Sucesores FEDERICO ESTRADA VÉLEZ Abogados

sucesores_federico_estrada
@abogadosSFEV
@SucesoresFEV
Sucesores Federico Estrada Vélez Abogados

Doctor

JOHN FREDY CARDONA ACEVEDO
Juez Catorce Civil Municipal de Medellín
E. S. D.

Referencia: Contestación de Llamamiento en garantía.
Demandante: Alberto Antonio López Puerta y Otra.
Demandado: PROMEDAN S.A.
Llamada: Aseguradora Solidaria de Colombia.
Radicado: 2019-00400.

MARIA CRISTINA ESTRADA TOBÓN, mayor de edad y vecina, identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en mi condición de apoderada especial de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA,** entidad llamada en garantía en el proceso de la referencia, dentro del término legal me permito dar respuesta al llamamiento en garantía formulado por la demandada **PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA DE ANTIOQUIA S.A -PROMEDAN S.A-** en los siguientes términos:

1.- FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL PRIMERO: Parece ser cierto. Según la historia clínica aportada por el demandante y el llamante en garantía, el 26 de noviembre del 2018, el señor ALBERTO ANTONIO LÓPEZ, ingresa a la Clínica Central Fundadores: *"Paciente con cuadro clínico de 6 días de inicio de síntomas respiratorios superiores que desde hace 3 días se asocian a tos, fiebre cuantificada hasta 39° astenia adinamia*

Sucesores FEDERICO ESTRADA VÉLEZ Abogados

sucesores_federico_estrada
@abogadosSFEV
@SucesoresFEV
Sucesores Federico Estrada Vélez Abogados

y sensación de disnea. Fue evaluado por EMI quienes encuentran 38.8° y saturación 60° por eso lo trasladan. Paciente con secuelas de TRM hace 19 años, a nivel de T3, refiere parálisis de músculos intercostales además de la cuadriplejia"[1]

AL 1.1: Es cierto. Según se desprende del certificado de Existencia y Representación que se aporta con la demanda, y como lo reconoce la demandada, la Clínica Central Fundadores es un establecimiento de comercio de PROMEDAN S.A.

AL SEGUNDO: Parece ser cierto. Según la historia clínica del paciente Alberto Antonio López, desde el ingreso se hizo la anotación sobre su estado de salud: *"Paciente con secuelas de TRM hace 19 años, a nivel t3, refiere parálisis de músculos intercostales además de la cuadriplejia"*[2].

Sobre la edad del demandante, no nos consta y deberá probarse.

AL 2.1: Parece ser cierto. Según lo refiere la historia clínica aportada al proceso, el señor Alberto Antonio López ya padecía trastornos depresivos desde antes de ingresar a la Clínica Fundadores el día 26 de noviembre de 2.018.

AL 2.2: No nos consta. Nos atenemos a lo que resulte probado en el proceso en relación con la convivencia como compañeros permanentes que se afirma tenían el señor López Puerta y la señora Gladys Querubín.

AL TERCERO: No nos constan las circunstancias de tiempo, modo y lugar que se describen, ocurrieron el día 7 de diciembre de 2018 sobre la humanidad del hoy demandante señor López Puerta y nos atenemos a lo que logre probarse en el proceso.

---

[1] *Historia Clínica, página 6 – 41. 4. Anexos 2 (2019 – 400)*
[2] *Historia Clínica, página 6-41. 4 Anexos 2 (2019-400)*

Sucesores FEDERICO ESTRADA VÉLEZ Abogados

sucesores_federico_estrada
@abogadosSFEV
@SucesoresFEV
Sucesores Federico Estrada Vélez Abogados

En igual sentido a como lo manifiesta nuestra llamante en garantía, debe tomarse como confesión lo afirmado en este hecho, relativo a que fue un tercero quien le causó heridas al demandante, por lo que si la parte actora considera que se presentó un delito, cuando textualmente afirma: *"Fue víctima de un acto de tortura aparentemente por parte de uno de los pacientes de la clínica"*[3] lo debe poner en consideración de las autoridades competentes.

AL 3.1.: Parece ser cierto. Nos acogemos a lo relatado en la historia clínica en nota de enfermería del 8 de diciembre del 2018, realizada por la enfermera Lorena Montoya Arrubla, de la cual resaltamos: *"El paciente Alberto Antonio López Arenas tiene acompañante todo el tiempo, pero durante la noche es muy probable que se haya dormido y no haberse dado cuenta de lo que pudo suceder."*

AL 3.2: Parece ser cierto. Nos acogemos a lo descrito en la historia clínica, por el médico Juan David Jiménez, donde se informa que el paciente presentó una quemadura intrahospitalaria, además resaltamos la siguiente afirmación indicada en la demanda *"Con trastorno depresivo mayor se inició fluoxetina pero ya la había recibido antes sin mejoría, por lo cual psiquiatría había indicado mirtazapamina 30 mg día se continúa"* [4]

Por lo que cualquier trastorno depresivo referido, no tiene su origen en los hechos que se afirma, ocurrieron el 7 de diciembre de 2018.

AL CUARTO: No es cierto. Deberán acreditarse las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que se presentaron las quemaduras del señor Alberto Antonio López Puerta, quien evidentemente era un paciente que tanto por su condición física como mental, debía estar acompañado todo el tiempo, tal y como lo refiere la historia clínica.

---

[3] *Escrito demanda, página 2 – 10.*

[4] *Escrito demanda. Página 3-10*

Sucesores FEDERICO ESTRADA VÉLEZ Abogados

sucesores_federico_estrada
@abogadosSFEV
@SucesoresFEV
Sucesores Federico Estrada Vélez Abogados

Como lo indica nuestra asegurada PROMEDAN es inexplicable el hecho de que el familiar acompañante del paciente hoy demandante, no se percatara de una situación como la que se afirma le ocurrió al señor López Puerta, y se recuerda que tanto los pacientes y sus acompañantes también tienen una serie de derechos y deberes, por lo que en el caso que nos ocupa, si el acompañante presentaba una situación que imposibilitaba cuidarlo permanentemente, como un sueño muy pesado, debió haberlo puesto en conocimiento del personal de salud de la Clínica.

Es muy importante aclarar que el señor López Puerta estaba en una habitación estándar, y no en cuidados intensivos o especiales, por lo que el personal de enfermería pasaba dando la ronda, en la que se le suministraban medicamentos, se le tomaban los signos vitales y se le hacía el seguimiento a su condición médica, siendo imposible para la entidad hospitalaria, el asignarle un profesional de enfermería para su cuidado personal las 24 horas, de allí que se le recomendara a la familia el disponer de un acompañante permanente las 24 horas.

AL QUINTO: No es cierto. Aunque es evidente que el señor Alberto Antonio López Puerta sufre una condición física compleja, como se ha mencionado anteriormente, era un paciente que debía estar acompañado todo el tiempo. Por lo cual, era deber de su acompañante reaccionar frente a la situación que estaba ocurriendo y en caso de no saber cómo hacerlo, informar al personal médico lo que estaba pasando o hacer uso del botón de emergencia que siempre estuvo a la mano, según las anotaciones de las auxiliares de enfermería.

