2023-113 Contestación demanda y excepciones Clinica Quirigica Alvernia

Coral Abogados Asociados <coralabogadosasociados@gmail.com>

Mié 28/06/2023 9:09

Para:Juzgado 01 Civil Municipal - Valle Del Cauca - Tulua <j01cmtulua@cendoj.ramajudicial.gov.co>;Alexander Coral Ramos <alexandercoral@hotmail.com>;juridica@urgetrauma.com <juridica@urgetrauma.com>;MYA ABOGADOS <myabogados@hotmail.com>;gerenciaclinicaalvernia <gerenciaclinicaalvernia@gmail.com>

6 archivos adjuntos (6 MB)

2023-113 Contestación Clínica Médico Quirúrgica Alvernia SAS.pdf; C.Mercantil ALVERNIA IPS.pdf; Certificado CAmara URGETRAUMA SAN FERNANDO SAS.pdf; Camara de Comercio ALVERNIA IPS.pdf; CESION.pdf; Contrato de Arrendamiento.pdf;

Señor
Juez 1 Civil Municipal de Tuluá
E. S. D.

REF. Contestación demanda y excepciones de mérito CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S

Rad.: 2023-113

Demandante: ISIDRO MATACEA DÍAZ
Demandados: URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. y otros

Alexander Coral Ramos, mayor de edad, abogado inscrito y en ejercicio, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de apoderado judicial de la entidad demandada **CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S** NIT: 800255591-8, por medio de la presente me permito **contestar la demanda** promovida por la parte actora y presentar las **excepciones mérito.**

Se anexa Seis (6) PDF:

1. Contestación en PDF.
2. C.C. CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S
3. C.C. URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.
4. Certificado Mercantil CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S
5. Contrato de arrendamiento
6. Cesión del contrato.

Nota: se envía copia a los sujetos procesales que tenemos el correo de notificación electrónica.

Nota: hacer caso omiso al correo anterior, por error no cargaron dos anexos, este si tiene todos los anexos

Con respeto,
Alexander Coral Ramos
Abogado CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S

Coral & Abogados Asociados
Laboral, Comercial & P.H.
Tel. 378-71-12 / 311-317-08-08 / 310-417-10-91

Mailtrack Remitente notificado con Mailtrack

Señor
Juez 1 Civil Municipal de Tuluá
E. S. D.

REF. Contestación demanda y excepciones de mérito

Rad.: 2023-113

Demandante: ISIDRO MATACEA DÍAZ
Demandados: URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. y otros

Alexander Coral Ramos, mayor de edad, abogado inscrito y en ejercicio, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de apoderado judicial de la entidad demandada **CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S** NIT: 800255591-8, por medio de la presente me permito **contestar la demanda** promovida por la parte actora y presentar las **excepciones mérito** en la siguiente forma:

Argumentos de defensa

1. **CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S.** es propietaria de un inmueble ubicado en la calle 26 N° 35-24 del barrio Alvernia de la ciudad de Tuluá –Valle.
2. Dicho inmueble fue arrendado a la sociedad **INVERSIONES MEDICAS VALLE SALUD S.A.S.** desde el pasado primero (1) junio del 2018, con una duración de cuatro (4) años y con prórrogas automáticas.
3. A su vez **INVERSIONES MEDICAS VALLE SALUD S.A.S. cedió dicho contrato de arrendamiento**, conforme a la cláusula novena (9) del contrato, es decir solicitando autorización de CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S, en calidad de arrendador.
4. Esta cesión se realizó el día 1-agosto-2018, a favor de **URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S**, entidad que se encuentra actualmente en calidad de arrendatario de inmueble y que es quien actualmente presta los servicios médicos en salud a las personas asisten al establecimiento denominado **ALVERNIA IPS** de propiedad de la sociedad antes mencionada.
5. CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S, desde el primero (1) junio de 2018, fecha en que arrendo el inmueble, NO HA PRESTADO NINGUN SERVICIO DE SALUD, no tiene ninguna clase de operación comercial, administrativa, jurídica, pues estos simplemente reciben un dinero por el valor del canon de arrendamiento.
6. Por lo que se desconoce con ocasión a que fuimos vinculados en el presente proceso, pues NUNCA prestamos ninguna clase de servicio ni médico, ni de ninguna otra índole al Sr. ISIDRO MATACEA DÍAZ.

Frente a los hechos

1. Sobre los aspectos personales y del accidente, mencionados por el demandante, **no nos consta y no podemos pronunciarnos sobre los mismos**, en atención a que CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S, **desconocemos quiénes es** el demandante el Sr. ISIDRO MATACEA DÍAZ.

2. Frente a las circunstancias de modo, tiempo y lugar de la prestación del servicio**,** no nos consta y no podemos pronunciarnos sobre los mismos, en atención a que son hechos de un tercero y CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S**, NUNCA le prestamos ninguna clase de servicio ni médico, ni de ninguna otra índole al demandante.**

A las pretensiones

Solicito al Despacho sea denegados todos y cada una de las pretensiones debido a lo siguiente:

Existe falta de legitimidad en la causa por pasiva toda vez, que CLINICA MÉDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S**, NUNCA le prestamos ninguna clase de servicio ni médico, ni de ninguna otra índole al demandante, pues** desde el primero (1) junio de 2018, fecha en que arrendo el inmueble, mi representada no tiene ninguna clase de operación comercial, administrativa, jurídica, por lo que **conforma a lo establecido en el Art 278 del C.G.P. numera 3° se dicte sentencia anticipada a favor de mi prohijada y sea desvinculado del proceso**.

Excepciones

1. **Falta de legitimación en la causa por pasiva**

Solicito respetuosamente al declare probada esta excepción en atención a que mi representada no tiene ninguna relación con los hechos plasmado en la demanda.

Además, si único rol es la de propietaria/arrendador de un inmueble ubicado en la dirección C 26 N° 35-24 del barrio Alvernia de la ciudad de Tuluá –Valle.

Pero NUNCA le prestó ninguna clase de servicio al Demandante.

2. **Buena fe**

El argumento porque mi poderdante actuó conforme a los postulados de buena fe y legalidad, pues alquiló a **INVERSIONES MEDICAS VALLE SALUD S.A.S.** y éste a su vez, **cedió dicho contrato de arrendamiento** a URGETRAUMA SAN FERNANDO *S.A.S.* para que esta última prestara los servicios de forma completa y bajo los lineamientos médicos (*LEX ARTIS*).

3. **Inexistencia de la obligación y excepción de cobro de lo no debido**

CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S **NO** tiene obligación alguna con el demandante, toda vez nunca prestó ninguna clase de servicio de salud, es más, solo conoció el nombre del demandante con ocasión a este proceso.

4. **Prescripción**

Por medio de la presente me permito solicitar la presente excepción sin que con ello se reconozca derecho alguno a favor del de la demandante basada en los artículos 2535 al 2540 del Código Civil.

Por lo anterior, se puede concluir que frente a las pretensiones del actor ha operado el fenómeno de la prescripción respecto de todas aquellas cuya causación NO se hubiere dado dentro de los términos establecido en la norma.

5. **Genérica**

Igualmente**,** me permito proponer las demás que aparezcan probadas durante el proceso y que por no requerir formulación expresa, solicito al Despacho Decretarlas de oficio.

PETICIONES

1. Se declaren probadas las excepciones propuestas y se absuelva a mi representada de todas y cada una de las pretensiones y condenas propuestas por la parte demandante.

2. Se condene en el pago de costas y agencias en derecho a la parte demandante.

Pruebas

Solicito se tengan como pruebas las siguientes:

I. **Documentales: Pruebas sobre la Litis concretamente**

1. Contrato de arrendamiento del inmueble ubicada en la dirección Calle 26 N° 35-24 del barrio Alvernia de la ciudad de Tuluá –Valle, firmado entre CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S e INVERSIONES MEDICAS VALLE SALUD S.A.S.
2. Cesión del contrato de arrendamiento del 1-agosto-2018
3. Certificado de cámara de comercio de Clínica Médico Quirúrgica Alvernia S.A.S.
4. Certificado de cámara de comercio de Urgetrauma San Fernando S.A.S.
5. Certificado de cámara de comercio de **ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO** "Alvernia IPS" de propiedad de Urgetrauma San Fernando S.A.S.

II. **Interrogatorio de parte con reconocimiento de firma**

Ruego citar y hacer comparecer, para que, en audiencia, cuya fecha y hora se servirá Usted señalar al demandante el señor ISIDRO MATAZEA DÍAZ, para que absuelva el interrogatorio de parte que personalmente realizaré, incluyendo la realización del reconocimiento de firmas y TODOS los documentos aportados en el escrito de contestación.

III. **Declaración de Parte**

Conforme a lo establecido en el Art. 165 (medios de prueba) y 191 (declaración de parte) del C.G.P. aplicable por remisión directa del Art. 145 del C.P.L., solicito al Despacho se llame a declarar al Representante Legal de la sociedad CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S. para que responda preguntas que personalmente realizaré, incluyendo la realización del reconocimiento de firmas y TODOS los documentos aportados en el escrito de demanda.

Anexos

Las pruebas mencionadas.

Notificaciones

- El suscrito y mi poderdante en la calle 9 c bis # 29 A -108 oficina 304 en Cali. Tel. 378 71 12 Cel. 311 317 08 08 correo electrónico: coralabogadosasociados@gmail.com alexandercoral@hotmail.com

Del Señor Juez,

ALEXANDER CORAL RAMOS
T. P. 186.366 del C. S. de la J
C. C. 94.533.375

CÁMARA DE COMERCIO DE TULUA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Fecha expedición: 19/05/2023 - 11:22:14
Recibo No. S000859466, Valor 3600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN gpcf8SvmJx

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=36 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre : ALVERNIA IPS
Matrícula No: 93785
Fecha de matrícula: 23 de mayo de 2018
Ultimo año renovado: 2023
Fecha de renovación: 29 de marzo de 2023

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 26 35 24 - Alvernia
Municipio : Tulua, Valle del Cauca
Correo electrónico : coordinacionalv@urgetrauma.com
Teléfono comercial 1 : 4860777
Teléfono comercial 2 : 3152289541
Teléfono comercial 3 : No reportó.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: Q8610
Actividad secundaria Código CIIU: Q8621
Otras actividades Código CIIU: Q8691 Q8692

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES- : Actividades de hospitales y clínicas, con internacion

PROPIETARIOS

Que la propiedad sobre el establecimiento de comercio la tiene(n) la(s) siguiente(s) persona(s) natural(es) o jurídica(s) :

*** **Nombre** : URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.
Nit : 901081281-8
Domicilio : Cali, Valle del Cauca
Matrícula/inscripción No. : 08-986412

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE TULUA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de

Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

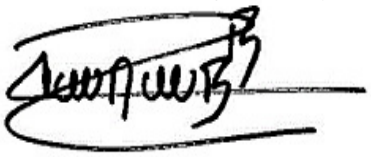
Este certificado refleja la situación jurídica registral del establecimiento, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE TULUA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



Gustavo Basto Betancur

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

Camara de Comercio de Cali

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 02/05/2023 07:55:04 am

Recibo No. 8935221, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823ICP435

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social:	URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.
Nit.:	901081281-8
Domicilio principal:	Cali

MATRÍCULA

Matrícula No.:	986412-16
Fecha de matrícula en esta Cámara:	19 de mayo de 2017
Último año renovado:	2023
Fecha de renovación:	29 de marzo de 2023
Grupo NIIF:	Grupo 2

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	CL 5 # 38 - 48
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico:	administrativo@urgetrauma.com
Teléfono comercial 1:	4860777
Teléfono comercial 2:	3184675481
Teléfono comercial 3:	No reportó

Dirección para notificación judicial:	CL 14 NORTE # 3 - 33
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico de notificación:	juridica@urgetrauma.com
Teléfono para notificación 1:	4860777
Teléfono para notificación 2:	3152289541
Teléfono para notificación 3:	No reportó

La persona jurídica URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Recibo No. 8935221, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823ICP435

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado del 15 de mayo de 2017 de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 19 de mayo de 2017 con el No. 9024 del Libro IX ,se constituyó sociedad de naturaleza Comercial denominada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.

TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La sociedad podrá realizar cualquier actividad comercial ó civil licita, así como las siguientes actividades: a) Prestar servicios médicos a los afiliados y/o beneficiarios de compañías de seguros, administradoras de régimen subsidiado, entidades promotoras de salud, compañías de medicina prepagada tanto en instituciones propias como en la de terceros en cualquier nivel de complejidad; b) Participación en licitaciones públicas o privadas, nacionales o internacionales. c) En desarrollo de su objeto social la sociedad podrá: 1) Adquirir, enajenar, gravar, administrar, dar o tomar en arrendamiento a cualquier título toda clase de bienes muebles o inmuebles; 2) Intervenir como acreedora o como deudora en toda clase de operaciones de crédito, recibiendo o dando las garantías del caso, cuando haya lugar a ellas. 3) Girar, aceptar, endosar, asegurar, cobrar descontar y negociar en general, toda clase de títulos valores y cualquier clase de créditos. 4) Celebrar con establecimientos de crédito tota clase de operaciones, como depósitos, préstamos, descuentos, giros, etc. 5) Celebrar con compañías aseguradoras, cualesquiera operaciones relacionadas con la protección de sus bienes, negocios y personal a su servicio. 6) Transformarse en otro tipo de sociedad, escindirse o fusionarse con otras sociedades. 7) Celebrar contratos de cuentas en participación, sea como participe adiva o como participe inactiva. 8) Formar parte de otras sociedades que se propongan actividades semejantes, complementarias o accesorias a ellas, o absorber tal clase de empresas. 9)Transigir y desistir o someterse a decisiones de árbitros o de amigables componedores, en los asuntos en las cuales tenga interés frente a terceros, a los socios, a los administradores y demás funcionarios o trabajadores de la sociedad. 10) La realización en la modalidad de renta fija o variable. 11) Celebrar y ejecutar en general, todos los actos y contratos preparatorios, complementarios y accesorios de los anteriores, y los demás que sean necesarios o útiles para el buen desarrollo de la empresa social. Así mismo. Podrá realizar cualquier otra actividad económica lícita tanto en Colombia como en el extranjero.

Recibo No. 8935221, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823ICP435

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CAPITAL

	CAPITAL AUTORIZADO
Valor:	$20,000,000
No. de acciones:	20,000
Valor nominal:	$1,000

	CAPITAL SUSCRITO
Valor:	$20,000,000
No. de acciones:	20,000
Valor nominal:	$1,000

	CAPITAL PAGADO
Valor:	$20,000,000
No. de acciones:	20,000
Valor nominal:	$1,000

REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la sociedad por acciones simplificada estará a cargo de una persona natural o jurídica, accionista o no, quien tendrá suplente, designados para un término de un año por la asamblea general de accionistas.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

La sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el representante legal, quien tendrá restricciones de contratación por razón de la naturaleza y de la cuantía de los actos que celebre hasta por cien millones de pesos (100) mcte. Por lo tanto, se entenderá que el representante legal podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad.

El representante legal se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad; con excepción de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos, se hubieren reservado los accionistas. En las relaciones frente a terceros, la sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebrados por el representante legal.

Le está prohibido al representante legal y a los demás administradores de la sociedad, por sí o por interpuesta persona, obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica préstamos por parte de la sociedad u obtener de parte de la sociedad aval, fianza o cualquier otro tipo de garantía de sus obligaciones personales.

