tranquilidad ciudadana, las franjas de retiro de las edificaciones sobre las vías, fuentes de agua, parques, plazas, zonas verdes y similares, las necesarias para la instalación y mantenimiento de los servicios públicos básicos, para la instalación y uso de los elementos constitutivos del amoblamiento urbano en todas sus expresiones, para la preservación de las obras de interés público y de los elementos históricos, culturales, religiosos, recreativos y artísticos, para la conservación y preservación del paisaje y los elementos naturales del entorno de la ciudad, los necesarios para la preservación y conservación de las playas marinas y fluviales, los terrenos de bajamar, así como de sus elementos vegetativos, arenas y corales y, en general , por todas las zonas existentes o debidamente proyectadas en las que el interés colectivo sea manifiesto y conveniente y que constituyan, por consiguiente, zonas para el uso o el disfrute colectivo."*



**EMCALI**

En consecuencia su Señoría, no se configura la legitimación en la causa por pasiva respecto a EMCALI, por cuanto no existe relación entre EMCALI EICE ESP y los presuntos hechos objeto de investigación.

- INNOMINADA

Propongo la Excepción Innominada, la cual fundamento en todos los hechos exceptivos que se demuestren en el proceso y sean favorables a la parte que represento.

6. FUNDAMENTOS DE DERECHO:

- Decreto 1504 de agosto 04 de 1998, por medio del cual se reglamenta el manejo del espacio público en los planes de ordenamiento territorial, artículos 1º y 5º :

*“Artículo 1º.- Es deber del Estado velar por la protección de la integridad del espacio público y por su destinación al uso común, el cual prevalece sobre el interés particular. En el cumplimiento de la función pública del urbanismo. Los municipios y distritos deberán dar prelación a la planeación, construcción, mantenimiento y protección del espacio público sobre los demás usos del suelo.*

*(...)”*

*“Artículo 5º.- El espacio público está conformado por el conjunto de los siguientes elementos constitutivos y complementarios:*

*1. Elementos constitutivos*

*1) Elementos constitutivos naturales:*

*(...)*

*2) Elementos constitutivos artificiales o contruidos:*

*a. Áreas integrantes de los perfiles viales peatonal y vehicular, constituidas por:*

Santiago de Cali 3 de agosto de 2018

152  
DFAPJP18AUG- 3PM 1:44

Señor

**JUEZ CATORCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI**

E. S. D.

**RADICACION:** No. 2017-00293  
**DEMANDANTE:** JHON EDINSON LOZANO GUERRERO y OTROS  
**DEMANDADO:** MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI Y OTRO  
**ASUNTO:** MEDIO DE CONTROL REPARACION DIRECTA

**AROLDO DE JESUS AMAYA CHEVERRER**, identificado como obra al pie de mi correspondiente firma, Abogado en ejercicio, con **T.P.No. 111371** expedida por el C.S. de la J., quien actuando de conformidad al **PODER** debidamente otorgado y estando dentro del término legal, procedo a contestar la demanda, a la luz del trámite surtido dentro del proceso Contencioso Administrativo del medio de control de **REPARACION DIRECTA**, iniciado por los ciudadano, **JHON EDINSON LOZANO GUERRERO y OTROS**, por intermedio de apoderado judicial.

## 1. DE LAS PARTES CONTENCIOSAS EN ESTE ASUNTO

### 1.1. Demandantes.

Como demandantes obra en este proceso, los ciudadanos **JHON EDINSON LOZANO GUERRERO y OTROS**, representados legalmente por el profesional del derecho **ALFONSO DIAGO ARBOLEDA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 6.158.356 y con tarjeta profesional de Abogado No. 21864.

### 1.2. Demandado.

La entidad demandada en este proceso es el Municipio de Santiago de Cali, representado legalmente por el señor Alcalde, señor **NORMAN MAURICE ARMITEGE CADAVID** identificado con cedula de ciudadanía No. 14.446.558 y el suscrito identificado con cedula de ciudadanía No. 82.382.121 y T.P.No. 111371 expedida por el C.S. de la J. actúa en su calidad de Apoderado judicial, con domicilio para efecto de notificaciones en la Carrera 5 No. 10-63 oficinas 614 edificio Colseguros de la ciudad de Santiago de Cali.

## 2. DEL PROCESO

El presente trámite obedece al medio de control, **ACCION DE REPARACION DIRECTA**, con radicado No. 2017-00293, a la luz del cual procedo con el mayor respeto a contestar la demanda en los siguientes términos:

### 3. PRONUNCIAMIENTO EN TORNO A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS DEMANDADAS.

152  
/

**6.4. EL HECHO 6.** . Debe ser igual y suficientemente demostrado, desde punto vista Medico Científico, circunstancia a la cual nos atemperaremos

**7.4. EL HECHO 7.NO ME CONSTA,** Debe ser igual y suficientemente demostrado, desde el punto de vista Medico Científico, a lo cual esta defensa se atemperara.

**8.4. EL HECHO 8.NO ME CONSTA,** Estas circunstancias de orden familiar deberán ser lo suficientemente acreditadas en el presente proceso, deberán ser demostradas, a lo cual esta defensa se atenderá.

**9.4. EL HECHO 9.NO ME CONSTA, DEBERA SER PROBADO**

**10.4. EL HECHO 10.** Esta irregularidad, atribuida a las entidades del Estado y como consecuencia del comportamiento de los servidores públicos, debe ser suficientemente acreditada por la parte demandante, y decretada por el operador judicial competente, por intermedio de un proveído debidamente motivado; por lo tanto nos atenemos a lo que se pruebe en el proceso, y sea decretado por el juez de conocimiento.

**11.4. EL HECHO 11. ES CIERTO, PERO NO ES PRECISO:** Cierto es que le corresponde al Estado el mantenimiento de las vías, pero no es preciso por cuanto, no se compadece con la realidad que en este caso esa responsabilidad recaiga sobre el Municipio de Santiago de Cali, como administración central, y de otro lado, se debe demostrar en el curso del presente debate, las causas del accidente, que presuntamente ocasionaron los perjuicios al accidentado y a los demandantes.

**12.4. EL HECHO 12.** Este hecho debe ser igualmente probado.

**13.4. EL HECHO 13.** No corresponde a un hecho, mal haría el Municipio de Santiago de Cali, motu proprio, declararse responsable patrimonialmente, por hechos de esta naturaleza, no estando en la obligación legal de hacerlo, la responsabilidad Administrativa de un ente territorial debe ser debidamente demostrada, y decretada por un juez de la Republica, máxime si ya existe un proceso en curso, razón por la cual nos atenemos a lo que se decrete por parte del juez competente a la luz del proceso actual.

**14.-4. EL HECHO 14.** Es Cierto.

## **5. DE LAS EXCEPCIONES**

### **1.5. Falta de Legitimación en la Causa Por Pasiva.**

Con el respeto que siempre profeso por las autoridades judiciales en nuestro país, llego a su despacho, con el fin de proponer la excepción: **FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA**, con base en los argumentos que a continuación abre de exponer de manera sucinta:

135  
S  
202

La entidad encargada y responsable de la prestación de los servicios públicos domiciliarios en la ciudad de Santiago de Cali, entre ellos el de acueducto; es **EMCALI EICE ESP**, misma cuya naturaleza jurídica le otorga, patrimonio propio e independiente, autonomía administrativa, autonomía financiera y objeto social múltiple<sup>1</sup>.

En tal razón, el Municipio de Santiago de Cali y su Administración Central, no está legalmente legitimado para ser parte en este proceso, y menos aún para responder patrimonial y económicamente desde el punto de vista Administrativo, por los daños alegados por los demandantes.

Nuestro máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo, Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Sub-Sección C con ponencia del honorable Consejero: Jaime Orlando Santofimio Gamboa, Bogotá D.C. primero de febrero de 2016, expreso:

*"(...) En primero lugar, en relación con la naturaleza jurídica de la noción de legitimación en la causa, en sentido amplio, la jurisprudencia constitucional se ha referido a la legitimación en la causa, como la "calidad subjetiva reconocida a las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso", de forma tal que cuando una de las partes carece de dicha calidad o condición, no puede el juez adoptar una decisión favorable a las pretensiones demandadas.*

*En la jurisprudencia de la Sección Tercera se ha establecido que "se refiere a la relación procesal que se establece entre el demandante y el demandado por intermedio de la pretensión procesal, es decir, se trata de una relación jurídica nacida de la atribución de una conducta en la demanda y de la notificación del libelo inicial al demandado, de manera que quien cita a otro y le endilga la conducta, actuación u omisión que dan lugar a que se incoe la acción, está legitimado de hecho por activa y aquel a quien se cita y se le atribuye la referida acción u omisión, resulta legitimado de hecho por pasiva, después de la notificación del auto emisario de la demanda (...) la legitimación material en la causa, supone la conexión entre las partes y los hechos constitutivos del litigio, ora porque resultaron perjudicadas, ora porque dieron lugar a la producción del daño (...)"*

De manera que, la legitimación en la causa consiste, en la identidad de las partes que figuran como sujetos en cualquiera de los dos extremos procesales, de un lado quien expresa sus pretensiones a través de la demanda, y del otro a quien se le atribuye en la misma los hechos u omisiones que causaron el daño alegado, cuando no se pueda edificar esta circunstancias en cabeza de una de la las partes la decisión judicial o fallo debe ser desestimatoria respecto de las pretensiones demandadas.