AL SEXTO: No es cierto. La Clínica Central Fundadores cumplió con todas las normas de seguridad que se exigen para estos casos y nunca permitió el uso del cigarrillo dentro de la institución. Esta afirmación deberá ser probada por el demandante.

Sucesores FEDERICO ESTRADA VÉLEZ Abogados

sucesores_federico_estrada
@abogadosSFEV
@SucesoresFEV
Sucesores Federico Estrada Vélez Abogados

Es claro que nuestro llamante en garantía tiene unos deberes, pero los pacientes y sus familiares también tienen deberes y derechos, que fueron avisados al momento de ingresar a la Clínica. Para este caso en concreto, y como se ha indicado anteriormente, se exige que los pacientes según sus condiciones de salud tengan un acompañamiento permanente por parte de sus familiares, pues cómo se indicó el señor López Puerta estaba en habitación estándar. Es decir, no estaba en una unidad de cuidados intensivos o especiales, pues su condición de salud no lo ameritaba. Sin embargo, era fundamental que se encontrara acompañado todo el tiempo, debido a su estado.

Como lo indica la demandada, la Clínica Central Fundadores no incumplió ninguna norma de seguridad, tiene letreros de espacio libre de humo, estando clara la prohibición de fumar; cumple con las normas de habilitación y las normas de seguridad para el paciente.

Y no era previsible ni prevenible para la demandada que un paciente fume a escondidas y que dolosamente decida lesionar a otro paciente cuadripléjico justo en el momento en que su acompañante se duerme.

En todo caso, es cuestionable que si bien es cierto el señor López Puerta carece de sensibilidad en su cuerpo, que le hubiere impedido sentir las quemaduras que se le infringían, también lo es que hubiera podido gritar o pedir ayuda en el momento de la ocurrencia de los hechos, y no fue así; ahora bien, en el hipotético caso que hubiera estado dormido y no se hubiera dado cuenta de lo que sucedía, si era deber de su acompañante el estar pendiente permanentemente de su condición, y al parecer, tampoco se dio cuenta de lo sucedido.

AL 6.1: No nos consta. Mi representada como llamada en garantía, desconoce si se presentó un "*evidente acto de tortura*" frente al demandante, pues no ha sido probado que el paciente señor Quiceno Arenas tuviera "*fines sádicos*" cuando

Sucesores FEDERICO ESTRADA VÉLEZ Abogados

sucesores_federico_estrada
@abogadosSFEV
@SucesoresFEV
Sucesores Federico Estrada Vélez Abogados

presuntamente ocasionó varias quemaduras de cigarrillo al cuerpo del paciente Alberto Antonio López Puerta, ni mucho menos que el "*ataque*" como se menciona en el escrito de la demanda haya sido realizado debido a la condición de cuadriplejia que le impedía defenderse. Así las cosas, la parte demandante deberá probar las afirmaciones realizadas en este hecho, y de considerar que evidentemente existió un tipo penal, debe acudir a la Fiscalía y poner la situación en conocimiento de dicho organismo.

AL 6.2: No es cierto. La parte demandante deberá probar que la Clínica Fundadores incumplió abiertamente el deber de seguridad. Según contestación de la entidad demandada y llamante en garantía *"Las habitaciones de las IPS por normas de habilitación emitidas por la Dirección Seccional de Salud, NO REQUIEREN detectores de humo"*[5] De igual manera, el paciente debía estar acompañando de manera permanente, y era el mismo acompañante, si el paciente no podía hacerlo quien debía informar lo que estaba sucediendo en la habitación.

AL 6.3: No es cierto. La parte demandante, está suponiendo la funcionalidad de los detectores de humo. Deberá probarla.

Como lo indica la demandada, no hay detectores de humo en cada habitación, sino que los mismos, cumpliendo con las normas de habilitación y seguridad, se encuentran en las zonas comunes y no se activan con el humo emitido por un cigarrillo.

AL 6.4: No es cierto. La parte demandante está suponiendo la omisión por parte del personal de la Clínica Fundadores, sobre un deber que como se indicó previamente, sólo se tenía establecido en las zonas comunes de la Clínica, cumpliendo con las normas de seguridad legalmente establecidas; ahora bien, porqué razón, ni el mismo paciente, o en su defecto, ni su acompañante informaron

[5] *Contestación demanda. Página 5-16*

Sucesores FEDERICO ESTRADA VÉLEZ Abogados

sucesores_federico_estrada
@abogadosSFEV
@SucesoresFEV
Sucesores Federico Estrada Vélez Abogados

al personal de la institución, la situación que se presentaba a efectos de atender la emergencia referida.

AL SÉPTIMO: No es cierto. Como lo indica nuestra llamante en garantía, para este caso se le dieron recomendaciones al paciente y a sus familiares, que debían seguir en caso de que se presentara una emergencia o alguna situación particular. Pero para el caso en concreto, ni el paciente ni su acompañante actuaron de acuerdo con sus deberes, y por lo tanto la IPS no tiene por qué asumir las consecuencias que se presentaron debido a su aparente descuido.

AL OCTAVO: No nos consta. A mi representada no le constan los daños en la salud y los "*graves perjuicios extrapatrimoniales*" que se le causaron al demandante y a quien se afirma es su compañera permanente, deberán probarse.

AL NOVENO: No nos consta, que las lesiones sufridas por la parte demandante generaron "*un trastrocamiento grave y permanente*" en su vida y en la de la señora Gladys, deberá probarse.

2. – FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Nos oponemos a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, teniendo en cuenta que tal y como se explicara a continuación, no están dados los presupuestos para que se configure la responsabilidad civil de nuestra llamante, las cuales son; 1) Un actuar negligente, imprudente o imperito en la prestación del servicio médico; 2) Un daño; y 3) un nexo causal entre los dos elementos anteriores; razón por la cual, en el presente caso deberá exonerarse de toda responsabilidad a nuestra llamante y, consecuentemente a mi representada como aseguradora.

