La contingencia del proceso descrito anteriormente se califica como REMOTA, dado que si bien la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales N° 021911189/0 presta cobertura material y temporal, operó la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro y la ineficacia del llamamiento en garantía.

En cuanto a la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, conforme lo establece el art. 1081 del código de comercio, es preciso señalar que, la radicación de solicitud de audiencia de conciliación fue el **12 de marzo de 2019**, surtiéndose el **12 de junio de 2019** con la comparecencia del asegurado (Hospital María Inmaculada E.S.E.), no obstante, hasta el **16 de febrero de 2023** llamó en garantía a ALLIANZ SEGUROS S.A., es decir, 3 años y 8 meses posteriores a que se presentara la reclamación al asegurado tal y como lo establece el art. 1131 del Código de Comercio, por lo que se configuró la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro. Además es importante resaltar que operó la ineficacia del llamamiento en garantía a la luz de lo establecido en el artículo 66 del C.G.P., toda vez que el Auto N°32-10-2022 que admitió el llamamiento en garantía fue notificado por estados el **11 de septiembre de 2023**, no obstante, la notificación del llamamiento en garantía por parte del Hospital María Inmaculada de Florencia E.S.E. fue realizada hasta el **18 de marzo de 2024**, es decir 6 meses y 7 días después de su admisión, configurándose en tal sentido la ineficacia del llamamiento tal y como lo establece el artículo en comento y como se dispuso en el numeral SEXTO del auto admisorio del llamamiento cuando dispuso: “*PREVENIR al HOSPITAL MARÍA INMACULADA, que de no atender las cagas impuestas en este proveído y de no efectuar la notificación al llamado en garantía a la dirección de notificaciones dispuesta en el certificado de existencia y representación legal, correspondiente, dentro de los seis (6) meses siguientes, estos serán declarados ineficaces, tal como lo dispone el artículo 66 del CGP. por lo cual se suspenderá el presente proceso para tal fin”. (Subraya fuera del texto original.*

Ahora bien, aclarado lo anterior, frente a la cobertura temporal, debe señalarse que la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales N°021911189/0 si presta cobertura temporal, dado que la póliza fue pactada bajo la modalidad Sunset, cuya vigencia correspondió desde el 01 de abril de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2016, siendo prorrogada hasta el 01 de abril de 2017, y los hechos que sustentan el medio de control acaecieron el (26 de marzo de 2017) fecha del fallecimiento del menor Dilan Matías Polania Alvis. Es decir, en vigencia de la póliza, además, la primera reclamación al asegurado (solicitud de conciliación extrajudicial) fue el 12 de marzo de 2019, por lo que se realizó dentro de los dos años siguientes a la finalización de la vigencia, tal y como lo exige la modalidad suscrita. Sumado a lo anterior, presta cobertura material, por cuanto uno de los amparos señala “Responsabilidad Civil Profesional: “*La responsabilidad civil profesional del ASEGURADO por los perjuicios causados a terceros a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestados durante la misma vigencia dentro de los predios asegurados*” y lo debatido en el proceso, es con ocasión a la presunta falla en el servicio causada por la E.S.E. al presuntamente no realizar el parto a tiempo, evitando el fatal desenlace que conllevó al fallecimiento del menor tras presentar asfixia perinatal severa por adaptación inducida por prolapso de cordón.

