**INFORME INICIAL DEL PROCESO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Apoderado:** | GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA |
| **Tipo y # de Póliza:** | PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES NÚMERO 371603. |
| **Amparos afectados:** | Responsabilidad civil profesional médica  Perjuicios extrapatrimoniales |
| **Tomador:** | DUMIAN MEDICAL SAS |
| **Asegurado:** | DUMIAN MEDICAL SAS |
| **Tipo de Proceso:** | Medio de control de reparación directa |
| **Jurisdicción:** | Contencioso administrativa |
| **Despacho:** | Juzgado 21 administrativo |
| **Ciudad:** | Cali |
| **Radicado (23 dígitos):** | 76001-33-33-021-2020-00151-00 |
| **Demandantes:** | JESUS ANTONIO LUENGAS y MARIA ERMANORI GARCÍA GONZÁLEZ |
| **Demandados:** | ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMÁS URIBE URIBE DE TULUÁ  CLÍNICA DUMIAN MEDICAL SAS  HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE ESE  DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA  EMSSANAR SAS |
| **Tipo de vinculación de Liberty (directa, llamamiento en garantía, litisconsorte):** | Llamamiento en garantía. |
| **Resumen de los hechos:** | El señor Luengas ingresó el 30 de julio de 2019 a las instalaciones del Hospital Tomás Uribe en el servicio de urgencias refiriendo fiebre, diarrea y otros síntomas no asociados a problemas oculares.  El 2 de agosto inició un cuadro de conjuntivitis por lo que el 3 de agosto se solicita valoración por oftalmología.  El 6 de agosto del 2019 el oftalmólogo diagnostica neuritis óptica y ordena exámenes.  El 13 de agosto de ordena remisión que se hace efectiva hasta el 20 de agosto de 2019, fecha en la cual es recibido en la Clínica Mariangel de Tuluá, un apéndice de la llamante en garantía DUMIAN MEDICAL S.A.S.  En clínica Mariangel de Tuluá es sometido a sendos exámenes y consultas por parte de las especialidades de neurocirugía y oftalmología.  Tras el empeoramiento de su condición ocular, es remitido el 28 de agosto de 2019 al Hospital Universitario del Valle, donde finalmente es diagnosticado con ENDOLFTALMITIS ENDÓGENA BILATERAL, de modo que pierde completamente la visión por el ojo derecho después de más de un mes de hospitalización en tres instituciones prestadoras de servicios de salud. |
| **Descripción de las pretensiones:** | * Declaración civil de responsabilidad a cargo de las demandadas por falla en el servicio médico. * Consecuente condena solidaria a pago por concepto de perjuicios materiales de la suma de 129.712.770. * Consecuente condena solidaria a pago por concepto de perjuicios morales de la suma de 351.121.200. |
| **Pretensiones cuantificadas ($):** | 480.833.970,85 |
| **Valor asegurado amparos afectados:** | **1,100,000,000** (responsabilidad médica)y **500,000,000** (perjuicios extrapatrimoniales). |
| **Valoración objetiva de las pretensiones:** | Como liquidación objetiva de las pretensiones se estima un valor de $ 146.000.000. A este valor se llegó teniendo en cuenta lo siguiente:   1. Daños morales: En principio, no habría lugar al reconocimiento y pago de perjuicios morales como quiera que no es determinable la gravedad de la lesión de conformidad con el acervo probatorio aportado por los demandantes, toda vez que brilla por su ausencia dictamen de pérdida de capacidad laboral que permita determinar este perjuicio de manera cierta y objetiva.   No obstante, según sentencia del 9 de octubre del 2014 se determinó que se deben tener en cuenta las consecuencias de la enfermedad sin que exista tarifa probatoria al respecto; Así entonces y al considerar que la pérdida de visión por el ojo derecho es una lesión de gran impacto con la virtualidad de afectar sendas esferas vitales de una persona se estima que la gravedad de la lesión presuntamente irrogada en “Igual o superior al 20% e inferior al 30%”, por lo que habría un reconocimiento de 40 SMLMV para cada uno de los demandantes, lo que se traduce en la suma de 104.000.000.   1. Daño a la vida de relación: No procedería en principio, por cuanto la parte actora pretende obtener una doble reparación por el mismo evento al solicitar en el libelo introductor “perjuicios morales” y “daño a la vida en relación”, olvidando que el concepto de daño a la vida en relación se encuentra orientado a reparar aquellas alteraciones en las condiciones de existencia de la víctima relativas a “actividades vitales que, aunque no producen rendimiento patrimonial, hacen agradable la existencia”. Este daño se subsume en el perjuicio denominado daño a la salud, a voces del Consejo de Estado.   Ahora, en relación al daño a la salud propiamente dicho, según sentencia de unificación del 14 de septiembre de 2011, exp. 19031 y teniendo en consideración que se estima la gravedad de la lesión presuntamente irrogada en “Igual o superior al 20% e inferior al 30%”, por lo que habría un reconocimiento de 40 SMLMV para cada uno de los demandantes, lo que se traduce en la suma de 104.000.000.   