

LISTA DE ASISTENCIA A REUNION Y/O CAPACITACIÓN

ema:

Objetivo: Comité de Concepción

Fecha: 12 febrero 2010

	NOMBRE Y APELLIDO	Lugar:	AREA	Expositor:		Hora:		FIRMA
				N° de teléfono	CORREO	Hora:	Hora:	
1	Jairo Castro Valle	Junduca		3132123272	jenca@hcm.gov.ec			<i>[Signature]</i>
2	Isidro Gómez	Cont. Antenas		3013277544	@117-ave h.r.plopez.ec			<i>[Signature]</i>
3	Luis J. Pared A.	Coord. Ant. y		321 7229341				<i>[Signature]</i>
4	Armando Aguilar Quispe	Gerencia		3175136554	gerencia@h.rplopez.gov.ec			<i>[Signature]</i>
5	Marcelo Sarmiento							<i>[Signature]</i>
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
Responsable de la R/o Capacitación.								Firma del Líder

¡Creciendo para todos, con calidad!

Calle 16 Avenida La Popa Teléfono: 5 71 23 39 Fax: 5 74 84 51

E-mail: gerencia@hrplopez.gov.ec



COMUNICACIÓN INTERNA

Para: Doctores:

ARMANDO DE JESUS ALMEIRA QUIROZ- Gerente
MAGRETH CECILIA SANCHEZ BLANCO- Subgerente Financiera
LUIS ABDON PEREZ ANGARITA Coordinador Asistencial (E)
Miembros de Comité de Conciliación

Invitado:

ISIDRO GOMEZ- Asesor de Control Interno

De: JAIRO ENRIQUE CASTRO VALLE - Asesor de Control Interno Disciplinario y Apoyo Jurídico.

Ref.: Reunión de Comité de Conciliación ordinario

Atento Saludo;

Por medio de la presente me permito convocarlos a una reunión de Comité de Conciliación en Gerencia de la ESE el día 12 de Febrero de 2020 a las 3:00 pm con el fin de tratar los temas de la referencia.

ORDEN DEL DIA

1. ESTUDIO DE LAS SOLICITUDES DE CONCILIACIONES:

- Concepto jurídico sobre la viabilidad de conciliación dentro del proceso de REPARACION DIRECTA RADICADO No 2014-00386 promovido por MIGUEL ASCANIO RIOS MACHADO y OTROS en contra de la E.S.E HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, ante el JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DE VALLEDUPAR.
- Estudio para analizar la propuesta realizada por la aseguradora AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. dentro del proceso ejecutivo promovido por el HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, identificado con el numero No de Radicado: 20001310500420160007600, del JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR, en el cual se sentenció a la aseguradora al pago a favor de la E.S.E. la suma de DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTISÉIS PESOS M/CTE. (\$235.674.326,00)

2. PROPOSICIONES Y VARIOS.

3. CIERRE

Cordialmente,



JAIRO ENRIQUE CASTRO VALLE

Asesor en Control Interno Disciplinario y Apoyo Jurídico



ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE CONCILIACION ORDINARIA No. 005

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	02/12
HOJA	1 / 9

FECHA: DD:12 MM: 02 AA: 2020

LUGAR: GERENCIA E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO

ACTA No. 005 DE 2020 - COMITÉ DE CONCILIACION ORDINARIA E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ

TEMA DE REUNION: Presentación y discusión de los asuntos radicados ante el Comité de Conciliación

HORAS PROGRAMADAS: 1 hora

HORA DE INICIO: 03:00 P.M.

HORA FINALIZACIÓN: 04:00 PM.

MIEMBROS DEL COMITÉ DE CONCILIACION DE LA ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ

Coordinador Asistencial (E)	LUIS ABDON PEREZ ANGARITA
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica	JAIRO ENRIQUE CASTRO VALLE
Gerente	ARMANDO DE JESUS ALMEIRA QUIROZ
Subgerente Financiero	MAGRETH SANCHEZ BLANCO

INVITADOS DEL COMITÉ DE CONCILIACION DE LA ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ

JEFE DE CONTROL INTERNO	ISIDRO LUIS GOMEZ REDONDO
LEONARDO CARLOS CAMPO CASTILLA	ASESOR EXTERNO

En la ciudad de Valledupar, y realizada la convocatoria de los asistentes, se reunieron en la oficina de gerencia los miembros del Comité de Conciliaciones de la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López y su invitado. Seguidamente el Doctor JAIRO ENRIQUE CASTRO VALLE, actuando como Secretario Técnico del Comité de Conciliaciones de la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, procede a realizar llamado a lista de los miembros del mismo, para verificar la asistencia y el quórum necesario para debatir y decidir, encontrándose presentes los que se indican:


Cargo	Nombre	Asistencia
Gerente	ARMANDO DE JESUS ALMEIRA QUIROZ	SI
Subgerente Financiero	MAGRETH SANCHEZ BLANCO	SI
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica	JAIRO ENRIQUE CASTRO VALLE	SI
Coordinador Asistencial	LUIS ABDON PEREZ ANGARITA	SI
Jefe de Control Interno	ISIDRO LUIS GOMEZ REDONDO	SI

Luego del llamado a lista de los miembros del Comité de Conciliaciones, y una vez verificada la existencia del quórum para discutir y decidir, el gerente le ordena al doctor JAIRO ENRIQUE CASTRO VALLE que le de lectura al orden del día para someterlo a consideración, quien procede según lo indicado, así:

ORDEN DEL DIA

1. ESTUDIO DE LAS SOLICITUDES DE CONCILIACIÓN DENTRO DE PROCESOS JUDICIALES:

- Estudio para analizar la propuesta realizada por la aseguradora AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. dentro del proceso ejecutivo promovido por el HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, identificado con el número No de Radicado: 20001310500420160007600, del JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR, en el cual se sentenció a la aseguradora al pago a favor de la E.S.E. la suma de DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTISÉIS PESOS M/CTE. (\$235.674.326,00)
- Concepto jurídico sobre la viabilidad de conciliación dentro del proceso de REPARACION DIRECTA RADICADO No 2014-00386 promovido por MIGUEL ASCANIO RIOS MACHADO y OTROS en contra de la E.S.E HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, ante el JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DE VALLEDUPAR.

 <p>HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ <i>Creando para todos con calidad</i></p>	ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE CONCILIACION ORDINARIA No. 005	CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
		VERSIÓN	01
		FECHA	02/12
		HOJA	2 / 9

2. PROPOSICIONES Y VARIOS.
3. CIERRE

Leído el orden del día, los miembros del comité de conciliaciones lo aprueban.

I. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA ESTUDIO DE LAS SOLICITUDES DE CONCILIACIONES

- Estudio para analizar la propuesta realizada por la aseguradora AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. dentro del proceso ejecutivo promovido por el HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, identificado con el numero No de Radicado: 20001310500420160007600, del JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR, en el cual se sentenció a la aseguradora al pago a favor de la E.S.E. la suma de DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTISÉIS PESOS M/CTE (\$235.674.326,00)

EL apoderado judicial de la E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, dentro del proceso ejecutivo de mayor cuantía seguido contra AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. de rindió informe sobre el estado del proceso de la referencia, con el fin de que sea analizada la propuesta presentada por la aseguradora:

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR.

RADICADO: 20001310500420160007600

SENTENCIA A FAVOR DEL E.S.E. (235.674.326,00)

ESTADO ACTUAL DEL PROCESO: EN APELACIÓN.

OFRECIMIENTO DE AXA COLPATRIA PARA TRANSAR: (\$335.674.326,00)

LIQUIDACIÓN INTERESES MAS CAPITAL PRESENTADA POR LA DEFENSA: (\$385.000.000,00)

Así mismo informa sobre el estado actual del proceso, el cual subirá al Tribunal Superior Del Distrito Judicial Del Cesar, a decidir el recurso de alzada interpuesto en debido forma, y concedido por el juzgado de origen, sugiere transar por el valor ofrecido por el demandada por valor de TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTISÉIS PESOS \$335.674.326, indica que el capital relacionado en facturas como título ejecutivo, no se está afectando con la eventual transacción. Recordó adicionalmente que AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. ha cancelado muchas de las facturas que se cobraron judicialmente en el proceso.}

En los términos anteriores dejó rendido el concepto jurídico por parte de la defensa judicial de la E.S.E frente al Comité de Conciliación del Hospital para que el mismo sea estudiado junto con las demás piezas del proceso y se determine si se va a aceptar la propuesta.

CONCLUSION: Así las cosas, consideran los miembros del comité de conciliación de la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López que **ACEPTAR LA PROPUESTA PRESENTADA** por la demanda dentro del proceso que cursa en el JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR., identificado con el RADICADO: 20001310500420160007600, de acuerdo con lo expuesto en la discusión del tema. Decisión que fue aprobada por todos los miembros del comité de conciliación.

- Concepto jurídico sobre la viabilidad de conciliación dentro del proceso de REPARACION DIRECTA RADICADO No 2014-00386 promovido por MIGUEL ASCANIO RIOS MACHADO y OTROS en contra de la E.S.E HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, ante el JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DE VALLEDUPAR.