Por esta potísima razón, el ente territorial que represento en este asunto, no es de ninguna manera el llamado a responder de bajo ningún título, no administrativamente, no civilmente, por los daños y perjuicios morales,

---

<sup>1</sup> Leyes 142 y 143 de 1.994

15/6/23

materiales y de cualquier orden sufridos por los señores: Jhon Édison Lozano Guerrero y Yurlin Yurany Hernández.

## 6. LA IMMOMINADA

De conformidad con el artículo 187 del CEPACA, el cual estipula lo siguiente:

*"(...) Artículo 187. Contenido de la Sentencia. La sentencia tiene que ser motivada. En ella se hará un breve resumen de la demanda y de su contestación y un análisis crítico de la pruebas y de los razonamientos, de equidad y doctrinarios estrictamente necesarios para fundamentar las conclusiones, exponiéndolos con brevedad y precisión citando los textos legales que se apliquen.*

*En la sentencia se decidirá sobre las excepciones propuestas y sobre cualquier otra que el fallador encuentre probada (...)"*

La fundamentación en todos los hechos excepcionales que demostrados en el proceso sean favorables a la parte que represento.

## 7. DE LA DEFENSA

La responsabilidad del Estado, nace en virtud del instituto jurídico, denominado Clausula General de Responsabilidad, establecida en el canon 90<sup>2</sup>, artículo de la más fina estirpe constitucional, traído a bien por la Constitución de 1991, en virtud del cual el Estado tiene la obligación de responder por los daños antijurídicos que le sean imputables, cuando estos sean causados por la acción u omisión de un agente suyo, de tal manera que la responsabilidad del Estado se deriva en primer término, de la existencia de un daño que el actor no está en la obligación legal de soportar, y en segundo lugar cuando el daño alegado es atribuible fáctica y jurídicamente a la acción u omisión de un agente del estado.

Es por eso necesario para deducir la responsabilidad del estado, de conformidad con nuestro desarrollo jurisprudencial, hacer un análisis riguroso de los siguientes elementos:

- a.- La existencia del daño antijurídico como tal.
- b.- Que dicho daño haya sido ocasionado por la conducta activa e omisiva de un agente del estado o servidor público.
- c. Que la víctima, quien demanda no tenga la obligación de soportar la carga del daño ocasionado.
- d.- Y que como consecuencias de lo anterior, la causación del daño sea imputable al Estado.

---

<sup>2</sup> Artículo 90 de la C.N., de Colombia.

ORLANDO LASPRILLA VASQUEZ  
ABOGADO  
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

485-16-19  
Litisof 21753

1  
(236)  
189

Señor  
JUEZ 14 ORAL ADMINISTRATIVO  
Cali.-

**RESPUESTA LLAMADO EN GARANTIA, EMCALI.-**

Ref : Reparación Directa.-  
Demandante : Jhon Édison Lozano Guerrero y otros  
Demandado : Empresas Municipales de Cali. y Mpio de Cali  
Proc. Rad : 7600133330142017-00293-00

17 Feb 105  
OFEJUR\*19JUN- 4AM11:29

**ORLANDO LASPRILLA VASQUEZ**, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Cali, en la calle carrera 79B # 9-18 oficina 504A, Email [olasprilla@gmail.com](mailto:olasprilla@gmail.com), identificado con la cédula de ciudadanía # 14'974.403 de Cali, abogado titulado portador de la tarjeta profesional de Abogado # 26.812 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado judicial de **LA PREVISORA SA, COMPAÑIA DE SEGUROS**, dentro del término legal correspondiente, de la manera más respetuosa me permito descorrer el traslado de **LA DEMANDA Y EL LLAMADO EN GARANTÍA**, en la Acción presentada a través de apoderado judicial por el Señor **JHON ÉDISON LOZANO GUERRERO Y OTROS**, en contra del **MUNICIPIO DE CALI y LAS EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI.- EICE**.

**A LOS HECHOS DE LA DEMANDA**

- AL PRIMERO 1 A la Previsora SA,, no le consta y por ello debe ser objeto de prueba tal como lo ordenan los artículos 164 y 167 del CGP , ello en razón a que La Previsora, carece de relación alguna con las relaciones Familiares de la parte demandante y sucedido al demandante.-
- AL SEGUNDO 2 A la Previsora SA,, no le consta y por ello debe ser objeto de prueba tal como lo ordenan los artículos 164 y 167 del CGP , ello en razón a que La Previsora, carece de relación alguna con las relaciones familiares del demandante.-.

imposibilidad de prevenir el hecho, asimismo la imprevisibilidad nace de la imposibilidad de poder prevenir un hecho de esta magnitud cuando hay una relación, con una actividad de que no presenta riesgo como es la del servicio de alcantarillado, que no interviene en lo sucedido a la demandantes y no es posible que la **EMCALI**, pudiera prevenir que se iba a caer de la motocicleta, según lo manifestado en la demanda, según dice, cuando no hay evidencia clara de ello

En conclusión el hecho generador del daño según los actores debe tener una relación de causalidad con la culpa del actor del daño, culpa que igualmente se identifica en la culpa o conducta activa o pasiva. causal de exoneración de responsabilidad y la inexistencia de la relación de causalidad.-

### **EXCEPCIONES A LA DEMANDA.**

Para que sean decididas en la oportunidad procesal, propongo antes usted Señor Juez, las siguientes excepciones de mérito contra las pretensiones de la demanda:

### **INEXISTENCIA DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO Y LA CONDUCTA-**

Si nos atenemos a los requisitos jurisprudenciales que estructuran la responsabilidad por el daño, tenemos desde el punto de vista de la teoría de la culpa probada, en el caso a estudio, para los elementos de la demostración de la falla del servicio, y en este caso la relación de causalidad entre el hecho por el cual se pretende una indemnización a cargo de un ente responsable de los servicios públicos,, debe ser probada, es decir no debe haber duda en cuanto a que el hecho generador del daño, fue la culpa, acción, omisión, retardo, por parte de la EMCALI, surgiendo la culpa de la víctima como causal adicional de exoneración de la demandada

Ahora bien, al estudiar el último requisito jurisprudencial en el proceso EMCALI esta plenamente liberada de cualquier nexo causal que la lleve a tener que responder por daños imputados única y exclusivamente a " un hecho fortuito," como bien se ha explicado y deberá probarse en el curso del proceso.-

### **DEL VALOR DEL DAÑO.-**

Adicional a la objeción de valor del daño pretendido, se tiene que el daño como entidad jurisprudencial, el cual debe ser indemnizado, al ser debidamente probado, ante todo, debe ser cierto y cuantificable, en este orden de ideas tenemos que las pretensiones de la demanda además de exageradas, desbordan cualquiera de los criterios que se aplican del reconocimiento del daño desde el punto de vista de la equidad que señala el artículo 16 de la Ley 446 de 1998.-

## IMNOMINADA.

Esta excepción consiste en todo hecho o acto que resulte probado dentro del proceso, en virtud del cual se establezca que **EMPRESAS LAS EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI.- EICE** no tiene la obligación legal o contractual de pagar cualquier suma de dinero por los hechos que se le demanda.

## AL LLAMADO EN GARANTÍA REALIZADO POR LAS EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI.- EICE

Descorro el llamado en garantía propuesto por la apoderada de la Empresas Municipales de Cali, con fundamento en la pólizas 21311759 vig 02-08-140 y 21735913 vig hasta el 19-04-2016 Expedidas por la Allianz SA. 80% (glosada al expediente) en coaseguro con La Previsora SJa Cia de Seguros 20%

## A LOS HECHOS

**AL PRIMERO** Corresponde al objeto de la demanda, que esta por probarse.

**AL SEGUNDO** En relación al llamado en Garantía corresponde al documento referido en el hecho en el cual se vincula a La Previsora, de la póliza relacionada 21311759 y 21735913 vig 02-04-2015 al 19-04-2016, suscritas por la Aseguradora Seguros Allianz SA, con una 80% en coaseguro con La Previsora S.A., Compañía de Seguros, en un 20% , el que se dice que Emcali suscribió el documento en mención mediante el cual , aseguraba la responsabilidad civil en que pudiera incurrir, con una vigencias anotadas , con un valor asegurado agregado anual de la suma de 10'000.000.000.oo, un deducible del 10% sobre la pérdida, mínimo \$ 28.000.000.oo, En el Amparo predios labores y operaciones y demás coberturas,

**AL TERCERO** Si por algún motivo resultare Las Empresas Municipales de Cali con algún grado de responsabilidad en la presente demanda, La Previsora S.A. en aplicación a las cláusulas de la póliza, responderá, en proporción a su obligación que suscribió, en un 20% del valor de la indemnización, con la aplicación de los deducibles que haya lugar Aplicando Relación sustancial que en cumplimiento de los artículo 64 CGP, que deberá desatar el Juez del conocimiento.