Recibo No. 8935221, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823ICP435

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 1 del 18 de octubre de 2017, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 27 de octubre de 2017 con el No. 16647 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL	ANGELICA MARIA COQUECO GUERRERO	C.C.67021257
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	PAOLA ANDREA LEGUIZAMO RESTREPO	C.C.1144035471

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 06 del 01 de noviembre de 2019, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 13 de noviembre de 2019 con el No. 19533 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	DIANA MARCELA MORALES CIFUENTES	C.C.1144131676 T.P.176076-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
ACT 1 del 18/10/2017 de Asamblea General De Accionistas	16646 de 27/10/2017 Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

Recibo No. 8935221, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823ICP435

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8610

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de Cali el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre:	URGENCIAS VALLESALUD SAN FERNANDO SAS
Matrícula No.:	986413-2
Fecha de matricula:	19 de mayo de 2017
Ultimo año renovado:	2023
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	CL 5 # 38 - 48 PI PRIMER
Municipio:	Cali

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO QUE TIENE MATRICULADOS EL COMERCIANTE EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

Recibo No. 8935221, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823ICP435

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo provisto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es: MEDIANA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $17,650,812,591

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:8610

****

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

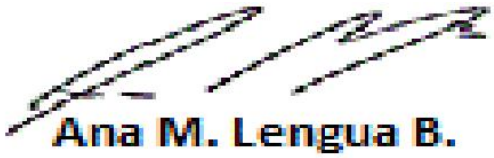
De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Recibo No. 8935221, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823ICP435

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.



CESIÓN DE LA POSICIÓN CONTRACTUAL DE ARRENDATARIO DENTRO DEL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO SUSCRITO ENTRE CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S E INVERSIONES MÉDICAS VALLE SALUD S.A.S

YOLANDA BRAVO MENDOZA, mayor de edad y vecina de la ciudad de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía que aparece al pie de mi firma, obrando en representación de **INVERSIONES MÉDICAS VALLE SALUD S.A.S** sociedad comercial existente y organizada de conformidad con las leyes de Colombia, con domicilio en Cali, identificada con NIT 900631361-6, por una parte, quien para efectos de este contrato se denominará, en adelante, **EL CEDENTE** y **ANGELICA MARIA COQUECO GUERRERO** mayor de edad y vecina de la ciudad de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía C.C.67.021.257, obrando en representación de **URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S** sociedad comercial existente y organizada de conformidad con las leyes de Colombia, identificada con NIT 901081281-8, quien para efectos del presente contrato se denominará, en lo sucesivo, **LA CESIONARIA,** acuerdan celebrar la cesión de la posición contractual de arrendador dentro del contrato de arrendamiento celebrado respecto del predio ubicado en la C 26 NUMERO 35-24 del barrio Alvernia de la ciudad de Tuluá, previas las siguientes consideraciones:

1) **EL CEDENTE** tiene celebrado contrato de arrendamiento, respecto del predio ubicado en la C 26 NUMERO 35-24 del barrio Alvernia de la ciudad de Tuluá S.A, el cual inicio el día 01 de junio de 2018

2) **EL CEDENTE** y **LA CESIONARIA**, tienen fines comunes en el desarrollo de su objeto social, respecto de la prestación de servicios médicos a los afiliados y/o beneficiarios de compañías de seguros, administradoras de régimen subsidiado, entidades promotoras de salud, compañías de medicina prepagada, motivo por el cual son aliados estratégicos.

Como consecuencia de lo anterior han convenido:

PRIMERO. En virtud de los fines comunes y alianza estratégica respecto de la prestación del servicio, EL CEDENTE cede a LA CESIONARIA su posición contractual de arrendatario dentro del contrato de arrendamiento antes mencionado, de conformidad a los términos de la cláusula NOVENA del mismo denominada - **CESIÓN O SUBARRIENDO**, previa autorización del **ARRENDADOR**, el cual es aceptada por este último con la firma del presente documento.

SEGUNDO. LA CESIONARIA acepta conocer íntegramente el contrato de arrendamiento y declara su conformidad con los términos del mismo y su sometimiento a él. En consecuencia, **LA CESIONARIA** acepta la presente cesión y asume en virtud de ella la calidad de arrendataria, con todos los derechos y obligaciones propios de tal condición.

TERCERO. La presente cesión de posición contractual, que se formaliza mediante el presente documento, tiene vigencia entre las partes a partir de la fecha de su firma.

CUARTO. Aceptación y notificación de la cesión:

En mi calidad de representante legal de la sociedad **ARRENDADORA**, del predio ubicado en la C 26 NUMERO 35-24 del barrio Alvernia de la ciudad de Tuluá S.A, manifesto que me doy por notificado de la presente cesión y que en el futuro la relación contractual se desarrollará con la sociedad **URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S NIT 901081281-8**, con las modificaciones convenidas entre las partes, antes mencionadas. Para constancia se firma en Cali el día primero (01) de agosto de dos mil dieciocho (2018)

INVERSIONES MÉDICAS VALLE SALUD S.A.S
NIT 900631361-6
YOLANDA BRAVO MENDOZA
C.C. # 29.972.507
EL CEDENTE

URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S
NIT 901081281-8
ANGELICA MARIA COQUECO GUERRERO
C.C. # 67.021.257
LA CESIONARIA

CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S
DAIRO GUTIERREZ CUELLO
ARRENDADOR

CONTRATO DE ARRENDAMIENTO SUSCRITO ENTRE CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S E INVERSIONES MÉDICAS VALLE SALUD S.A.S

Entre los suscritos a saber:

I. Por una parte, **CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S**, Entidad de derecho privado, transformada a dicho tipo societario mediante resolución 000070 de 2018 de fecha 18 de enero de 2018, documento que hace parte integral del presente instrumento, sociedad que en el presente acto se encuentra representada en este actor por **CLAUDIA MILENA RAYO RADA**, entidad que ostenta la calidad de copropietarias del inmueble objeto de este contrato, y quienes para los efectos se denominarán como **LA ARRENDADORA.**----------

II. De otra parte, **INVERSIONES MÉDICAS VALLE SALUD S.A.S** sociedad comercial existente y organizada de conformidad con las leyes de Colombia, con domicilio en Cali, identificada con NIT 900631361-6, debidamente representada en este Contrato por **YOLANDA BRAVO MENDOZA**, quien en adelante y para todos los efectos de este contrato se denominará **EL ARRENDATARIO** y conjuntamente con **EL ARRENDADOR** las "Partes", hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO DE ARRENDAMIENTO** (en adelante el **"Contrato")** que se regirá por las normas y disposiciones previstas en la ley que sean aplicables a la materia y en especial por las siguientes:

CLÁUSULAS:

PRIMERA. - OBJETO. Por medio del presente Contrato, el **ARRENDADOR** entrega al **ARRENDATARIO**, a título de **ARRENDAMIENTO**, el siguiente bien inmueble: **EL PREDIO DONDE ACTUALMENTE FUNCIONA LA CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA LTDA, EL CUAL SE ENCUENTRA UBICADO EN LA C 26 NUMERO 35-24 DEL BARRIO ALVERNIA DE LA CIUDAD DE TULUÁ. PARAGRAFO PRIMERO:** Sin perjuicio de lo anterior el inmueble se arrienda como cuerpo cierto y corresponde a las áreas identificadas dentro del inmueble objeto

de arrendamiento, de conformidad con el certificado de tradición y libertad emitido por la oficina de registro de instrumentos públicos. **PARÁGRAFO SEGUNDO: EL ARRENDADOR** de igual forma entregara en arriendo los muebles y/o equipos detallados en el anexo N1 el cual hace parte integral del presente instrumento. **PARÁGRAFO TERCERO: EL ARRENDADOR** reconocerá y permitirá que **EL ARRENDATARIO** realice mejoras o adecuaciones en el predio arrendado. El espacio entregado en arrendamiento corresponderá al total de las instalaciones en la que actualmente funciona dicha institución. **PARÁGRAFO CUARTO:** En atención a lo expuesto, **EL ARRENDATARIO** o la entidad que esta indique de manera total e integral realizara en el bien objeto de arrendamiento el desarrollo de su objeto social en su nombre y representación y bajo su absoluta y exclusiva responsabilidad; acciones estas que efectuara a su costa, cargo y operación de su actividad comercial y/o negocio, permitiéndose para ello, realizar su propia gestión, dirección, administración y/o gerencia, respecto de todos los recursos humanos, técnicos, financieros, y demás recursos con que requiera para el desarrollo de su objeto social, de conformidad con el marco constitucional y legal vigente y de manera especial en cumplimiento y acatamiento de toda la normatividad que rige la prestación del servicio de salud. **PARAGRAFO QUINTO**. Las partes de común acuerdo establecen desde ya y aceptan con la firma del presente contrato que el requerimiento realizado por el ente de control, respecto de, modificaciones, aclaraciones o adiciones de habilitación emanados de requisitos legales o de infraestructura, fue atendido por **EL ARRENDATARIO** motivo por el cual, **EL ARRENDADOR** asumirá el total del pago en el que se incurrió por dicha disposición legal. No obstante, las exigencias de habilitación que realicen los entes de control en el predio objeto de arrendamiento, serán asumidas en su totalidad por **EL ARRENDATARIO** durante la vigencia del presente contrato. **PARAGRAFO SEXTO** Si a ello hubiere lugar, **EL ARRENDATARIO** queda autorizado por **EL ARRENDADOR** para realizar las mejoras que sean necesarias para el desarrollo de su actividad comercial y/o negocio respecto del uso del inmueble.-**SEGUNDA. - DESTINACIÓN DEL INMUEBLE. EL ARRENDATARIO** se obliga a utilizar el Inmueble exclusivamente para establecer y operar en el mismo el desarrollo de su objeto social. Por consiguiente, se abstendrá de guardar o permitir que dentro del Inmueble se guarden elementos tóxicos, insalubres, explosivos o dañosos para la conservación, higiene y seguridad del Inmueble y en general de sus ocupantes permanentes o transitorios.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL ARRENDATARIO requerirá de autorización del **ARRENDADOR** para destinar el Inmueble para cualquier otro objeto distinto al del desarrollo de su objeto social, autorización que no podrá ser retenida o negada siempre que dicho objeto sea legal y el uso del suelo lo permita y esté acorde con la normatividad. **PARÁGRAFO SEGUNDO: EL ARRENDADOR** autoriza expresamente al **ARRENDATARIO** para que éste instale cualquier material publicitario que considere conveniente o necesario para destinar el Inmueble al fin establecido en el presente Contrato. Así mismo, desde ya **EL ARRENDATARIO** queda autorizado para realizar todas las actividades o gestiones pertinentes ante las autoridades de control para obtener la habilitación de servicios de salud que estime conveniente, disposición a la que se obliga **EL ARRENDADOR** para suministrar todo tipo de documento requerido para dicha acción. **PARÁGRAFO TERCERO: EL ARRENDADOR** manifiesta que respetará la instalación del nombre de la operación comercial del **ARRENDATARIO** en el INMUEBLE y nunca realizará acto alguno que afecte la visibilidad del mismo durante el término del contrato. Que aprueba los diseños, especificaciones técnicas y arquitectónicas, concernientes a la instalación del nombre de la operación comercial del **ARRENDATARIO.** Adicionalmente, el **ARRENDADOR** se obliga a colaborar con el **ARRENDATARIO** para la solicitud de los permisos y licencias necesarias para poder instalar los nombres y publicidad que éste último considere necesario, así como para habilitar los servicios de salud requeridos. **PARÁGRAFO CUARTO: EL ARRENDADOR** declara prohibida la destinación del Inmueble a los fines contemplados en el del Artículo 34 de la Ley 30 de 1986. En consecuencia, el Inmueble no podrá ser usado para la elaboración, almacenamiento o venta de sustancias estupefacientes, el ocultamiento de personas y/o el depósito de armas, explosivos y dinero de grupos terroristas.----------

TERCERA. - SERVICIOS PÚBLICOS. Los servicios públicos del inmueble objeto de arrendamiento se regulan en los siguientes términos: **3.1**. Las cuentas causadas durante la vigencia del presente contrato de los servicios de Energía Eléctrica, Acueducto, Alcantarillado, Recolección de basuras, Gas y cumplimiento del uso o destino del local serán cancelados por **EL ARRENDATARIO**. **3.2. EL ARRENDATARIO** declara recibir las instalaciones correspondientes a los servicios completas y en perfecto estado de funcionamiento y se obligan a entregarlas de la misma forma a la restitución del inmueble y no podrá hacer en ellas modificaciones sin consentimiento previo y por escrito del **ARRENDADOR**. Son de cargo del

ARRENDATARIO las multas, los daños y perjuicios que puedan hacer efectivos las Empresas Prestadoras de Servicios Públicos en cualquier tiempo por infracciones a su Reglamento, ocurridas por culpa del **ARRENDATARIO**, lo mismo que el costo de reconexiones y en general los gastos que por esta causa se ocasionen. **3.3.** En relación con los servicios públicos domiciliarios, el **ARRENDADOR** se obliga a entregar el Inmueble con: 1) Servicio de energía eléctrica Cuenta Contrato asignada al predio por la empresa municipal. 2) Servicios de Acueducto, Alcantarillado y Recolección de Basuras Cuenta de Contrato asignada al predio por la empresa municipal 3) Gas, Cuenta Contrato asignada al predio por la empresa municipal. Así mismo, el **ARRENDADOR** garantiza que el Inmueble tiene todas las acometidas e instalaciones necesarias para la óptima recepción y uso de los servicios públicos. **PARÁGRAFO PRIMERO: EL ARRENDADOR** declara que el Inmueble, a la fecha, cuenta con las conexiones eléctricas, y de agua y autoriza expresamente a **EL ARRENDATARIO** para realizar todas las obras que requiera en orden a proceder con las conexiones que se requieran para el correcto funcionamiento del inmueble. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Los costos mensuales correspondientes a los servicios públicos serán asumidos por el **ARRENDATARIO** a partir de la fecha en que las Partes suscriban el Acta de Entrega para Adecuación del Inmueble y durante el término de vigencia del Contrato. ----------

CUARTA. - CANON DE ARRENDAMIENTO. El ARRENDATARIO se obliga a pagar al **ARRENDADOR** como canon mensual de arrendamiento por el Inmueble arrendado la suma de **VINTIUN MILLONES PESOS MENSUALES** más IVA. Para efectos de lo anterior, **EL ARRENDATARIO** pagará a **EL ARRENDADOR**, dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada período mensual, otorgando para tal fin el correspondiente cheque a nombre del ARRENDADOR, previa radicación de la factura o documento equivalente correspondiente a cada mensualidad por parte del **ARRENDADOR**, quedando establecido que los periodos mensuales son indivisibles. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El monto enunciado en la presente cláusula no incluye el valor de los servicios públicos domiciliarios, los cuales serán pagados por el **ARRENDATARIO** en forma independiente a partir de la fecha de entrega para adecuación del Inmueble. ----------

QUINTA. - VIGENCIA DEL CONTRATO. El Contrato tendrá una duración de Cuatro (4) años, contados a partir del 01 de junio de 2018. Al vencimiento del término pactado, EL ARRENDATARIO, tendrá derecho a la renovación

del mismo, salvo en los eventos estipulados en el artículo 518 del Código de Comercio. Si al vencimiento de este periodo LOS ARRENDADORES no han manifestado su intención de darlo por terminado por lo menos con dos (2) meses de antelación, se entenderá prorrogado por términos sucesivos de un (1) año, siempre que EL ARRENDATARIO haya cumplido las obligaciones a su cargo y se avenga a los reajustes del canon autorizados por las normas legales o acordados entre las partes el cual corresponde al IPC. **PARAGRAFO.** Una vez termine la vigencia de los primeros cuatro años de arrendamiento, las partes de común acuerdo establecerán el incremento del canon de arrendamiento.----------

SEXTA. MEJORAS. - EL ARRENDADOR autoriza expresamente a EL ARRENDATARIO para efectuar mejoras en el Inmueble arrendado a partir de la fecha de entrega para adecuación del mismo que considere convenientes o necesarias para destinar el Inmueble al objeto señalado en el presente contrato.----------