En relación con la responsabilidad del asegurado, dependerá del análisis que realice el despacho con relación a las pruebas aportadas por el Hospital María Inmaculada de Florencia E.S.E., en específico de la historia clínica aportada, en la que aparece la nota de enfermería de las 22:00 horas que señaló lo siguiente: “*Paciente consciente orientada afebril, poco colaboradora no capta órdenes, se le explica que no puje y no entiende, paciente ansiosa*” y la de las 23:00 horas que señaló ““*Paciente consciente orientada afebril mala colaboradora, se va para el baño a pujar se le explica que no lo haga y no cumple recomendaciones. Se le explica al esposo que no entre y no entiende, se entra sin permiso. Paciente refiere que se le sale algo por la vagina. Se llama al ginecólogo de turno doctor León quien ordena trasladar a cirugía de inmediato. Se le explica a la paciente y al familiar el procedimiento a seguir, ellos entienden. El esposo firma consentimiento informado de cesárea. Se traslada paciente de inmediato en camilla a salas de cirugía, se pide canasta de cesarea, ropa del bebe, queda paciente en cirugía*”., sumado a los testimonios médicos que se practiquen, en tanto podrían demostrar la culpa exclusiva de la víctima en la producción del daño, dado que aparentemente fue la conducta desplegada por la paciente la que causó la ruptura de las membranas y la consiguiente salida del cordón umbilical, lo cual constituyó una emergencia ginecológica, que pese a que con la atención médica evitó que el cordón umbilical se comprimiera entre la cabeza del feto y la pelvis de la madre causando la muerte, no se pudo evitar que una doble circular de cordón apretada al cuello del menor. Ello podría acreditar la ausencia de responsabilidad del asegurado.

Lo anterior, sin perjuicio del carácter contingente dentro del proceso.

Frente a la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales N° 022132461/0 si bien presta cobertura material, no presta cobertura temporal y operó la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, así como la ineficacia del llamamiento en garantía en consonancia con lo previamente expuesto.

En cuanto a la cobertura temporal, debe señalarse que la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales N°022132461/0 no presta cobertura temporal, dado que la póliza fue pactada bajo la modalidad Sunset, cuya vigencia correspondió desde el 01 de agosto de 2017 al 31 de diciembre de 2017, siendo prorrogada hasta el 28 de febrero de 2018, y los hechos que sustentan el medio de control acaecieron el (26 de marzo de 2017) fecha del fallecimiento del menor Dilan Matías Polania Alvis. Es decir, fuera de la vigencia de la póliza, no obstante la primera reclamación al asegurado (solicitud de conciliación extrajudicial) fue el 12 de marzo de 2019, por lo que se realizó dentro de los dos años siguientes a la vigencia, tal y como lo exige la modalidad suscrita, sin embargo, y al no cumplir con uno de los dos requisitos esenciales, se evidencia la ausencia de cobertura temporal. Sumado a lo anterior, presta cobertura material, por cuanto uno de los amparos señala “Responsabilidad Civil Profesional: “*La responsabilidad civil profesional del ASEGURADO por los perjuicios causados a terceros a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestados durante la misma vigencia dentro de los predios asegurados*” y lo debatido en el proceso, es con ocasión a la presunta falla en el servicio causada por la E.S.E. al presuntamente no realizar el parto a tiempo, evitando el fatal desenlace que conllevó al fallecimiento del menor tras presentar asfixia perinatal severa por adaptación inducida por prolapso de cordón.

Lo anterior, sin perjuicio del carácter contingente dentro del proceso.

Como liquidación objetiva de perjuicios se llegó al total de **$$386.750.000.**

A este valor se llegó de la siguiente manera:

**1 Daño moral:** Con ocasión a la muerte del menor Dilan Matías Polanía Alvis, se reconocerá la suma de 100 SMMLV ($130.000.000) en favor de Andrea Paola Alvis Alape, en calidad de madre del menor fallecido por haber probado su legitimación en la causa por activa, la suma de 100 SMLMV ($130.000.000) en favor de José Fabián Polanía Llanos, en calidad de padre del menor fallecido por haber probado su legitimación en la causa por activa, la suma de 50 SMMLV ($65.000.000) en favor de José Jacinto Polanía Adames en calidad de abuelo del menor fallecido, por haber probado su legitimación en la causa por activa, la suma de 50 SMMLV ($65.000.000) en favor de Rusbely Alape Meneses en calidad de abuela del menor fallecido, por haber probado su legitimación en la causa por activa y la suma de 50 SMMLV ($65.000.000) en favor de José de los Ángeles Alvis en calidad de abuelo del menor fallecido, por haber probado su legitimación en la causa por activa. No se reconoce ninguna suma en favor de los tíos del menor fallecido y quienes actúan en calidad de demandantes, toda vez que este perjuicio solo se presume hasta el segundo grado de consanguinidad.