Sucesores FEDERICO ESTRADA VÉLEZ Abogados

sucesores_federico_estrada
@abogadosSFEV
@SucesoresFEV
Sucesores Federico Estrada Vélez Abogados

3. – EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

3.1. – PRINCIPALES

3.1.1. – EL RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD APLICABLE: DE LA CULPA PROBADA

Antes que nada, es fundamental tener en cuenta que la carga de la prueba de la responsabilidad médica endilgada en la demanda frente a nuestro llamante en garantía recae en los demandantes. En ese sentido, es claro el inciso primero del artículo 167 del CGP, al regular la carga de la prueba y señalar que *"Incumbe a las partes probar el supuesto hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen"*

Asimismo, ha sido clara la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil en cuanto a que: "En la actualidad existe una doctrina consolidada, que sin desconocer las nociones de daño, actuar culposo y nexo causal, fijan los derroteros para establecer el deber resarcitorio ocasionado por una falla médica, en el cual tiene especial relevancia la distinción entre deberes de medio y resultado, como lo ha reconocido la Sala:" [6]

> *"Causada una lesión o menoscabo en la salud, con ese propósito el afectado debe demostrar como elementos axiológicos integradores de la responsabilidad médica la conducta antijurídica, el daño y la relación de causalidad éste y aquella, así como la culpabilidad, según la naturaleza de la responsabilidad (subjetiva u objetiva) o de la modalidad de las obligaciones de que se trata (medio o resultado)"*[7]

---

[6] *Sentencia SC4786 – 2020. Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil. M.P: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo. 7 de diciembre de 2020*
[7] *Sentencia SC003-2018. Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil. M.P: Luis Armando Tolosa Villabona. 12 de enero del 2018*

Sucesores FEDERICO ESTRADA VÉLEZ Abogados

sucesores_federico_estrada
@abogadosSFEV
@SucesoresFEV
Sucesores Federico Estrada Vélez Abogados

En el mismo sentido, también ha señalado la doctrina que, tratándose de la responsabilidad médica: "La distinción entre deberes de diligencia y de resultado específico ha servido a la jurisprudencia para cualificar la culpa exigida para que se configure la responsabilidad galénica, como ya se dijo, siendo la regla general la culpa probada, esto es, que **los médicos únicamente responden cuando se demuestre en el proceso su impericia, imprudencia, negligencia o dolo**"[8](Subrayado intencional)

Además, frente a este tema, concluye la Corte: "El deudor asume una obligación de medios cuando se compromete a poner a disposición su capacidad y habilidades para lograr un desenlace, **el cual no se encuentra bajo su dirección exclusiva por existir variables fuera de su mando"**[9] (Subrayado intencional)

Es importante tener en cuenta que en el tema de la obligación de medios, debido a que es evidente que la responsabilidad médica, en esta ocasión, la que tenía la Clínica Central Fundadores, era una obligación de medios, en la cual se cumplieron todos los elementos de dicha obligación, poniendo la diligencia y cuidados (que serán desarrollados más adelante) necesarios para que el paciente Alberto Antonio López Puerta tuviera una estadía al interior de la Clínica, acorde a sus necesidades médicas, mientras se encontrara en sus instalaciones. Incluso, como se demostrará la Clínica Central Fundadores actuó además, cumpliendo con todas las obligaciones de seguridad que le atañen por ser un centro médico y hospitalario.

En conclusión, es claro que en el presente caso, en el que se discute una presunta responsabilidad por la prestación del servicio médico, debe analizarse desde un régimen subjetivo de responsabilidad, y adicionalmente de culpa probada, en virtud del cual le corresponde a los demandantes demostrar fehacientemente no solo la existencia de un daño indemnizable, sino además, la existencia de un supuesto

---

[8] *Sentencia SC4786 – 2020. Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil. M.P: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo. 7 de diciembre de 2020*
[9] *Sentencia SC4786 – 2020 Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil. M.P: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo. 7 de diciembre del 2020*

actuar culposo en la prestación del servicio médico – la cual, advertimos desde ya, es inexistente con respecto a nuestro llamante en garantía. .

3.1.2. – ACTUAR DILIGENTE, CUIDADOSO Y OPORTUNO DE NUESTRO LLAMANTE EN GARANTÍA, EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO

Conforme a la jurisprudencia y doctrina citadas anteriormente sobre la materia, la responsabilidad civil por la prestación del servicio médico es subjetiva, por cuanto la obligación del servicio médico es de medios y no de resultado, en la medida en que su compromiso se contrae a desplegar una conducta diligente en procura de obtener un fin concreto y específico (la mejora o la preservación de las condiciones de salud del paciente), que sin embargo, no puede garantizar.

Y el servicio médico prestado por los hospitales y clínicas no garantizan un resultado, por cuanto subyacen infinidad de factores y riesgos, conocidos y desconocidos, que influyen en la obtención del objetivo perseguido. En otras palabras, **la salud y la estadía del paciente dentro de una clínica no dependen única y exclusivamente de la adecuada prestación del servicio médico; razón por la cual, solo habrá responsabilidad de los establecimientos en el evento en que se verifique un actuar imprudente, imperito o inoportuno de su parte, es decir, una culpa.**

Para el caso que nos convoca, tal y como se ha explicado en la contestación a los hechos de la demanda, en la atención médica brindada al demandante Alberto Antonio López Puerta por parte de nuestra llamante en garantía, no se presentó en ningún momento un actuar imprudente, descuidado o inoportuno, es decir, una culpa y por ende, no podrá declararse ninguna responsabilidad civil a su cargo, por las siguientes razones:

Sucesores FEDERICO ESTRADA VÉLEZ Abogados

sucesores_federico_estrada
@abogadosSFEV
@SucesoresFEV
Sucesores Federico Estrada Vélez Abogados

En primer lugar, el paciente ingresó a la Clínica Central Fundadores el 26 de noviembre del 2018, y se consagra en la historia clínica: "*Paciente con cuadro clínico de 6 días de inicio de síntomas respiratorios superiores que desde hace 3 días se asocian a tos, fiebre cuantificada hasta 39° astenia adinamia y sensación de disnea. Fue evaluado por EMI quienes encuentran 38.8° y saturación 60° por eso lo trasladan. Paciente con secuelas de TRM hace 19 años, a nivel de T3, refiere parálisis de músculos intercostales además de la cuadriplejia"* [10] y según afirma mi llamante en garantía, en la contestación de la demanda *"**Al momento del ingreso se le dieron una instrucciones de hospitalización segura, las cuales fueron firmadas por la señora GLADYS QUERUBIN**"*[11] *(Subrayado intencional)* y en el mismo escrito indica ***"Se determina que los pacientes deben estar acompañados de un familiar para que colabore en las actividades de cuidado personal"*** [12]*(Subrayado intencional)*

Así las cosas, es evidente entonces que para los demandantes, era totalmente claro (así lo dejaron saber cuándo firmaron las instrucciones de hospitalización segura) que el señor Alberto Antonio López Puerta siempre debía estar acompañado, debido no solo a sus condiciones médicas. **Además, se evidencia que la Clínica Central Fundadores es diligente desde el momento del ingreso de sus pacientes, en la medida en que, por medio de las instrucciones de hospitalización segura, hace saber a sus pacientes y a sus respectivos acompañantes, las directrices que deben tener en cuenta al momento del ingreso al hospital y adicional a ello, teniendo en cuenta la condición de sus pacientes, informa a sus acompañantes si deben estar de manera permanente o no, según sus necesidades.**

En segundo lugar, la Clínica Central Fundadores demuestra diligencia frente a sus pacientes, en las rondas que hacen los auxiliares de enfermería al menos 3 veces en cada ronda, donde pueden verificar los signos vitales y el estado de salud del