SEPTIMA. - REPARACIONES: Las reparaciones de carácter necesario para mantener el Inmueble en su estado original, deberán ser asumidas por el **ARRENDADOR,** siempre y cuando no sean causadas por culpa del **ARRENDATARIO** y éste haya dado aviso de las mismas al **ARRENDADOR**. En el evento que estas reparaciones deban realizarse de carácter urgente o que pasados cinco (5) días hábiles desde el aviso al **ARRENDADOR**, y el **ARRENDATARIO** no haya recibido respuesta alguna, el ARRENDATARIO podrá realizarlas directamente y descontarlas del pago del canon de arrendamiento mensual. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Los daños que se ocasionen al Inmueble y que sean imputables al **ARRENDATARIO** o a sus dependientes o usuarios, serán reparados y cubiertos en su totalidad por este mismo. Adicionalmente, el **ARRENDATARIO** deberá llevar a cabo el mantenimiento ordinario y reparaciones locativas del Inmueble con el fin de evitar su deterioro. ----------

OCTAVA. - DECLARACIONES Y GARANTÍAS. En virtud del presente Contrato, cada una de las Partes, según corresponde declara y garantiza: **8.1**. Que este Contrato ha sido debidamente celebrado y suscrito por representantes autorizados por cada una de las Partes y constituye una obligación legal, válida, vinculante y exigible contra cada una de ellas; **8.2**. Que la suscripción, ejecución y cumplimiento de este Contrato: (i) no crea conflicto, ni viola, ni constituye incumplimiento de pactos o acuerdos a los cuales esté vinculada cada Parte; y (ii) que tampoco implica la violación de cualquier ley aplicable, orden, sentencia, auto, mandato

judicial, decreto o laudo de autoridad gubernamental; **8.3. El ARRENDADOR** declara que las intervenciones que ha efectuado al inmueble cuentan con la licencia de construcción respectiva, adicionalmente se obliga, si a ello hubiere lugar a entregar a **EL ARRENDATARIO** copia de la licencia de construcción correspondiente al inmueble objeto de arrendamiento, así como cualquier intervención posterior que se efectué por parte de **EL ARRENDADOR** en el mismo. **8.4. EL ARRENDADOR** declara que todas las modificaciones hechas al Inmueble hasta la fecha, han contado con todas las autorizaciones, licencias o permisos necesarios para la construcción, operación o administración del mismo. **8.5.** Que las declaraciones y garantías que se disponen en esta cláusula sobrevivirán a la celebración y suscripción de este Contrato. **8.6. EL ARRENDADOR** garantiza que no existe, ni está constituido derecho alguno a favor de terceros que afecten el uso del mismo tales como arrendamiento por escritura pública, embargo, remate, anticresis **8.7** Que será oponible a terceros el presente contrato hasta la culminación del término inicial. ----------

NOVENA. - CESIÓN O SUBARRIENDO: El ARRENDATARIO no podrá ceder o subarrendar el Inmueble total o parcialmente el Inmueble arrendado en virtud del presente Contrato, salvo a una de sus empresas aliadas sin autorización previa y escrita del **ARRENDADOR**, salvo en aquellos casos en que las mismas se realicen a favor de: (i) la sociedad matriz del ARRENDATARIO; (ii) sociedad administrada por casa Matriz del ARRENDATARIO, (iii) Cualquier sociedad filial o subsidiaria del ARRENDATARIO; (iv). Cualquiera de las sociedades que componen el grupo del **ARRENDATARIO**. (iv) el adquirente de todos o una parte sustancial de los activos del ARRENDATARIO; (v) la sociedad resultante o sucesora en caso de fusión o escisión del ARRENDATARIO; o (vi) la sociedad adquiriente de todos o una parte sustancial de los establecimientos de comercio del ARRENDATARIO en la República de Colombia. En caso que el ARRENDATARIO esté interesado en subarrendar la totalidad o una parte del Inmueble a favor de algún tercero, será necesario que obtenga el consentimiento previo del ARRENDADOR, dentro de los términos y vigencia restantes del contrato inicial. La Cesión se debe notificar de acuerdo a lo establecido en las normas del Código de Comercio. La cesión por parte del ARRENDADOR, se hará en los términos establecidos en el Código Civil en su artículo 1959 y siguientes.----------

DÉCIMA - RESTITUCIÓN: Vencido el término de duración del Contrato o sus

correspondientes prórrogas, el ARRENDATARIO restituirá el Inmueble al ARRENDADOR dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la fecha de terminación efectiva del Contrato, en las condiciones acordadas con EL ARRENDADOR, quien desde ya reconoce y acepta que se harán modificaciones al inmueble, las cuales son de su conocimiento y aceptación y por tanto el inmueble será entregado con las modificaciones acordadas. De igual forma reconoce que el inmueble será objeto de un deterioro natural causado por el uso legítimo y el paso del tiempo y su entrega formal se hará conforme a las reglas establecidas en este Contrato.- **DÉCIMA PRIMERA.- OBLIGACIONES DEL ARRENDADOR.** Son obligaciones del ARRENDADOR, las siguientes: **11.1**. Entregar al ARRENDATARIO el Inmueble en un estado adecuado que permita su utilización y de acuerdo con las especificaciones señaladas en el inventario que forma parte de este Contrato.**11.2.** Mantener el Inmueble, los servicios, las cosas y los usos conexos en buen estado de servir para el fin convenido en el presente Contrato de acuerdo al acta de entrega. **11.3.** Respetar la instalación del nombre de la operación comercial del **ARRENDATARIO** en el Inmueble, y nunca realizar acto alguno que afecte la visibilidad del mismo, durante el término del Contrato. **11.4** Asegurar el uso y goce ininterrumpido y pacifico del Inmueble por parte del **ARRENDATARIO** y durante la vigencia o prórrogas del Contrato. **11.5.** Realizar y asumir las reparaciones necesarias del Inmueble en todo momento con relación el funcionamiento del mismo, fuera de las reparaciones y exhibiciones propias del establecimiento de comercio y las cuales comprenden desde filtraciones, remplazo de cubiertas, ruptura de instalaciones hidráulicas entre otras. **11.6**. Salir a la defensa de **EL ARRENDATARIO** cuando este sea requerido por cualquier autoridad por ausencia de la licencia de construcción del inmueble o la incompatibilidad del uso para el cual será destinado el inmueble de conformidad con lo establecido en el presente contrato.**11.7**. Las demás obligaciones consagradas por la ley a cargo de los arrendadores.----------
DÉCIMA SEGUNDA.- OBLIGACIONES DEL ARRENDATARIO. Son obligaciones del **ARRENDATARIO: 12.1**. Pagar oportunamente el precio de los cánones de arrendamiento. **12.2.** Cuidar el Inmueble sus anexidades recibidas en arrendamiento. En caso de daños o deterioros distintos a los derivados del uso normal o de la acción del tiempo y que fueren imputables al mal uso del Inmueble por parte del **ARRENDATARIO** o a su propia culpa, efectuar oportunamente y por su cuenta las reparaciones o sustituciones necesarias.

12.3. Pagar a tiempo los servicios públicos domiciliarios y los obtenidos por éste, cosas o usos conexos y adicionales de conformidad con lo establecido en el presente Contrato. **12.4**. Cumplir las normas existentes o que llegaren a ser expedidas por las autoridades competentes aplicables a la protección de los derechos de los vecinos. **12.5.** No guardar ni permitir que en el Inmueble se guarden, sustancias explosivas o perjudiciales para su conservación, seguridad e higiene. **12.6.** No destinar el Inmueble a un fin distinto para el cual se arrienda. **12.7.** Las demás obligaciones consagradas por la ley.----------

DÉCIMA TERCERA.- TERMINACIÓN DEL CONTRATO: Las Partes podrán dar por terminado el presente Contrato por las siguientes causales: **13.1**. Por mutuo acuerdo; **13.2.** Por destrucción parcial o total del Inmueble, siempre que no sea causada por el **ARRENDADOR**, que impida el uso del Inmueble por un término superior a 60 días calendario consecutivos, o no consecutivos dentro de un periodo de un (1) año; **13.3**. Por vencimiento del plazo de duración inicial o de sus prórrogas, sin perjuicio del derecho de renovación establecido en el artículo 518 del Código de Comercio cumpliendo con el preaviso pactado. **13.4.** Cuando se establezca que cualquiera de las Partes tienen vínculos o antecedentes judiciales relacionados con los delitos de narcotráfico o lavado de activos o derivados de cualquier actividad ilícita, de acuerdo con la ley 1165 de 2007 o cuando cualquiera de sus socios, administradores, empleados, apoderados, sucesores, cualquier clase de beneficiario o cesionario, sea incluido en la Lista de Nacionales Especialmente Designados y Personas Bloqueadas (Specially Designated Nationals and Blocked Persons List) expedida por la Oficina de Control de Activos Extranjeros del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos de América ("OFAC") y/o en cualquier lista similar expedida por la OFAC de acuerdo con cualquier autorización, orden ejecutiva o regulación (en adelante denominadas conjuntamente, la "Lista") **13. 5.** Por las demás previstas en la ley. ----------

DÉCIMA CUARTA. - VIGESIMA. - TERMINACIÓN UNILATERAL POR PARTE DEL ARRENDATARIO: Son causales para que el **ARRENDATARIO** pueda pedir unilateralmente la terminación del Contrato, las siguientes: **14.1** La suspensión de la prestación de los servicios públicos al Inmueble por culpa del **ARRENDADOR**. **14.2**. La incursión reiterada del **ARRENDADOR** en actos que afecten gravemente el disfrute cabal del Inmueble arrendado. **14.3**. El desconocimiento por parte del **ARRENDADOR** de derechos reconocidos al **ARRENDATARIO** por la Ley o contractualmente. **14.4**. La negativa de las

autoridades locales para otorgar las licencias y permisos necesarios para intervenir el inmueble, caso en el cual este se terminará de pleno derecho. **DECIMA QUINTA. - INCUMPLIMIENTO.** En caso de incumplimiento por una parte de las obligaciones previstas en el Contrato, la parte cumplida deberá notificar por escrito a la parte incumplida sobre el incumplimiento. La parte incumplida tendrá treinta (30) días desde la notificación para subsanar su incumplimiento; en caso contrario, la parte cumplida podrá dar por terminado el Contrato sin lugar a pago o compensación alguna, y podrá proceder al cobro de la cláusula penal establecida en el presente contrato.-**DECIMA SEXTA - CLÁUSULA PENAL.** El incumplimiento por parte de cualquiera de las Partes de las obligaciones establecidas en el Contrato dará lugar al pago de una penalidad a cargo de la Parte incumplida y a favor de la Parte cumplida igual a tres (3) cánones mensuales de arrendamiento vigentes en el momento en que tal incumplimiento ocurra. Se entenderá en todo caso, que el pago de la pena no extingue la obligación principal y que la Parte cumplida podrá pedir el pago de la pena y la indemnización de perjuicios o intereses, a lo que se imputará el valor de la cláusula penal. Este Contrato será prueba suficiente para el cobro de esta pena y las Partes renuncian expresamente a cualquier requerimiento para constituirlas en mora del pago de esta obligación. ------- **DECIMA SEPTIMA. - ACTAS:** La entrega para adecuación, la restitución del Inmueble y el estado en que se encuentre en tales fechas, se hará constar en actas debidamente firmadas por las Partes y acompañadas del correspondiente material fotográfico, documentos que en conjunto, harán parte integral del presente Contrato. ---------- **DECIMA OCTVA. - CONFIDENCIALIDAD.** Las Partes se abstendrán de divulgar cualquier información de carácter confidencial que intercambien o conozcan con ocasión del presente Contrato. Por lo tanto, tomarán todas las medidas necesarias para que la información no llegue a terceros bajo ninguna circunstancia y se obligan a no utilizarla para un objeto diferente al de adelantar las tareas que se deriven directamente del cumplimiento del presente Contrato. La siguiente información (en adelante la "Información Confidencial"), estará sujeta a la más estricta confidencialidad, y por lo tanto no podrá ser reproducida o revelada a terceros sin el previo consentimiento por escrito de la Parte que la revela o de quien se obtiene la Información Confidencial: El término "Información Confidencial" comprende toda aquella información no disponible al público, ya sea de manera escrita, oral o por cualquier otro medio, sobre la

cual cualquiera de las Partes haya adquirido, o adquiera conocimiento como resultado de la negociación, celebración y/o ejecución de este Contrato, y que se entienda de manera razonable como confidencial, habiéndose establecido o no tal calidad previamente, que se relacione con la actividad y el objeto social de las Partes, o de sus compañías relacionadas, subsidiarias, controlantes, controladas, sucursales o subsidiarias. No se tendrá como Información Confidencial la siguiente: i) Aquella información que sea o se convierta en información pública o de cualquier otra forma se encuentre disponible al público; ii) Aquella que sea desarrollada de manera independiente por las Partes, sin referencia o uso alguno de la Información Confidencial; y iii) Aquella que haya sido obtenida legalmente de un tercero, sin que exista incumplimiento contractual entre el tercero y la Parte que divulga la información. En el evento que cualquiera de las Partes sea legalmente requerida u obligada a revelar Información Confidencial como consecuencia de un proceso judicial o administrativo, deberá notificar oportunamente y por escrito a la otra Parte, para permitir que ésta última pueda iniciar las acciones legales o administrativas que sean necesarias para efectos de proteger dicha Información Confidencial o para autorizar a la Parte requerida a hacer la divulgación total o parcial de la Información Confidencial de su propiedad. Si no es posible proteger la Información Confidencial por medios legales o administrativos, o si la Parte propietaria de la Información Confidencial autoriza su divulgación a la Parte requerida, dicha Parte requerida deberá proveer únicamente aquella parte de la Información Confidencial que le ha sido solicitada y se encuentra legalmente obligada a entregar. En todo caso, la Parte legalmente requerida u obligada a revelar la Información Confidencial tomará todas las medidas necesarias para garantizar que el tercero receptor de la Información Confidencial le dé un tratamiento confidencial. Cada una de las Partes acuerda en su propio nombre y en el de todos sus empleados, agentes y representantes que tengan acceso a la Información Confidencial, que utilizará y manejará la Información Confidencial con el mismo grado de cuidado con que maneja su propia información confidencial. Las Partes se comprometen a no revelar la Información Confidencial a terceros sin el consentimiento previo y escrito de la Parte que revela la Información Confidencial. Las Partes reconocen y aceptan que toda la Información Confidencial revelada por cada una o perteneciente a la Parte que la divulga, es y continuará siendo de su única y exclusiva propiedad. En consecuencia, las

Partes entienden que toda base de datos, documentos, modelos, diseños, presentación o cualquier otro método que conozca y/o al que tenga acceso en relación o con ocasión de la negociación, celebración y/o ejecución de este Contrato son de propiedad exclusiva de cada una de las Partes, y están amparados, en lo pertinente, por toda la legislación vigente en materia de derechos de autor y propiedad intelectual. En ningún caso, la Parte receptora de la información obtiene licencia, derecho o interés alguno en relación con o respecto de las Información Confidencial de la Parte reveladora.----------