2. **Daño emergente:** No se reconoce la suma de $1.139.000 con motivo a presuntos gastos funerarios, toda vez que no se aportó con la demanda ninguna prueba que soporte dicha situación.

3. **Daño a la salud o vida relación:** No se reconoce esta tipología de perjuicio, como quiera que el predicamento de la pretensión es la muerte, lo que resulta contrario a la lógica que quien fallece pueda experimentar modificaciones en sus condiciones de vida que son la base del concepto, sumado a lo anterior dicho reconocimiento solo aplica para la víctima directa, sin que sea posible su reconocimiento a los familiares como mal lo solicitó el apoderado de los demandantes.

De otro lado, es preciso resaltar que el daño vida relación es una tipología de perjuicio inexistente en la jurisdicción contenciosa administrativa, que se encuentra subsumida dentro del daño a la salud desde el año 2014, y como ya se explicó, para el caso en concreto es improcedente el daño a la salud.

4 Del monto total de **$455.000.000** se descuenta el deducible correspondiente al 15% ($68.250.000) sobre el valor de la pérdida, para un monto total **$386.750.000.**

POSIBLES EXCEPCIONES FRENTE A LA DEMANDA:

1. SOLICITUD DE SENTENCIA ANTICIPADA PARCIAL POR PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO.
2. EXCEPCIONES PLANTEADAS POR EL HOSPITAL UNIVERSITARIO MARIA INMACULADA E.S.E. DE FLORENCIA, ENTIDAD QUE LLAMÓ EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA.
3. INEXISTENTE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO O PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y LA ACTUACIÓN DEL HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E. DE FLORENCIA.
4. CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.
5. INEXISTENCIA DE FALLA MÉDICA POR PARTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO MARIA INMACULADA E.S.E. DE FLORENCIA.
6. LAS OBLIGACIONES MÉDICAS SON DE MEDIO Y NO DE RESULTADO.
7. DESATENCIÓN DEL RÉGIMEN JURÍDICO DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA – INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE PROBAR EL ERROR MÉDICO POR LA PARTE DEMANDANTE.
8. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DE PERJUICIOS MORALES-EXCESIVA CUANTIFICACIÓN QUE DESCONOCE LOS LÍMITES JURISPRUDENCALES PARA SU CUANTIFICACIÓN.
9. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA SALUD.
10. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN.
11. GENÉRICA O INNOMINADA.

POSIBLES EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:

FRENTE A LA PÓLIZA N°021911189/0:

1. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO.
2. INEFICACIA DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA REALIZADO A ALLIANZ SEGUROS S.A. EN VIRTUD DE LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 66 DEL C.G.P.
3. NO EXISTE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A. TODA VEZ QUE NO SE HA REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES

N° 021911189/0.

1. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES N° 021911189/0.
2. FALTA DE COBERTURA MATERIAL FRENTE A ERRORES ADMINISTRATIVOS.
3. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGURO.
4. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA N°021911189/0.
5. LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA EN LO ATINENTE AL DEDUCIBLE EN LA PÓLIZA N° 021911189/0 .
6. AGOTAMIENTO DE LA DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO.
7. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE MI MANDANTE Y LOS DEMÁS DEMANDADOS INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD EN EL MARCO DEL CONTRATO DE SEGURO.
8. GENÉRICA O INNOMINADA

FRENTE A LA PÓLIZA N°022132461/0:

1. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO.
2. INEFICACIA DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA REALIZADO A ALLIANZ SEGUROS S.A. EN VIRTUD DE LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 66 DEL C.G.P.
3. NO EXISTE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A. TODA VEZ QUE NO SE HA REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES N°. 022132461/0.
4. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES N° 022132461/0.
5. FALTA DE COBERTURA MATERIAL FRENTE A ERRORES ADMINISTRATIVOS.
6. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.
7. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA N°022132461/0.
8. LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA EN LO ATINENTE AL DEDUCIBLE EN LA PÓLIZA N° 022132461/0.
9. AGOTAMIENTO DE LA DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO.
10. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE MI MANDANTE Y LOS DEMÁS DEMANDADOS INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD EN EL MARCO DEL CONTRATO DE SEGURO.
11. GENÉRICA O INNOMINADA.