Como lo refiere se reitera que el contrato definido en la póliza citada, La Previsora, de la póliza relacionada 21735913, Vig 02-04-2015 a 19-04-2016, suscrita por la Aseguradora Colseguros SA, con una 80% en coaseguro con La Previsora S.A., Compañía de Seguros, en un 20% , el que se dice que Emcali suscribió el documento en mención mediante el cual , aseguraba la responsabilidad civil en que pudiera incurrir, con una vigencias anotadas , con un valor asegurado agregado anual de la suma de 10'000.000.000.oo, un deducible del 10% sobre la pérdida, mínimo \$ 28.000.000.oo, En el Amparo predios labores y operaciones y demás coberturas,

De los hechos de la demanda La Previsora Sa, solo los conoce como consecuencia de la notificación del llamado en Garantía, siendo de manejo de la líder o sea Allianz Sa, el procedimiento de abordaje y solución de la reclamación en la condición de aseguradora líder en la expedición de la póliza.-

### **EXCEPCIONES AL LLAMADO EN GARANTÍA**

En la posibilidad de que prosperen las pretensiones de la demanda, de la manera más respetuosa propongo las siguientes excepciones por las que considero debe limitarse el LLAMADO EN GARANTÍA, formulado por la Empresas Municipales de Cali, en contra de LA PREVISORA S.A., Compañía de Seguros.

#### **1º) INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN POR PAGO TOTAL DE LA SUMA ASEGURADA EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.-**

Los contratos de Seguros deben interpretarse integralmente y no le es dado a los contratantes ni al Juez (vía de hecho) interpretarlos en forma parcial o restrictiva, inferir riesgos o condiciones que no han sido convenidas previamente, menos cambiar de asegurado o beneficiarios, tampoco hacer interpretaciones de sus cláusulas que lleven a sus resultados extensivos de amparos o riesgos no cubiertos.

La Póliza 221735913 vig 02-04-2015 al 19-04-2016 suscritas entre la Empresas Municipales de Cali y la Previsora SA, en coaseguro pactado con la Aseguradora Consequiros SA, 80% y 20%, respectivamente son claras y precisas cuando establece los límites máximos que debe pagar con un valor asegurado agregado anual de la suma de 10'000.000.000.oo, y un deducible un deducible del 10% sobre la pérdida, mínimo \$ 28.000.000.oo, En el Amparo predios labores y operaciones y demás coberturas,

En la vigencia de las presentes pólizas. en la que se fundamenta el llamado en Garantía, **EMCALI**, tiene en trámite ante otros despachos judiciales, diferentes procesos, en los que

7  
247  
195

también ha sido llamada en Garantía la Previsora SA que afectarían el valor asegurado, en caso de condena por responsabilidad civil de EMCALI en el presente proceso y la suma asegurada se encuentre agotada, será responsable del 100% de los valores de condena EMCALI, liberándose por ello a la Previsora SA, Compañía de Seguros de cualquier pago en su 20%, por agotamiento de la suma asegurada conforme lo determinan los arts 1.079 y 1089 del Código de Comercio.

Frente a los deducibles La Previsora SA, en cumplimiento de las cláusulas del contrato de seguros, responderá en su valor asegurados y en la cuantías estipuladas en la póliza.-

## **2º) IMNOMINADA.**

Esta excepción consiste en todo hecho o acto que resultare probado dentro del proceso, en virtud del cual se establezca que LA PREVISORA S.A. no tiene la obligación legal ni contractual de pagar a la EPSA, ninguna suma de dinero.

## **PRUEBAS DE LA DEMANDA Y LLAMADO EN GARANTÍA**

Aº) De la demanda. Coadyuvo en todas las pruebas solicitadas por las partes reconocidas en el proceso, reservándome el derecho a controvertirlas si es del caso.

Bº) Del llamamiento en Garantía. Coadyuvo en todas las pruebas solicitadas por llamante en garantía, reservándome el derecho de controvertirlas o tacharlas si es del caso, así mismo solicito.

## **DOCUMENTALES**

Presento copia legible de la póliza 21311759 vig 02-04-2015 al 19-04-2016

## **INTERROGATORIO DE PARTE**

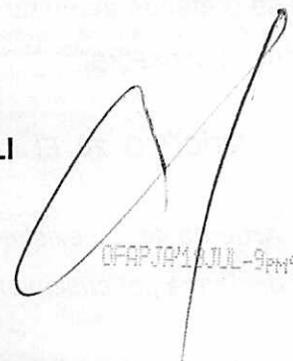
Solicito de cite al Señora **JHON EDINSON LOZANO GUERRERO**, a interrogatorio de parte que de manera oral o escrita le hare al demandante en relación a los hechos de la demanda y sus pretensiones. -

El Señor **JHON EDINSON LOZANO GUERRERO**, Debe ser citado en las direcciones dadas por este en la demanda

206 1  
(253)

Señor

**JUEZ CATORCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI**  
E. S. D.



07/07/2017 10:02

**MEDIO DE CONTROL:** REPARACIÓN DIRECTA  
**RADICACIÓN:** 76001-33-33-041-2017-00293-00  
**DEMANDANTES:** JHON EDISON LOZANO, YURLYN YURANY HERNANDEZ Y OTROS  
**DEMANDADO:** MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI Y EMCALI E.I.C.E. E.S.P.  
**LLAMADOS EN GARANTÍA:** LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y ALLIANZ SEGUROS S.A.

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía N 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en este acto como apoderado especial de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sociedad legalmente constituida con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. y sucursal en Cali, tal como se encuentra acreditado en el expediente; de manera comedida procedo a contestar **LA DEMANDA** que presenta a través de apoderado judicial el señor **JHON EDISON LOZANO GUERRERO Y OTROS** contra del **MUNICIPIO DE CALI Y LAS EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI-EMCALI**, y el **LLAMAMIENTO EN GARANTIA**, que éste último formuló contra mi representada **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, solicitando desde ya su desvinculación, con fundamento en los argumentos fácticos y jurídicos que se exponen a continuación:

**CAPITULO I**

**CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**

**FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA**

**AL HECHO 1:** No me consta lo relacionado con los los vínculos familiares de la parte activa, toda vez que dicha situación no es del resorte de mi representada y escapa por completo al giro ordinario de sus actividades, lo narrado tendrá que acreditarse fehacientemente de conformidad con lo dispuesto por el artículo 167 del CGP aplicable por remisión del artículo 306 del CPACA.

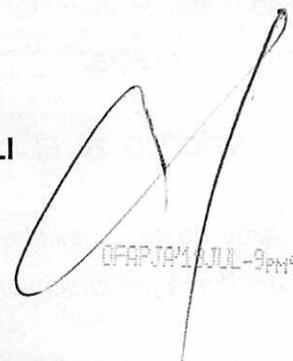
**AL HECHO 2:** No me consta lo relacionado con los los vínculos familiares de la parte activa, toda vez que tal circunstancia escapa por completo al giro ordinario de sus actividades, máxime cuando la demanda no relaciona ninguna prueba idónea que dé cuenta de la supuesta convicencia que alude el apoderado dmandante sostienen el señor Edinson Lozano Guerrero y la señora Yurlyn Yurany Hernández; valga precisar en este punto, que la declaración extrajuicio aportada al expediente con el fin de probar este hecho, no constituye prueba idónea de la unión

1

206 1  
(253)

Señor

**JUEZ CATORCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI**  
E. S. D.



09/07/2017 10:02

**MEDIO DE CONTROL:** REPARACIÓN DIRECTA  
**RADICACIÓN:** 76001-33-33-041-2017-00293-00  
**DEMANDANTES:** JHON EDISON LOZANO, YURLYN YURANY HERNANDEZ Y OTROS  
**DEMANDADO:** MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI Y EMCALI E.I.C.E. E.S.P.  
**LLAMADOS EN GARANTÍA:** LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y ALLIANZ SEGUROS S.A.

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía N 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en este acto como apoderado especial de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sociedad legalmente constituida con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. y sucursal en Cali, tal como se encuentra acreditado en el expediente; de manera comedida procedo a contestar **LA DEMANDA** que presenta a través de apoderado judicial el señor **JHON EDISON LOZANO GUERRERO Y OTROS** contra del **MUNICIPIO DE CALI Y LAS EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI-EMCALI**, y el **LLAMAMIENTO EN GARANTIA**, que éste último formuló contra mi representada **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, solicitando desde ya su desvinculación, con fundamento en los argumentos fácticos y jurídicos que se exponen a continuación:

**CAPITULO I**

**CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**

**FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA**

**AL HECHO 1:** No me consta lo relacionado con los los vínculos familiares de la parte activa, toda vez que dicha situación no es del resorte de mi representada y escapa por completo al giro ordinario de sus actividades, lo narrado tendrá que acreditarse fehacientemente de conformidad con lo dispuesto por el artículo 167 del CGP aplicable por remisión del artículo 306 del CPACA.