HECHOS EXPUESTOS EN LA DEMANDA

En los hechos de la demanda se indica que el menor MIGUEL ANGEL RIOS MARTINEZ ingresa el día 10 de diciembre de 2013 al Hospital Eduardo Arredondo Daza considerando que los síntomas corresponden al de DENGUE CON SIGNO DE ALARMA, presentando además un cuadro clínico de fiebre cuantificada de 37°C de tres días, acompañada de cefalea, diarrea, vómito y sin apetito.



ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE CONCILIACION ORDINARIA No. 005

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	02/12
HOJA	3 / 9

Se indica que es valorado y remitido al HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ ESE mediante formato único de referencia por el medico Tomas Martínez; que al llegar a la ESE es valorado por el médico pediatra – alergólogo doctor ALBERTO VIGNA GARCIA, y da un diagnóstico definitivo de "CASO PROBABLE DE DENGUE GRAVE CON SIGNOS DE ALARMA + SHOK HIPOVOLEMICO, al cual se le da un tratamiento con Ringer y Acetaminofén; la cual en esa misma valoración pediátrica el 10 de diciembre de 2013 a su ingreso se consigna que en su estancia hospitalaria hay empeoramiento del estado clínico aumenta el edema, deposiciones con sangre y se decide remitirlo a UCI PEDIATRICA.

Sigue indicando el apoderado judicial, que el 10 de diciembre de 2013 se hace el ingreso a piso procedente de urgencias del paciente con cuadro clínico de fiebre alta, deposiciones N° 3 y vomitas con DX caso probable de dengue hemorrágico; quien es valorado seguidamente el día 11 de diciembre de 2013 por el Dr. VIGNA GARCIA lo cual vuelve ordenar su remisión a UCI PEDIATRICA.

Nuevamente de realizarse la valoración médica al paciente el mismo día 11 de diciembre, el medico ALBERTO VIGNA encuentra el paciente en malas condiciones de dengue grave, adema quiralizado, pálido, deshidratado, con las plaquetas bajas; y que según las notas de enfermería de la HC del paciente le administraron desde el día anterior 10 de diciembre por vía endovenosa 220 cc de Hartman un promedio de 110 cc/hora y tomo por vía oral 1.020 cc para el total de ingerido de 2.450 c tal como consta en la historia de líquidos.

Así mismo sigue relatando que el 11 de diciembre el paciente es nuevamente valorado y presenta dificultad respiratoria, malas condiciones generales pero que pese a la remisión que le habían hecho para UCI PEDIATRICA la orden aun no había llegado y que solo hasta el día 11 de diciembre de 2013 hora: 04:46 pm ingresa el paciente a la CLINICA MEDICOS S.A., quien llega muy mal de salud y con condiciones críticas, donde se inicia reanimación básica y avanzada, con masaje cardiaco y ventilación e intubación oro traqueal, pero pese a esto, el menor FALLECE.

DE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

En el proceso de la referencia se pretende por la parte demandante que se declare una falla en el servicio médico por parte de las entidades MINISTERIO DE SALUD, ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ, ESE EDUARDO ARREDONDO DAZA Y LA CLINICA MEDICOS S.A., en relación a la atención médica brindada al menor MIGUEL ANGEL RIOS MARTINEZ (Q.E.P.D.) la cual le produjo la muerte, cuando llega a nuestra institución, remitido del HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E., el día 10 de diciembre de 2013 con diagnóstico de "DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA", por presentar sintomatología de 3 días de evolución con fiebre alta y vómitos.

DE LA SENTENCIA CONDENATORIA

El JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL DE VALLEDUPAR, en la sentencia objeto de este recurso, resolvió DECLARAR al Hospital Rosario Pumarejo de López administrativamente responsable por la falla en el servicio médico que ocasionó la muerte del menor Miguel Ángel Ríos Martínez.

Como consecuencia de lo anterior, CONDENA al HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ a cancelar a los demandantes la siguiente compensación por el daño moral causado:

DEMANDANTE	INDEMNIZACION POR DAÑO MORAL
MIGUEL ASCANIO RÍOS MACHADO (PADRE)	100 S.M.L.M.V.
YOLIMA ISABEL MARTÍNEZ MORALES (MADRE)	100 S.M.L.M.V.
LAURA DANIEL RÍOS MARTÍNEZ (HERMANA)	50 S.M.L.M.V.
JUAN DAVID MARTÍNEZ MORALES (HERMANO)	50 S.M.L.M.V.
ADALGIZA MORALES SOLIS (ABUELA)	50 S.M.L.M.V.
TOTAL	350 S.M.L.M.V.



ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE CONCILIACION ORDINARIA No. 005

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	02/12
HOJA	4 / 9

NEGÓ las demás súplicas de la demanda.

Sin condena en costas.

Para proferir esta decisión el A QUO tuvo en cuenta las siguientes consideraciones y argumentos:

- En atención a que la atención médica recibida por el menor Miguel Ángel Ríos Martínez se prestó en diferentes instituciones, el Despacho valoró si existía falla frente a cada una de ellas. En cuanto al Hospital Eduardo Arredondo Daza, donde fue atendido el día 10 de diciembre de 2013, donde se le diagnosticó dengue con signos de alarma y se le remite al Hospital Rosario Pumarejo de López, destaca que el Dr. Germán Camacho Moreno en el concepto técnico rendido dentro de proceso consideró que la atención brindada por esa institución cumplió con todos los atributos de la calidad. Además, observa el Despacho que esa entidad cumplió con lo señalado en la "Guía para la atención Clínica Integral del Paciente Pediátrico con Dengue".

- Referente a la atención brindada en la Clínica Médicos S.A., se tiene, conforme a la historia clínica, que el paciente ingresó el día 11 de diciembre de 2013 remitido por el Hospital Rosario Pumarejo de López, donde ingresó en mal estado general, allí fue valorado por pediatría y se le practicaron diferentes exámenes, así mismo se reporta que el menor ingresó a la UCI Pediátrica el mismo día y que, a las 06:05 pm presentó parada cardiorrespiratoria, por lo que se le realizó procedimientos para reanimarlo, los cuales no tuvieron un resultado exitoso, falleciendo a las 06:35 pm. Frente a esta atención estableció el Dr. Camacho Moreno que el paciente había ingresado en condición muy crítica, que se le brindaron las medidas de atención necesaria, igualmente considera que esa atención cumplió con todos los atributos de la calidad: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

- El Despacho considera que hay inexistencia de responsabilidad imputable a la E.S.E. EDUARDO ARREDONDO DAZA y a la CLÍNICA MÉDICOS S.A. de acuerdo con las pruebas recaudadas y valoradas en su conjunto, los médicos de esas entidades trataron al paciente de acuerdo a los síntomas encontrados al momento de la valoración, por lo que el tratamiento aplicado fue acertado y acorde al nivel de atención de cada uno de los centros hospitalarios, cumpliendo con los atributos de la calidad, queriendo significar que el menor fue atendido conforme a la lex artis, conducta de la que no puede predicarse falla en el servicio médico.

- Respecto al Hospital Rosario Pumarejo de López se tiene que el paciente ingresó a este centro hospitalario el 10 de diciembre de 2013 a las 08:50 am, que mientras estuvo hospitalizado fue valorado por medicina general y pediatría.

- Del concepto técnico emitido por el Dr. Germán Camacho Moreno, pudo concluir el Despacho que, en lo que respecta a la E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, existió una falla del servicio médico, por cuanto al menor MIGUEL ÁNGEL RÍOS MARTÍNEZ no se le suministró la atención y los procedimientos requeridos según los síntomas que presentaba, los cuales según la historia clínica y el concepto técnico eran predecibles y prevenibles los deterioros a su salud con motivo del dengue que lo aquejaba; y a pesar de esto fue tratado con desidia por parte de los profesionales de la salud que tuvieron a cargo la atención del niño, conducta con la cual se incurrió en una clara falla del servicio médico por omisión, consistente fundamentalmente en: I. No haber realizado valoración médica al paciente entre las 4:20 pm del 10 de diciembre y las 8:00 am del 11 de diciembre de 2013, II. Como tampoco haberlo valorado cada 1 a 4 horas durante la noche del 10 de diciembre de 2013 (tal y como lo establece la guía para la atención clínica integral del paciente con dengue, del Ministerio de Protección Social), III. No haber interpretado las transaminasas y el TPT tomados el 10 de diciembre, las cuales estaban alteradas, y IV. El retraso en la remisión a la UCI Pediátrica, la cual fue ordenada el 11 de diciembre a las 8 am, la que según notas de enfermería se confirmó entre las 11 am y 1 pm y la ambulancia llegó a las 3 p, es decir ocho horas aproximadamente después de ordenada; hechos que asegura, generaron un retraso en la instauración de las medidas terapéuticas que el paciente necesitaba, empeorando su pronóstico.

- El Despacho concluye que el paciente no recibió la atención apropiada ni oportuna y que se probó la negligencia en la actuación médica alegada, por lo que declara la existencia de una falla del servicio médico en cabeza de la E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ. Resalta que la falla en el servicio en este caso reviste una mayor gravedad por tratarse el paciente, de un niño menor de edad, es decir sujeto de especial protección por parte del Estado.



ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE CONCILIACION ORDINARIA No. 005

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	02/12
HOJA	5 / 9

- Declara no probadas las excepciones propuestas por la E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ. En cuanto a la excepción "Exclusión de cobertura por lucro cesante, daño moral, perjuicios fisiológicos o de vida de relación" propuesta por la Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa la declara probada y determina que la llamada en garantía no está obligada a responder por cuanto que en la presente demanda se reclama es el reconocimiento de perjuicios morales y perjuicios de vida en relación, y estos riesgos no fueron amparados con la póliza de seguros, pues se observó que en la Póliza No. 610-88-99400000004 se estableció que en adición a las exclusiones de las condiciones generales de la póliza se excluyó: lucro cesante, daño moral, perjuicios fisiológicos o de vida en relación y la responsabilidad civil extracontractual.
- Menciona el Despacho que, para la reparación moral, en caso de muerte, a través de sentencia de Unificación del 28 de agosto de 2014, el Consejo de Estado ha diseñado por vía jurisprudencial, cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y aquellos que acuden a la justicia en calidad de perjudicados o víctimas indirectas, para efectos de compensar en proporción al nivel de cercanía el daño moral sufrido. Presume en este caso el daño moral padecido por los demandantes unidos con el fallecimiento en relación de parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad, ya sea en línea descendiente, ascendiente y colateral.
- En cuanto a la indemnización del perjuicio a la vida en relación, niega la pretensión por no haberse probado en qué hechos o circunstancias concretas se evidenciaba el sufrimiento de este daño en cabeza de los demandantes.

ANÁLISIS JURÍDICO Y CONCEPTO

Considera esta defensa judicial que en el caso objeto de estudio, en esta etapa procesal no se debe presentar propuesta conciliatoria frente a las pretensiones de la parte demandante, por cuanto que, existe un porcentaje medio de posibilidad que en segunda instancia se revoque la condena impuesta al Hospital Rosario Pumarejo de López; es por ello que los argumentos que expongo en esta oportunidad para rendir concepto negativo son los siguientes:

1. NO SE DEMOSTRÓ LA EXISTENCIA DE UNA FALLA EN EL SERVICIO MÉDICO BRINDADO POR EL HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ AL MENOR MIGUEL ANGEL RIOS MARTINEZ.

Se debe advertir que en este proceso se logró demostrar que cuando el paciente ingresó al Hospital Rosario Pumarejo de López, es atendido inicialmente por médico general de turno el doctor JAIME MACHADO a las 9:00 am (historia clínica de urgencias) y posteriormente por la médica pediatra NORA BONET a las 11:00 am (evolución médica) quienes diagnostican caso probable de dengue con signos de alarma; posteriormente fue valorado por el Médico Pediatra ALBERTO VIGNA, quien atendió y remitió al paciente a las 8:00 am y 11:00 am del día 11-12-2013; y no el 10-12-2013 como se quiere establecer en los hechos 3 y 4 de la demanda.

Dentro del proceso quedó demostrado que el paciente ingresa a la ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, remitido del HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E., del municipio de Valledupar, el día 10-12-2013 con diagnóstico de dengue con signos de alarma, por presentar sintomatología de 3 días de evolución con fiebre alta y vómitos.

Se demostró que el paciente ingresa a la urgencia de nuestra institución el mismo día a las 8:50 am, es valorado inicialmente en el consultorio de triage clasificándolo como una urgencia médica y lo envía al consultorio de urgencias donde es atendido por el médico general de turno quien encuentra paciente con cuadro de 3 días de evolución caracterizado por fiebre alta no cuantificada, vómito y diarrea; al examen físico paciente en buen estado general, normocefalo, pupilas isocóricas normo reactivas, mucosa oral húmeda, tórax simétricos pulmones bien ventilados sin ruidos sobre agregados, corazón ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación; diagnostica caso probable de dengue con signos de alarma y ordena hospitalizar, dieta normal, colocar líquidos endovenosos tipo hartman 200 cc en 1 hora y seguir con 60 cc/hora, antipiréticos tipo acetaminofén 6 cc vo cada 6 horas por razón necesaria, control de líquidos administrados y eliminados, se solicitó cuadro hemático, Hemoclasificación, tp, tpt, transaminasas, ecografía abdominal y valoración por pediatría.

Se demostró que fue valorado por la pediatra de turno la Dr. NORA BONET el día 10-12-2013 a las 10:00 a.m., quien diagnostica caso probable de dengue con signos de alarma y deja el mismo manejo clínico instaurado por el médico general de urgencias. Ingres a piso el mismo día a las 4:20 pm y el médico general de turno Dr. ALFREDO BARRIOS encuentra



ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE CONCILIACION ORDINARIA No. 005

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	02/12
HOJA	6 / 9

paciente en buenas condiciones generales, con signos vitales estables, examen físico dentro de parámetros normales por lo que decide dejar con el mismo tratamiento y seguimiento por pediatría.

Se demostró que el día 11-12-2013 a las 8:00am es valorado por el pediatra de turno el Dr. ALBERTO VIGNA GARCÍA quien encuentra paciente en malas condiciones generales, edema generalizado, pálido deshidratado signos vitales: F. cardiaca: 98, F respirat. : 20/m, T. arterial: 70/50 llenado capilar: 4 segundos; abdomen distendido y por la mala evolución y presencia de complicación hemodinámica decide ordenar su remisión a una UCI pediátrica, a su vez ordena pasar una carga de lactato de Ringer de 220 cc a chorro y seguir a 110 cc/hora.

Que el paciente fue valorado nuevamente por el doctor ALBERTO VIGNA a las 11:00 a.m., encontrándolo en malas condiciones generales leve dificultad respiratoria, ordenando una nueva carga de líquidos endovenosos 220 cc a chorro y seguir a 110 cc/hora, oxígeno a 2 l/min y posteriormente la EPS del paciente consigue la remisión a la CLÍNICA MEDICOS LIMITADA a las 3:00 p.m.

La atención del paciente se realizó en el HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ desde el día 10-12-2013 a las 8:00 a.m., hasta el 11-12-2013 a las 3:00 pm y no como se describen en algunos apartes de este segmento donde manifiestan que el paciente llega a nuestro hospital el 10-08-2013 relacionando síntomas que no fueron manifestados por el paciente como fiebre de 39°C, cefalea y vomito.

Se logró demostrar que no era cierto lo afirmado por la parte demandante, referente a que el día 10-12-2013 en el formato de remisión se hubiere descrito que el paciente presentó edema bipalpebral, polipnea e hipo ventilación en bases pulmonares, abdomen distendido con onda ascítica positiva y se inicia manejo con inotrópicos; ya que la fecha de remisión que se encuentra en el formato que reposa en la historia clínica del paciente es del día 11-12-2013 y los signos, síntomas y tratamientos descritos anteriormente no corresponden a los anotados en la remisión que reposa en la historia clínica del usuario.

No es cierto y es totalmente falso que la orden de remisión fue realizada el 10-12-2013 y el 11-12-2013 todavía al paciente no lo habían trasladado; por el contrario, los soportes documentales que se encuentran en la historia clínica del paciente muestran que la remisión se ordenó el día 11-12-2013 y fue ejecutada ese mismo día. Por ende, no debe existir explicación descrita en el registro del supuesto atraso en la referencia, ya que la remisión del paciente se ejecutó oportunamente el mismo día en menos de 6 horas y no como lo quiere demostrar el demandante que fue mayor a 24 horas.

Se demostró en el proceso que el manejo de los líquidos endovenosos instaurados al paciente, entre los días 10 y 11 de diciembre de 2013 en el HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ hallan desencadenado shock cardiogénico, edema pulmonar y paro cardio respiratorio; ya que la cantidad y la velocidad de infusión se calculó de acuerdo al estadio de la patología del paciente, y bajo los parámetros establecidos en las guías clínica del dengue anexo pediátrico para el manejo del dengue grupo b (dengue con signos de alarma) y dengue grave grupo c.

De manera que se logró demostrar que en el HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, contrario a lo expuesto por el Juez de Primera instancia, al paciente, se le brindó una atención oportuna y diligente, la cual por el grave estado de salud en que incurrió el menor se vio en la obligación de remitirlo a una UCI de otra institución, en la cual lamentablemente falleció después de varias horas de atención.

Denotado lo anterior, es clara la INEXISTENCIA de los elementos que configuran la responsabilidad médica respecto de la ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, toda vez que estamos bajo la ausencia de pruebas que indiquen o establezcan que la entidad que represento haya brindado al paciente MIGUEL ANGEL RIOS MARTINEZ, pues la conducta del personal médico del HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, fue adecuada, correcta y aceptada por la ciencia médica actual; además de que se efectuaron todos los procedimientos esperados habiéndole prestado al paciente la atención necesaria durante su estancia en la institución de salud.

Por último, debe resaltarse que, tratándose de responsabilidad médica, en la actualidad, la tesis jurisprudencial que se aplica es la de la falla probada, a la luz de la cual, la parte actora, que pretende tal declaratoria, debe demostrar de manera fehaciente la existencia de los elementos que la constituyen esto es: el daño, la falla en el acto médico imputable a la entidad demandada y el nexo causal.



ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE CONCILIACION ORDINARIA No. 005

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	02/12
HOJA	7 / 9

Sobre el tema de los elementos de la Responsabilidad Patrimonial del Estado por el acto médico, el Consejo de Estado, ha recogido las diferentes reglas que el mismo tribunal ha expuesto en varias sentencias como son:

1. Obligación de medio, corresponde al actor probar la falla;
2. Presunción de la falla del servicio médico (art. 1604 del C.C.);
3. Presunción de la falla del servicio médico por considerar que a la entidad que presta el servicio debe demostrar que actuó en debida forma;
4. Distribución de las cargas probatorias en cada caso concreto, y ha acogido la regla General según la cual en MATERIA DE RESPONSABILIDAD MÉDICA CORRESPONDE A LA PARTE DEMANDANTE ACREDITAR TODOS LOS ELEMENTOS QUE LA CONFIGURAN, para lo cual resultan admisibles todos los medios probatorios legalmente aceptados.

En este sentido, en la sentencia del 28 de abril de 2010, con ponencia del doctor Mauricio Fajardo Gómez, dijo el Honorable Consejo de Estado:

"Así mismo, se consideró que para deducir la responsabilidad del Estado por el daño derivado de su actividad médica, era necesario acreditar todos los elementos de la responsabilidad —el daño, la falla del servicio y el nexo causal entre estos— para lo cual el juez debía ser particularmente acucioso y valorar todos los elementos probatorios legalmente aceptados, entre los cuales los indicios cobrarían especial relevancia, en tanto que podrían ser contruados a partir de las pruebas del expediente y de la conducta misma de las partes".

Sentencia en la cual también se expresó:

"Con base en la evolución jurisprudencial edificada en relación con la responsabilidad médica es dable concluir que su fundamento encuentra sustento en la falla probada del servicio, en la que deben estar acreditados todos los elementos de la responsabilidad como son (i) el daño (ii) la falla del servicio y (iii) el nexo de causalidad, sin que haya lugar a presumirlos.

En síntesis, la responsabilidad médica debe estudiarse bajo la óptica de la falla probada en la cual deben estar acreditados todos los elementos que la configuran, trabajo en el que cobran especial trascendencia los indicios".

Todos estos aspectos señalados por la Jurisprudencia del Consejo de Estado, no se encuentran demostrados por la parte demandante en este proceso, al contrario con la historia clínica allegada al proceso se logró demostrar que durante el tiempo en que este paciente estuvo en la E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ fue valorado por un equipo médico especializado altamente competente, quienes le suministraron el tratamiento clínico indicado en la ciencia médica para estos casos, además de ello, siempre estuvo asistido por el personal auxiliar y se le practicaron todos los exámenes de laboratorio y de diagnóstico ordenados por los médicos tratantes.

2. LA PÓLIZA EXPEDIDA POR LA ASEGURADORA SOLIDARIA SI CUBRE EL PAGO DE PERJUICIOS MORALES, POR ESTAR INCLUIDOS DENTRO DEL CONCEPTO GENERAL DE PERJUICIOS MATERIALES.

Se debe revocar la decisión del Juez Primera Instancia que resolvió absolver a la aseguradora SOLIDARIA de reembolsar la condena proferida en contra de la ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ en virtud de la póliza de responsabilidad civil extracontractual No. 610-88-994000000004 anexo 0, por cuanto que dicha póliza NO EXCLUYÓ DE FORMA EXPRESA el riesgo de perjuicios morales y además, por los siguientes argumentos defendidos por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, donde se ha estudiado en varias oportunidades esta problemática del amparo de póliza de responsabilidad civil extracontractual frente al pago de perjuicios morales:

Muchas aseguradoras frente a la obligación de indemnizar en virtud de un contrato de seguro de responsabilidad civil, se han negado a sufragar los perjuicios extrapatrimoniales sufridos por la víctima aludiendo que los perjuicios patrimoniales a que hace referencia el artículo 1127 del C. de Co., solo comprenden los perjuicios de orden material, es decir, el daño emergente y el lucro cesante, y no los perjuicios extrapatrimoniales, los cuales comprenden el daño moral y el perjuicio fisiológico.



ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE CONCILIACION ORDINARIA No. 005

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	02/12
HOJA	8 / 9

Bajo la concepción original del artículo en comento, el fin primordial de ese convenio radicaba en la indemnización al asegurado de los eventuales perjuicios derivados de sus actuaciones. En este sentido, el móvil para contratar del eventual asegurado no era otro que el de evitar las pérdidas económicas que llegara a sufrir en caso de resultar responsable civilmente ante otras personas, viéndose conminado a efectuar erogaciones a favor de éstas a fin de resarcir los daños que les hubiera causado.

Posteriormente, la Ley 45 de 1990, a través de la cual se regularon las actividades de intermediación financiera y aseguradora, introdujo reformas importantes a esta modalidad de seguro, en virtud de las cuales se aceptó el amparo de la culpa grave sin extenderla a los actos dolosos del asegurado; fueron modificadas las normas de prescripción; se admitió la posibilidad de cubrir en exceso el valor de costos del proceso que se promoviera contra el asegurado; fue variado el momento de configuración del siniestro, y lo que más interesa en la resolución de este asunto, a su originaria función de protección del patrimonio del asegurado, se adicionó la de resarcimiento de la víctima, a quien le dio acción directa contra el asegurador.

Respecto de la modificación que tuvo el artículo 1127 del Código de Comercio, la Corte Suprema de Justicia ha señalado:

"De la comparación entre la redacción original de la norma y la introducida con la Ley 45 de 1990, se concluye que el legislador reemplazó el verbo 'sufrir' por 'causar', de modo que si antes preceptuaba que el seguro de responsabilidad «impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que sufra el asegurado» con motivo de la responsabilidad en la que incurra; ahora establece que dicho contrato «impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado» con ocasión de esa responsabilidad".

Sin embargo, tal modificación no tuvo un propósito distinto al de garantizar a la víctima el resarcimiento de los daños que le fueron irrogados, y por eso en virtud de la reforma, ella pasa a ser beneficiaria de la indemnización y titular de acción directa contra la aseguradora para obtener el resarcimiento.

Así las cosas, esa ha sido la posición reiterada de la Sala Civil de la Corte Suprema, la cual arguye que la modificación legal no alteró el objeto ni la finalidad propia del seguro de responsabilidad civil. A este respecto sostuvo lo siguiente:

"Con la reforma introducida por la ley 45 de 1990, cuya ratio legis, como ab-initio se expuso, reside primordialmente en la defensa del interés de los damnificados con el hecho dañoso del asegurado, a la función primitivamente asignada al seguro de responsabilidad civil se aunó, delantera y directamente, la de resarcir a la víctima del hecho dañoso, objetivo por razón del cual se le instituyó como beneficiaria de la indemnización y en tal calidad, como titular del derecho que surge por la realización del riesgo asegurado, o sea que se radicó en el damnificado el crédito de indemnización que pesa sobre el asegurador, confiriéndole el derecho de reclamarle directamente la indemnización del daño sufrido como consecuencia de la culpa del asegurado, por ser el acreedor de la susodicha prestación, e imponiendo correlativamente al asegurador la obligación de abonársela, al concretarse el riesgo previsto en el contrato...

(...) El propósito que la nueva reglamentación le introdujo, desde luego, no es, per se, sucedáneo del anterior, sino complementario, "latu sensu", porque el seguro referenciado, además de procurar la reparación del daño padecido por la víctima, concediéndole los beneficios derivados del contrato, igualmente protege, así sea refleja o indirectamente, la indemnidad patrimonial del asegurado responsable, en cuanto el asegurador asume el compromiso de indemnizar los daños provocados por éste, al incurrir en responsabilidad, dejando ilesa su integridad patrimonial, cuya preservación, en estrictez, es la que anima al eventual responsable a contratar voluntariamente un seguro de esta modalidad".

La Corte Suprema ha señalado que los perjuicios patrimoniales en materia de seguros no pueden ser entendidos desde las tipologías de perjuicio en la responsabilidad civil extracontractual, sino que el daño emergente y el lucro cesante hacen parte de un mismo rubro, y los perjuicios extrapatrimoniales, en materia de seguros se entienden como perjuicios de orden pecuniario. A este respecto la Corte Suprema de Justicia, ha señalado vía jurisprudencia que:



ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE CONCILIACION ORDINARIA No. 005

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	02/12
HOJA	19

"Las distintas tipologías de perjuicios en la responsabilidad civil extracontractual no tienen el mismo significado en el contexto del seguro de daños, pues lo que para aquélla son dos conceptos distintos (daño emergente y lucro cesante), en éste corresponden a un mismo rubro (daño emergente). De igual modo, lo que para la responsabilidad civil extracontractual es un daño extrapatrimonial, para el seguro de daños es un perjuicio de orden pecuniario. En estricto sentido, una vez el demandado es declarado responsable, la condena a resarcir los perjuicios le representa una erogación que afecta su patrimonio, independientemente de la clasificación que cada daño reciba en el derecho de la responsabilidad civil"

La interpretación de la Corte en el sentido ya mencionado implica que las indemnizaciones que tengan que pagarse por concepto de perjuicios patrimoniales causados por el asegurado a un tercero, comprende no solo el daño emergente -dentro del cual se entienden comprendidos daño emergente y lucro cesante-, sino también los perjuicios extrapatrimoniales causados, que en materia de seguros se tratan como perjuicios de orden pecuniario.