DECIMA NOVENA. - CLÁUSULA COMPROMISORIA. Toda controversia relativa a este Contrato o que tenga relación con el mismo salvo la ejecución por obligaciones contractuales, será sometida a arbitraje institucional, administrado por el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Cali de acuerdo con las siguientes reglas: (i) El Tribunal estará integrado por 1 árbitro designado de común acuerdo por las Partes y, en su defecto, por el árbitro que designe el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá de la lista árbitros de dicho Centro, a solicitud de cualquiera de las partes. (ii) El proceso arbitral se regirá por las normas vigentes en Colombia y el reglamento de la Cámara de Comercio de Bogotá para el arbitraje. (iii) El laudo deberá proferirse en derecho. iii) El Tribunal funcionará en Bogotá. (iv) Los gastos y honorarios de la conciliación serán objeto de pago por la parte vencida en la respectiva decisión arbitral.-**VIGÉSIMA.- MODIFICACIONES.** Cualquier modificación a este Contrato podrá realizarse únicamente mediante acuerdo escrito y firmado por un representante autorizado de cada una de las Partes. Tampoco se podrá renunciar, o podrá entenderse que se renuncia a disposición o requerimiento alguno, excepto cuando dicha renuncia conste por escrito y sea firmada por un representante autorizado de las Partes.----------

VIGÉSIMA PRIMERA.- INTEGRIDAD. Este Contrato y sus anexos constituyen la totalidad del acuerdo entre las Partes con respecto de las obligaciones y actividades que aquí se establecen, y sustituye todos los demás acuerdos previos realizados entre las Partes sobre el particular. ----------

-**VIGÉSIMA SEGUNDA. - LEY APLICABLE.** Este Contrato se regirá en su interpretación y aplicación por las leyes de la República de Colombia. ------

VIGÉSIMA TERCERA - DIVISIBILIDAD: La invalidez de cualquiera de las disposiciones del presente Contrato no afectará la validez de cualquier otra disposición del mismo. En caso de que cualquiera de las disposiciones

del Contrato sea declarada ilegal o de alguna forma inválida, las Partes aceptan que las demás disposiciones se considerarán válidas, vinculantes y obligatorias, y harán todos los esfuerzos por reemplazar la cláusula declarada ilegal o inválida, por una legal y vinculante que refleje la intención inicial de las Partes. ----------

VIGESIMA CUARTA. - PERFECCIONAMIENTO. El presente Contrato surtirá efecto entre las Partes y frente a terceros a partir del momento de su suscripción.----------

VIGESIMA QUINTA. - NOTIFICACIONES. Cualquier comunicación entre las partes en relación con el presente Contrato deberá hacerse por escrito por cualquier medio que evidencie la fecha exacta en que fue enviada la comunicación y recibida por la otra parte, tales como entrega personal, correo certificado, mensajería especializada; cuando hayan sido entregadas personalmente, el mismo día de su envío siempre y cuando exista constancia de recibido; por mensajería especializada , dentro de los 3 días hábiles siguientes a su envío; o por fax, el mismo día de recibo, siempre y cuando exista reporte de la máquina receptora.----------

El ARRENDADOR:	**El ARRENDATARIO:**
Atención: _____	**Atención:** _____
Dirección: _____	**Dirección:** _____.
Teléfono: _____	**Teléfono:** _____
Celular: _____	**E-mail:** _____
E-mail: _____	

Cualquier cambio de dirección, teléfono o fax deberá ser comunicado por escrito a las otras partes, por lo menos con una anticipación de 10 días calendario. ----------

VIGESIMA SEXTA. - RENUNCIA DE DERECHOS. La falta o demora de las Partes en ejercer cualquiera de las facultades o derechos consagrados en este Contrato, o a exigir su cumplimiento, no se interpretará como una renuncia a dichos derechos o facultades ni afectará la validez, total o parcial del Contrato, ni el derecho de la respectiva parte de ejercer posteriormente tales facultades o derechos, salvo disposición legal en contrario. **VIGESIMA SEPTIMA - ENCABEZADOS.** Los títulos y encabezados de las Cláusulas de este Contrato no afectarán la interpretación de su

contenido ya que sólo se han incluido por conveniencia y referencia para las Partes. **VIGESIMA OCTAVA. - VICIOS OCULTOS. El ARRENDADOR** se compromete expresamente a responder ante cualquier vicio oculto del Inmueble que se presente durante los dos (2) años siguientes a la fecha de celebración del presente Contrato. Las Partes renuncian de manera expresa al lucro cesante. ----------

VIGESIMA NOVENA.- VISIBILIDAD: Durante la vigencia del presente Contrato y de sus respectivas prórrogas, el **ARRENDADOR** se obliga expresamente a no colocar o instalar ninguna estructura o cualquier otro tipo de construcción o planta que de cualquier forma obstaculicen la vista del Inmueble y/o los anuncios publicitarios que el **ARRENDATARIO** instale en el mismo. La obligación asumida por el **ARRENDADOR** en esta cláusula deberá ser transmitida por el propio **ARRENDADOR** a cualquier tercero que, por cualquier medio, adquiera la propiedad o posesión del Inmueble, quedando obligado el **ARRENDADOR** a incluir dicha obligación en cualquier documento, convenio o contrato que celebre para formalizar la transmisión de propiedad o posesión mencionadas. El incumplimiento del **ARRENDADOR,** de lo pactado en esta cláusula, dará derecho al **ARRENDATARIO** a cobrar al **ARRENDADOR** la suma convenida como Cláusula Penal. **El ARRENDADOR** se compromete a respetar la instalación hecha del nombre de la operación comercial del **ARRENDATARIO** en el Inmueble, y nunca realizar acto alguno que afecte la visibilidad del mismo, durante el término del Contrato. **El ARRENDATARIO** se compromete a dar cumplimiento con las normas de Uso del Suelo, avisos, Publicidad, así como el espacio y condiciones establecidas dentro de la ciudad de Tuluá del inmueble delimitado y arrendado. ----------

TRIGÉSIMA - DERECHO DE PREFERENCIA. Las Partes aceptan y manifiestan que durante la vigencia del presente Contrato el **ARRENDATARIO** tendrá un derecho preferente para adquirir el Inmueble y continuar con su arrendamiento, en caso que el **ARRENDADOR** pretenda transferir el mismo a cualquier título. De conformidad con lo anterior, cuando el **ARRENDADOR** esté interesado en transferir el Inmueble durante la vigencia del presente Contrato o sus prórrogas, deberá notificar al **ARRENDATARIO** dicha circunstancia por escrito, para que éste, en un plazo de ciento ochenta (180) días calendario contados a partir de la fecha de recibo de dicha notificación, manifieste su interés de adquirir o no el Inmueble. El valor del Inmueble y las condiciones contractuales de venta ofrecidas al **ARRENDATARIO** no podrán ser más gravosos que el valor y las condiciones

contractuales acordadas con él y/o los terceros interesados en el Inmueble.----------

En caso que el ARRENDATARIO no ejerza su derecho preferente para adquirir el Inmueble en términos de la presente Cláusula y el **ARRENDADOR** decida enajenar el mismo o transmitirlo a cualquier título, el **ARRENDADOR** estará obligado a informar al nuevo propietario del Inmueble los términos y condiciones del presente Contrato para que sea respetado, el cual continuará vigente en todos sus términos y condiciones. ----------

TRIGÉSIMA PRIMERA. - COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN. Cada una de las Partes, sus accionistas, afiliadas, funcionarios, directivos, empleados o agentes que actúen bajo el presente Contrato, cumplirán con todas las leyes anti-corrupción aplicables, lo cual incluye las leyes de Colombianas y, en cuanto sean pertinentes, el U.S. Foreing Corrupt PracticesAct y el UK Bribery Act de 2010 ("Leyes Anti-corrupción Aplicables").----------

TRIGÉSIMA SEGUNDA.- DE LAS AUTORIZACIONES: LOS ARRENDATARIOS Autoriza a **LOS ARRENDADORES** para llenar los espacios en blanco del presente documento, en especial los destinados a los linderos del inmueble.-

Como constancia de lo anterior, el presente Contrato se firma en tres (3) ejemplares de igual tenor y valor legal el día 01 junio de dos mil dieciocho (2018), y su respectiva presentación personal ante notario.

EL ARRENDADOR,

DAIRO GUTIERREZ CUELLO,
CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S

EL ARRENDATARIO

INVERSIONES MÉDICAS VALLE SALUD S.A.S
YOLANDA BRAVO MENDOZA.

ANEXO NO 1

INSTALACIONES HIDROSANITARIAS	
RED DE GAS	
INSTALACIONES ELÉCTRICAS	
SISTEMA DE AA	
SISTEMA DE EXTRACCIÓN	
PLACA CONTRA PISO	
PLACA O CUBIERTA	
TANQUES DE ALMACENAMIENTO AGUA	

CÁMARA DE COMERCIO DE TULUA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 31/03/2023 - 16:26:35
Recibo No. S000853518, Valor 7200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN Rd2YbzrECC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=36 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2023.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S
Nit : 800255591-8
Domicilio: Tulua, Valle del Cauca

MATRÍCULA

Matrícula No: 24582
Fecha de matrícula: 23 de marzo de 1995
Ultimo año renovado: 2023
Fecha de renovación: 29 de marzo de 2023
Grupo NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CR 34 25 10 ESQ - Alvernia
Municipio : Tulua, Valle del Cauca
Correo electrónico : gerenciaclinicaalvernia@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 2240462
Teléfono comercial 2 : 3103949543
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CR 34 25 10 ESQ - Alvernia
Municipio : Tulua, Valle del Cauca
Correo electrónico de notificación : gerenciaclinicaalvernia@gmail.com
Teléfono para notificación 1 : 2240462
Teléfono notificación 2 : 3103949543
Teléfono notificación 3 : No reportó.

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Escritura Pública No. 123 del 25 de febrero de 1995 de la Notaría Tercera de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de marzo de 1995, con el No. 437 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada CLINICA MEDICO QUIRURGICA EL SOCORRO LTDA.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 1006 del 18 de julio de 1996 de la Notaria Tercera de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 26 de julio de 1996, con el No. 943 del Libro IX, se decretó el cambio de razón social de CLINICA MEDICO QUIRURGICA EL SOCORRO LTDA por CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA LTDA

Por Escritura Pública No. 1006 del 18 de julio de 1996 de la Notaría Tercera de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 26 de julio de 1996, con el No. 943 del Libro IX, se decretó REFORMA - CAPITAL

Por Escritura Pública No. 70 del 14 de marzo de 1997 de la Notaría Unica de San Pedro, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de mayo de 1997, con el No. 172 del Libro IX, se decretó ADJUDICACION DE CUOTAS

Por Escritura Pública No. 225 del 04 de junio de 1997 de la Notaría Unica de San Pedro, inscrito en esta Cámara de Comercio el 06 de junio de 1997, con el No. 173 del Libro IX, se decretó ADJUDICACION DE CUOTAS

Por Escritura Pública No. 382 del 08 de agosto de 1997 de la Notaría Unica de San Pedro, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de agosto de 1997, con el No. 233 del Libro IX, se decretó ADJUDICACION DE CUOTAS

Por Escritura Pública No. 747 del 22 de abril de 1998 de la Notaría Tercera de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 1998, con el No. 223 del Libro IX, se decretó REFORMA - GENERALES

Por Escritura Pública No. 747 del 22 de abril de 1998 de la Notaría Tercera de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 1998, con el No. 223 del Libro IX, se decretó REFORMA - CAPITAL

Por Escritura Pública No. 747 del 22 de abril de 1998 de la Notaría Tercera de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 1998, con el No. 223 del Libro IX, se decretó REFORMA - GENERALES

Por Escritura Pública No. 1981 del 31 de agosto de 2000 de la Notaría Tercera de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de octubre de 2000, con el No. 343 del Libro IX, se decretó REFORMA - GENERALES

Por Escritura Pública No. 1275 del 15 de junio de 2000 de la Notaría Tercera de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 26 de octubre de 2000, con el No. 342 del Libro IX, se decretó REFORMA - CAPITAL

Por Escritura Pública No. 1275 del 15 de junio de 2000 de la Notaría Tercera de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 26 de octubre de 2000, con el No. 342 del Libro IX, se decretó REFORMA - GENERALES

Por Escritura Pública No. 2938 del 12 de diciembre de 2000 de la Notaría Tercera de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 27 de diciembre de 2000, con el No. 409 del Libro IX, se decretó REFORMA - CAPITAL

Por Escritura Pública No. 2674 del 09 de noviembre de 2000 de la Notaría Tercera de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de febrero de 2001, con el No. 35 del Libro IX, se decretó REFORMA - GENERALES

Por Escritura Pública No. 1825 del 13 de julio de 2001 de la Notaría Tercera de Tulua, inscrito

---

en esta Cámara de Comercio el 08 de agosto de 2001, con el No. 235 del Libro IX, se decretó REFORMA - CAPITAL

Por Escritura Pública No. 791 del 06 de abril de 2002 de la Notaría Tercera de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de abril de 2002, con el No. 122 del Libro IX, se decretó REFORMA - CAPITAL

Por Escritura Pública No. 904 del 10 de abril de 2003 de la Notaría Tercera de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de abril de 2003, con el No. 158 del Libro IX, se decretó REFORMA - CAPITAL

Por Escritura Pública No. 904 del 10 de abril de 2003 de la Notaría Tercera de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de abril de 2003, con el No. 158 del Libro IX, se decretó REFORMA - GENERALES

Por Escritura Pública No. 2821 del 31 de agosto de 2006 de la Notaría Tercera de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de septiembre de 2006, con el No. 347 del Libro IX, se decretó ADJUDICACION DE CUOTAS

Por Escritura Pública No. 1465 del 16 de junio de 2007 de la Notaría Primera de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de julio de 2007, con el No. 269 del Libro IX, se decretó REFORMA - CAPITAL

Por Escritura Pública No. 851 del 19 de abril de 2011 de la Notaría Primera de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 20 de mayo de 2011, con el No. 733 del Libro IX, se decretó REFORMA - CAPITAL

Por Escritura Pública No. 2213 del 05 de agosto de 2016 de la Notaría Tercera de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de septiembre de 2016, con el No. 506 del Libro IX, se decretó REFORMA - CAPITAL

Por Acta No. 68 del 24 de agosto de 2016 de la Reunion Extraordinaria de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 02 de febrero de 2018, con el No. 10083 del Libro IX, se inscribió la transformación de Sociedad Limitada en Sociedad por Acciones Simplificada

Por Acta No. 68 del 24 de agosto de 2016 de la Reunion Extraordinaria de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 02 de febrero de 2018, con el No. 10083 del Libro IX, se decretó El cambio de razón social de CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA LTDA por CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S

Por Acta No. 188 del 05 de febrero de 2018 de la Reunion Extraordinaria de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 06 de marzo de 2018, con el No. 10162 del Libro IX, se decretó REFORMA DE ESTATUTOS

Por Acta No. 76 del 24 de mayo de 2019 de la Asamblea Extraordinaria de Tulua, inscrito en esta Cámara de Comercio el 20 de enero de 2020, con el No. 11891 del Libro IX, se decretó REFORMA - OBJETO SOCIAL

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

Objeto social. la sociedad tendrá como objeto principal el desarrollo de las siguientes actividades: la prestación de servicios profesionales, relacionados directamente con el ejercicio de la medicina en todas sus áreas, utilizando cualquier clase de tecnología legal, a través de las siguientes actividades: 1.-Prestar servicios médicos profesionales en todas las áreas de la medicina general y especializada, esencialmente servicios médicos, quirúrgicos, hospitalarios, de laboratorio clínico, fonoaudiología, Ex, Dx, fisioterapia, odontología y demás actividades afines al objeto principal; 2.-Prestar servicios relacionados con las áreas medicas de radio—diagnostico, el diagnostico por ultrasonido y cualquiera especialidad relacionada con estas dos áreas y conexas con ellas; 3.- Prestar la atención, la hospitalización, la asistencia, y el cuidado de enfermos poniendo a su disposición y de los profesionales todos los elementos de auxilio necesarios que posibiliten el ejercicio de la profesión medica; 4.-Constituir, crear, instalar, o explotar por cuenta propia o ajena, o asociada a terceros, establecimientos asistenciales, y/o clínicas médicas y quirúrgicas, así como la atención de enfermos ambulatorios y/o internados; 5.-Realizar por cuenta propia o ajena, o asociada con terceros, estudios de investigaciones científicas y/o tecnológicas, que tengan por fin el desarrollo y el progreso de la ciencia médica. 6.-Prestacion de toda clase de asesorías que tengan relación con las ciencias de la medicina en todas sus áreas. 7.- La producción y venta, por si o por interpuesta persona, de servicios de informática relacionados con todas las áreas de la medicina; 8.-La creación producción, adquisición, venta y/o alquiler de equipos e instrumental médico-Quirúrgico, ortopédico y de toda clase de elementos que se destinen al uso y practica de la ciencia médica, por cuenta propia o ajena, o en asociación con terceros. 9.-La comercialización y mercadeo a nivel nacional de productos médicos farmacéuticos, equipos e instrumental médico quirúrgico, ortopédicos y toda clase de elementos que se destinan al uso y practica de la medicina. Participar en licitaciones, públicas o privadas, para la prestación de servicios profesionales o para la venta de insumos, equipos, instrumental médico-Quirúrgico, ortopédico y de toda clase de elementos que se destinen al uso y practica de la ciencia medica.