**AL HECHO 2:** No me consta lo relacionado con los los vínculos familiares de la parte activa, toda vez que tal circunstancia escapa por completo al giro ordinario de sus actividades, máxime cuando la demanda no relaciona ninguna prueba idónea que dé cuenta de la supuesta convicencia que alude el apoderado dmandante sostienen el señor Edinson Lozano Guerrero y la señora Yurlyn Yurany Hernández; valga precisar en este punto, que la declaración extrajuicio aportada al expediente con el fin de probar este hecho, no constituye prueba idónea de la unión

1

que se pretende acreditar entre los nombrados a la luz de la Ley 979 de 2005<sup>1</sup>, pues ésta en su artículo 2 consagra:

**“ARTÍCULO 2o.** El artículo 4 de la Ley 54 de 1990, quedará así:

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

1. Por escritura pública ante Notario por mutuo consentimiento de los compañeros permanentes.
2. Por Acta de Conciliación suscrita por los compañeros permanentes, en centro legalmente constituido.
3. Por sentencia judicial, mediante los medios ordinarios de prueba consagrados en el Código de Procedimiento Civil, con conocimiento de los Jueces de Familia de Primera Instancia.”

Dicho lo anterior, queda claro que, de conformidad con la Ley, las declaraciones rendidas por los señores Edinson Lozano Guerrero y la señora Yurlyn Yurany Hernández, no constituyen prueba conducente ni pertinente para establecer el citado vínculo, sumado a que en el *sub judice*, no media escritura pública, acta de conciliación o declaración judicial que pruebe lo propio.

**AL HECHO 3:** No me constan las manifestaciones realizadas por los actores sobre la situación familiar, laboral y económica del señor Edinson Lozano Guerrero como quiera que se trata de circunstancias completamente ajenas al dominio de mi procurada, todo lo dicho deberá acreditarse fehacientemente a través de elementos útiles, pertinentes y conducentes que así lo demuestren para adquirir valor probatorio en este proceso, de lo contrario, carecerá de cualquier relevancia que permita al fallador concebir lo narrado como información fáctica importante al momento de proceder con su valoración.

**AL HECHO 4:** No me consta ninguna de las manifestaciones realizadas por el extremo actor en este hecho, todas resultan completamente ajenas al giro ordinario de los negocios de mi defendida. Tampoco me es dable emitir un pronunciamiento de fondo sobre el particular, como quiera que con la demanda no se aporta un solo elemento probatorio que respalde las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que presuntamente acaecieron los hechos objeto de debate, no obra en el expediente un informe de policía de tránsito, ni registros fotográficos ni ningún otro instrumento que acredite el dicho del demandante.

---

<sup>1</sup> Por medio de la cual se modifica parcialmente la Ley 54 de 1990 y se establecen unos mecanismos ágiles para demostrar la unión marital de hecho y sus efectos patrimoniales entre compañeros permanentes.

207 0  
254

Aunado a lo anterior, llama poderosamente la atención de esta defensa lo afirmado en cuanto la hora en que ocurrió el supuesto pero no probado accidente, pues según la parte activa, esto ocurrió aproximadamente siendo las 11:00 p.m. del día 20 de diciembre de 2015, momento para el cual, según su dicho, concurrían varias personas quienes no solo observaron el accidente, sino que además auxiliaron al señor Lozano con posterioridad a su ocurrencia, pues bien, resulta extraño que para tan elevadas horas de la noche, en la vía que dice haber transitado el nombrado señor, existieran varias personas en la vía.

Finalmente insisto en la carencia probatoria y hago especial hincapié en que la demanda no se ocupa de demostrar ni la ocurrencia del evento, ni mucho menos que el mismo hubiere tenido lugar con ocasión de un foramen imputable a las pasivas. Ahora bien, se destaca que ni siquiera al apoderado demandante le asiste claridad respecto de a quién debe endilgarle la supuesta falla, pues como vislumbra el presente hecho, él es claro en señalar que lo propio concierne o a EMCALI o al municipio de Cali sin determinar específicamente cuál es la falla que atribuye y a quién concierne.

De manera que al no estar probada la situación fáctica que da base a la acción, no queda otro camino al fallador que despachar desfavorablemente lo pretendido por la activa.

**AL HECHO 5:** No me consta ninguna de las manifestaciones realizadas por el extremo actor en este hecho, todas resultan completamente ajenas al giro ordinario de los negocios de mi defendida. Sobre el particular, valga señalar que, si bien es cierto con la demanda se aportó historia clínica del señor Lozano, la cual da cuenta de la mentada lesión *-fractura en la vertebra T12-*, no lo es menos que este documento no ofrece ninguna certeza sobre las condiciones de modo, tiempo y lugar en que la misma fue causada. En este orden de cosas y sin ningún elemento probatorio que respalde las manifestaciones de la parte activa, mal haría el fallador en establecer una relación causal entre el hipotético accidente narrado por el extremo actor y el daño deprecado.

**AL HECHO 6:** No me consta ninguna de las manifestaciones realizadas por el extremo actor en este hecho, todas resultan completamente ajenas al giro ordinario de los negocios de mi defendida. Sobre el particular, valga señalar que, si bien es cierto con la demanda se aportó historia clínica del señor Lozano, la cual da cuenta de la mentada lesión *-fractura en la vertebra T12-*, y de la intervención que le fue practicada, no lo es menos que este documento no ofrece ninguna certeza sobre las condiciones de modo, tiempo y lugar en que la misma fue causada. En este orden de cosas y sin ningún elemento probatorio que respalde las manifestaciones de la parte activa, mal haría el fallador en establecer una relación causal entre el hipotético accidente narrado por el extremo actor y el daño deprecado.

**AL HECHO 7:** No me consta ninguna de las manifestaciones realizadas por el extremo actor en este hecho, todas resultan completamente ajenas a mi defendida. En todo caso se insiste en que con la demanda no se aportó un solo elemento probatorio que permita establecer el nexo

2

de causalidad entre las aludidas lesiones que asegura padecer el señor Lozano Guerrero y una conducta activa u omisiva de EMCALI EICE ESP.

**AL HECHO 8:** No me consta ninguna de las afirmaciones elevadas por el apoderado demandante, no obra prueba en el plenario de que el accidente sufrido por el señor Lozano Guerrero, hubiese tenido su génesis en una conducta activa u omisiva de las aquí demandadas, mucho menos de EMCALI EICE ESP; sin perjuicio de lo anterior, es preciso indicar que tampoco obra prueba en el expediente de las secuelas que señalan los actores padece el señor Lozano Guerrero a raíz de su lamentable fractura en la vértebra T-12, ni de los gastos en que ha debido incurrir con ocasión de lo alegado.

Dicho lo anterior, se itera que corresponderá en primer lugar a la parte activa acreditar la responsabilidad que alega, antes de pretender el resarcimiento de los perjuicios deprecados, sin embargo, hasta el momento procesal que aquí nos convoca, brilla por su ausencia cualquier elemento que pudiera dar cuenta de una falla en el servicio atribuible a las pasivas y mucho menos que con ocasión de una conducta suya, se hubieran producido las lesiones objeto de demanda. En mérito de lo anterior corresponderá al señor Juez despachar desfavorablemente las súplicas del libelo.

**AL HECHO 9:** No me consta ninguna de las afirmaciones elevadas por el apoderado demandante, pues se trata de circunstancias completamente ajenas a mi defendida, en todo caso se hace hincapié en que no milita en el plenario una sola prueba que acredite la existencia del supuesto foramen, de manera que mucho menos podrá probar el actor, el tiempo que a su juicio permaneció el mismo sobre la vía ni los presuntos accidentes que alude se generaron en dicho lugar.

**AL HECHO 10:** No es un hecho, corresponde a una apreciación subjetiva realizada por el apoderado demandante referente a la imputación de responsabilidad que pretende establecer frente al extremo pasivo de esta litis. En tal virtud, no emitiré ningún pronunciamiento de fondo sobre el particular, pues lo propio será planteado en las excepciones de mérito que formulare frente a la demanda.

**AL HECHO 11:** No es un hecho, corresponde a una apreciación subjetiva realizada por el apoderado demandante referente a la imputación de responsabilidad que pretende establecer frente al extremo pasivo de esta litis. En tal virtud, no emitiré ningún pronunciamiento de fondo sobre el particular, pues lo propio será planteado en las excepciones de mérito que formulare frente a la demanda.

Sin perjuicio de lo expuesto, no está demás advertir desde ya, que el mantenimiento y conservación de las vías públicas de la ciudad de Cali, no es competencia de EMCALI EICE ESP.

2083  
(25)

**AL HECHO 12:** Esto no corresponde a un hecho, sino exclusivamente a consideraciones subjetivas de la parte demandante. En tal virtud, no emitiré ningún pronunciamiento de fondo sobre el particular, pues lo propio será planteado en las excepciones de mérito que formulare frente a la demanda.

**AL HECHO 13:** No me consta lo afirmado por la parte activa en este hecho pues se trata de una situación completamente ajena a mi representada. En todo caso, se hace especial énfasis en que está estructurada la obligación indemnizatoria que el apoderado demandante pretende estatuir en cabeza de las entidades demandadas.

**AL HECHO 14:** No es un hecho que dé base al medio de control, se trata de la mera descripción de una conducta procesal de la parte actora, dirigida a agotar el requisito de procedibilidad de conciliación extrajudicial, para acceder a la jurisdicción. En tal virtud, no emitiré ningún pronunciamiento sobre el particular.