En este orden de ideas, no es procedente la excepción planteada por la aseguradora SOLIDARIA DE COLOMBIA en este proceso, alegando que la póliza no ampara el pago de perjuicios morales de acuerdo con el artículo 1127 del Código de Comercio que se copia textualmente en su póliza ya no podrían objetar el pago de los perjuicios extrapatrimoniales alegando que no se encuentran comprendidos dentro de los perjuicios patrimoniales de los que trata el artículo 1127 C.co, sino que deben pagar ambos conceptos, los cuales en entienden comprendidos dentro de dichos perjuicios.

Adicionalmente, la Corte suprema de Justicia, a través del mismo pronunciamiento, sostiene que, desde la óptica del derecho de seguros, los daños que causa el asegurado son los mismos que este sufre en su patrimonio cuando éste queda obligado a pagar la indemnización. Bajo estos términos, el artículo 1127 ibídem posee una doble protección; por un lado, protege el patrimonio del asegurado de la indemnización que deba pagar a causa de la generación de un perjuicio, y por otro lado protege a la víctima en el sentido de indemnizar integralmente los daños sufridos y otorgarle acción directa contra la aseguradora.

En los términos anteriores dejo rendido mi concepto jurídico frente al Comité de Conciliación del Hospital para que el mismo sea estudiado junto con las demás piezas del proceso y se determine si se va a presentar o no propuesta conciliatoria.

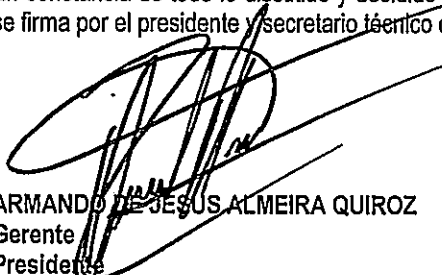
CONCLUSION: Así las cosas, consideran los miembros del comité de conciliación de la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López que **NO SE CONCILIARA EN LA AUDIENCIA** dentro del proceso seguido MIGUEL ASCANIO RIOS MACHADO y OTROS, de acuerdo con lo expuesto en la discusión del tema. Decisión que fue aprobada por todos los miembros del comité de conciliación.


PROPOSICIONES Y VARIOS:

CIERRE

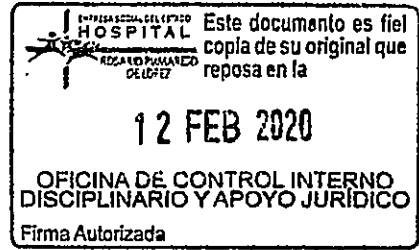
Agoñado el orden del día y no habiéndose hecho las proposiciones y varios, el Doctor **ARMANDO DE JESUS ALMEIRA QUIROZ** Gerente declara terminada la reunión y ordena levantar el acta correspondiente.

En constancia de todo lo discutido y decidido en la reunión del Comité de Conciliación se plasma en el presente documento, se firma por el presidente y secretario técnico del comité de conciliaciones de la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López.


ARMANDO DE JESUS ALMEIRA QUIROZ
Gerente
Presidente


JAIRO ENRIQUE CASTRO VALLE
Asesor de OCID y Apoyo Jurídico
Secretario Técnico

Valledupar, 12 de febrero del 2020



Doctor.

JAIRO ENRIQUE CASTRO VALLE.

Jefe Oficina De Control Interno Disciplinario Y Apoyo Jurídico.
E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ.

Cordial saludos,

LEONARDO CARLOS CAMPO CASTILLA, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando como apoderado judicial de la **E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ**, dentro del proceso ejecutivo de mayor cuantía seguido contra **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.** de forma respetuosa rindo informe del estado del proceso de la referencia, con el fin de analizar la propuesta presentada por la aseguradora:

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR.

RADICADO: 20001310500420160007600

SENTENCIA A FAVOR DEL E.S.E. (235.674.326,00)

ESTADO ACTUAL DEL PROCESO: EN APELACIÓN.

OFRECIMIENTO DE AXA COLPATRIA PARA TRANSAR: (\$335.674.326,00)

LIQUIDACIÓN INTERESES MAS CAPITAL: (\$385.000.000,00)

De forma atenta y teniendo en cuenta el estado actual del proceso, el cual subirá al Tribunal Superior Del Distrito Judicial Del Cesar, a decidir el recurso de alzada interpuesto en debido forma, y concedido por el juzgado de origen, sugiero respetuosamente, transar por el valor ofrecido, además de indicar que el capital relacionado en facturas como título ejecutivo, no se está afectando con la eventual transacción. Recordando adicionalmente que **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.** ha cancelado muchas de las facturas que se cobraron judicialmente en el proceso.

Con Toda Atención,


Dr. LEONARDO CARLOS CAMPO CASTILLA.

Asesor Externo Hospital Rosario Pumarejo De López.



Alfredo Andres Chinchia Bonett

Abogado

Valledupar, 07 de febrero de 2020

Señores:

COMITÉ DE CONCILIACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL

E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ

E.

S.

D.

REFERENCIA	CONCEPTO JURÍDICO SOBRE VIABILIDAD DE CONCILIACION DENTRO DEL PROCESO DE REPARACIÓN DIRECTA RADICADO No. 2014-00386 PROMOVIDO POR MIGUEL ASCANIO RIOS MACHADO Y OTROS EN CONTRA DE LA E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ ANTE EL JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DE VALLEDUPAR.
-------------------	---

ALFREDO ANDRÉS CHINCHIA BONETT, mayor de edad, domiciliado y residente en esta ciudad, abogado de profesión y en ejercicio, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando como Apoderado Especial de la **E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ**, comedidamente acudo ante ustedes con el objeto de **COMUNICARLES** que dentro del proceso de la referencia se profirió auto donde se ha fijado fecha para **AUDIENCIA DE CONCILIACION** de que trata el inciso 4 del artículo 192 del C.P.A.C.A., para el día **03 DE MARZO DE 2020 HORA: 10:30 A.M.**, y con el objeto de presentar ante este comité, el siguiente concepto jurídico donde se estudia la viabilidad de conciliar las pretensiones de la parte demandante, en los siguientes términos:

I. DE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

En el proceso de la referencia se pretende por la parte demandante que se declare una falla en el servicio médico por parte de las entidades MINISTERIO DE SALUD, ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ, ESE EDUARDO ARREDONDO DAZA Y LA CLINICA MEDICOS S.A., en relación a la atención médica brindada al menor MIGUEL ANGEL RIOS MARTINEZ (Q.E.P.D.) la cual le produjo la muerte, cuando llega a nuestra institución, remitido del HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E., el día 10 de diciembre de 2013 con diagnóstico de "DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA", por presentar sintomatología de 3 días de evolución con fiebre alta y vómitos.

II. HECHOS EXPUESTOS EN LA DEMANDA

En los hechos de la demanda se indica que el menor MIGUEL ANGEL RIOS MARTINEZ ingresa el día 10 de diciembre de 2013 al Hospital Eduardo Arredondo Daza considerando que los síntomas corresponden al de DENGUE CON SIGNO DE ALARMA, presentando además un cuadro clínico de fiebre cuantificada de 37°C de tres días, acompañada de cefalea, diarrea, vómito y sin apetito.

Se indica que es valorado y remitido al HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ ESE mediante formato único de referencia por el medico Tomas Martínez; que al llegar a la ESE es valorado por el médico pediatra - alergólogo doctor ALBERTO VIGNA GARCIA, y da un diagnóstico definitivo de "CASO PROBABLE DE DENGUE GRAVE CON SIGNOS DE ALARMA + SHOK HIPOVOLEMICO, al cual se le da un tratamiento con Ringer y Acetaminofén; la cual en esa misma valoración pediátrica el 10 de diciembre de 2013 a su ingreso se consigna que en su estancia hospitalaria hay empeoramiento del estado clínico aumenta el edema, deposiciones con sangre y se decide remitirlo a UCI PEDIATRICA.



Alfredo Andres Chinchia Bonett

Abogado

Sigue indicando el apoderado judicial, que el 10 de diciembre de 2013 se hace el ingreso a piso procedente de urgencias del paciente con cuadro clínico de fiebre alta, deposiciones N° 3 y vomitas con DX caso probable de dengue hemorrágico; quien es valorado seguidamente el día 11 de diciembre de 2013 por el Dr. VIGNA GARCIA lo cual vuelve ordenar su remisión a UCI PEDIATRICA.

Nuevamente de realizarse la valoración médica al paciente el mismo día 11 de diciembre, el medico ALBERTO VIGNA encuentra el paciente en malas condiciones de dengue grave, adema quiralizado, pálido, deshidratado, con las plaquetas bajas; y que según las notas de enfermería de la HC del paciente le administraron desde el día anterior 10 de diciembre por vía endovenosa 220 cc de Hartman un promedio de 110 cc/hora y tomo por vía oral 1.020 cc para el total de ingerido de 2.450 c tal como consta en la historia de líquidos.