[10] *Historia Clínica, página 6 – 41. 4. Anexos 2 (2019 – 400)*
[11] *Contestación de la demanda, página 6 - 16*
[12] *Contestación de la demanda, página 6 - 16*

paciente. Así como quedó registrado en la historia clínica del paciente Alberto Antonio López Puerta, en donde todos los días se indica: *"Dejo cama frenada con barandas de seguridad elevadas, botón de llamado de enfermería cerca, con acompañante"*[13]

Así las cosas, queda claro que la Clínica Central Fundadores, no solo es diligente al momento de indicar desde el ingreso que el paciente debido a su condición mental y física debe estar acompañado, sino que además**, al momento de hacer las respectivas rondas para verificar el estado del paciente, es cuidadoso de que tenga a la mano el botón de emergencia para cualquier situación que se pueda presentar y, además, deja constancia de que el paciente se encuentra acompañado como es debido, según las instrucciones de hospitalización segura.**

En tercer lugar, la Clínica Central Fundadores es sumamente cuidadosa de las necesidades de sus pacientes y lo demuestra haciendo las rondas correspondientes de enfermería varias veces al día. Adicional a ello, es importante hacer énfasis en que, según las afirmaciones de mi llamante en garantía en la contestación de la demanda: *"**El señor López estaba en habitación estándar, no estaba en cuidados intensivos, por lo que el personal de enfermería estaba en piso, para brindar los medicamentos, tomar signos vitales y darle ronda, pero no para estar en cuidado permanente del paciente, pues por el estado de salud este no lo requería, esta carga de estar con el paciente es de la familia**"*[14](Negrilla y subraya fuera del texto).

De esta manera, se resalta que aunque no desmerita las condiciones físicas y mentales en las que se encontraba el paciente Alberto Antonio López Puerta, la situación del mismo estaba siendo tratada de manera diligente, tanto que **al momento en que se presentaron los hechos, el paciente se encontraba en una**

[13] *Historia Clínica, página 10-55. 5 Anexos 3 (2019-400)*

[14] *Contestación de la demanda. Página 6-16*

habitación en la cual no era posible el acompañamiento permanente de una enfermera o auxiliar de enfermería pues ello resulta imposible para la institución, sino que por el contrario, se dejaba al familiar del paciente para que lo acompañara durante el día y la noche y que informara oportunamente al personal médico en caso de que se presentara alguna novedad.

Sin embargo, en este caso no se informó debido a que como se expresa en la historia clínica, al parecer, el acompañante del paciente López Puerta, se había quedado dormido cuando sucedieron los hechos *"El paciente Alberto Antonio López Puerta tiene acompañante todo el tiempo pero durante la noche es muy probable que se haya quedado dormido y no haberse dado cuenta"*[15] Así pues, es claro que aunque evidentemente la Clínica actuó con diligencia y cuidado frente a la atención brindada al señor Alberto Antonio López Puerta, su acompañante **se encontraba dormido al momento de los hechos, y esta situación impidió que pudiera informar al personal médico u oprimiera el botón de emergencia para que los mismos pudieran actuar con la misma diligencia y cuidado que venían demostrando durante todo el periodo de hospitalización del paciente en cuestión.**

En cuarto y último lugar, la Clínica Central Fundadores demuestra la diligencia y cuidado al cumplir con la normativa que indica que en lugares específicos de los centros hospitalarios no se requieren detectores de humo, así como lo indica mi llamante en garantía en la contestación de la demanda: *"Las habitaciones de las IPS por normas de habilitación emitidas por la Dirección Seccional de Salud NO REQUIEREN DETECTORES DE HUMO"*[16]

Por esta razón, se considera que la Clínica Central Fundadores no incurrió en ninguna conducta que pruebe que el personal médico no actuó de manera diligente, cuidadosa y oportuna frente a los hechos que se presentaron el 8 de diciembre del

[15] *Historia clínica. Página 10 – 55. Anexos 3*
[16] *Contestación de la demanda. Página 4 - 16*

Sucesores FEDERICO ESTRADA VÉLEZ Abogados

sucesores_federico_estrada
@abogadosSFEV
@SucesoresFEV
Sucesores Federico Estrada Vélez Abogados

2018. Si no que por el contrario, sus espacios son libres de humo y los detectores de humo se encuentran ubicados en las partes correspondientes (zonas comunes) según las normas de habilitación emitidas por la Dirección Seccional de Salud.

En conclusión, la atención médica brindada al señor Alberto Antonio López Puerta por parte de la entidad demandada y llamante, se ajustó en un todo a lo que prescriben y aconsejan los protocolos médicos y las normas de habilitación emitidas por la Dirección Seccional de Salud. Fue el mismo acompañante del paciente quien no informó oportunamente al personal médico, que tenía sueño y no podida continuar con su obligación de cuidado al paciente, y por lo tanto, no se percató de lo que estaba sucediendo dentro de la habitación, no oprimió el botón de emergencia para pedir ayuda. Por lo anteriormente expuesto, no puede endilgarse a la entidad demandada ningún actuar culposo o imprudente en la atención médica brindada al señor López Puerta.

3.1.3. – INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL ACTUAR DE NUESTRA LLAMANTE Y EL DAÑO RECLAMADO EN LA DEMANDA.

Además de que, como se ha expuesto anteriormente, en el presente caso no existe falla médica alguna por parte de nuestra llamante, en la prestación del servicio médico brindado al señor Alberto Antonio López Puerta, también es claro que no existe nexo causal entre el daño reclamado en la demanda y el actuar de aquélla, como quiera que, - según se explicará a continuación – dicho daño es consecuencia del hecho exclusivo y determinante de un tercero y de las propias víctimas, los cuales exoneran de responsabilidad a nuestra llamante.

3.1.3.1 – Hecho de un tercero

Sucesores FEDERICO ESTRADA VÉLEZ Abogados

sucesores_federico_estrada
@abogadosSFEV
@SucesoresFEV
Sucesores Federico Estrada Vélez Abogados

En primer lugar, tal y como se ha explicado en esta contestación, el señor Alberto Antonio López Puerta se encontraba en su habitación el 8 de diciembre del 2018, cuando aparentemente ingresó a su habitación otro paciente que le proporcionó quemaduras de segundo grado con un cigarrillo, como quedó registrado en la historia clínica: *"Llego a recibir turno y auxiliares de enfermería me informan que en la habitación 440 huele a cigarrillo, me dirijo allá y pregunto quién fuma y me refieren que el paciente José Jesús Quiceno Arenas, identificado con cc 6787007 dentro del baño de la habitación fuma, me dirijo a él y le indico que no puede hacerlo. Momentos después me llaman nuevamente los auxiliares y me informan que el paciente Alberto Antonio López Puerta tiene unas lesiones semejantes a quemaduras de cigarrillo. Las cuales enseño al médico tratante y confirma que son quemaduras de grado 2. Este paciente es parapléjico y no tiene sensibilidad en su piel.* ***Se que es muy arriesgado acusar al paciente José Jesús Quiceno Arenas de haberlo hecho, pero existe una alta probabilidad de que haya sido él.*** *El paciente Alberto Antonio López Arenas tiene acompañante todo el tiempo, pero durante la noche es muy probable que se haya dormido y no haberse dado cuenta de lo que pudo suceder"*[17](Negrilla y subraya fuera del texto).