#### FRENTE A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS

Me opongo a todas y cada una de las declaraciones y condenas solicitadas por el apoderado judicial de la demandante, como quiera que carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, en tanto no existe prueba alguna de los elementos estructurantes de la responsabilidad de EMCALI EICE ESP, en virtud de lo cual, solicito respetuosamente a su despacho negar lo pretendido por los actores.

En todo caso, me permito precisar mi oposición, frente a cada una de las pretensiones incoadas:

**Frente a la primera:** Me opongo a la prosperidad de ésta pretensión, pues tal como he señalado y procederé a ampliar en líneas siguientes, es inexistente la responsabilidad que se quiere endilgar a EMCALI EICE ESP, y en consecuencia a mi defendida, como quiera que desde ya se avizora la ausencia de los presupuestos exigibles para la configuración de ésta, de modo que, en ese orden de ideas, no es viable imponer a la nombradas, obligación indemnizatoria por los perjuicios solicitados, máxime que los mismos no se encuentran probados.

**Frente a la segunda:** El accionante solicitó el pago de perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad de daño moral y daño a la salud, y patrimoniales en la modalidad de lucro cesante petición que se deprecó genéricamente en el acápite de declaraciones y condenas pero que se precisó en el acápite de "juramento estimatorio", por lo anterior procederé a manifestarme, pronunciándome en éste capítulo frente a cada uno de los conceptos deprecados:

**Lucro Cesante:**

Con fundamento en el concepto de perjuicios materiales, se concluye que se entiende como lucro cesante, el dinero o a la ganancia que una persona deja de percibir como consecuencia del daño que se le ha causado.

Así pues, para identificar la configuración del perjuicio material, se requiere de elementos probatorios que determinen y permitan al Juzgador declarar lo propio. Sin embargo, para el caso que nos ocupa, no existe prueba alguna donde pueda constatarse la materialización del perjuicio aludido, toda vez que, el apoderado demandante, por ningún medio fehaciente acreditó que para el momento de los hechos, el señor Lozano Guerrero se hubiese encontrado percibiendo ingresos como producto de su trabajo, ni mucho menos el valor de los mismos.

Ahora bien, en gracia de discusión, se puede de presente al despacho, que de cualquier manera, en el evento de encontrarse probado que el señor Lozano llevaba una vida laboral activa para el momento del accidente, las prestaciones económicas derivadas de las incapacidades sobrevenidas a él a raíz de dicho evento, tuvieron que ser asumidas por su promotora de salud, por lo cual, claro resulta que sus presuntos ingresos, no dejaron de percibirse con posterioridad al accidente de tránsito materia de debate.

Finalmente se observa que el apoderado demandante, realiza un cálculo del lucro cesante futuro, con fundamento en el 100% de los presuntos ingresos que aduce percibía el señor Lozano Guerrero, situación que resulta del todo desatinada, pues lo cierto es que, dentro del plenario obra dictamen rendido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, el cual acredita que el señor Lozano fue calificado con el 18,50% de pérdida de capacidad laboral, circunstancia que da cuenta de que en todo caso el señor Lozano no está invalido y puede continuar laborando si así lo quisiera.

Así las cosas, ante la evidente inexistencia de responsabilidad de las pasivas sumada a las inconsistencias que reviste esta pretensión, no quedan más alternativas que despachar desfavorablemente lo pretendido por los actores con fundamento en este concepto.

#### **Daño Moral:**

En relación a los perjuicios morales, sea lo primero decir, que al no existir responsabilidad alguna por parte de EMCALI EICE ESP, resulta inviable la concesión de estos en detrimento suyo o de mí representada, pues como se argüirá en líneas siguientes, la condición para que nazca la obligación indemnizatoria por parte de aquellas no se cumple.

Ahora bien, no obstante lo anterior, valga señalar de manera subsidiaria que conforme a lo obrante en el plenario, la petición de daño moral, desborda los parámetros fijados por el Consejo de Estado en la Sentencia de Unificación del 28 de agosto de 2014, quién señaló que los mismos deben ser reconocidos, siempre y cuando se encuentren acreditados en el plenario, lo que no acontece en el presente caso, ya que dentro del acervo probatorio no obra prueba alguna que permita dilucidar claramente la existencia del supuesto daño moral padecido por la

209 #  
ES

parte actora, situación ésta que configura un obstáculo insalvable para los demandantes, quienes tienen la obligación de acreditar su existencia dentro de las etapas procesales pertinentes.

Así entonces, en cuanto a los supuestos perjuicios morales alegados por la parte actora, el Consejo de Estado en la citada jurisprudencia estableció los estándares correspondientes al valor de la reparación del daño moral en caso de lesiones, por medio de una juiciosa unificación de jurisprudencia, la cual es vinculante para todos los jueces de esta jurisdicción y se resume en la tabla que a continuación cito:

REPARACION DEL DAÑO MORAL EN CASO DE LESIONES					
GRAVEDAD DE LA LESIÓN	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
	Víctima directa y relaciones afectivas conyugales y paterno-filiales	Relación afectiva del 2º de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3º de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4º de consanguinidad o civil.	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.
Igual o superior al 50%	100	50	35	25	15
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80	40	28	20	12
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60	30	21	15	9
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40	20	14	10	6
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20	10	7	5	3
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10	5	3,5	2,5	1,5

A la luz de lo mencionado, vemos que las pretensiones deprecadas en la demanda exceden lo establecido para perjuicios morales en caso de lesiones, pues observamos que por una parte, la solicitud del afectado, asciende para él, para su supuesta compañera permanente, para su hija y sus tres hermanas, a la suma de \$73.771.700 por persona, sin que las mismas gocen de ningún sustento, pues bien, dichos topes indemnizatorios, de acuerdo a la tabla en cita, solo se conceden al primer y segundo nivel de cercanía afectiva **siempre y cuando la lesión fuera de una gravedad igual o superior al 50%**.

Dicho lo anterior, valga indicar que en el *sub lite*, obra dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, el cual acredita que el señor Lozano fue calificado con el 18,50% de pérdida de capacidad laboral, circunstancia que da cuenta de que la gravedad de las lesiones padecidas por él, no superan el 50%, por lo cual solicito de manera respetuosa al despacho que en el remoto e improbable evento de encontrar responsable a cualquiera de las pasivas y en consecuencia, determine procedente la imposición de una obligación indemnizatoria a su cargo, ésta, tenga en cuenta los parámetros de proporcionalidad dispuestos por el Consejo de Estado como se citó en la tabla que antecede.

**Daño a la Salud:**

Sobre este particular, sea lo primero indicar que no existe lugar a que se reconozcan perjuicios extra patrimoniales por éste concepto a los sujetos que conformar la parte activa, diferentes al

4

señor Jhon Edinson Lozano Guerrero, pues ellos no se constituyen como presuntas víctimas directas del daño alegado y por tanto no podría predicarse un eventual desmedro en su salud que haga posible concederles indemnización bajo ese sustento. Lo anterior, lo baso en consideraciones del Máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo, que para el efecto dispone:

“(...) se adopta el concepto de daño a la salud, como perjuicio inmaterial diferente al moral que puede ser solicitado y decretado en los casos en que el daño provenga de una lesión corporal, puesto que el mismo no está encaminado al restablecimiento de la pérdida patrimonial, ni a la compensación por la aflicción o el padecimiento que se genera con aquél, sino que está dirigido a resarcir económicamente –como quiera que empíricamente es imposible– una lesión o alteración a la unidad corporal de la persona, esto es, la afectación del derecho a la salud del individuo”<sup>2</sup> (Énfasis propio).

En este orden de ideas, es claro que el reconocimiento del perjuicio denominado **daño a la salud**, únicamente puede ser solicitado por la persona que hubiere sufrido directamente la lesión corporal, en el *sub lite*, el señor LOZANO GUERRERO.

En este orden de ideas, se tiene que en efecto el demandante solicitó para el señor Lozano Guerrero, una indemnización de 400 SMLMV por este concepto, no obstante al no estar acreditada la responsabilidad de las pasivas, resulta inviable su reconocimiento. Sin embargo, en el remoto e hipotético evento de encontrar lugar a que se le reconozca lo propio al demandante, deberá el despachoproceder a determinar la gravedad de la lesión para establecer el monto de la eventual indemnización, en este sentido, se ha pronunciado el Consejo de Estado, señalando:

*“Para la reparación del daño a la salud se reiteran los criterios contenidos en las sentencias de unificación del 14 de septiembre de 2011, exps. 19031 y 38222, proferidas por esta misma Sala, en el sentido de que la regla en materia indemnizatoria, es de 10 a 100 SMMLV, sin embargo en casos de extrema gravedad y excepcionales se podrá aumentar hasta 400 SMMLV, siempre que esté debidamente motivado. Lo anterior, con empleo del arbitrio iudice, para lo cual se tendrá en cuenta la gravedad y naturaleza de la lesión padecida, para lo que se emplearán – a modo de parangón– los siguientes parámetros o baremos:*

<b>REPARACION DEL DAÑO A LA SALUD REGLA GENERAL</b>	
<b>Gravedad de la lesión</b>	<b>Víctima directa</b>
	<b>S.M.L.M.V.</b>
<i>Igual o superior al 50%</i>	100
<i>Igual o superior al 40% e inferior al 50%</i>	80

<sup>2</sup>Sentencia de 14 de septiembre de 2011, expediente 38.222, Consejero Ponente: Dr. Enrique Gil Botero.