Así mismo sigue relatando que el 11 de diciembre el paciente es nuevamente valorado y presenta dificultad respiratoria, malas condiciones generales pero que pese a la remisión que le habían hecho para UCI PEDIATRICA la orden aun no había llegado y que solo hasta el día 11 de diciembre de 2013 hora: 04:46 pm ingresa el paciente a la CLINICA MEDICOS S.A., quien llega muy mal de salud y con condiciones críticas, donde se inicia reanimación básica y avanzada, con masaje cardiaco y ventilación e intubación oro traqueal, pero pese a esto, el menor FALLECE.

III. DE LA SENTENCIA CONDENATORIA

El JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL DE VALLEDUPAR, en la sentencia objeto de este recurso, resolvió DECLARAR al Hospital Rosario Pumarejo de López administrativamente responsable por la falla en el servicio médico que ocasionó la muerte del menor Miguel Ángel Ríos Martínez.

Como consecuencia de lo anterior, CONDENA al HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ a cancelar a los demandantes la siguiente compensación por el daño moral causado:

DEMANDANTE	INDEMNIZACION POR DAÑO MORAL
MIGUEL ASCANIO RÍOS MACHADO (PADRE)	100 S.M.L.M.V.
YOLIMA ISABEL MARTÍNEZ MORALES (MADRE)	100 S.M.L.M.V.
LAURA DANIEL RÍOS MARTÍNEZ (HERMANA)	50 S.M.L.M.V.
JUAN DAVID MARTÍNEZ MORALES (HERMANO)	50 S.M.L.M.V.
ADALGIZA MORALES SOLIS (ABUELA)	50 S.M.L.M.V.
TOTAL	350 S.M.L.M.V.

NEGÓ las demás súplicas de la demanda.

Sin condena en costas.

Para proferir esta decisión el **A QUO** tuvo en cuenta las siguientes consideraciones y argumentos:

- En atención a que la atención médica recibida por el menor Miguel Ángel Ríos Martínez se prestó en diferentes instituciones, el Despacho valoró si existía falla frente a cada una de ellas. En cuanto al Hospital Eduardo Arredondo Daza, donde fue atendido el día 10 de diciembre de 2013, donde se le diagnosticó dengue con signos de alarma y se le remite al Hospital Rosario Pumarejo de López, destaca que el Dr. Germán Camacho Moreno en el concepto técnico rendido dentro de proceso consideró que la atención brindada por esa institución cumplió con todos los atributos de la calidad. Además, observa el Despacho que esa entidad cumplió con lo señalado en la "Guía para la atención Clínica Integral del Paciente Pediátrico con Dengue".
- Referente a la atención brindada en la Clínica Médicos S.A., se tiene, conforme a la historia clínica, que el paciente ingresó el día 11 de diciembre de 2013 remitido por el Hospital Rosario Pumarejo de López, donde ingresó en mal estado general, allí fue valorado por pediatría y se le practicaron diferentes exámenes, así mismo se reporta que el menor ingresó a la UCI Pediátrica el mismo día y que, a las 06:05 pm presentó parada cardiorrespiratoria, por lo que se le realizó procedimientos para reanimarlo, los cuales no tuvieron un resultado exitoso, falleciendo a las 06:35 pm. Frente a esta atención estableció el Dr. Camacho Moreno que el paciente había ingresado en condición muy



Alfredo Andres Chinchia Bonett

Abogado

crítica, que se le brindaron las medidas de atención necesaria, igualmente considera que esa atención cumplió con todos los atributos de la calidad: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

- El Despacho considera que hay inexistencia de responsabilidad imputable a la E.S.E. EDUARDO ARREDONDO DAZA y a la CLÍNICA MÉDICOS S.A. de acuerdo con las pruebas recaudadas y valoradas en su conjunto, los médicos de esas entidades trataron al paciente de acuerdo a los síntomas encontrados al momento de la valoración, por lo que el tratamiento aplicado fue acertado y acorde al nivel de atención de cada uno de los centros hospitalarios, cumpliendo con los atributos de la calidad, queriendo significar que el menor fue atendido conforme a la *lex artis*, conducta de la que no puede predicarse falla en el servicio médico.
- Respecto al Hospital Rosario Pumarejo de López se tiene que el paciente ingresó a este centro hospitalario el 10 de diciembre de 2013 a las 08:50 am, que mientras estuvo hospitalizado fue valorado por medicina general y pediatría.
- Del concepto técnico emitido por el Dr. Germán Camacho Moreno, pudo concluir el Despacho que, en lo que respecta a la E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, existió una falla del servicio médico, por cuanto al menor MIGUEL ÁNGEL RÍOS MARTÍNEZ no se le suministró la atención y los procedimientos requeridos según los síntomas que presentaba, los cuales según la historia clínica y el concepto técnico eran predecibles y prevenibles los deterioros a su salud con motivo del dengue que lo aquejaba; y a pesar de esto fue tratado con desidia por parte de los profesionales de la salud que tuvieron a cargo la atención del niño, conducta con la cual se incurrió en una clara falla del servicio médico por omisión, consistente fundamentalmente en: I. No haber realizado valoración médica al paciente entre las 4:20 pm del 10 de diciembre y las 8:00 am del 11 de diciembre de 2013, II. Como tampoco haberlo valorado cada 1 a 4 horas durante la noche del 10 de diciembre de 2013 (tal y como lo establece la guía para la atención clínica integral del paciente con dengue, del Ministerio de Protección Social), III. No haber interpretado las transaminasas y el TPT tomados el 10 de diciembre, las cuales estaban alteradas, y IV. El retraso en la remisión a la UCI Pediátrica, la cual fue ordenada el 11 de diciembre a las 8 am, la que según notas de enfermería se confirmó entre las 11 am y 1 pm y la ambulancia llegó a las 3 p, es decir ocho horas aproximadamente después de ordenada; hechos que asegura, generaron un retraso en la instauración de las medidas terapéuticas que el paciente necesitaba, empeorando su pronóstico.
- El Despacho concluye que el paciente no recibió la atención apropiada ni oportuna y que se probó la negligencia en la actuación médica alegada, por lo que declara la existencia de una falla del servicio médico en cabeza de la E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ. Resalta que la falla en el servicio en este caso reviste una mayor gravedad por tratarse el paciente, de un niño menor de edad, es decir sujeto de especial protección por parte del Estado.
- Declara no probadas las excepciones propuestas por la E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ. En cuanto a la excepción "Exclusión de cobertura por lucro cesante, daño moral, perjuicios fisiológicos o de vida de relación" propuesta por la Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa la declara probada y determina que la llamada en garantía no está obligada a responder por cuanto que en la presente demanda se reclama es el reconocimiento de perjuicios morales y perjuicios de vida en relación, y estos riesgos no fueron amparados con la póliza de seguros, pues se observó que en la Póliza No. 610-88-9940000004 se estableció que en adición a las exclusiones de las condiciones generales de la póliza se excluyó: lucro cesante, daño moral, perjuicios fisiológicos o de vida en relación y la responsabilidad civil extracontractual.
- Menciona el Despacho que, para la reparación moral, en caso de muerte, a través de sentencia de Unificación del 28 de agosto de 2014, el Consejo de Estado ha diseñado por vía jurisprudencial, cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y aquellos que acuden a la justicia en calidad de perjudicados o víctimas indirectas, para efectos de compensar en proporción al nivel de cercanía el daño moral sufrido. Presume en este caso el daño moral padecido por los demandantes unidos con el fallecimiento en relación de parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad, ya sea en línea descendiente, ascendiente y colateral.



Alfredo Andres Chinchia Bonett

Abogado

- En cuanto a la indemnización del perjuicio a la vida en relación, niega la pretensión por no haberse probado en qué hechos o circunstancias concretas se evidenciaba el sufrimiento de este daño en cabeza de los demandantes.

IV. ANÁLISIS JURÍDICO Y CONCEPTO

Considera esta defensa judicial que en el caso objeto de estudio, en esta etapa procesal no se debe presentar propuesta conciliatoria frente a las pretensiones de la parte demandante, por cuanto que, existe un porcentaje medio de posibilidad que en segunda instancia se revoque la condena impuesta al Hospital Rosario Pumarejo de López; es por ello que los argumentos que expongo en esta oportunidad para rendir concepto negativo son los siguientes:

1. NO SE DEMOSTRÓ LA EXISTENCIA DE UNA FALLA EN EL SERVICIO MÉDICO BRINDADO POR EL HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ AL MENOR MIGUEL ANGEL RIOS MARTINEZ.

Se debe advertir que en este proceso se logró demostrar que cuando el paciente ingresó al Hospital Rosario Pumarejo de López, es atendido inicialmente por médico general de turno el doctor JAIME MACHADO a las 9:00 am (historia clínica de urgencias) y posteriormente por la médica pediatra NORA BONET a las 11:00 am (evolución médica) quienes diagnostican caso probable de dengue con signos de alarma; posteriormente fue valorado por el Médico Pediatra ALBERTO VIGNA, quien atendió y remitió al paciente a las 8:00 am y 11:00 am del día 11-12-2013; y no el 10-12-2013 como se quiere establecer en los hechos 3 y 4 de la demanda.

Dentro del proceso quedó demostrado que el paciente ingresa a la ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, remitido del HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E., del municipio de Valledupar, el día 10-12-2013 con diagnóstico de dengue con signos de alarma, por presentar sintomatología de 3 días de evolución con fiebre alta y vómitos.