.

Realizar actividades de planeación y ejecución de programas de tratamientos terapéuticos, remitidos por el personal médico u odontológico, para la rehabilitación física y mental, servicios como fisioterapia, optometría, audiometría, psicología y medicina laboral.

.

Para desarrollar su objeto social, la compañía podrá realizar todos los actos y contratos que sean necesarios y convenientes, y en especial los que a continuación se señalan a título simplemente enunciativo: 1) constituirse como institución o empresa promotora de servicios de salud (E.P.S.) con el lleno de los requisitos contemplados en las normas legales vigentes. 2) celebrar contratos de mutuo, arrendamiento de muebles e inmuebles, compra-Venta, ofertas, concesiones mercantiles, cuentas en participación, usufructo, uniones temporales, contratos de colaboración empresarial y en general toda clase de contratos de carácter civil o comercial que se requiera para el buen desarrollo del objeto social. 3) celebrar toda clase de contratos y operaciones financieras con entidades bancarias, almacenes generales de depósito, empresas de leasing, fiduciarias, aseguradoras o cualquiera otra persona natural o jurídica. 4) participar en

la constitución de sociedades, escindirse o fusionarse con otras sociedades, ya constituidas o que sean creadas, siempre y cuando el objeto de las mismas sea similar al suyo, le sirva de complemento o facilite el desarrollo de la empresa social y que no comprometa, de ninguna forma, la responsabilidad personal de los socios en forma solidaria e ilimitada 5) patentar invenciones, registrar marcas nombres o enseñas, explotar toda clase de marcas y patentes mediante licencia contractual, agencia comercial, concesión, franquicia o cualquier otro contrato de cualquier naturaleza; 6) constituir o participar en la constitución de fundaciones de cualquier género para beneficio social, previa aprobación de la Asamblea General de accionistas, 7) invertir en la compra de toda clase de títulos de inversión, directamente o a través de corredor de bolsa, cuando así se requiere, previa aprobación de la Junta Directiva; 8) adquirir, conservar, arrendar, administrar y enajenar toda clase de bienes muebles e inmuebles, directamente o a través de terceros. 9) abrir sucursales en cualquier parte del país y representar y agenciar toda clase de empresas nacionales y extranjeras relacionadas, con actividades que se relacionen con el objeto social de la empresa;10) participar en licitaciones, públicas o privadas, para la prestación de servicios profesionales o para la venta de insumos, equipos, instrumental médico-Quirúrgico, ortopédico y de toda clase de elementos que se destinen al uso y practica de la ciencia médica, 11) en general, ejecutar todos los actos y celebrar todos los contratos relacionados directamente con su actividad social y los que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legales o convencionales, derivados del objeto social.

CAPITAL

	* CAPITAL AUTORIZADO *
Valor	$ 606.746.000,00
No. Acciones	606.746,00
Valor Nominal Acciones	$ 1.000,00
	* CAPITAL SUSCRITO *
Valor	$ 303.373.000,00
No. Acciones	303.373,00
Valor Nominal Acciones	$ 1.000,00
	* CAPITAL PAGADO *
Valor	$ 303.373.000,00
No. Acciones	303.373,00
Valor Nominal Acciones	$ 1.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

Representante legal: la representación legal de la sociedad estará a cargo de una persona natural, accionista o no, quien será el gerente de la sociedad, designado, por la Junta Directiva, para un periodo de dos (2) años, con su respectivo suplente.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Facultades y funciones del gerente: el gerente y representante legal de la sociedad, y su suplente tendrán a su cargo las siguientes funciones: 1 -Celebrar y ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad, siempre y cuando la cuantía no sea superior a mil doscientos (1.200) salarios mínimos

legales mensuales vigentes. Cuando se trate de valores superiores requerirá la aprobación de la Junta Directiva, la cual tendrá facultades para autorizar hasta diez mil salarios mínimos legales mensuales vigentes. Si se excediere el límite de la Junta Directiva, deberá ser aprobado por la Asamblea General de accionistas. 2.-Ejecutar las resoluciones y decisiones de la Asamblea General de accionistas y de la Junta Directiva-3. - Ejecutar las políticas administrativas, económicas y financieras que haya trazado la Asamblea General de accionistas y la Junta Directiva. 4.- Nombrar y remover libremente todos los empleados de la sociedad que no tengan carácter de administradores, y cuyo nombramiento no este atribuido a la Junta Directiva o a la Asamblea General de accionistas. *5.*- dar poder a mandatarios judiciales o extrajudiciales para que asesoren o representen a la sociedad en actuaciones que sean necesarias.-6) el gerente podrá por si mismo o por medio de mandatarios especiales intervenir en toda clase de actuaciones y procesos judiciales, administrativos, sea que la sociedad concurra como demandante o demandada o en cualquiera otra calidad, y siempre que se haga necesario defender sus derechos o hacerlos reconocer, por consiguiente queda investido de poderes especiales para conciliar, transigir, promover o coadyuvar acciones judiciales, administrativas o contencioso administrativas, en que la compañía tenga interés o deba intervenir, con las limitaciones que respecto a valores le fijan estos estatutos. 7.- Presentar oportunamente a consideración de la Asamblea General de accionistas el presupuesto de inversiones, ingresos y gastos que requiera la compañía. 8.-Convocar a la Asamblea General de accionistas a sesiones extraordinarias, cada vez que lo juzgue conveniente, necesario o en los casos que lo autorice la Ley o estos estatutos. 9. Solemnizar las reformas de los estatutos que apruebe la Asamblea General de accionistas. 10.-Asistir a las reuniones de la Asamblea General de accionistas y presentar en sus reuniones ordinarias, un informe detallado sobre la marcha de la empresa social y una memoria de la gestión realizada en el ejercicio de sus funciones. 11.-Presentar para su aprobación, a la Asamblea General de accionistas en sus reuniones ordinarias, el balance de cada ejercicio, acompañado de los anexos y documentos que exige el artículo 446 del código del comercio o la norma legal que lo modifique o adicione y demás normas que le sean aplicables. 12.-Mantener a la Junta Directiva informada sobre los negocios y operaciones que ejecute para el desarrollo del objeto social. 13.- Cuando se retire de su cargo o cuando así lo exija la Asamblea de accionistas, presentar los estados financieros, con las explicaciones que considere pertinentes y los informes sobre el estado contable, económico y financiero de la sociedad. 14.- Dentro de las normas y orientaciones que dicte la Asamblea General de accionistas o la Junta Directiva, dirigir los negocios de la sociedad, vigilar los bienes de la misma, sus operaciones, técnicas, su contabilidad y correspondencia. *15.*- iniciar en nombre de la empresa las acciones disciplinarias y judiciales que sean pertinentes, contra los administradores y demás empleados de la sociedad, de acuerdo a lo preceptuado por la Ley y el reglamento interno, en cumplimiento a lo ordenado por los estamentos superiores. 16.- Redactar el reglamento interno de la empresa para ser sometido a la aprobación de la Asamblea General de accionistas, así como sus reformas. 17- Para solicitar proceso de reorganización o de liquidación judicial, ante la superintendencia de sociedad, previa autorización de la Junta Directiva. 18. Cumplir y hacer cumplir los estatutos y reglamentos de la sociedad. 19.- Las funciones adicionales que le asigne la Asamblea General de accionistas y todas las actividades que por la naturaleza de su cargo le correspondan y que no estén asignadas a otro órgano social.

.

parágrafo. - Todos los empleados de la compañía a excepción del revisor fiscal y los dependientes de este, si los hubiere, estarán sometidos al gerente en el desempeño de sus labores.

.

Suplente del gerente. el gerente de la compañía tendrá un (1) suplente nombrado por la Asamblea General de accionistas, en la misma forma que el gerente, quien lo reemplazará en los casos de falta temporal y en las absolutas mientras se provee el cargo, o cuando se hallare legalmente inhabilitado para actuar en asunto determinado. Parágrafo. -Entiéndase por falta absoluta del gerente, su muerte, incapacidad física o mental para ejercer el cargo o su renuncia cuando se trate de persona natural y si se trata de persona jurídica su liquidación administrativa o judicial. En tales casos el suplente actuara por el resto del periodo en curso, salvo que se produzca antes un nuevo nombramiento en propiedad.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 164 del 18 de abril de 2015 de la Junta Directiva, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 14 de mayo de 2015 con el No. 279 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	CLAUDIA MILENA RAYO RADA	C.C. No. 31.491.451

Por Acta No. 160 del 18 de febrero de 2015 de la Reunion Extraordinaria, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 26 de febrero de 2015 con el No. 100 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
SUPLENTE	DAIRO DE JESUS GUTIERREZ CUELLO	C.C. No. 15.025.844

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) E.P. No. 1006 del 18 de julio de 1996 de la Notaria Tercera Tulua	943 del 26 de julio de 1996 del libro IX
*) E.P. No. 1006 del 18 de julio de 1996 de la Notaría Tercera Tulua	943 del 26 de julio de 1996 del libro IX
*) E.P. No. 70 del 14 de marzo de 1997 de la Notaría Unica San Pedro	172 del 29 de mayo de 1997 del libro IX
*) E.P. No. 225 del 04 de junio de 1997 de la Notaría Unica San Pedro	173 del 06 de junio de 1997 del libro IX
*) E.P. No. 382 del 08 de agosto de 1997 de la Notaría Unica San Pedro	233 del 12 de agosto de 1997 del libro IX
*) E.P. No. 747 del 22 de abril de 1998 de la Notaría Tercera Tulua	223 del 11 de agosto de 1998 del libro IX
*) E.P. No. 747 del 22 de abril de 1998 de la Notaría Tercera Tulua	223 del 11 de agosto de 1998 del libro IX
*) E.P. No. 747 del 22 de abril de 1998 de la Notaría Tercera Tulua	223 del 11 de agosto de 1998 del libro IX
*) E.P. No. 1981 del 31 de agosto de 2000 de la Notaría Tercera Tulua	343 del 24 de octubre de 2000 del libro IX
*) E.P. No. 1275 del 15 de junio de 2000 de la Notaría Tercera Tulua	342 del 26 de octubre de 2000 del libro IX
*) E.P. No. 1275 del 15 de junio de 2000 de la Notaría Tercera Tulua	342 del 26 de octubre de 2000 del libro IX
*) E.P. No. 2938 del 12 de diciembre de 2000 de la Notaría Tercera Tulua	409 del 27 de diciembre de 2000 del libro IX
*) E.P. No. 2674 del 09 de noviembre de 2000 de la Notaría Tercera Tulua	35 del 12 de febrero de 2001 del libro IX
*) E.P. No. 1825 del 13 de julio de 2001 de la Notaría Tercera Tulua	235 del 08 de agosto de 2001 del libro IX
*) E.P. No. 439 del 20 de febrero de 2002 de la Notaría Tercera Tulua	68 del 25 de febrero de 2002 del libro IX
*) E.P. No. 791 del 06 de abril de 2002 de la Notaría Tercera Tulua	122 del 11 de abril de 2002 del libro IX

---

*) E.P. No. 791 del 06 de abril de 2002 de la Notaría 122 del 11 de abril de 2002 del libro IX Tercera Tulua
*) E.P. No. 23 del 10 de enero de 2003 de la Notaría Tercera 20 del 21 de enero de 2003 del libro IX Tulua
*) E.P. No. 904 del 10 de abril de 2003 de la Notaría 158 del 21 de abril de 2003 del libro IX Tercera Tulua
*) E.P. No. 904 del 10 de abril de 2003 de la Notaría 158 del 21 de abril de 2003 del libro IX Tercera Tulua
*) E.P. No. 2821 del 31 de agosto de 2006 de la Notaría 347 del 22 de septiembre de 2006 del libro IX Tercera Tulua
*) E.P. No. 783 del 02 de abril de 2007 de la Notaría 268 del 18 de julio de 2007 del libro IX Primera Tulua
*) E.P. No. 1465 del 16 de junio de 2007 de la Notaría 269 del 18 de julio de 2007 del libro IX Primera Tulua
*) E.P. No. 851 del 19 de abril de 2011 de la Notaría 733 del 20 de mayo de 2011 del libro IX Primera Tulua
*) E.P. No. 2213 del 05 de agosto de 2016 de la Notaría 506 del 23 de septiembre de 2016 del libro IX Tercera Tulua
*) Acta No. 68 del 24 de agosto de 2016 de la Reunion 10083 del 02 de febrero de 2018 del libro IX Extraordinaria
*) Acta No. 68 del 24 de agosto de 2016 de la Reunion 10083 del 02 de febrero de 2018 del libro IX Extraordinaria
*) Acta No. 188 del 05 de febrero de 2018 de la Reunion 10162 del 06 de marzo de 2018 del libro IX Extraordinaria
*) Acta No. 76 del 24 de mayo de 2019 de la Asamblea 11891 del 20 de enero de 2020 del libro IX Extraordinaria

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE TULUA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: Q8610
Actividad secundaria Código CIIU: L6810
Otras actividades Código CIIU: Q8621

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE TULUA

el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S
Matrícula No.: 24583
Fecha de Matrícula: 23 de marzo de 1995
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CL 27 35 34 - Victoria
Municipio: Tulua, Valle del Cauca

Nombre: CENTRO MEDICO ALVERNIA IPS
Matrícula No.: 93968
Fecha de Matrícula: 06 de junio de 2018
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CR 34 25 10 ESQ - Alvernia
Municipio: Tulua, Valle del Cauca

SUCURSALES Y AGENCIAS

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $554,585,094
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : L6810.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE TULUA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=36 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2023.

---

documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

Gustavo Basto Betancur

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y FORMULACIÓN DE LLAMAMIENTO || DTE. ISIDRO MATACEA DÍAZ || RAD. 2023-113 || DMMN

Darling Mz <darlingmarcela1@gmail.com>

Mar 25/07/2023 10:13

Para:Juzgado 01 Civil Municipal - Valle Del Cauca - Tulua <j01cmtulua@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC:coordinacionalv@urgetrauma.com <coordinacionalv@urgetrauma.com>;MYA ABOGADOS <myabogados@hotmail.com>;ycarimelemos@gmail.com <ycarimelemos@gmail.com>;njudiciales@mapfre.com.co <njudiciales@mapfre.com.co>;Ana María Barón Mendoza <abaron@gha.com.co>;Darlyn Marcela Muñoz Nieves <dmunoz@gha.com.co>;gquiceno@gha.com.co <gquiceno@gha.com.co>

3 archivos adjuntos (3 MB)

Llamamiento en garantía Mapfre - Isidro Matacea.pdf; Anexos IMD.pdf; Contestación de la demanda - Dte. Isidro Matacea - Rad. 2023-113.pdf;

Señores
JUZGADO PRIMERO (1°) CIVIL MUNICIPAL DE TULUÁ j01cmtulua@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

PROCESO:	RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA.
DEMANDANTES:	ISIDRO MATACEA DÍAZ.
DEMANDADOS:	JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO Y OTROS.
RADICADO:	76-834-40-03-001-**2023-00113**-00.