20 (5)  
25

<i>Igual o superior al 30% e inferior al 40%</i>	60
<i>Igual o superior al 20% e inferior al 30%</i>	40
<i>Igual o superior al 10% e inferior al 20%</i>	20
<i>Igual o superior al 1% e inferior al 10%</i>	10

Señalado lo anterior, es claro que, lo pretendido por los actores, resulta abiertamente desproporcionado y excesivo a la luz de los parámetros jurisprudenciales establecidos por el Consejo de Estado para indemnizar el perjuicio de daño a la salud, por lo cual solicito de manera respetuosa al despacho que en el remoto e improbable evento de encontrar responsable a cualquiera de las pasivas y en consecuencia, determine procedente la imposición de una obligación indemnizatoria a su cargo, ésta, tenga en cuenta los parámetros de proporcionalidad dispuestos por el Consejo de Estado como se citó en la tabla que antecede.

**Frente a la tercera y cuarta:** Me opongo a la prosperidad de lo pretendido, como quiera que a ni EMCALI EICE ESP ni a mi representada, les asiste responsabilidad alguna frente al accidente de tránsito que dice la parte actora, ocurrió el 20 de diciembre de 2015, por lo que me anticipo a señalar, que en la etapa correspondiente quedará demostrada la ausencia de los elementos configuradores de ésta.

### EXCEPCIONES DE MÉRITO

#### **1. EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIEN FORMULÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA – EMCALI EICE ESP.**

Coadyuvo las excepciones propuestas por EMCALI EICE ESP sólo en cuanto las mismas no perjudiquen los intereses de mi representada y bajo ese mismo tenor, formulo las siguientes:

#### **2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL ATRIBUIBLE A EMCALI EICE ESP, EN VIRTUD DE LA AUSENCIA DE UNA ACTUACIÓN ANTIJURIDICA IMPUTABLE A ELLAS Y POR TANTO, DEL NEXO CAUSAL ENTRE EL ACTO IMPUTADO Y EL DAÑO CAUSADO:**

Sobre el particular, cabe precisar que, como ya es de amplio conocimiento, **para que exista responsabilidad del Estado, deberá existir una conducta que infiera daño a otro, así como una relación de causalidad entre estos dos últimos.** Dicho lo anterior, es claro que los aquí demandados, sólo podrán considerarse responsables, en el evento de estar probado que ejerció u omitió negligentemente una conducta frente al accidente de tránsito que sufrió el señor JHON EDISON LOZANO GUERRERO y que el mismo, fue la causa generadora del daño alegado por los demandantes.

En este orden de ideas, se hace necesario delimitar para el caso concreto cada uno de los elementos mencionados, así:

5

**Daño:** De los supuestos fácticos esbozados en el libelo inicial, se tiene que el daño causado a los demandantes, consiste en las lesiones padecidas por el señor Jhon Edinson Lozano Guerrero, con ocasión del supuesto pero no probado accidente de tránsito en motocicleta, acaecido el día 20 de diciembre de 2015, cuando transitaba por la carrera 31 con calle 46 de la ciudad de Cali, las cuales condujeron a que se estructurara una pérdida de capacidad laboral del 18,50%.

**Conducta generadora del daño:** Ahora bien, de lo reseñado por el apoderado judicial de la demandante en el libelo genitor, se colige que la conducta antijurídica alegada, consistió en la presunta existencia de un hueco ubicado sobre la malla vial que atraviesa la carrera 31 con calle 46 de la ciudad de Cali. Teniendo claro lo anterior, es preciso señalar que, para que la conducta de la cual se predica la causación del daño, pueda originar responsabilidad civil, debe ser ejercida con culpa de modo que quién incurrió en ella lo hubiere hecho por negligencia, impericia o imprudencia.

De conformidad con la prueba documental que ya reposa en el expediente, EMCALI mediante informe técnico rendido el 13 de Junio de 2017, informa que en el lugar del evento señalado por el demandante, no se realizó ninguna labor de reparación de tubería, ni ninguna otra actividad que implicara excavar la malla vial y que por el contrario, la tubería que pertenece a EMCALI, se encuentra ubicada en un lugar diferente al que se presentó el evento, por lo cual tampoco estaba dentro de sus competencias desplegar sus labores en el lugar donde dice el demandante haber ocurrido el hecho. Así las cosas, no se puede imputar responsabilidad a la empresa industrial y comercial del Estado, por una falla no demostrada.

En el presente caso, conviene efectuar el análisis sobre la responsabilidad de EMCALI, bajo los parámetros de la responsabilidad subjetiva de la administración, es decir, en el hipotético caso en que mi prohijada resultare responsable por los hechos que se le endilgan y sin que esto implique reconocimiento alguno de su culpabilidad, el título de imputación, sería la posible falla en el servicio, tal como lo ha señalado la jurisprudencia del consejo de estado:

*"(...) La jurisprudencia de esta corporación, ha señalado que, en casos como el que es objeto de estudio en el presente proveído, el título de imputación aplicable es el de la falla en el servicio; en efecto, frente a supuestos en los cuales se analiza si procede declarar la responsabilidad del Estado como consecuencia de la producción de daños en cuya ocurrencia ha sido determinante la omisión, por parte de una autoridad pública, en el cumplimiento de las funciones que el ordenamiento jurídico, le ha atribuido, la sala le ha señalado que es necesario, efectuar el contraste entre obligacional que, en abstracto, las normas pertinentes fijan para el órgano administrativo implicado, de un lado y el lado de cumplimiento de observancia del mismo por parte de la autoridad demandada en el caso concreto, de otro<sup>3</sup> (...)"*

---

<sup>3</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, agosto 11 de 2011.

2116  
(25)

En la demanda se señala que el evento fue generado como consecuencia de una obra pública desarrollada por el asegurado y/o por el municipio de Santiago de Cali, sin embargo, de esa afirmación, no se allega ningún elemento probatorio que pueda soportarla tal como un IPAT, copia del contrato de la supuesta obra pública, copia de peticiones enviadas a las pasivas propendiendo por consultar lo propio etc., por tanto, el dicho del extremo activo no comporta más que una mera hipótesis sin fundamento, que el despacho tendrá que desestimar, al no encontrar una sola prueba que así lo acredite.

Finalmente, se llama la atención del despacho en que el apoderado demandante, reseñó en el hecho octavo del líbello que al momento del accidente transitaban varias personas por el lugar, las cuales observaron la ocurrencia del evento y comparecieron a su auxilio, no obstante, resulta inverosímil lo relatado por el actor, teniendo en cuenta la hora en que según dice acaeció el suceso, esto es, siendo las 11:00 p.m., hora en que es inusual que tantos transeúntes circunden por las calles, circunstancia que será evaluada en la etapa probatoria.

**Nexo Causal:** Pese a que ya quedó establecida la inexistencia de una conducta antijurídica predicable de EMCALI EICE ESP, y en tal sentido resultaría inepto el estudio de éste elemento, procederé a precisar lo concerniente sobre este particular, bajo el supuesto de que lo narrado por los demandantes hubiese resultado acreditado, en aras de culminar con la ratificación de inexistencia de responsabilidad por parte de éste.

En este orden de ideas, sea lo primero indicar que el nexo de causalidad se ha definido como la determinación de que una conducta antijurídica es la causa eficiente de un daño. Así lo ha entendido en profusa jurisprudencia el Honorable Consejo de Estado, para lo cual valga traer a colación la siguiente consideración emanada de dicha Corporación:

*“El nexo causal es la determinación de que un hecho es la causa de un daño. En esa medida, en aras de establecer la existencia del nexo causal es necesario **determinar si la conducta imputada a la Administración fue la causa eficiente y determinante del daño que dicen haber sufrido quienes deciden acudir ante el juez con miras a que les sean restablecidos los derechos conculcados.**”* (Negrilla por fuera del texto original).

Ahora bien, descendiendo al caso concreto y teniendo clara la presunta actuación antijurídica que los demandantes imputan al extremo pasivo de este proceso y que como se señaló atrás no es atribuible a EMCALI EICE ESP toda vez que el mantenimiento y conservación de las vías públicas no es su competencia, es preciso indicar que aún bajo el supuesto de tener como cierta la existencia del hueco sobre la vía transitada por el señor LOZANO GURRERO el pasado 20 de diciembre de 2015, NO se ha logrado establecer el nexo de causalidad entre éste y el accidente de tránsito objeto de demanda, pues no existe forma concreta de probar que el aludido hueco hubiera proporcionado la caída del motociclista.

En tal sentido, al no encontrarse probado en el plenario que la causa directa del siniestro demandado fue la presunta conducta antijurídica imputada por los actores a EMCALI EICE

ESP, se tiene como inexistente el nexo de causalidad que fallidamente se pretendió establecer entre el daño alegado y la presunta falla en el servicio.