Así las cosas, es claro que según lo indicado en la contestación de la demanda que en la institución estaba prohibido fumar y que es un espacio libre de humo, pero los actos delictivos, indicados por la parte demandante como tortura, que cometan otros pacientes, no pueden ser imputados directamente a mi llamante en garantía, debido a que como se indicó anteriormente, son actos de terceros, imprevisibles, por lo que debe ser el sujeto en cuestión el que responda, en caso de que la parte demandante considere que se incurrió en un delito.

3.1.3.2. -Culpa exclusiva de los demandantes.

En segundo lugar, se resalta el hecho de que como se ha mencionado anteriormente, desde el ingreso del paciente Alberto Antonio López Puerta a la

[17] *Historia Clínica, página 10-55. 5 Anexos 3 (2019-400)*

Clínica Central Fundadores, se le dieron unas instrucciones de hospitalización seguras, las cuales fueron firmadas por la compañera permanente, la señora Gladys Querubín, según lo indicó mi llamante en garantía en la contestación de la demanda. Así las cosas, y sustentado de igual forma por la historia clínica, era claro que el paciente López Puerta debía estar acompañado todo el tiempo de un familiar, no solo por su condición física y mental, que fueron mencionadas en la historia clínica, sino porque, además, era necesario que colaborara en las actividades del cuidado personal del paciente.

Dadas estas circunstancias, y como se repitió en reiteradas ocasiones en las notas de los auxiliares de enfermería, el paciente siempre estuvo acompañado por un familiar y adicional a esto, se dejaba cerca al botón de emergencia. Sin embargo, y como fue sustentado anteriormente, el acompañante del señor Alberto Antonio al parecer se quedó dormido y no se percató de la situación que estaba pasando, ni oprimió el botón de emergencia, que se comunica con los enfermeros de piso a efectos de obtener su ayuda, en caso de requerirla.

Adicional a ello, según la afirmación de mi llamante en garantía, el señor López Puerta se encontraba en una habitación estándar, no estaba en cuidados especiales o intensivos, por lo cual, dada su condición no requería un acompañamiento adicional por parte de los auxiliares de enfermería, si no que por el contrario, solo era necesaria la compañía permanente por parte del familiar, por lo cual, es la familia quien tiene la carga de estar permanentemente con el paciente. Sin embargo, si el acompañante se siente cansado o no está en condiciones de apoyar al paciente, deberá informarle al personal médico para que tomen las medidas pertinentes, situación que tampoco fue avisado por el acompañante en cuestión.

Finalmente, es pertinente recordar que si bien el paciente López Puerta no tenía sensibilidad en su cuerpo, no está acreditado que tuviera problemas para

comunicarse, por lo que se desconoce la razón por la cual no gritó ni oprimió el botón de emergente, y como lo hemos venido reiterando se encontraba permanentemente acompañado por un familiar, que al parecer se quedó dormido y no se pudo percatar de lo que estaba sucediendo en ese momento, razón por la cual, en ningún momento solicitó ayuda por parte del personal médico para que estos pudieran hacerle frente a la situación.

Por lo anterior, no pueden alegar su propia culpa, esto es quedarse dormido a sabiendas que tenían la obligación de acompañarlo y brindarle los cuidados para comunicar a enfermería cualquier situación que se presentara con su estado de salud. Por lo tanto, las pretensiones invocadas deben ser desestimadas.

3.2. – SUBSIDIARIAS

3.2.1. – FALTA DE PRUEBA DEL DAÑO MORAL RECLAMADO

También se solicita en la demanda el reconocimiento del daño moral para ambos demandantes, esto es, para Alberto Antonio López Puerta (víctima directa) y Gladys Querubín Eubrazin (quien se afirma es la compañera permanente); en la suma de cuarenta (40) SMMLV (víctima directa) y veinte (20) SMMLV (para la compañera) respectivamente.

Ahora bien, es claro que los perjuicios morales al igual que cualquier otro perjuicio, deben aparecer debidamente acreditados en el proceso. En ese sentido, ha señalado la Doctrina, que:

> *"(…) el daño debe ser probado por quien lo sufre, so pena de que no proceda su indemnización. Como punto de partida se puede anotar que la jurisprudencia colombiana, invocando el texto del artículo 177 del Código de Procedimiento*

*Civil, ha sido enfático en afirmar que el legislador tiene establecido que incumbe a las partes probar el supuesto hecho de que las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen, y que la acción de responsabilidad no prospera cuando no se cumple con la carga que impone dicho artículo. Recordando al maestro Antonio Rocha, se puede anotar que dicha regla es natural porque los elementos que lo integran (el daño) son conocidos, mejor que nadie por el mismo acreedor que los ha sufrido y a él toca obviamente, poner de presente los medios suficientes para conocer su existencia y su extensión (…)". **No basta, entonces que en la demanda se hagan afirmaciones sobre la existencia del daño, porque el demandante no puede limitarse, si quiere sacar avante su pretensión, a hacer afirmaciones sin respaldo probatorio**", que por demás no pueden ser valoradas como si se tratara de hechos notorios o presumibles y no de situaciones cuya comprobación, por mandato legal, le correspondía al demandante. **Es así como el juez considera que el demandante debe probar la existencia del daño, so pena, si no lo hace, de impedir la declaratoria de responsabilidad** (…)*[18]

Para el caso que nos convoca, no está debidamente demostrado el perjuicio moral reclamado, lo cual impide su reconocimiento debido a que aunque en la demanda se hace referencia al reconocimiento de los perjuicios morales, en el expediente no obra ninguna prueba que constate estos perjuicios, y de esta manera, se imposibilita la decisión del Despacho sobre esta concesión.

Así las cosas, es claro que en el presente caso no está demostrado el daño moral reclamado, y por ende se deben negar las pretensiones de la demanda.

3.2.2. – INEXISTENCIA Y FALTA DE PRUEBA DEL DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN RECLAMADO

[18] *Juan Carlos Henao. El Daño. Universidad Externado. Julio de 1998.*

Finalmente, se solicita en la demanda el reconocimiento del daño a la vida de relación para los demandantes, esto es para Alberto Antonio López Puerta (Víctima directa) y para Gladys Querubín (Supuesta compañera permanente); en la suma de cuarenta (40) SMMLV y veinte (20) SMMLV, respectivamente.

Ahora bien, al igual que los perjuicios morales y que cualquier otro perjuicio, es claro que el perjuicio extrapatrimonial denominado "daño a la vida de relación", también debe aparecer debidamente acreditado en el proceso, tal y como lo ha reconocido la jurisprudencia.

