**INFORME PROCESO JUDICIAL**

**AUDIENCIA DE INCIAL ARTÍCULO 180 C.P.A.C.A**

Despacho Judicial: JUZGADO TREITA Y CUATRO (34) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ -SECCIÓN TERCERA.

Referencia: REPARACIÓN DIRECTA.

Demandante: MARIA ALEJANDRA MAHECHA RODRÍGUEZ Y OTROS.

Demandado: COMPENSAR EPS Y OTROS.

Llamado en garantía: LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES.

Radicado: 11-001-33-36-034-2020-00052-00.

Siniestro: 10285053.

Póliza: AA198548.

SGC: 6916.

Fecha y Hora Audiencia: 20 DE AGOSTO DE 2024 A LAS 10:00 A.M.

Hechos: El menor JHOAN DAVID DEL RÍO MAHECHA, al momento de su nacimiento y durante su instancia en el hospital, adquirió una bacteria que le produjo meningitis y, como consecuencia de lo anterior, quedó con una parálisis cerebral leve que le afectaba parcialmente su movilidad (cojera). Posteriormente, se le ordenó el procedimiento OSTEOTOMÍA FEMUR DISTAL BILATERAL EXTENSORA + DESCENSO DE PATELA DERECHA, con el objetivo de corregir la cojera del menor, la cual fue practicada en el INSTITUTO ROOSEVELT el día 5 de diciembre de 2017. Al momento del procedimiento, presuntamente, el médico tratante lesionó el nervio ciático de su pierna derecha y causó que el menor debiera andar con bastones, pues no puede apoyar totalmente su pie derecho. Además de lo anterior, el menor quedó con hipertensión y proteinuria.

Pretensiones:

Se pretende declarar administrativamente responsables a LA NACIÓN – MINISTERO DE SALUD, COMPENSAR EPS Y OTROS por los daños causados al menor JHOAN DAVID DEL RÍO MAHECHA, con ocasión a la intervención quirúrgica practicada en el INSTITUTO ROOSEVELT. Como consecuencia de la anterior declaración, se pretende una indemnización a título de perjuicios materiales (daño emergente y lucro cesante) por valor de CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS DOS PESOS MCTE ($14.459.802), por concepto de daño moral, la suma de TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($342.000.000) y la suma de DOSCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS MCTE ($228.000.000) por concepto de daño al proyecto de vida.

Liquidación objetivada de las pretensiones: Como liquidación objetiva de las pretensiones se estima un valor de $0, teniendo en cuenta que el deducible supera el valor de las pretensiones, como se entrará a dilucidar:

1. Daño emergente: No se reconoce ninguna suma por este valor, toda vez que no se ha acreditado hasta el momento que se haya incurrido en gastos por concepto de trasporte, urgencias, controles y medicamentos como lo manifiesta la parte actora, máxime si se considera que la mayoría de estos rubros son sufragados por el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Lucro cesante: No se reconoce ninguna suma por este valor, teniendo en cuenta que la parte actora pretende el reconocimiento de rubros por concepto de incapacidades, sin embargo, el menor no está en etapa laboral activa, por lo que dichas incapacidades no son una prestación económica que deba indemnizarse.
3. Perjuicios morales: Por este concepto se reconoce la suma de 20SMMLV o VEINTIDOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($22.800.000), atendiendo a que -si bien en el plenario no obra prueba del porcentaje de pérdida de capacidad laboral o cualquier otro que cuantifique la gravedad de la lesión- se debe considerar que el menor -presuntamente- agravó su marcha como consecuencia de la cirugía, aun cuando esta ya estaba deteriorada por su condición física. Por lo anterior, su lesión estaría calificada entre un 10-20%.
4. Daño al proyecto de vida: Se reconoce este perjuicio a título de daño a la salud, por cuanto el daño al proyecto de vida no se encuentra reconocido en la jurisprudencia contenciosa y, por el contrario, está subsumido dentro del concepto del daño a la salud. En consecuencia, se reconoce la suma de 20SMMLV o VEINTIDOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($22.800.000), por las razones expuestas con antelación.
5. Deducible: El valor del deducible es de $95.700.000 y, considerando que las pretensiones objetivamente calculadas suman CUARENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE, la totalidad de dicho valor deberá ser asumido por el asegurado, de modo tal que a la aseguradora no le correspondería pagar suma alguna.