Se demostró que el paciente Ingresa a la urgencia de nuestra institución el mismo día a las 8:50 am, es valorado inicialmente en el consultorio de triage clasificándolo como una urgencia médica y lo envía al consultorio de urgencias donde es atendido por el médico general de turno quien encuentra paciente con cuadro de 3 días de evolución caracterizado por fiebre alta no cuantificada, vómito y diarrea; al examen físico paciente en buen estado general, normocefalo, pupilas isocóricas normo reactivas, mucosa oral húmeda, tórax simétricos pulmones bien ventilados sin ruidos sobre agregados, corazón ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación; diagnostica caso probable de dengue con signos de alarma y ordena hospitalizar, dieta normal, colocar líquidos endovenosos tipo hartman 200 cc en 1 hora y seguir con 60 cc/hora, antipiréticos tipo acetaminofén 6 cc vo cada 6 horas por razón necesaria, control de líquidos administrados y eliminados, se solicitó cuadro hemático, Hemoclasificación, tp, tpt, transaminasas, ecografía abdominal y valoración por pediatría.

Se demostró que fue valorado por la pediatra de turno la Dr. NORA BONET el día 10-12-2013 a las 10:00 a.m., quien diagnostica caso probable de dengue con signos de alarma y deja el mismo manejo clínico instaurado por el médico general de urgencias. Ingresa a piso el mismo día a las 4:20 pm y el médico general de turno Dr. ALFREDO BARRIOS encuentra paciente en buenas condiciones generales, con signos vitales estables, examen físico dentro de parámetros normales por lo que decide dejar con el mismo tratamiento y seguimiento por pediatría.

Se demostró que el día 11-12-2013 a las 8:00am es valorado por el pediatra de turno el Dr. ALBERTO VIGNA GARCÍA quien encuentra paciente en malas condiciones generales, edema generalizado, pálido deshidratado signos vitales: F. cardiaca: 98, F respirat. : 20/m, T. arterial: 70/50 llenado capilar: 4 segundos; abdomen distendido y por la mala evolución y presencia de complicación hemodinámica decide ordenar su remisión a una UCI pediátrica, a su vez ordena pasar una carga de lactato de Ringer de 220 cc a chorro y seguir a 110 cc/hora.

Que el paciente fue valorado nuevamente por el doctor ALBERTO VIGNA a las 11:00 a.m., encontrándolo en malas condiciones generales leve dificultad respiratoria, ordenando una nueva carga de líquidos endovenosos 220 cc a chorro y seguir a 110 cc/hora, oxígeno a 2 lt/min y posteriormente la EPS del paciente consigue la remisión a la CLÍNICA MEDICOS LIMITADA a las 3:00 p.m.



Alfredo Andres Chinchia Bonett

Abogado

La atención del paciente se realizó en el HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ desde el día 10-12-2013 a las 8:00 a.m., hasta el 11-12-2013 a las 3:00 pm y no como se describen en algunos apartes de este segmento donde manifiestan que el paciente llega a nuestro hospital el 10-08-2013 relacionando síntomas que no fueron manifestados por el paciente como fiebre de 39°C, cefalea y vomito.

Se logró demostrar que no era cierto lo afirmado por la parte demandante, referente a que el día 10-12-2013 en el formato de remisión se hubiere descrito que el paciente presentó edema bpalpebral, polipnea e hipo ventilación en bases pulmonares, abdomen distendido con onda ascítica positiva y se inicia manejo con inotrópicos; ya que la fecha de remisión que se encuentra en el formato que reposa en la historia clínica del paciente es del día 11-12-2013 y los signos, síntomas y tratamientos descritos anteriormente no corresponden a los anotados en la remisión que reposa en la historia clínica del usuario.

No es cierto y es totalmente falso que la orden de remisión fue realizada el 10-12-2013 y el 11-12-2013 todavía al paciente no lo habían trasladado; por el contrario, los soportes documentales que se encuentran en la historia clínica del paciente muestran que la remisión se ordenó el día 11-12-2013 y fue ejecutada ese mismo día. Por ende, no debe existir explicación descrita en el registro del supuesto atraso en la referencia, ya que la remisión del paciente se ejecutó oportunamente el mismo día en menos de 6 horas y no como lo quiere demostrar el demandante que fue mayor a 24 horas.

Se demostró en el proceso que el manejo de los líquidos endovenosos instaurados al paciente, entre los días 10 y 11 de diciembre de 2013 en el HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ hallan desencadenado shock cardiogénico, edema pulmonar y paro cardio respiratorio; ya que la cantidad y la velocidad de infusión se calculó de acuerdo al estadio de la patología del paciente, y bajo los parámetros establecidos en las guías clínica del dengue anexo pediátrico para el manejo del dengue grupo b (dengue con signos de alarma) y dengue grave grupo c.

De manera que se logró demostrar que en el HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, contrario a lo expuesto por el Juez de Primera instancia, al paciente, se le brindó una atención oportuna y diligente, la cual por el grave estado de salud en que incurrió el menor se vio en la obligación de remitirlo a una UCI de otra institución, en la cual lamentablemente falleció después de varias horas de atención.

Denotado lo anterior, es clara la INEXISTENCIA de los elementos que configuran la responsabilidad médica respecto de la ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, toda vez que estamos bajo la ausencia de pruebas que indiquen o establezcan que la entidad que represento haya brindado al paciente MIGUEL ANGEL RIOS MARTINEZ, pues la conducta del personal médico del HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, fue adecuada, correcta y aceptada por la ciencia médica actual; además de que se efectuaron todos los procedimientos esperados habiéndole prestado al paciente la atención necesaria durante su estancia en la institución de salud.

Por último, debe resaltarse que, tratándose de responsabilidad médica, en la actualidad, la tesis jurisprudencial que se aplica es la de la falla probada, a la luz de la cual, la parte actora, que pretende tal declaratoria, debe demostrar de manera fehaciente la existencia de los elementos que la constituyen esto es: el daño, la falla en el acto médico imputable a la entidad demandada y el nexo causal.

Sobre el tema de los elementos de la Responsabilidad Patrimonial del Estado por el acto médico, el Consejo de Estado¹, ha recogido las diferentes reglas que el mismo tribunal ha expuesto en varias sentencias como son:

1. *Obligación de medio, corresponde al actor probar la falla;*
2. *Presunción de la falla del servicio médico (art. 1604 del C.C.);*
3. *Presunción de la falla del servicio médico por considerar que a la entidad que presta el servicio debe demostrar que actuó en debida forma;*
4. *Distribución de las cargas probatorias en cada caso concreto), y ha acogido la regla General según la cual en **MATERIA DE RESPONSABILIDAD MÉDICA***

¹ SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCION TERCERA. Consejero ponente (E): MAURICIO FAJARDO GOMEZ. Bogotá, D. C., dieciocho (18) de febrero de dos mil diez (2010). Radicación número: 13001-23-31-000-1996-01692-01(17606).



Alfredo Andres Chinchia Bonett

Abogado

CORRESPONDE A LA PARTE DEMANDANTE ACREDITAR TODOS LOS ELEMENTOS QUE LA CONFIGURAN, para lo cual resultan admisibles todos los medios probatorios legalmente aceptados².

En este sentido, en la sentencia del 28 de abril de 2010, con ponencia del doctor Mauricio Fajardo Gómez, dijo el Honorable Consejo de Estado:

"Así mismo, se consideró que para deducir la responsabilidad del Estado por el daño derivado de su actividad médica, era necesario acreditar todos los elementos de la responsabilidad -el daño, la falla del servicio y el nexo causal entre estos- para lo cual el juez debía ser particularmente acucioso y valorar todos los elementos probatorios legalmente aceptados, entre los cuales los indicios cobrarían especial relevancia, en tanto que podrían ser construidos a partir de las pruebas del expediente y de la conducta misma de las partes".

Sentencia en la cual también se expresó:

"Con base en la evolución jurisprudencial edificada en relación con la responsabilidad médica es dable concluir que su fundamento encuentra sustento en la falla probada del servicio, en la que deben estar acreditados todos los elementos de la responsabilidad como son (i) el daño (ii) la falla del servicio y (iii) el nexo de causalidad, sin que haya lugar a presumirlos.

En síntesis, la responsabilidad médica debe estudiarse bajo la óptica de la falla probada en la cual deben estar acreditados todos los elementos que la configuran, trabajo en el que cobran especial trascendencia los indicios³".

Todos estos aspectos señalados por la Jurisprudencia del Consejo de Estado, no se encuentran demostrados por la parte demandante en este proceso, al contrario con la historia clínica allegada al proceso se logró demostrar que durante el tiempo en que este paciente estuvo en la E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ fue valorado por un equipo médico especializado altamente competente, quienes le suministraron el tratamiento clínico indicado en la ciencia médica para estos casos, además de ello, siempre estuvo asistido por el personal auxiliar y se le practicaron todos los exámenes de laboratorio y de diagnóstico ordenados por los médicos tratantes.