La Corte Suprema de Justicia, en sentencia del 9 de diciembre del 2013, señaló sobre la fijación del mencionado perjuicio:

> *"A diferencia de la estimación de los perjuicios patrimoniales, para los que existen en la mayoría de las ocasiones datos objetivos que sirven de apoyo para su cuantificación, el perjuicio extrapatrimonial ha estado y* ***seguirá estando confiado al discreto arbitrio de los funcionarios judiciales, lo que no "equivale a abrirle paso a antojadizas intuiciones pergeñadas a la carrera para sustentar condenas excesivas, sino que a dichos funcionarios les impone el deber de actuar con prudencia, evitando en primer lugar servirse de pautas apriorísticas…" (Ibid)*** *(Negrilla y subraya fuera del texto)*
>
> *"No pueden, por tanto, fijarse o establecerse parámetros generales que en forma mecánica se apliquen a la valoración de tal clase de perjuicio, pues* ***cada caso concreto ofrece particularidades que deberán ser apreciadas por el juez al momento de hacer la correspondiente tasación.*** *(Negrilla y subraya fuera del texto)*
>
> *"No es lo mismo, por vía de ejemplo, la valoración de tal perjuicio para un joven que para un adulto o anciano; para quien goza de perfecto estado de salud*

Sucesores FEDERICO ESTRADA VÉLEZ Abogados

sucesores_federico_estrada
@abogadosSFEV
@SucesoresFEV
Sucesores Federico Estrada Vélez Abogados

que para alguien con limitaciones físicas o mentales; para una persona con hermanos, hijos y padres que para una persona sola; para un deportista que para quien no lo es, etc. Y, esas diversas situaciones particulares de la víctima deberán ser tenidas en cuenta para efectuar la correspondiente cuantificación del daño"

En igual sentido, para el caso que nos convoca no está debidamente demostrado el daño a la vida de relación reclamado, lo cual impide su reconocimiento. Además, el mismo es improcedente frente a personas distintas de la víctima directa, por lo que los perjuicios por dicho concepto, solicitados por la señora Gladis Querubín,-como supuesta compañera permanente de la víctima directa-, deberán ser desestimados por el fallador de instancia, en caso de una eventual condena.

3.2.3. – LA GENÉRICA

Solicito al Despacho se sirva de declarar todas aquellas excepciones de mérito que no hubieren sido propuestas, pero que hayan sido probadas dentro del proceso, de acuerdo con los previsto en el artículo 282 del CGP y el principio de Iura Novit Curia.

4.-FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO

AL PRIMERO: Es cierto. PROMEDAN S.A. fue demandado en el presente proceso por parte de Alberto Antonio López Puerta y la señora Gladis Querubín.

AL SEGUNDO: Es cierto. PROMEDAN S.A suscribió con mi representada un contrato de seguro contenido en la Póliza de Responsabilidad Clínicas y Centros Médicos, identificada con el número 520 – 88 – 994000000028, anexo 5, con vigencia del 28 de noviembre de 2018 hasta el 28 de noviembre del 2019.

Sucesores FEDERICO ESTRADA VÉLEZ Abogados

sucesores_federico_estrada
@abogadosSFEV
@SucesoresFEV
Sucesores Federico Estrada Vélez Abogados

AL TERCERO: Es parcialmente cierto. La Póliza de Responsabilidad Clínicas y Centros Médicos suscrita con mi representada se identifica con número 520 – 88 – 994000000028, anexo 5; respecto de la cobertura otorgada, si bien es cierto, los hechos que nos convocan se presentaron dentro de la vigencia aludida,-8 diciembre de 2018-, la presente póliza opera bajo la modalidad Claims made, es decir, opera por reclamación realizada.

AL CUARTO: Es cierto, siempre que se acredite la responsabilidad del asegurado y nuestro llamante en garantía; en todo caso, se deberá tener en cuenta que la responsabilidad de mi representada, está sujeta a los términos contenidos en la Carátula, Condiciones Particulares y Condiciones Generales de la póliza, en cuanto a los amparos cubiertos, las exclusiones, el valor asegurado, los sublímites al valor asegurado y el deducible, entre otros.

5. – FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO

No nos oponemos a las pretensiones del llamamiento en garantía formulado, siempre y cuando las mismas se ajusten a la cobertura de contrato de seguros suscrito bajo la modalidad Claims made, la cual en el presente caso está sujeta a los términos contenidos en la Carátula, Condiciones Particulares y Condiciones Generales de la póliza, en cuanto a los amparos cubiertos, las exclusiones, el valor asegurado, los sublímites al valor asegurado y el deducible, entre otros.

6. – EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO

6.1. – PRINCIPALES

6.1.1. – LAS CONDICIONES DEL CONTRATO DE SEGURO SON LEY PARA LAS PARTES, Y, POR ENDE, TAMBIEN PARA EL JUEZ AL MOMENTO DE ESTABLECER LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y LA RESPONSABILIDAD DE MI REPRESENTADA

Como cualquier otro contrato, el de seguro es un contrato en el cual lo pactado por las partes, es ley para ellos. Así lo establece claramente el artículo 1602 del Código Civil, señalando además que el mismo no puede ser invalidado sino por el mismo consentimiento de las partes o por causas legales:

> *"ARTÍCULO 1602. <LOS CONTRATOS SON LEY PARA LAS PARTES>. Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por sus causas legales"*

Dando entonces alcance a esta máxima de la autonomía de la voluntad, el artículo 1056 del Código de Comercio establece que con respecto al contrato de seguro, y salvo las restricciones legales, el asegurador podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos, entre otros, el patrimonio del asegurado; así:

> *"ARTÍCULO 1056. <ASUNCIÓN DE RIESGOS> Con las restricciones legales, el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado."*

Y es precisamente por ello, que en el contrato de seguros las partes que lo celebran (tomador y asegurador) establecen las condiciones que regirán dicho contrato y, por ende, entre otros, pero principalmente, acuerdan los amparos (riesgos asegurados), las exclusiones (riesgos no asegurados), los valores asegurados (límites hasta los cuales responde la aseguradora), el deducible pactado (la parte del riesgo que

asume el asegurado), entre otros aspectos; los cuales quedan plasmados en la póliza y precisamente delimitan la obligación de la aseguradora, pero también la del tomador. En efecto, es con base en ellos, y especialmente de acuerdo con el riesgo asumido por la aseguradora, que se calcula el valor de la prima que debe pagar el tomador, equilibrio este que debe mantenerse durante toda la vigencia del seguro (art. 1065 C.co)

Por ende, establece el artículo 1047 del C.Co, que "La póliza de seguro debe expresar además de las condiciones generales del contrato:… 9) Los riesgos que el asegurador toma a su cargo… 11) Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes." Asimismo, señala el artículo 1048 ibidem, que "Hacen parte de la póliza: 1) La solicitud de seguro firmada por el tomador, y 2) Los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza".