Excepciones:

FRENTE A LA DEMANDA:

1. EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIEN FORMULÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA;
2. CADUCIDAD DEL MEDIO DE CONTROL – SOLICITUD PARA DICTAR SENTENCIA ANTICIPADA;
3. INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO POR PARTE DE COMPENSAR EPS.
4. INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO DEL INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PRÁCTICADO EL 5 DE DICIEMBRE DE 2017.
5. INEXISTENCIA DE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO Y EL ACTUAR DE COMPENSAR EPS, ANTE EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES EN CALIDAD DE ASEGURADOR EN SALUD.
6. INEXISTENCIA DE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO Y EL ACTUAR U OMISIÓN DEL INSTITUTO ROOSEVELT – RIESGO INHERENTE AL PROCEDIMIENTO;
7. IMPROCEDENCIA DE LOS PERJUICIOS A TÍTULO DE DAÑO EMERGENTE;
8. IMPROCEDENCIA DE LOS PERJUICIOS A TÍTULO DE LUCRO CESANTE;
9. IMPROCEDENCIA DE LOS PERJUICIOS MORALES POR EXCEDER EN CUANTÍA EL TOPE INDEMNIZATORIO FIJADO POR LA JURISPRUDENCIA DEL CONSEJO DE ESTADO;
10. IMPROCEDENCIA DE LOS PERJUICIOS A TÍTULO DE DAÑO AL PROYECTO DE VIDA
11. GENÉRICA O INNOMINADA

2. AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:

1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE MI PROHIJADA POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS No. AA198548.
2. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS No. AA198548.
3. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD Y DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS No. AA198548.
4. DEL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD EN LO CONCERNIENTE AL DEDUCIBLE DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS No. AA198548.
5. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.
6. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO.
7. GENÉRICA O INNOMINADA.

Concepto Jurídico:

La contingencia se califica como REMOTA, en consideración a que si bien aún está en discusión la responsabilidad del asegurado, comoquiera que pese a haberse informado previamente sobre la posibilidad de una lesión nerviosa, esta se tardó en diagnosticarse; el deducible supera la liquidación objetiva de pretensiones, por lo que aun existiendo cobertura de la póliza, la aseguradora no tendría que responder por monto alguno.

Lo primero que debe tomarse en consideración es que la póliza presta cobertura material y temporal frente a los hechos objeto de litigio. Así las cosas, la póliza se pactó bajo la modalidad claims made, por lo que además de que los hechos ocurran en vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad, la reclamación debe efectuarse durante su vigencia. Bajo este entendido, vemos que la póliza presta cobertura temporal, comoquiera que los hechos ocurrieron dentro del periodo de retroactividad y la reclamación se efectuó el 5 de diciembre de 2019k, esto es, en vigencia de la póliza. Asimismo, la póliza presta cobertura material, toda vez que cubre al asegurado de los perjuicios causados por determinada responsabilidad civil profesional, siendo esta la que está siendo objeto de discusión. Por último, tal y como se anticipó, si bien la póliza presta cobertura en el caso concreto, las pretensiones objetivadas son menores al deducible pactado, de modo tal que, aun cuando existiera un fallo en contra, la aseguradora no tendría la obligación de pagar suma alguna.

Ahora, con relación a la responsabilidad del asegurado, se tiene que hasta esta etapa procesal no existen pruebas contundentes respecto al daño ocasionado al menor, comoquiera que en la historia clínica se constata que tiene una serie de complicaciones como parálisis cerebral espástica, historia de meningitis, síndrome convulsivo, entre otras, que afectan su marcha, por lo que hasta el momento no puede determinarse que su cojera sea consecuencia de la intervención quirúrgica. Además, de acreditarse que la lesión del nervio ciático posteriormente diagnosticada fue consecuencia de la cirugía, las lesiones nerviosas están contempladas dentro de los riesgos previstos del procedimiento, y ello fue informado previamente a la madre del paciente, por lo que no habría responsabilidad del hospital, así como tampoco de la EPS. Con respecto a la EPS, no hay ninguna prueba de que hubiese demoras de tipo administrativo o negativas de autorizaciones, de hecho, todas las intervenciones fueron oportunamente autorizadas, por lo que tampoco habría responsabilidad de su parte.

Lo anterior, sin perjuicio del carácter contingente del proceso.

Contingencia: REMOTA.

Ofrecimiento: En esta etapa procesal NO sugerimos a la compañía asistir con ánimo conciliatorio toda vez que, la contingencia se encuentra calificada como REMOTA.

Adjunto análisis del riesgo legal bajo la herramienta DOFA:

|  |  |
| --- | --- |
| **Debilidades** | **Oportunidades** |
| \* La póliza presta cobertura material y temporal en modalidad Claims Made. | \* N/A. |
| **Fortalezas** | **Amenazas**  |
| \* No existen pruebas contundentes que acrediten la responsabilidad del asegurado.\* Con respecto a la EPS, no hay ninguna prueba de que hubiese demoras de tipo administrativo o negativas de autorizaciones, de hecho, todas las intervenciones fueron oportunamente autorizadas, por lo que tampoco habría responsabilidad de su parte.\* El deducible supera el valor de las pretensiones | \* Riesgo legal con efectos reputacionales para la aseguradora. |

Reserva sugerida: $0

Cordialmente,



**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Abogado