2. LA PÓLIZA EXPEDIDA POR LA ASEGURADORA SOLIDARIA SI CUBRE EL PAGO DE PERJUICIOS MORALES, POR ESTAR INCLUIDOS DENTRO DEL CONCEPTO GENERAL DE PERJUICIOS MATERIALES.

Se debe revocar la decisión del Juez Primera Instancia que resolvió absolver a la aseguradora SOLIDARIA de reembolsar la condena proferida en contra de la ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ en virtud de la póliza de responsabilidad civil extracontractual No. 610-88-99400000004 anexo 0, por cuanto que dicha póliza NO EXCLUYÓ DE FORMA EXPRESA el riesgo de perjuicios morales y además por los siguientes argumentos defendidos por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, donde se ha estudiado en varias oportunidades esta problemática del amparo de póliza de responsabilidad civil extracontractual frente al pago de perjuicios morales:

Muchas aseguradoras frente a la obligación de indemnizar en virtud de un contrato de seguro de responsabilidad civil, se han negado a sufragar los perjuicios extrapatrimoniales sufridos por la víctima aludiendo que los perjuicios patrimoniales a que hace referencia el artículo 1127 del C. de Co., solo comprenden los perjuicios de orden material, es decir, el daño emergente y el lucro cesante, y no los perjuicios extrapatrimoniales, los cuales comprenden el daño moral y el perjuicio fisiológico.

Bajo la concepción original del artículo en comento, el fin primordial de ese convenio radicaba en la indemnización al asegurado de los eventuales perjuicios derivados de sus actuaciones. En este sentido, el móvil para contratar del eventual asegurado no era otro que el de evitar las pérdidas económicas que llegara a sufrir en caso de resultar responsable civilmente ante otras personas, viéndose conminado a efectuar erogaciones a favor de éstas a fin de resarcir los daños que les hubiera causado.

² Ver, entre otras, las sentencias del 10 de febrero de 2000, expediente 11.878; del 31 de agosto de 2006, expediente 15.238; y del 30 de noviembre del mismo año, expedientes 15.201 y 25.063; del 23 de abril de 2008, expediente 15.750 y la sentencia del 11 de mayo de 2006 expediente 14.400.

³ Sentencia del 28 de Abril de 2010, Radicación número: 76001-23-25-000-1997-04474-01(20087) A. Consejero Ponente: Doctor Mauricio Fajardo Gómez.



Alfredo Andres Chinchia Bonett

Abogado

Posteriormente, la Ley 45 de 1990, a través de la cual se regularon las actividades de intermediación financiera y aseguradora, introdujo reformas importantes a esta modalidad de seguro, en virtud de las cuales se aceptó el amparo de la culpa grave sin extenderla a los actos dolosos del asegurado; fueron modificadas las normas de prescripción; se admitió la posibilidad de cubrir en exceso el valor de costos del proceso que se promoviera contra el asegurado; fue variado el momento de configuración del siniestro, y lo que más interesa en la resolución de este asunto, a su originaria función de protección del patrimonio del asegurado, se adicionó la de resarcimiento de la víctima, a quien le dio acción directa contra el asegurador.

Respecto de la modificación que tuvo el artículo 1127 del Código de Comercio, la Corte Suprema de Justicia ha señalado:

"De la comparación entre la redacción original de la norma y la introducida con la Ley 45 de 1990, se concluye que el legislador reemplazó el verbo 'sufrir' por 'causar', de modo que si antes preceptuaba que el seguro de responsabilidad «impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que sufra el asegurado» con motivo de la responsabilidad en la que incurra; ahora establece que dicho contrato «impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado» con ocasión de esa responsabilidad"⁴.

Sin embargo, tal modificación no tuvo un propósito distinto al de garantizar a la víctima el resarcimiento de los daños que le fueron irrogados, y por eso en virtud de la reforma, ella pasa a ser beneficiaria de la indemnización y titular de acción directa contra la aseguradora para obtener el resarcimiento.

Así las cosas, esa ha sido la posición reiterada de la Sala Civil de la Corte Suprema, la cual arguye que la modificación legal no alteró el objeto ni la finalidad propia del seguro de responsabilidad civil. A este respecto sostuvo lo siguiente:

"Con la reforma introducida por la ley 45 de 1990, cuya ratio legis, como ab-initio se expuso, reside primordialmente en la defensa del interés de los damnificados con el hecho dañoso del asegurado, a la función primitivamente asignada al seguro de responsabilidad civil se aunó, delantera y directamente, la de resarcir a la víctima del hecho dañoso, objetivo por razón del cual se le instituyó como beneficiaria de la indemnización y en tal calidad, como titular del derecho que surge por la realización del riesgo asegurado, o sea que se radicó en el damnificado el crédito de indemnización que pesa sobre el asegurador, confiriéndole el derecho de reclamarle directamente la indemnización del daño sufrido como consecuencia de la culpa del asegurado, por ser el acreedor de la susodicha prestación, e imponiendo correlativamente al asegurador la obligación de abonársela, al concretarse el riesgo previsto en el contrato...

(...) El propósito que la nueva reglamentación le introdujo, desde luego, no es, per se, sucedáneo del anterior, sino complementario, "lato sensu", porque el seguro referenciado, además de procurar la reparación del daño padecido por la víctima, concediéndole los beneficios derivados del contrato, igualmente protege, así sea refleja o indirectamente, la indemnidad patrimonial del asegurado responsable, en cuanto el asegurador asume el compromiso de indemnizar los daños provocados por éste, al incurrir en responsabilidad, dejando ilesa su integridad patrimonial, cuya preservación, en estrictez, es la que anima al eventual responsable a contratar voluntariamente un seguro de esta modalidad"⁵.

La Corte Suprema ha señalado que los perjuicios patrimoniales en materia de seguros **no pueden ser entendidos desde las tipologías de perjuicio en la responsabilidad civil extracontractual, sino que el daño emergente y el lucro cesante hacen parte de un mismo rubro, y los perjuicios extrapatrimoniales**, en materia de seguros se entienden como perjuicios de orden pecuniario. A este respecto la Corte Suprema de Justicia, ha señalado vía jurisprudencia que:

"Las distintas tipologías de perjuicios en la responsabilidad civil extracontractual no tienen el mismo significado en el contexto del seguro de daños, pues lo que para aquélla son dos conceptos distintos (daño emergente y lucro cesante), en éste

⁴ (CSJ SC, 12 Dic. 2017, Rad. 05001-31-03-005-2008-00497-01).

⁵ (CSJ SC, 10 Feb. 2005, Rad. 7614; en igual sentido CSJ SC, 10 Feb. 2005, Rad. 7173 y CSJ SC, 14 Jul. 2009, Rad. 2000-00235-01).



Alfredo Andres Chinchia Bonett

Abogado

corresponden a un mismo rubro (daño emergente). De igual modo, lo que para la responsabilidad civil extracontractual es un daño extrapatrimonial, para el seguro de daños es un perjuicio de orden pecuniario. En estricto sentido, una vez el demandado es declarado responsable, la condena a resarcir los perjuicios le representa una erogación que afecta su patrimonio, independientemente de la clasificación que cada daño reciba en el derecho de la responsabilidad civil⁶

La interpretación de la Corte en el sentido ya mencionado implica que las indemnizaciones que tengan que pagarse por concepto de perjuicios patrimoniales causados por el asegurado a un tercero, comprende no solo el daño emergente -dentro del cual se entienden comprendidos daño emergente y lucro cesante-, sino también los perjuicios extrapatrimoniales causados, que en materia de seguros se tratan como perjuicios de orden pecuniario.

En este orden de ideas, no es procedente la excepción planteada por la aseguradora SOLIDARIA DE COLOMBIA en este proceso, alegando que la póliza no ampara el pago de perjuicios morales de acuerdo con el artículo 1127 del Código de Comercio que se copia textualmente en su póliza ya no podrían objetar el pago de los perjuicios extrapatrimoniales alegando que no se encuentran comprendidos dentro de los perjuicios patrimoniales de los que trata el artículo 1127 C.co, sino que deben pagar ambos conceptos, los cuales en entiendo comprendidos dentro de dichos perjuicios.

Adicionalmente, la Corte suprema de Justicia, a través del mismo pronunciamiento, sostiene que, desde la óptica del derecho de seguros, los daños que causa el asegurado son los mismos que este sufre en su patrimonio cuando éste queda obligado a pagar la indemnización. Bajo estos términos, el artículo 1127 *ibidem* posee una doble protección; por un lado, protege el patrimonio del asegurado de la indemnización que deba pagar a causa de la generación de un perjuicio, y por otro lado protege a la víctima en el sentido de indemnizar integralmente los daños sufridos y otorgarle acción directa contra la aseguradora.

En los términos anteriores dejo rendido mi concepto jurídico frente al Comité de Conciliación del Hospital para que el mismo sea estudiado junto con las demás piezas del proceso y se determine si se va a presentar o no propuesta conciliatoria.

El anterior concepto se constituye un criterio auxiliar de interpretación, de conformidad con lo establecido en los artículos 26 del Código Civil y 28 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Cordialmente,

ALFREDO ANDRÉS CHINCHIA BONETT
ABOGADO EXTERNO

⁶ (CSJ SC, 12 Dic. 2017, Rad. 05001-31-03-005-2008-00497-01).