Así las cosas, es claro que en el caso que nos convoca, la póliza con base en la cual se nos llama en garantía, es ley para las partes (tomador y asegurador), de tal forma que su clausulado (conformado por la Carátula, Condiciones Particulares y Condiciones Generales) determina los límites de la responsabilidad de la aseguradora; el cual, por ende, resulta vinculante y deberá ser respetado por las partes y por el Juez, dado que obedece a un acuerdo de voluntades que goza de protección legal, por virtud del artículo 1602 del Código Civil.

6.1.2. – LA MODALIDAD DE COBERTURA DE LA PÓLIZA CON BASE EN LA CUAL SE NOS LLAMA EN GARANTÍA ES -CLAIMS MADE- (ART. 4 LEY 389/97), POR LO CUAL SE AMPARA LAS RECLAMACIONES FORMULADAS FRENTE AL ASEGURADO

En efecto, tal y como se indica en sus Condiciones Particulares y Generales, la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos No. 520 –

88 – 994000000028, anexo 5, tiene una modalidad de cobertura Claims made, esto es, que ampara las reclamaciones formuladas frente al asegurado durante la vigencia de la misma, siempre que los hechos se hubieran presentado durante dicha vigencia o dentro del período de retroactividad otorgado por la póliza.

Así se indica claramente en las Condiciones Particulares de la carátula de la póliza pluricitada, Anexo 5 – Renovación – y que se aportan con el presente escrito-:

"(…) MODALIDAD DE COBERTURA:

LA PÓLIZA OPERA BAJO EL SISTEMA DE ASEGURAMIENTO BASE RECLAMACIÓN CLAIMS – MADE, DONDE SE ENTIENDE POR CLAIMS – MADE LA COBERTURA A LAS INDEMNIZACIONES QUE EL ASEGURADO DEBE PAGAR EN VIRTUD DE LAS RECLAMACIONES CONOCIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE EL PERIODO DEL SEGURO, Y OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O DESDE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD OTORGADA, COMO CONSECUENCIA DE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE ALGUNA CAUSA CUBIERTA BAJO LOS AMPAROS DE LA PÓLIZA, LIMITES Y SUBLIMITES EN ADELANTE INDICADOS.

FECHA DE PERIODO DE RETROACTIVIDAD:

LA FECHA DE PERIODO DE RETROACTIVIDAD QUE SE OTORGA SERA DE SEIS (6) AÑOS, *A PARTIR DEL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE COBERTURA CON ASEGURADORA SOLIDARIA (…)"*

Asimismo, se señala en las Condiciones Generales de la póliza, contenidas en la proforma 28/02/2018 – 1502 – P – 06 – GENER-CL-SUSG-17-DOOI V.2. – que también se aportan-:

Sucesores FEDERICO ESTRADA VÉLEZ Abogados

sucesores_federico_estrada
@abogadosSFEV
@SucesoresFEV
Sucesores Federico Estrada Vélez Abogados

"1. AMPARO BÁSICO:

Bajo este amparo se cubren:

1.1. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

1.1.1.EL DAÑO EMERGENTE QUE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS DEBAN INDEMNIZAR A TERCEROS COMO CONSECUENCIA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA INSTITUCIONAL POR LA QUE SEAN DECLARADOS RESPONSABLES, POR LESIONES CORPORALES CAUSADAS, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE ERRORES U OMISIONES EN LA EJECUCIÓN DE UN ACTO MÉDICO REALIZADO DURANTE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN DE LA SALUD QUE LE CORRESPONDEN A LA INSTITUCIÓN, POR LOS MÉDICOS, ENFERMERAS (OS) Y PROFESIONAL AUXILIAR VINCULADOS A ELLA MEDIANTE RELACIÓN LABORAL O CON AUTORIZACIÓN ESCRITA EXPRESA Y, SIEMPRE Y CUANDO ÉSTOS HAYAN ACTUADO DENTRO DE LA ESPECIALIDAD PARA LA CUAL SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE HABILITADOS.

ESTE AMPARO SERÁ PROCEDENTE CUANDO LA RECLAMACIÓN DE LOS TERCEROS O EL PROCESO JUDICIAL EN EL QUE POSTERIORMENTE HAYA DE SER DECLARADA LA RESPONSABILIDAD SEAN CONOCIDOS POR PRIMERA VEZ POR LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS O ÉSTOS CONOZCAN POR PRIMERA VEZ QUE HABRÍAN DE INICIARSE EN SU CONTRA, DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO Y, TENGAN FUNDAMENTO EN ACTOS MÉDICOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA O DENTRO EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD OTORGADO POR ELLA.

…

4. LÍMITE TEMPORAL DE LA COBERTURA.

A.PARA LOS AMPAROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA, LA RESPONSABILIDAD CUBIERTA POR LA PRESENTE PÓLIZA SÓLO APLICARÁ CON RESPECTO A RECLAMACIONES INICIADAS EN CONTRA DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS DE LAS CUALES ÉSTOS TENGAN CONOCIMIENTO, O DEBIERAN TENER CONOCIMIENTO DE QUE HABRIAN DE SER INICIADAS EN SU CONTRA, POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO, POR ACTOS MÉDICOS OCURRIDOS DURANTE EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE EL INICIO DE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD Y LA FECHA DE EXPIRACION DE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA…

…

24. DEFINICIONES

Para los efectos de la presente póliza y siempre que aparezca en negrilla, bien en singular o en plural, los términos que se relacionan a continuación tendrán el siguiente alcance y significado:

…

Reclamación: *es.*

A.Cualquier queja, noticia, requerimiento, trámite legal o administrativo o comunicación escrita dirigida en contra de las Clínicas, Hospitales y Centros de Salud Asegurados que pretenda hacerlos responsables por un daño corporal derivado de un Acto Médico cometido o presuntamente cometido por ellos.

…”

A su vez, está modalidad de cobertura del seguro de responsabilidad está consagrada en el artículo 4 de la Ley 389 de 1997, que dispone en lo pertinente:

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

Así las cosas, y teniendo en cuenta que en el presente caso, conforme a la constancia de conciliación extrajudicial aportada con la demanda, la solicitud de conciliación de los ahora demandantes frente a PROMEDAN S.A. (asegurado) se presentó el 28 de enero de 2019 y la audiencia de conciliación y la expedición de la constancia se realizaron el 13 de febrero del 2019, es claro que la reclamación en este caso fue conocida por primera vez por el asegurado a más tardar el 13 de febrero del 2019, siendo entonces la póliza vigente para ese momento (es decir, el Anexo 5 – Renovación, con vigencia desde el 28 de noviembre del 2018 al 28 de noviembre del 2019) la que tiene cobertura para el presente evento y que tiene un período de retroactividad de 6 años.