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.

DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES, mayor de edad, vecina de Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.061.751.492 expedida en Popayán, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 263.335 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección electrónica darlingmarcela1@gmail.com, actuando en mi calidad de apoderada especial de **JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO**, persona natural, con domicilio en la ciudad de Tuluá, identificado con cédula de ciudadanía número 16.270.782 de Palmira y con dirección de notificaciones ycarimelemos@gmail.com. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA.**

Igualmente en el término de traslado respetuosamente formulo llamamiento en garantía a la sociedad MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., a quien se copia en esta actuación.

Cordialmente,

DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES
C.C. No. 1061751492 de Popayán
T. P.No. 263.335 del C. S. de la J.

Señores

JUZGADO PRIMERO (1°) CIVIL MUNICIPAL DE TULUÁ

j01cmtulua@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

PROCESO:	RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA.
DEMANDANTES:	ISIDRO MATACEA DÍAZ.
DEMANDADOS:	JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO Y OTROS.
RADICADO:	76-834-40-03-001-**2023-00113**-00.

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.

DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES, mayor de edad, vecina de Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.061.751.492 expedida en Popayán, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 263.335 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección electrónica darlingmarcela1@gmail.com, actuando en mi calidad de apoderada especial de **JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO**, persona natural, con domicilio en la ciudad de Tuluá, identificado con cédula de ciudadanía número 16.270.782 de Palmira[1] y con dirección de notificaciones ycarimelemos@gmail.com. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** promovida por ISIDRO MATACEA DÍAZ en contra de JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO Y OTROS, para que en el momento en que se vaya a definir el litigio, se tengan en cuenta los hechos y precisiones que se hacen a continuación, según las pruebas que se practiquen, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones sometidas a consideración de su Despacho, en los siguientes términos:

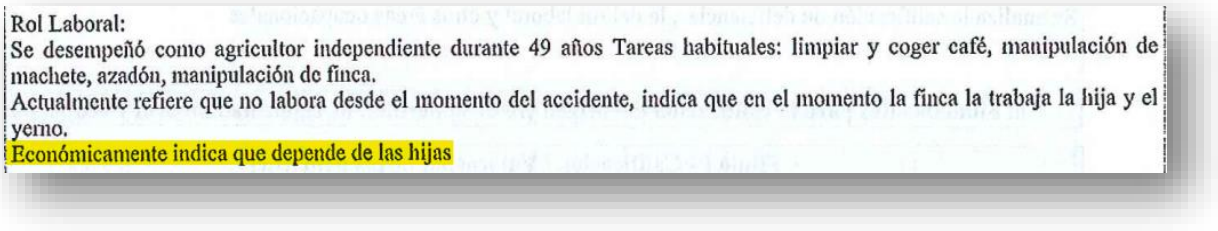
I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA[2]

Frente al hecho "PRIMERO": NO LE CONSTA a mi representado de manera directa la

[1] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 1.
[2] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 2.

edad que supuestamente tiene el demandante, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, en el expediente no obra un Registro Civil de Nacimiento del demandante, lo que imposibilita corroborar, así sea sumariamente, la información vertida en este hecho. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

Frente al hecho "SEGUNDO": NO LE CONSTA a mi representado de manera directa la profesión u oficio del demandante, ni hasta cuándo la ejerció dicha labor ni mucho menos sus ingresos mensuales, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo y de acuerdo a lo observado en la historia clínica, el demandante tenía 65 años para el 29 de noviembre de 2019, es decir, no estaba en edad productiva ni dentro de la fuerza laboral de país, por lo tanto, no opera la presunción de ingresos a su favor. Por otro lado, el demandante depende económicamente de sus hijas, como se observa en un aparte del dictamen de PCL adosado al plenario:


Rol Laboral:
Se desempeñó como agricultor independiente durante 49 años Tareas habituales: limpiar y coger café, manipulación de machete, azadón, manipulación de finca.
Actualmente refiere que no labora desde el momento del accidente, indica que en el momento la finca la trabaja la hija y el yerno.
Económicamente indica que depende de las hijas

Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

Frente al hecho "TERCERO": NO LE CONSTA a mi representado de manera directa si el demandante está afiliado en salud a MEDIMAS E.P.S. S.A.S., ni mucho menos si está en el régimen subsidiado, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, una vez realizada la búsqueda del demandante en el ADRES se observa que está afiliado a E.P.S. Sanitas S.A.S. en el régimen subsidiado:

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5244457
NOMBRES	ISIDRO
APELLIDOS	MATACEA DIAZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	TULUA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 07/11/2023 16:30:52 **Estación de origen:** 2801:12:c800:2070::1

Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

Frente al hecho "CUARTO": NO LE CONSTA a mi representado de manera directa si el demandante está casado con la señora Resurrección Rodríguez Narváez, ni mucho menos el tiempo que hayan convivido, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo; **(i)** En el expediente no obra ningún Registro Civil de Matrimonio de los mencionados, por lo que no es posible confirmar un vínculo matrimonial entre ellos; **(ii)** Lo que se adosó al plenario fue una Declaración Extraprocesal de dos personas indicando que el demandante y la señora Resurrección Rodríguez Narváez se casaron en 1982, es decir, medio de prueba completamente inconducente e impertinente, por cuanto la única forma de probar un contrato de matrimonio es a través de su respectivo Registro Civil, por ser un hecho que admite tarifa legal; **(iii)** En todo caso, resulta irrelevante el vínculo que pudiese llegar a tener el demandante y la señora Resurrección Rodríguez Narváez, toda vez que esta última no figura como demandante, ni le confirió poder al apoderado de la activa, por lo que ninguna eventual condena a favor del demandante podrá ser reconocida a la señora Resurrección Rodríguez Narváez. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

Frente al hecho "QUINTO": como este hecho contiene varias afirmaciones, me pronuncio

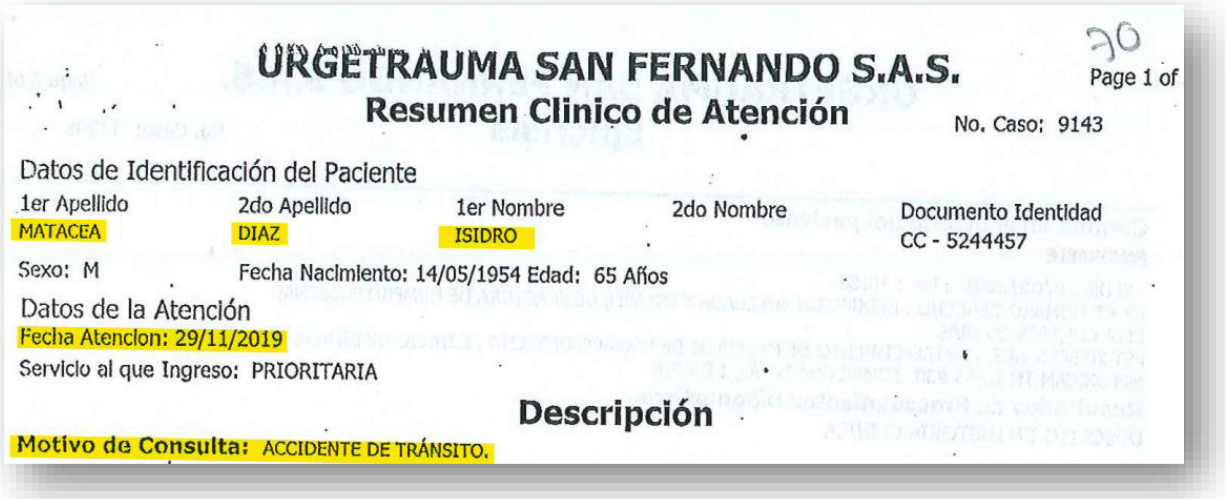
frente a cada una de ellas:

- NO LE CONSTA a mi representado de manera directa que el 29 de noviembre de 2019 el demandante haya sufrido un accidente de tránsito, ni mucho menos el lugar de su supuesta ocurrencia, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, en el expediente no obra ningún documento que permita corroborar, así sea sumariamente, la información vertida en este hecho. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

- Sobre el ingreso del demandante el día 29 de noviembre de 2019 a la clínica URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., ES CIERTO, de acuerdo a la historia clínica que reposa en el plenario.

- Sobre las lesiones del demandante para el día 29 de noviembre de 2019, ES CIERTO, de acuerdo a la historia clínica que reposa en el plenario.

El paciente ISIDRO MATACEA DÍAZ de 65 años de edad, ingresó a la institución médica el 29 de noviembre de 2019, refiriendo accidente de tránsito. Historia clínica del 29 de noviembre de 2019:



URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.

70

Page 1 of

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 9143

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
MATACEA	DIAZ	ISIDRO		CC - 5244457

Sexo: M Fecha Nacimiento: 14/05/1954 Edad: 65 Años

Datos de la Atención

Fecha Atencion: 29/11/2019

Servicio al que Ingreso: PRIORITARIA

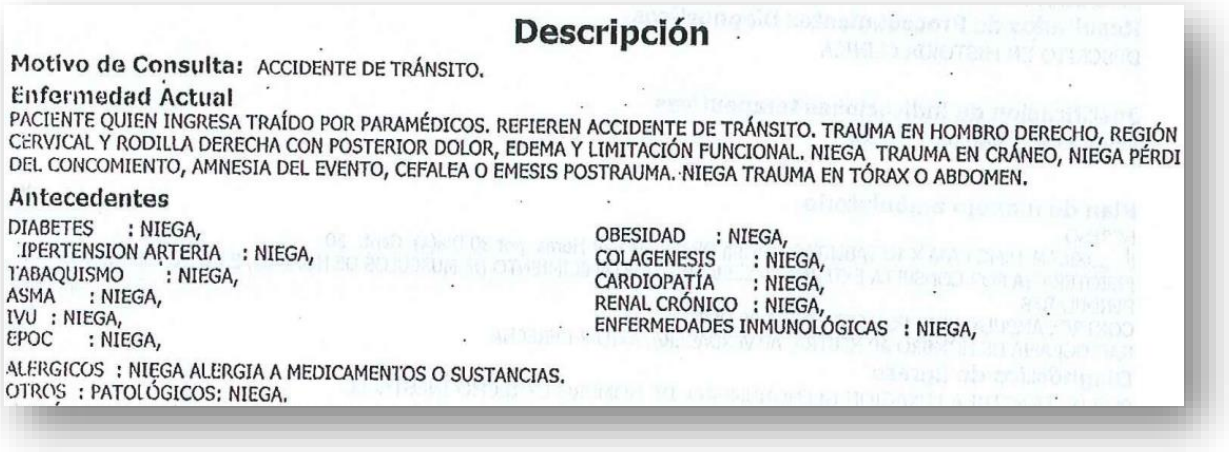
Descripción

Motivo de Consulta: ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

En cuanto a la casilla de “motivo de consulta” de las historias clínicas lo cierto es que dicha

información es la manifestada por el mismo paciente al momento del ingreso, no por el médico, por esa razón, este último de limita a transcribir lo que el paciente le indica.

Al ser valorado por el personal médico se evidenció trauma en hombro derecho, trauma en región cervical, trauma en rodilla derecha, sin otras lesiones, sin antecedentes patológicos. Historia clínica del 29 de noviembre de 2019:



Descripción

Motivo de Consulta: ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

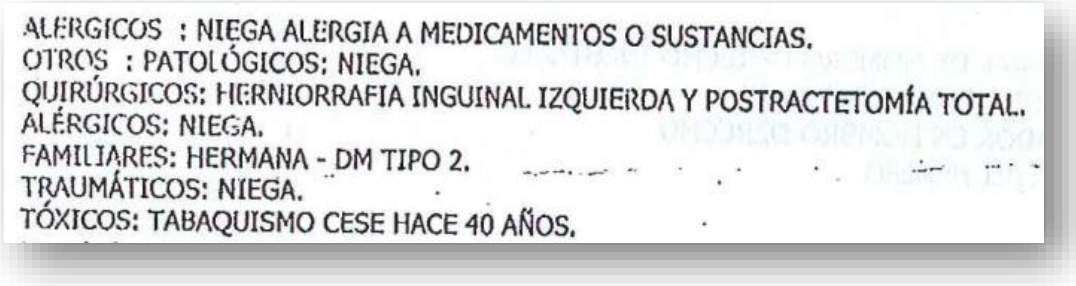
Enfermedad Actual

PACIENTE QUIEN INGRESA TRAÍDO POR PARAMÉDICOS. REFIEREN ACCIDENTE DE TRÁNSITO. TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, REGIÓN CERVICAL Y RODILLA DERECHA CON POSTERIOR DOLOR, EDEMA Y LIMITACIÓN FUNCIONAL. NIEGA TRAUMA EN CRÁNEO, NIEGA PÉRDI DEL CONCOMIENTO, AMNESIA DEL EVENTO, CEFALEA O EMESIS POSTRAUMA. NIEGA TRAUMA EN TÓRAX O ABDOMEN.

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,
IPERTENSION ARTERIA : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,
ASMA : NIEGA,
IVU : NIEGA,
EPOC : NIEGA,
OBESIDAD : NIEGA,
COLAGENESIS : NIEGA,
CARDIOPATÍA : NIEGA,
RENAL CRÓNICO : NIEGA,
ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,
ALERGICOS : NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS O SUSTANCIAS.
OTROS : PATOLÓGICOS: NIEGA.

Al interrogatorio indicó como antecedentes quirúrgicos herniorrafia inguinal izquierda y prostatectomía total. Negó alergias. Respecto a antecedentes familiares, refirió hermana con diabetes tipo II, negó antecedentes traumáticos y refirió tabaquismo desde hace 40 años. Historia clínica del 29 de noviembre de 2019:



ALERGICOS : NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS O SUSTANCIAS.
OTROS : PATOLÓGICOS: NIEGA.
QUIRÚRGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL IZQUIERDA Y POSTRACTETOMÍA TOTAL.
ALÉRGICOS: NIEGA.
FAMILIARES: HERMANA - DM TIPO 2.
TRAUMÁTICOS: NIEGA.
TÓXICOS: TABAQUISMO CESE HACE 40 AÑOS.

El mismo día del ingreso del paciente se ordenó la toma de imágenes radiológicas donde se observó luxación glenohumeral traumática, por lo que se decide hospitalizar con manejo analgésico endovenoso y antibiótico por las quemaduras por fricción, asimismo, se ordenó inmovilizador de hombro clínico (un tipo de inmovilizador específico para el tipo de lesión

del paciente), para manejo del dolor, igualmente se ordenó reducción cerrada de luxación y tratamiento quirúrgico de quemaduras por fricción, se ordenó tomografía con reconstrucción 3D post - reducción, para determinar grado de fractura o lesión a nivel de la articulación glenohumeral.

El paciente fue llevado a procedimiento de reducción cerrada de luxofractura glenohumeral el día 30 de noviembre de 2019, siendo hospitalizado para seguimiento y manejo del dolor. Posteriormente a la reducción cerrada y de acuerdo con el protocolo de manejo de la patología del paciente, el día 1 de diciembre 2019 se le realizó tomografía con reconstrucción 3D, donde se evidenció fractura de húmero proximal intraarticular desplazada de manejo quirúrgico. El día 2 de diciembre de 2019 es valorado por el servicio anestesiología quien encuentra exámenes y paraclínicos dentro de lo normal, el mismo día, el servicio de anestesiología da la autorización para la realización de cirugía de reducción abierta, más fijación de fractura a nivel del húmero proximal. El día 3 de diciembre de 2019 el paciente es llevado a cirugía de reducción abierta más fijación interna de fractura de húmero proximal, se tomaron radiografías post-operatorias donde se evidenció material de síntesis, en buena posición, adosado al hueso, sin espacios ni tornillos intraarticulares (tornillos bien colocados, sin fallas técnicas), con reducción adecuada del foco de fractura, es decir, todo el procedimiento con excelentes resultados técnicos.