Para finalizar, no está de más concluir que al no concurrir los elementos que estructuran la responsabilidad civil, no es dable tener esta como acreditada, por lo cual, solicito comedidamente a su señoría proferir sentencia favorable a los intereses del aquí demandado, así como también de mi representada.

### 3. FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA:

Propongo esta excepción, como quiera que los hechos de la demanda, no tienen relación alguna con los servicios públicos domiciliarios que presta EMCALI EICE ESP, tal como se desprende de los informes técnicos de la unidad estratégica del negocio de acueducto y alcantarillado, emitidos por sus departamentos de recolección de atención operativa a saber:

Mediante el oficio No. 331.1-DR-01118-17 del 15 de junio de 2017 el jefe del departamento de recolección informo textualmente:

*"(...) Que revisados los archivos del Departamento de Recolección **no se encontró reporte alguno de intervención por parte del personal de servicio de alcantarillado en la carrera 31 con calle 46, barrio Vergel, para el día 20 de Diciembre de 2015.** (...)"*. (Subrayado y negrillas fuera de texto).

Por su parte, el Departamento de atención operativa mediante oficio 351.1-DAO-0361 del 13 de junio de 2017, informa textualmente:

*"(...) Se realizó visita al terreno y se encontraron reparcheos en calzada en asfalto frente a los predios con nomenclaturas #46-07 y # 46-17. Revisada nuestra base de datos de daños en la red matriz y daños de acometidas de los años 2014-2015, **no se encontró que el Departamento de atención operativa haya atendido daño en la dirección en mención.**"*

*Por otra parte al revisar la cartografía de la red del sector, se encontró que la tubería existente que pasa por la carrera 31 entre calles 46 y 47 es de a "AC por el lado par en el andén y no por el lado impar donde se vio las afectaciones.*

*Se anexa tarjeta de referencias y registro fotográfico del sitio. (...)"*. (Subrayado y negrillas fuera de texto).

Por otro lado, teniendo en cuenta que los hechos de la demanda, señalan como causa de la caída del señor Lozano, "un hueco u hoyo" sobre la vía, necesariamente compromete al estado de la capa asfáltica de la vía, cuyo mantenimiento, reparación y conservación, es responsabilidad legal y constitucional del MUNICIPIO DE CALI.

212 7  
EST

Lo anterior, en virtud del Decreto 1504 de agosto 04 de 1998, por medio del cual se reglamenta el manejo del espacio público.

*"(...) Artículo 1. Es deber del Estado velar por la protección de la integridad del espacio público y por su destinación al uso común, el cual prevalece sobre el interés particular. En el cumplimiento de la función pública del urbanismo. Los municipios y distritos deberán dar prelación a la planeación, construcción, mantenimiento y protección del espacio público sobre los demás usos del suelo.*

*Artículo 5. El espacio público está conformado por el conjunto de los siguientes elementos constitutivos y complementarios:*

*1. Elementos constitutivos*

*1. Elementos constitutivos naturales:*

*2. Elementos constitutivos artificiales o construidos:*

*a. Áreas integrantes de los perfiles viales peatonal y vehicular, constituidas por :*

- l) Los componentes de los perfiles viales tales como: áreas de control ambiental, zonas de mobiliario urbano y señalización, cárcamos y ductos, túneles peatonales, puentes peatonales, escalinatas, bulevares, alamedas, rampas para discapacitados, andenes, malecones, paseos marítimos, camellones, sardineles, cunetas, ciclo pistas, ciclovias, estacionamientos bajo espacio público, zonas azules, bahías de estacionamiento, bermas, separadores, reductores de velocidad, calzadas, carriles. (...)"*

Solicitamos en consecuencia de lo anterior, que sea aceptada la presente excepción, pues se configura la falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de EMCALI, por cuanto no existe relación con los hechos objeto de investigación.

**4. GENERICA O INNOMINADA**

Solicito al honorable Juez decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en curso del proceso y que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de EMCALI EICE E.S.P. o de mi procurada y que pueda configurar otra causal que las exima de toda obligación indemnizatoria.

**CAPITULO II**

**CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA FORMULADO POR EMCALI E.I.C.E.**

**E.S.P.**

Previo al pronunciamiento de los hechos del llamamiento en garantía, se hace necesario puntualizar, que la convocatoria está fundamentada en las Pólizas de Responsabilidad Civil

7

213 8  
(268)

la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de la póliza, a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc. Adicionalmente, siempre se deberá tener en consideración, los riesgos asumidos por el convocante, los valores asegurados para cada uno de los amparos, y los deducibles a cargo de la convocante.

**FRENTE AL OBJETO Y LAS TACITAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA.**

Me opongo a que se declare la obligación de indemnizar a cargo de mi prohijada ALLIANZ SEGUROS S.A. como llamada en garantía de EMCALI EICE ESP, por cuanto en el presente, no acaeció la condición de que pende su surgimiento, pues bien, no está probado en el expediente el acaecimiento de una falla que resultare atribuible a EMCALI, ni mucho menos que una conducta suya tuviera relación causal con el daño reclamado por los actores.

Sin perjuicio de lo anterior, en el remoto e improbable evento que el señor juez considerara viable declarar civilmente responsable a EMCALI EICE ESP, por los hechos que son materia de controversia, pido de la manera más respetuosa que al momento de resolver lo concerniente a la relación sustancial que sirvió de base al llamamiento que aquí convoca a ALLIANZ SEGUROS S.A., tenga en cuenta las coberturas pactadas, las exclusiones, los límites y en general todas y cada una de las condiciones particulares y generales concertadas en las plurimentadas pólizas, así como también, las disposiciones que rigen el contrato de seguro, con miras a no exceder el ámbito de amparo otorgado por el contrato de seguro.

**EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTIA**

- 1. INEXISTENCIA DE AMPARO, Y CONSECUENTEMENTE DE OBLIGACIÓN A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A. CON FUNDAMENTO EN LAS PÓLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL No. 21735913 y 21311759, EN VIRTUD DE QUE NO SE REALIZÓ EL RIESGO ASEGURADO.**

Mi representada sólo está obligada a responder por un siniestro al tenor de las obligaciones expresamente estipuladas en la póliza, luego no puede entenderse comprometido el asegurador por riesgos que no le fueron trasladados por el tomador.

Así las cosas, la responsabilidad de las compañías coaseguradoras está delimitada necesariamente por el amparo que otorgaron a EMCALI E.I.C.E. E.S.P., de manera que tal como confirma el examen del texto del contrato de seguro, se concluye que al no estar probada la responsabilidad de la empresa de servicios públicos convocante, no nació la obligación de indemnizar a cargo de mi representada, ni de la otra coaseguradora.

En efecto, el objeto del seguro, según lo pactado en ambas pólizas, es amparar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, incluyendo los perjuicios morales que cause el asegurado a

terceros, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la Ley, durante el giro normal de sus actividades, incluyendo las complementarias.

Así las cosas, en las condiciones particulares las mencionadas pólizas se estipuló lo siguiente en cuanto el interés asegurado:

*"Interés asegurado*

*Indemnizar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, incluyendo los perjuicios morales y de vida en relación, que cause a terceros el asegurado, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la Ley, durante el giro normal de sus actividades".*

Consecuentemente, es claro que las pólizas que sirvieron como fundamento para la presente convocatoria, no ofrece amparo para los perjuicios pretendidos por la parte actora, toda vez que la responsabilidad que se pretende atribuir a EMCALI EICE ESP no se estructuró a la luz del artículo 90 de la C.P y en esa medida no se realizó el riesgo asegurado.

Respetuosamente solicito declarar probada ésta excepción.

## **2. MODALIDAD DE COBERTURA EN QUE FUERON TOMADAS LAS PÓLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL No. 21735913 y No. 21311759**

Como se ha reiterado a lo largo de este escrito, EMCALI EICE ESP, llamó en garantía a mi procurada con fundamento en las pólizas de responsabilidad civil No. 21735913 y 21311759, las cuales fueron tomadas bajo una modalidad de cobertura diferente como se pasará a explicar.

Así las cosas, tenemos en primer lugar que en la póliza No. 21311759 se pactó un límite temporal denominado *ocurrencia sunset*, el cual tal como se encuentra consignado en la carátula de la póliza implica:

### **SUNSET**

**Bajo la presente póliza se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o al asegurador durante la misma vigencia o dentro de los \_\_\_\_\_ años siguientes a su terminación.**

Señalado lo anterior, es preciso traer a colación la vigencia de la póliza en cita, misma que corrió desde el 01 de mayo de 2013, hasta el 27 de febrero de 2014; seguido de ello, resulta menester precisar la fecha de ocurrencia de los hechos materia de debate, esto es, el día 20 de diciembre de 2015, cuando tuvo lugar el supuesto accidente que aquí nos convoca, de manera que no se cumple el presupuesto de ocurrencia de los hechos en vigencia de la póliza y por tanto, ni aún en el hipotético evento de encontrar responsable a EMCALI E.I.C.E E.S.P., sería viable imponer a mi representada a obligación de indemnizar, con fundamento en la póliza de responsabilidad civil No. 21311759.