6.1.3. – LÍMITE AL VALOR ASEGURADO Y DISPONIBILIDAD DE ÉSTE

La Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos No 520-88-994000000028, Anexo de renovación No 5, vigente entre el 28 de noviembre de 2018 hasta el 28 de noviembre de 2019, -y que es la que resulta aplicable para este caso-, tiene un valor asegurado en el amparo de Responsabilidad civil institucional -R.C. Profesional Médica- de hasta $3.700´000.000, el cual está claramente establecido en la Carátula de la póliza.

Sucesores FEDERICO ESTRADA VÉLEZ Abogados

sucesores_federico_estrada
@abogadosSFEV
@SucesoresFEV
Sucesores Federico Estrada Vélez Abogados

Asimismo, en cuanto a la cobertura de los perjuicios extrapatrimoniales, en las Condiciones Particulares de la carátula de la Póliza citada, se establece el sub límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento/vigencia; adicionalmente, en los daños morales se incluyen amparados los perjuicios fisiológicos y los daños a la vida en relación y que dentro del mismo sublímite, se incluye el lucro cesante.

Estos límites y sublímites al valor asegurado establecidos en la póliza constituyen el límite de la responsabilidad de mi representada como aseguradora.

Así se señala en las Condiciones General de la póliza, contenidas en la proforma 28/02/2018 – 1502 – P-06-GENER-CL-SUSG-17-DOOI V.2. -las cuales se aportan con este escrito:

"6. LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD

A.LÍMITE POR EVENTO: LA RESPONSABILIDAD DE ASEGURADORA SOLIDARIA DERIVADA DE UN MISMO SINIESTRO NO EXCEDERÁ EL LÍMITE ASEGURADO POR EVENTO FIJADO EN LA CARÁTULA O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES.

…"

Por tal razón, mi representada no estará obligada a pagar suma alguna que exceda este valor asegurado, el cual además, deberá estar disponible al momento de una eventual condena.

6.1.4. DEDUCIBLE PACTADO.

En el remoto evento de proferirse una sentencia condenatoria contra PROMEDAN, deberá tenerse en cuenta de conformidad con la póliza base del llamamiento en

Sucesores FEDERICO ESTRADA VÉLEZ Abogados

sucesores_federico_estrada
@abogadosSFEV
@SucesoresFEV
Sucesores Federico Estrada Vélez Abogados

garantía formulado, que el amparo de R.C. institucional, cuenta con un deducible pactado de 10.00 % del valor de la pérdida, mínimo $5´000,000.00, de allí que sólo surgirá obligación en cabeza de mi representada, en el caso de que una eventual condena excediera esa cantidad mínima, de acuerdo en lo establecido en las condiciones particulares:

“DEDUCIBLES:

10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA- Mínimo 5,000,000.00 $ en RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL/TRANSPORTE EN AMBULANCIA/RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS. (…)

Y de esta forma se indicó en las condiciones generales:

“7. DEDUCIBLE

ASEGURADORA SOLIDARIA SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR EXCLUSIVAMENTE LA PÉRDIDA QUE EXCEDA DEL DEDUCIBLE FIJADO EN LA CARÁTULA O LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA PÓLIZA.

PARA LAS RECLAMACIONES DERIVADAS DE UN MISMO ACTO MÉDICO O DE UNA SERIE DE ACTOS MÉDICOS O PARA LAS PRETENSIONES INDEMNIZATORIAS DERIVADAS DE UN MISMO HECHO DAÑINO O DE UNA SERIE DE HECHOS DAÑINOS QUE BAJO LA PRESENTE PÓLIZA SE CONSIDERAN UN SOLO EVENTO, SE APLICARÁ UN SOLO DEDUCIBLE.”

6.1.5. – LA GENÉRICA

Sucesores FEDERICO ESTRADA VÉLEZ Abogados

sucesores_federico_estrada
@abogadosSFEV
@SucesoresFEV
Sucesores Federico Estrada Vélez Abogados

Solicito al Despacho se sirva declarar todas aquellas excepciones de mérito que no hubieren sido propuestas, pero que sean debidamente probadas dentro del proceso, de acuerdo con lo previsto en el artículo 282 del CGP y el principio de *Iura Novit Curia.*

7. PRUEBAS

DOCUMENTAL

1. Copia de la carátula de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos No. 520 – 88 – 994000000028, Anexo de renovación No 5, vigente entre el 28 de noviembre de 2018 y el 28 de noviembre de 2019, -y que es la que resulta aplicable para este caso-, con sus condiciones particulares.

2. Copia de las Condiciones Generales -proforma 28/02/2018-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-17-DOOI V2 (archivo PDF "*Condiciones Generales Póliza RC Clínicas, Hospitales y Centros Médicos)*

RATIFICACIÓN DE DECLARACIÓN EXTRAJUDICIAL

Nos permitimos solicitar respecto a las declaraciones juradas ante notario que se aportan con la demanda, rendidas por las señoras Norma del Socorro Arbeláez Monsalve, Consuelo del Socorro Usme y Marta Lucia Marín Herrera, que las mismas no sean tenidas como prueba, toda vez que la contraparte no tuvo la oportunidad de controvertir las mismas.

Por lo anterior, y de conformidad con los artículos 188 y 222 del CGP; solicitamos que a cargo de la parte demandante –por ser su prueba, nosotros podamos ejercer

el derecho de contradicción, citando a su cargo a las tres personas mencionadas, con el fin de que se proceda con su ratificación.

8 – DEPENDENCIA

Conforme a lo previsto en el Decreto 196 de 1971, artículo 27, me permito solicitarle se permita examinar el expediente y solicitar las copias necesarias en el proceso de la referencia, en el cual actúo como apoderada especial de la llamada en garantía ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, a la estudiante VALENTINA ISABELLA MONTAÑEZ TAMAYO, estudiante de la facultad de Derecho de la Universidad Pontifica Bolivariana, con cédula de ciudadanía No. 1.026.161.665 y carné No. 0003182286, quien actuaría bajo mi entera responsabilidad y en calidad de Dependiente judicial.

9. – ANEXOS

Se aportan los siguientes anexos debidamente numerados:

- El poder para actuar.
- El certificado de existencia y representación de mi representada expedido por la Superintendencia Financiera.
- Pruebas documentales anunciadas como prueba.
- Certificado de estudio de la estudiante de Derecho Valentina Isabella Montañez Tamayo, quien actúa como dependiente judicial.

10 – DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES

Sucesores FEDERICO ESTRADA VÉLEZ Abogados

sucesores_federico_estrada
@abogadosSFEV
@SucesoresFEV
Sucesores Federico Estrada Vélez Abogados

De conformidad con lo establecido en el numeral 14 del artículo 78 del Código General del Proceso, y en el artículo 3 del Decreto Legislativo 806 de 2020, informo que mi canal digital para los fines de este proceso es: **cristina.estrada@sucesoresfev.com**

El canal digital de mi representada, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, es: **notificaciones@solidaria.com.co**

Atentamente,

MARIA CRISTINA ESTRADA

MARIA CRISTINA ESTRADA TOBÓN

C.C. # 43.086.724 de Medellín.

T. P. # 70.319 del C.S.J.