Finalmente, durante los días 4 y 5 de diciembre de 2019, el paciente permaneció en el servicio de hospitalización, con manejo analgésico antiinflamatorio, curaciones intrahospitalarias y cuidados postoperatorios interinstitucionales. En razón de la buena evolución clínica del paciente y de los excelentes resultados de las intervenciones que se le realizaron, se dio egreso el día 6 de diciembre del 2019. El paciente egresó en buenas condiciones generales, se le dieron recomendaciones y signos de alarma para regresar a la institución médica en caso que lo requiriera.

Frente al hecho "SEXTO": NO ES CIERTO como está redactado. Es fundamental manifestar a su señoría que, como se evidencia en la historia clínica aportada y como lo he expresado en la contestación de la presente demanda, el paciente fue llevado a reducción cerrada de luxofractura glenohumeral el día 30 de noviembre de 2019, siendo hospitalizado para seguimiento y manejo del dolor; por lo que se hace necesario aclarar que el día 3 de diciembre de 2019, el paciente fue llevado a cirugía de reducción abierta más fijación interna

de fractura de húmero proximal y no a reducción cerrada, como lo expresa el demandante en este punto.

En concordancia con lo anterior, es relevante indicar a su señoría que, de manera oportuna, diligente y como evidencia la correspondiente historia clínica, mi representado el médico JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO realizó los procedimientos de reducción cerrada de luxofractura de húmero proximal, así como la posterior reducción abierta y la fijación interna de la fractura del húmero proximal. Los correspondientes controles que el paciente requirió, fueron realizados de manera oportuna y pertinente, por los especialistas JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO, ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN y ARTURO JOSÉ ARAGÓN.

Frente al hecho "SÉPTIMO": ES CIERTO. Ante la evolución satisfactoria del paciente, la oportuna y pertinente atención otorgada por la entidad médica y el equipo de especialistas que atendieron el caso, se dio egreso del paciente el día 6 de diciembre del 2019 y se asignó un primer control para el día 26 de diciembre de 2019.

El día 26 de diciembre de 2019 el paciente regresó a cita control post operatorio con mi procurado, el médico JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO, quien encuentra el paciente en buen estado general, ordenó fisioterapia y una cita control en 30 días, en el examen físico realizado el día de la consulta encuentran húmero con limitación parcial de los movimientos sin déficit motor, las conductas terapéuticas asumidas con el paciente son pertinentes y se ajustan al deber ser, de acuerdo con los protocolos y guías de manejo de la patología del paciente.

El paciente reingresó el día 21 de enero de 2020 a reconsultar, refiriendo al médico de turno, que aproximadamente 20 días atrás aumentó el dolor de manera considerable, **posterior a movimientos bruscos, mientras se duchaba**, niega haberse caído y refiere que desde hace cinco días presentó parestesias en la mano ipsilateral al miembro de la cirugía. En este punto se debe hacer claridad en el sentido de que esta reconsulta no está relacionada con el trauma inicial del paciente, es decir, con el accidente de tránsito, sino que **la misma obedece a circunstancias acontecidas al interior de la ducha**, como bien lo expuso el mismo paciente, secundarias a "***movimientos bruscos***".

De conformidad con lo expuesto, el especialista en ortopedia ALBERTO ANDRÉS CAMPO

GUILLEN, al examen físico encuentra hombro derecho con hipotrofia muscular y dolor al palpar la cara anterior, con limitación para realizar arcos de movilidad, adicionalmente con deformidad anatómica, signo de charretera (hombro caído), dolor y limitación de los arcos de movilidad, completo llenado capilar menor a dos segundos, con movimientos distales conservados. Se ordenan radiografías el mismo día, en las que se observa una luxación glenohumeral, la placa y los tornillos en el húmero se encuentran intactos, se ordena reducción cerrada de la luxación de hombro derecho y valoración por anestesiología, manejo analgésico endovenoso.

El día 22 de enero de 2020 el paciente fue valorado nuevamente en el servicio de hospitalización por el doctor ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN, quien revisó las radiografías, **encontrando luxación glenohumeral posterior a movimientos bruscos del paciente**, por lo que se decide llevar a reducción cerrada de la articulación y dar estabilidad, se ordenó hospitalizar hasta el día 23 de enero de 2020, con manejo del dolor y desinflamatorio. Una vez verificada la adecuada reducción en radiografía control postoperatorio y habiendo controlado el dolor que ocasionó la segunda luxación, se ordenó egreso con recomendaciones y signos de alarma, indicándole al paciente que, ante la aparición de alguna alteración, debía consultar a la institución médica.

Es pertinente hacer énfasis en el hecho de que estos hallazgos son nuevos y, adicionalmente, **relacionados con un evento acontecido en el domicilio del paciente**, hecho que manifiesta de manera explícita el demandante que, en palabras del mismo, refiere como "***movimientos bruscos***". Se hace claridad en el sentido de que **para generar una luxación articular (salida de la cabeza del húmero, de su cavidad articular) como la que ocasionó la reconsulta del paciente, se requiere aplicar una energía (golpe) de alta intensidad sobre la articulación, quiero significar con este detalle, que claramente este evento, no se relaciona de modo alguno, al traumatismo inicial del paciente**.

Recalcamos el hecho de que, a pesar de ser una complicación ocasionada por un evento no relacionado con su accidente inicial, al señor MATACEA DÍAZ se le atendió de manera oportuna, poniendo a disposición del mismo todos los recursos necesarios, humanos y tecnológicos para garantizar su recuperación.

Continuando con la exposición de los controles ambulatorios citados en este punto, el día 27 de enero de 2020 el paciente es valorado en cita prioritaria posoperatoria por el médico ARTURO JOSÉ ARAGÓN, donde encuentra RX posoperatorio con una reducción adecuada y estable, placas y tornillos intactos, refiere el antecedente de la cirugía de la reducción abierta, la fijación interna de la fractura del húmero proximal y el evento de la luxación posterior a la realización de la cirugía, deja como diagnóstico postoperatorios osteosíntesis de húmero derecho con una lesión del nervio axilar, recomienda control en tres semanas con radiografía de hombro, da incapacidad por 30 días y un control radiológico.

De conformidad con lo expuesto, es de relevancia indicar que el cuadro asistencial inicialmente atendido por la institución médica, presenta una complicación no asociada al manejo realizado en la fase aguda del cuadro, la cual se consigna por parte del especialista, **"*lesión del nervio axilar*", esta misma obedece a una luxación que presenta el paciente al realizar, según lo expone él mismo, "*movimientos bruscos en la ducha*".**

El paciente nuevamente fue valorado el día 19 de febrero de 2020 por el médico JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO donde evidenció RX de hombro derecho con una reducción adecuada y estable el foco de fractura de húmero proximal, ordenó fisioterapia 20 sesiones para fortalecimiento de los músculos del hombro derecho e inicio de ejercicios pendulares, ordena medicación, analgésicos inflamatorios para manejo el dolor y una cita control en 30 días. **Resaltándose finalmente que el paciente no regresó a controles.**

Frente al hecho "OCTAVO": NO ES CIERTO. Sobre la manifestación "*(…) los especialistas que realizaron el control respectivo hicieron caso omiso a las dolencias de mi poderdante (...)*" resulta totalmente desvirtuado de acuerdo a lo consignado en la historia clínica del paciente y manifestado frente al hecho SÉPTIMO de la demanda. Tampoco es cierto que se desatendió al paciente en cuanto lo manifestado por este, siendo también evidente que el especialista citó la lesión del nervio axilar en la historia clínica, se hace referencia a la limitación de la movilidad y se maneja una luxación, **que el mismo paciente refiere haber presentado en la ducha "*luego de movimientos bruscos*"** como ya se ha anotado ampliamente en esta contestación.

De conformidad con lo expuesto, es de relevancia reiterar que el cuadro asistencial

inicialmente atendido por la institución médica, presentó una complicación no asociada al manejo realizado en la fase aguda del cuadro, la cual se consignó por parte del especialista, **"*lesión del nervio axilar*", esta misma obedece a una luxación que presenta el paciente al realizar, según lo expone él mismo, "*movimientos bruscos en la ducha*".**

Frente al hecho "NOVENO": NO ES CIERTO. Como bien se ha citado anteriormente, el especialista hace referencia a una lesión del nervio axilar, mas no se consigna lo que expresa el abogado demandante, en el sentido de que "*(…) éste le dijo a mi prohijado que en la cirugía le dañaron un nervio (…)*". Adicionalmente los registros clínicos evidencian que la lesión se hace sintomática sólo 5 días antes del reingreso del paciente el 21 de enero de 2020 y no desde su egreso de la Clínica, por ende, de ninguna manera puede afirmarse que hubo daño del nervio axilar posterior a su primera intervención quirúrgica, quedando registrado en la reconsulta, luego de que el paciente sufriera luxación de hombro en su domicilio. La sintomatología asociada al posible daño del nervio axilar, ocurre entonces de manera posterior al accidente del paciente, acontecido en la ducha y *"(…) luego de realizar movimientos bruscos (…)",* como él mismo lo refirió en su momento.

Frente al hecho "DÉCIMO": NO LE CONSTA a mi representado la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, en el momento en que se realizó el último control ambulatorio del paciente el día 19 de febrero de 2020 por el médico JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO, este especialista ordenó 20 sesiones de fisioterapia para fortalecimiento de los músculos del hombro derecho e inicio de ejercicios pendulares, estas terapias se ordenaron con el objetivo de que el paciente tuviera una rehabilitación adecuada y que pudiera recuperar la funcionalidad de su articulación. Desafortunadamente el paciente desatiende las recomendaciones e instrucciones del especialista y no regresa ni a terapias, ni a controles. De conformidad con lo expuesto, es de relevancia reiterar que el cuadro asistencial inicialmente atendido por la institución médica, presenta una complicación no asociada al manejo realizado en la fase aguda del cuadro, la cual se consigna por parte del especialista, **"*lesión del nervio axilar*", esta misma obedece a una luxación que presenta el paciente al realizar, según lo expone él mismo, "*movimientos bruscos en la ducha*".**

Frente al hecho "DÉCIMO PRIMERO": NO ES CIERTO, lo afirmado en este hecho falta totalmente a la verdad y puede ser desvirtuado con la historia clínica. En dicho documento

se registraron los síntomas del paciente, los hallazgos al examen físico, los resultados de las ayudas diagnósticas, los registros clínicos son amplios y suficientes, describen las lesiones, los procedimientos que se le realizaron al paciente, las recomendaciones que se le hicieron, todo dentro de las mejores condiciones de calidad, con oportunidad, sin dilaciones, escuchando al paciente sobre sus síntomas, con gran esmero, contrario a lo que expresa la parte demandante. La institución médica y todo su personal profesional médico puso a disposición del paciente a un grupo de especialistas en ortopedia y traumatología, con amplia experiencia, además de personal de enfermería y demás profesionales entrenados en trauma, se le ordenó terapias físicas y recomendaciones que el paciente no acató. Por todo lo anterior expuesto y lo que se consignó en la historia clínica, se puede evidenciar un manejo esmerado y humanizado, con todo el respeto y consideración al paciente. De conformidad con lo expuesto, es de relevancia reiterar que el cuadro asistencial inicialmente atendido por la institución médica, presenta una complicación no asociada al manejo realizado en la fase aguda del cuadro, la cual se consigna por parte del especialista, **"*lesión del nervio axilar*", esta misma obedece a una luxación que presenta el paciente al realizar, según lo expone él mismo, "*movimientos bruscos en la ducha*".**

Frente al hecho "DÉCIMO SEGUNDO": NO ES CIERTO. Las aseveraciones de este numeral se fundamentan en la interpretación subjetiva y carente de elemento de prueba técnico científico que la soporte. Ya se ha expuesto de manera amplia y suficiente el hecho de que en la historia clínica del paciente se consignaron absolutamente todos los síntomas, hallazgos al examen físico y resultados de las ayudas diagnósticas. Ahora, respecto del consentimiento informado de los procedimientos realizados, en la historia clínica sí se encuentran dichos consentimientos informados firmados por el paciente, como constancia de haberle entregado información sobre las posibles complicaciones de las intervenciones y procedimientos a los cuales fue sometido, conforme se allegó al plenario.

Frente al hecho "DÉCIMO TERCERO": ES UN HECHO REPETIDO. Respecto del consentimiento informado de los procedimientos realizados, en la historia clínica sí se encuentran dichos consentimientos informados firmados por el paciente, como constancia de haberle entregado información sobre las posibles complicaciones de las intervenciones y procedimientos a los cuales fue sometido.

Frente al hecho "DÉCIMO CUARTO": NO LE CONSTA a mi representado la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, se aclara que: **(i)** el cuadro asistencial inicialmente atendido por la institución médica, presenta una complicación no asociada al manejo realizado en la fase aguda del cuadro, la cual se consigna por parte del especialista, "lesión del nervio axilar", esta misma obedece a una luxación que presenta el paciente al realizar, según lo expone él mismo, "movimientos bruscos en la ducha", es decir que la lesión invocada por el accionante no obedece a actuación de la pasiva. **(ii)** Sobre la pérdida de oportunidad se debe advertir que, como lo ha establecido la jurisprudencia, los requisitos para su acreditación son: "*i) falta de certeza o aleatoriedad del resultado esperado, es decir, la incertidumbre respecto a si el beneficio o perjuicio se iba a recibir o evitar; ii) certeza de la existencia de una oportunidad; iii) certeza de que la posibilidad de adquirir el beneficio o evitar el perjuicio se extinguió de manera irreversible del patrimonio de la víctima*"[3], al respecto se debe indicar que en el presente caso: 1. No hay prueba técnica que acredite que el procedimiento médico fue incorrecto, 2. Cuál era el supuesto procedimiento médico correcto y 3. Que de haberse ejecutado el "correcto" se habría obtenido un resultado diferente más beneficioso para el accionante; **(iii)** Sin perjuicio de lo anterior, se resalta que, en todo caso, el dictamen de PCL adosado al plenario contempla una fecha de estructuración de mayo de 2021, es decir, un año y medio después de la atención médica; en el expediente no obra ningún documento que pruebe, así sea sumariamente, la actividad laboral o económica del demandante ni el monto de sus ingresos mensuales; **(iv)** El demandante tenía 65 años para el 29 de noviembre de 2019, es decir, no estaba en edad productiva ni dentro de la fuerza laboral de país, por lo tanto, no opera la presunción de ingresos a su favor; **(v)** El demandante depende económicamente de sus hijas, como se observa en un aparte del dictamen de PCL adosado al plenario; **(vi)** El demandante ni siquiera es cotizante dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sino que hace parte del régimen subsidiado.

Frente al hecho "DÉCIMO QUINTO": NO ES CIERTO como está redactado y se aclara. Los diagnósticos consignados en la historia clínica son pertinentes, los dos eventos que se presentaron se consignaron en la historia clínica desde un comienzo y conforme a dichos hallazgos, se le brindó al paciente el manejo requerido, acorde con la evidencia científica

[3] Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, sentencia del 5 de abril de 2017, Exp. 25706. C.P. Ramiro Pazos Guerrero.

vigente. Es preciso resaltar que, los pacientes que son sometidos a cirugía por este tipo de lesiones pueden presentar pérdida de la función. Este tipo de luxo fracturas de húmero proximal pueden estar asociados a lesiones neurológicas, como la lesión del nervio axilar en una frecuencia entre el 2 y el 10 %. De acuerdo a lo consignado en la historia clínica del paciente el día 2 de diciembre de 2019: "*se valora tomografía 3d de hombro derecho en el que se evidencia fractura de húmero proximal derecho de intraarticular de manejo quirúrgico".* De manera que, se deja evidencia que desde un principio se consignaron los 2 diagnósticos, (luxación de la articulación del hombro y fractura de la epífisis superior del húmero) y no por primera vez en el control del 27 de enero de 2020 como equivocadamente lo manifiesta el accionante.