214 9  
24

Ahora bien, por otro lado, tenemos que la póliza No. 21311759, fue tomada bajo la modalidad temporal denominada *ocurrencia*, la cual al tenor literal de lo expresamente pactado en el seguro, implica:

**Ocurrencia: Bajo la presente póliza se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza.**

Señalado lo anterior, es preciso traer a colación la vigencia de la póliza en cita, misma que corrió desde el 02 de abril de 2015, hasta el 19 de abril de 2016; seguido de ello, resulta menester precisar la fecha de ocurrencia de los hechos materia de debate, esto es, el día 20 de diciembre de 2015, cuando tuvo lugar el supuesto accidente que aquí nos convoca, de manera que, sin que implique reconocimiento de responsabilidad alguna a cargo del asegurado, el certificado 0 de ésta póliza sería el único llamado a afectarse con ocasión de una eventual declaratoria de responsabilidad civil de EMCALI E.I.C.E E.S.P. como consecuencia de este proceso.

**3. LA OBLIGACIÓN DE ALLIANZ SEGUROS S.A., SE CIRCUNSCRIBE EN PROPORCIÓN A LA CUANTÍA DE SU PARTICIPACIÓN PORCENTUAL, DE ACUERDO CON EL COASEGURO CONCERTADO EN LA PÓLIZA RCE No. 21735913 y No. 21311759.**

Sin perjuicio de lo anterior, y sin que la presente excepción implique reconocimiento de responsabilidad alguna a cargo de EMCALI EICE ESP, ni de cobertura de la póliza No. 21311759, se formula únicamente con el ánimo de ilustrar al despacho sobre las especiales condiciones que rigen el negocio asegurativo. Así entonces, se tiene que ambas pólizas fueron tomadas por EMCALI E.I.C.E E.S.P., en coaseguro entre la ALLIANZ SEGUROS S.A., y LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, así:

<u>Cía. Aseguradora</u>	<u>% de Participación</u>
ALLIANZ SEGUROS S.A.	80.00%
LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	20.00%

En ese sentido, existiendo un coaseguro, es decir estando distribuido el riesgo entre mi representada y la compañía de seguro mencionada, debe tenerse en cuenta que en el hipotético evento en que se configure la obligación de indemnizar en virtud del contrato de seguro mencionado, la responsabilidad de cada una de las aseguradoras mencionadas está limitada al porcentaje antes señalado, pues de ninguna manera puede predicarse una solidaria entre ellas.

Así las cosas, en el improbable evento que se condene a la empresa de servicios públicos demandada, debe indicarse al Despacho que el contrato que sirvió de fundamento para efectuar el llamamiento en garantía de mi procurada, fue tomado en coaseguro entre ALLIANZ SEGUROS

S.A., y LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, figurando mi representada como coaseguradora en el 80.00%, y LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS con el 20.00%. En consecuencia, como el contrato de seguro se tomó en dos (2) compañías aseguradoras, el riesgo debe distribuirse entre ellas de conformidad con el porcentaje establecido.

Lo anterior conforme a lo preceptuado en el art. 1092 del Código de Comercio, que estipula lo siguiente:

*“En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad.”*

Lo estipulado en la norma en cita, se aplica al coaseguro por estipulación expresa del Artículo 1095 Ibídem, que establece lo siguiente:

*“Las normas que anteceden se aplicarán igualmente al coaseguro, en virtud del cual dos o más aseguradores, a petición del asegurado o con su aquiescencia previa, acuerdan distribuirse entre ellos determinado seguro”.*

Por consiguiente, al momento de resolver lo concerniente a mi procurada, en el hipotético caso en que se demuestre una obligación de indemnizar a su cargo, deberá tenerse en cuenta que la póliza de seguro antes referida fue tomada en coaseguro, en virtud del cual, mí procurada y la aseguradora citada, acordaron distribuirse el riesgo según los porcentajes señalados.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

**4. LA EVENTUAL OBLIGACIÓN DE ALLIANZ SEGUROS S.A., NO PUEDE EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LAS PÓLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL No. 21735913 Y No. 21311759 Y ÉSTE SE VA AGOTANDO EN LA MEDIDA DE CADA SINIESTRO O INDEMNIZACIÓN QUE SE PAGUE.**

Sin que constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada, ni de cobertura de la póliza No. 21311759, se formula este medio exceptivo para que en el remoto evento de que prosperaren una o algunas de las pretensiones de la demanda, debe tenerse en cuenta que no se podrá condenar a mi representada a pagar una suma mayor a la asegurada, así se logre demostrar que los presuntos daños reclamados sean superiores, ni cifra que exceda del monto del daño que efectivamente se logre demostrar, aunque el valor que se encuentre asegurado fuese mayor, es decir que los demandantes no podrán de ninguna manera obtener una compensación más allá del límite de la suma asegurada estipulada en el contrato de seguro mediante el cual se vinculó a mi mandante.

Sobre este particular debemos citar lo establecido en el artículo 1079 del Código de Comercio que reza lo siguiente:

215 10  
(24)

***“El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”. (Negrilla fuera de texto).***

Por su parte el artículo 1088 del mismo estatuto establece: *“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso”.*

En ese orden de cosas, se deberán esgrimir los valores asegurados en el contrato de seguro expedido por mi representada, por cuanto ella sólo está obligada al pago de la indemnización hasta el máximo valor asegurado, previa comprobación de los perjuicios patrimoniales siempre que tales hechos se encuentren amparados por el respectivo seguro.

Así las cosas, si se llegaren a presentar otras reclamaciones o demandas para obtener indemnizaciones que afecten la póliza de seguro, se entenderá como una sola pérdida y la obligación de mí representada estará limitada a la suma asegurada, conforme a lo dispuesto en los artículos 1079 y 1089 del Código de Comercio. Es decir que el límite global del valor asegurado por vigencia se reducirá en la suma de los montos de las indemnizaciones pagadas.

De acuerdo con lo estipulado en el contrato de seguro, la suma indicada en la carátula de esta póliza o por anexo como “límite agregado anual” es el límite máximo de responsabilidad de la compañía por todos los daños y perjuicios causados por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia del seguro. En ningún caso, y por ningún motivo la responsabilidad de la compañía puede exceder este límite durante la vigencia, aunque durante el mismo período ocurran uno o más siniestros. La suma indicada en la carátula de la póliza o por anexo como “límite por evento”, es el límite máximo de responsabilidad de la Compañía por todos los daños y perjuicios causados por el mismo siniestro.

Así pues, se tiene que el límite asegurado pactado en las pólizas No. 21735913 y No. 21311759, para el amparo de *Predios Labores y Operaciones*, asciende a \$10.000.000.000 por evento y por vigencia. Lo anterior, sin perjuicio de la disponibilidad con que cuente dicho límite, pues lo cierto es que eventualmente se pudo haber disminuido por el pago de otros siniestros.

Aunado a lo anterior, y para efectos de la decisión que el Despacho adoptará en relación con las peticiones del llamamiento en garantía, me reservo el derecho de informar cualquier demanda o reclamación que se llegare a presentar en virtud del contrato de seguro suscrito.

##### **5. DE RESPONSABILIDAD CIVIL No. 21735913 SE PACTO UN DEDUCIBLE.**

Adicionalmente, y sin que esto constituya reconocimiento de responsabilidad alguna por parte de la institución asegurada, es pertinente recordar, que en el remoto e improbable evento de una sentencia desfavorable para los intereses de la citada compañía, en el contrato de seguro

se pactó un deducible, que es la porción que de cualquier siniestro debe asumir por su cuenta el ente asegurado o llamante.

En este caso, la póliza No. 21735913 contempla un deducible del 10% del valor de la pérdida, mínimo 28.000.000.

Así entonces, de acuerdo con lo señalado en líneas anteriores, y toda vez que el deducible pactado es la porción o fracción que debe asumir directamente y por su cuenta el asegurado, en el hipotético evento en que la póliza en cuestión estuviere llamada a hacerse efectiva, se deberán tomar en consideración las anteriores estipulaciones reseñadas al momento de proferir sentencia.

#### **6. EXCLUSIONES DE AMPARO DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No. 21735913 y No. 21311759.**

Se propone esta excepción, en gracia de discusión y sin que implique reconocimiento de responsabilidad alguna a cargo de mí representada, por cuanto las condiciones particulares y generales del contrato de seguro utilizado como fundamento del llamamiento en garantía, contemplan algunas exclusiones de amparo que de presentarse relevan a la compañía aseguradora de la obligación de pagar cualquier indemnización.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

#### **7. GENÉRICA Y OTRAS.**

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso ya sea frente a la demanda o incluso ante el llamamiento en garantía, incluida la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

### **PRUEBAS**

Comendidamente solicito las siguientes:

#### **5. DOCUMENTALES**

Solicito se tengan como tales las que obran en el expediente y las siguientes, que anexo a este escrito:

1. Copia de las condiciones generales y articulares del contrato de seguro de responsabilidad civil extracontractual documentado en la póliza No. 21311759.
2. Copia de las condiciones generales y articulares del contrato de seguro de responsabilidad civil extracontractual documentado en la póliza No. 21735913.