1. Lucro cesante consolidado y futuro: No se reconocen las pretensiones de daño material a título de lucro cesante consolidado y futuro, toda vez que no se ha logrado acreditar que los ingresos de la víctima ascendieran a la suma indicada en el libelo inicial; Adicionalmente es importante resaltar que se trata de una persona aparentemente improductiva por cuanto se encontraba afiliada al SGSSS-S y para la fecha de los hechos contaba con 66 años.   No se evidencia medio de convicción respecto de alguna certificación sobre los ingresos de la víctima, sin embargo, esta aduce devengar la suma de 877.803 mensuales.   1. Límite asegurado y deducible: El valor asegurado total de la cobertura es de $**550.000**.   Además, en el contrato de seguro se estableció un deducible de 10 % de la perdida, mínimo $62,000,000.  **Total:** 208.000.000  **Total menos deducible:** **146.000.000** |
| **Calificación de la contingencia:** | EVENTUAL. |
| **Motivos de la calificación:** | Se califica la contingencia como EVENTUAL toda vez que la póliza que se pretende afectar presta cobertura temporal y material, y si bien no hay un incumplimiento manifiesto a los deberes de cuidado por parte del asegurado, lo cierto es que la materia objeto de litigio es científica y técnica, además, la patología padecida por el demandante presenta cierta complejidad teórica que de conformidad con los conceptos médicos que se llegaren a recabar en el proceso son determinantes para la determinación judicial que se adopte.  La póliza 371603 presta cobertura material en tanto contempla un amparo que abarca responsabilidad civil profesional médica, predios, labores y operaciones, uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa), gastos de defensa y perjuicios extrapatrimoniales, causados en diferentes sedes, entre ellas la CLINICA MARIANGEL. Esto adquiere relevancia, ya que el señor JESÚS ANTONIO LUENGAS fue atendido allí por un lapso de 8 días sin que se hubiera llegado a un diagnóstico final durante su estancia, situación que en la demanda se atribuye como falla en el servicio por falta de diagnóstico. En relación a la cobertura temporal encontramos que la póliza se pactó bajo modalidad CLAIMS MADE con una vigencia desde el 3 de febrero de 2020 hasta el 3 de marzo de 2021, con una retroactividad desde el 3 de febrero de 2019, siendo que la reclamación extrajudicial se elevó a la entidad asegurada el 30 de julio de 2020, luego los eventos ocurrieron dentro de la vigencia de la póliza.  En relación con la responsabilidad del asegurado, dependerá del debate probatorio. Sin embargo, es importante referir que la patología finalmente atribuida al señor JESÚS ANTONIO LUENGAS ha sido definida por la doctrina médica como de “difícil diagnóstico”, adicionalmente durante su estancia en la CLÍNICA MARIANGEL DE TULUÁ, el demandante fue valorado por especialistas en neurocirugía y oftalmología, adicionalmente se tramitó su remisión a un centro médico de mayor complejidad en el cual se le pudieran realizar exámenes diagnósticos especializados y en general, allí recibió todos los cuidados que su condición médica requería. Por tanto, el debate girará en torno a desvirtuar la supuesta falla en el servicio médico de la Clínica Mariangel de Tuluá.  Lo anterior, sin perjuicio del carácter contingente dentro del proceso. |
| **Excepciones propuestas:** | EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA:   * Acogimiento a las planteadas por el llamante en garantía. * Falta de prueba de falla en el servicio por parte de Dumian Medical S.A.S. – Clínica Mariangel de Tuluá. * Inexistencia de relación de causalidad entre el daño alegado por la parte actora y el actuar de Dumian Medical S.A.S. – Clínica Mariangel de Tuluá. * Improcedencia de los perjuicios a título de lucro cesante a favor de los demandantes. * Improcedencia e indebida tasación de los perjuicios a título de daño moral. * Improcedencia de los perjuicios a título de daño a la vida en relación. * Genérica o innominada.   EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:   * Inexigibilidad de obligación indemnizatoria a cargo de mi prohijada por no acaecer el siniestro asegurado en la póliza de responsabilidad civil clínicas y hospitales no. 371603 * Límite máximo de responsabilidad y disponibilidad del valor asegurado de la póliza de responsabilidad civil clínicas y hospitales no. 371603. * Se pactó un deducible en la póliza de responsabilidad civil clínicas y hospitales no. 371603. * Carácter meramente indemnizatorio que revisten los contratos de seguro. * Riesgos expresamente excluidos en la póliza de responsabilidad civil clínicas y hospitales no. 371603. * Disponibilidad del valor asegurado. * Genérica y otras. |
| **Concepto del abogado sobre la posibilidad de conciliar el caso y valor de una propuesta conciliatoria:** |  |

**INFORMACIÓN PARA LA AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha y hora de la diligencia:** |  |
| **Síntesis de los argumentos de la Compañía:** |  |
| **Recomendaciones para la diligencia:** |  |