De conformidad con lo expuesto, es de relevancia reiterar que el cuadro asistencial inicialmente atendido por la institución médica, presentó una complicación no asociada al manejo realizado en la fase aguda del cuadro, la cual se consigna por parte del especialista, **"*lesión del nervio axilar*", esta misma obedece a una luxación que presenta el paciente al realizar, según lo expone él mismo, "*movimientos bruscos en la ducha*".**

Frente al hecho "DÉCIMO SEXTO": ES CIERTO y se aclara lo siguiente: se consignó dicho hallazgo en la lectura oficial y, dicho examen arrojó: lo siguiente

> *HÚMERO DERECHO AP Y LATERAL POP RED*
> *Densidad y mineralización ósea conservada.*
> *Material de osteosíntesis en contexto fracturario en húmero proximal.*
> *Adecuada reducción de la luxación mencionada anteriormente.*
> *Alteración de partes blandas.*

Lo anterior se presenta por obvias razones, por el mecanismo traumático sufrido por el paciente en el accidente de tránsito del 29 de noviembre de 2019, pues dicha lesión genera una consecuencia en el cuerpo y salud del paciente. Sin embargo, tal hallazgo se dio después de que el paciente reconsultara por los movimientos bruscos que tuvo en su domicilio y que afectaron su salud. En ese orden de ideas, es de relevancia reiterar que el cuadro asistencial inicialmente atendido por la institución médica, presenta una complicación no asociada al manejo realizado en la fase aguda del cuadro, la cual se consigna por parte del especialista, **"*lesión del nervio axilar*", esta misma obedece a**

una luxación que presenta el paciente al realizar, según lo expone él mismo, "*movimientos bruscos en la ducha*".

Frente al hecho "DÉCIMO SÉPTIMO": como este hecho contiene varias afirmaciones, me pronuncio frente a cada una de ellas:

- Sobre la pérdida de funcionalidad en el brazo del demandante, NO LE CONSTA a mi representado, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, se debe advertir que: **(i)** No obra ningún medio de prueba técnico científico en el expediente que pruebe el nexo causal entre el supuesto daño en la salud del demandante y las actuaciones médicas desplegadas por los demandados; **(ii)** El dictamen de PCL adosado al plenario tiene una fecha de estructuración diferente a las atenciones médicas brindadas por los demandados; **(iii)** El demandante no es inválido y, además, el resultado del dictamen de PCL es apenas del 8,6 %, es decir, una calificación muy baja y que demuestra el buen estado de salud del paciente, a pesar de su edad; **(iv)** En la valoración del dictamen de PCL se observa que el paciente arrojó 0 % en el capítulo de deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores; **(v)** En la valoración del dictamen de PCL se observa que el paciente tuvo una calificación de 2.5 % únicamente por las restricciones en función de la edad. Corresponde a la parte demandante la probanza de lo dicho de conformidad con lo reglado a partir del artículo 167 del Código General del Proceso.

- Sobre los supuestos daños y perjuicios causados al demandante, NO LE CONSTA a mi representado, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo: **(i)** Todo el cuerpo médico y mi representado atendieron al demandante con los más altos estándares de calidad, oportunidad, profesionalismo, certeza, probidad y acuciosidad, como quedó plenamente consignado en la historia clínica; **(ii)** Las aparentes lesiones de paciente están relacionadas única y exclusivamente a un evento traumático que tuvo en el baño de su casa, es decir, se trata de un evidente caso de culpa exclusiva de la víctima; **(iii)** Lo anterior implica la ruptura del nexo causal y, por lo tanto, la ausencia de responsabilidad de la pasiva, lo que genera indiscutiblemente la negativa de las pretensiones de la demanda.

- Sobre los supuestos perjuicios patrimoniales en la modalidad de lucro cesante causados al demandante, NO LE CONSTA a mi representado, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo: **(i)** El demandante tenía 65 años para el 29 de noviembre de 2019, es decir, no estaba en edad productiva ni dentro de la fuerza laboral de país, por lo tanto, no opera la presunción de ingresos a su favor; **(ii)** El demandante depende económicamente de sus hijas, como se observa en un aparte del dictamen de PCL adosado al plenario; **(iii)** El demandante ni siquiera es cotizante dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sino que hace parte del régimen subsidiado.

- Sobre los supuestos perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad de daño moral y daño a la vida de relación causados al demandante, NO LE CONSTA a mi representado, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, si en gracia de discusión resultara probada la supuesta falla en que incurrió la pasiva, las sumas reclamadas son abiertamente desproporcionadas y contrarían los parámetros que jurisprudencialmente se han dictado sobre el asunto.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES[4]

Procedo a oponerme frente a cada una de las pretensiones de la demanda en la misma forma y en el mismo orden en que fueron planteadas, así:

Frente a la pretensión "PRIMERA": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos. Lo anterior, comoquiera que no le son fáctica ni jurídicamente atribuibles a los demandados los supuestos resultados adversos padecidos por el señor ISIDRO MATACEA DÍAZ, en tanto son inexistentes las supuestas acciones u omisiones que constituyeron la alegada falla en la prestación de los servicios médicos recibidos por el nombrado. Tal como se ha evidenciado, todos los demandados atendieron de manera cuidadosa, perita y diligente al señor ISIDRO MATACEA DÍAZ, atendiendo con prontitud y dentro de los tiempos médicos estipulados al paciente, ordenando la práctica de los procedimientos requeridos, suministrando los medicamentos

[4] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 2.

adecuados y necesarios, conforme a los cánones médicos, manteniendo en observación y estudio su situación médica y ordenando de forma oportuna el respectivo tratamiento e intervenciones que fueron necesarias y adecuadamente proscritas. Pero adicional a lo anterior, no puede perderse de vista que la obligación de los profesionales en salud -para estos casos- es de medio y no de resultado y, por tanto, no puede existir responsabilidad del profesional en comento, cuando no se evidencia falla alguna en la prestación de los servicios, pues toda la pasiva desplegó su mejor actuar profesional médico respecto del demandante, se le realizaron todos los exámenes médicos previstos para la sintomatología del paciente, se optó por la mejor decisión quirúrgica y en razón de la buena evolución clínica del paciente y de los excelentes resultados de las intervenciones que se le realizaron, se dio egreso el día 6 de diciembre del 2019, quien egresó en buenas condiciones generales, se le dan recomendaciones y signos de alarma para regresar a la institución médica en caso que lo requiera, además, se le dio cita de control. Sin embargo, el paciente reconsultó porque en el baño de su casa hizo movimientos bruscos y eso provocó nuevamente la luxación de hombro, es decir, se trata de un evento totalmente ajeno a la pasiva y, por el contrario, las aparentes lesiones del paciente fueron única y exclusivamente su culpa. Producto de lo anterior no se configura el nexo causal como uno de los elementos de la responsabilidad civil, lo que implica la negación de todas las pretensiones de la demanda.

Frente a la pretensión "SEGUNDA": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por concepto de **perjuicios materiales**, por carecer de fundamento fáctico y jurídico. Además de que no se especifica en este numeral si la suma se solicita a título de daño emergente o lucro cesante. No obstante, comoquiera que es una pretensión subsidiaria de la anterior que, por las razones ya expuestas, no tiene vocación de prosperidad. Además, si lo que se pretende es invocar un lucro cesante, este tampoco podrá prosperar toda vez que: **(i)** El demandante tenía 65 años para el 29 de noviembre de 2019, es decir, no estaba en edad productiva ni dentro de la fuerza laboral de país, por lo tanto, no opera la presunción de ingresos a su favor; **(ii)** El demandante depende económicamente de sus hijas, como se observa en un aparte del dictamen de PCL adosado al plenario; **(iii)** El demandante ni siquiera es cotizante dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sino que hace parte del régimen subsidiado. De manera que la petición es improcedente.

Frente a la pretensión "TERCERA": ME OPONGO de manera rotunda al reconocimiento

y pago de la suma de $ 100.000.000 por concepto de **perjuicios morales y a la vida de relación,** comoquiera que no se estructuró responsabilidad alguna en cabeza de la pasiva y, por ende, no surge su obligación indemnizatoria. Pero además de lo anterior, si en gracia de discusión resultara probada la supuesta falla en que incurrió la pasiva, las sumas reclamadas son abiertamente desproporcionadas y contrarían los parámetros que jurisprudencialmente se han dictado sobre el asunto. **Sobre el daño moral**, la Corte Suprema de Justicia accedió al reconocimiento de sumas equivalentes a QUINCE MILLONES DE PESOS ($ 15.000.000) a favor de la víctima directa como consecuencia de la amputación de su miembro inferior izquierdo, a raíz del desacierto en el diagnóstico y procedimiento terapéutico de bota alta de yeso circular, que constituyó causa adecuada de la producción del daño[5], de manera que es inadmisible considerar que podría obtenerse lo pedido en los términos de la parte actora, cuando el presente caso comporta una gravedad mucho menor. **Sobre el daño a la vida de relación**, no existe **ninguna presunción** que opere en favor de la parte demandante que permita emitir una condena por la sola enunciación de un aparente perjuicio. Pero además de lo anterior, resulta necesario destacar que la suma pretendida resulta abiertamente desproporcionada y contraría los parámetros establecidos por la Corte Suprema de Justicia, teniendo en cuenta que la mentada Corporación ha reconocido una suma igual a TREINTA MILLONES DE PESOS ($ 30.000.000)[6] por este perjuicio, **como consecuencia del fallecimiento de un ser querido[7]**, por lo que resulta evidentemente desproporcionado acceder a las sobrevaloradas pretensiones del extremo actor. Con todo, no resulta aceptable que en el hecho que motivó la controversia y que resulta **mucho menos gravoso para el demandante**, se tase en una suma excesiva y desbordada.

Frente a la pretensión "CUARTO": ME OPONGO a la prosperidad de esta petición de condena en costas del proceso y agencias en derecho, reitero mi oposición, toda vez que, se repite, mi representado no tienen ninguna obligación indemnizatoria derivada de los hechos descritos en el escrito genitor. Por tal motivo solicito que, en vista de que no se

---

[5] Corte Suprema de Justicia, SC 15/10/2004 Exp. 6199.
[6] Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC665 de 07 de marzo de 2019.
[7] En el fallo referenciado se resolvió: *"Declarar que los convocados Alejandro Quintero Osorio y Diana Patricia Restrepo Ochoa, son civil y solidariamente responsables de los perjuicios padecidos por Luz Marina Gómez Ramírez, con ocasión del fallecimiento de su cónyuge Luis Orlando Ramírez Zuluaga. En consecuencia, se les condena a indemnizarle por concepto de lucro cesante consolidado y futuro la suma de seiscientos sesenta y nueve millones setecientos setenta y tres mil ciento diez pesos ($669.773.110), por perjuicios morales sesenta millones de pesos **($60.000.000)** y por daño a la vida de relación, treinta millones de pesos **($30.000.000)".***

identifica ninguna actuación que refleje la necesidad de un reproche jurídico por parte de los demandados, se condene en costas al demandante, pues sometió al extremo pasivo y a mi prohijado, sin justificación ni respaldo probatorio alguno, al agotamiento innecesario de estas instancias judiciales.

La parte accionante no incluye en el escrito de la demanda pretensión "QUINTO".

Frente a la pretensión "SEXTO": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. Lo anterior, comoquiera que es una pretensión subsidiaria de la anterior que, por las razones ya expuestas, no tiene vocación de prosperidad. Sobre cada uno de los conceptos indemnizatorios solicitados, me pronuncio así:

Sobre el lucro cesante: **(i)** En el expediente no obra ningún documento que pruebe, así sea sumariamente, la actividad laboral o económica del demandante ni el monto de sus ingresos mensuales; **(ii)** El demandante tenía 65 años para el 29 de noviembre de 2019, es decir, no estaba en edad productiva ni dentro de la fuerza laboral de país, por lo tanto, no opera la presunción de ingresos a su favor; **(iii)** El demandante depende económicamente de sus hijas, como se observa en un aparte del dictamen de PCL adosado al plenario; **(iv)** El demandante ni siquiera es cotizante dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sino que hace parte del régimen subsidiado.

Sobre el daño moral: las sumas reclamadas son abiertamente desproporcionadas y contrarían los parámetros que jurisprudencialmente se han dictado sobre el asunto. En efecto, la Corte Suprema de Justicia accedió al reconocimiento de sumas equivalentes a QUINCE MILLONES DE PESOS ($ 15.000.000) a favor de la víctima directa como consecuencia de la amputación de su miembro inferior izquierdo, a raíz del desacierto en el diagnóstico y procedimiento terapéutico de bota alta de yeso circular, que constituyó causa adecuada de la producción del daño[8], de manera que es inadmisible considerar que podría obtenerse lo pedido en los términos de la parte actora, cuando el presente caso comporta una gravedad mucho menor.

[8] Corte Suprema de Justicia, SC 15/10/2004 Exp. 6199.

<u>Sobre el daño a la vida en relación</u>: no existe **ninguna presunción** que opere en favor de la parte demandante que permita emitir una condena por la sola enunciación de un aparente perjuicio. Pero además de lo anterior, resulta necesario destacar que la suma pretendida resulta abiertamente desproporcionada y contraría los parámetros establecidos por la Corte Suprema de Justicia, teniendo en cuenta que la mentada Corporación ha reconocido una suma igual a TREINTA MILLONES DE PESOS ($ 30.000.000)[9] por este perjuicio, **como consecuencia del fallecimiento de un ser querido[10]**, por lo que resulta evidentemente desproporcionado acceder a las sobrevaloradas pretensiones del extremo actor. Con todo, no resulta aceptable que en el hecho que motivó la controversia y que resulta **mucho menos gravoso para el demandante**, se tase en una suma excesiva y desbordada.

Aunado a lo anterior: **(i)** No obra ningún medio de prueba en el expediente que pruebe el nexo causal entre el supuesto daño en la salud del demandante y las actuaciones médicas desplegadas por los demandados; **(ii)** El dictamen de PCL adosado al plenario tiene una fecha de estructuración diferente a las atenciones médicas brindadas por los demandados; **(iii)** Todos los diagnósticos actuales del paciente y que fueron tenidos en cuenta para la emisión del dictamen de PCL están estrictamente relacionados con las lesiones que sufrió en el accidente de tránsito del 29 de noviembre de 2019; **(iv)** El demandante no es inválido y, además, el resultado del dictamen de PCL es apenas del 8,6 %, es decir, una calificación muy baja y que demuestra el buen estado de salud del paciente, a pesar de su edad; **(v)** En la valoración del dictamen de PCL se observa que el paciente arrojó 0 % en el capítulo de deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores; **(vi)** En la valoración del dictamen de PCL se observa que el paciente tuvo una calificación de 2.5 % únicamente por las restricciones en función de la edad.

III. OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA DEMANDA

[9] Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC665 de 07 de marzo de 2019.
[10] En el fallo referenciado se resolvió: *"Declarar que los convocados Alejandro Quintero Osorio y Diana Patricia Restrepo Ochoa, son civil y solidariamente responsables de los perjuicios padecidos por Luz Marina Gómez Ramírez, con ocasión del fallecimiento de su cónyuge Luis Orlando Ramírez Zuluaga. En consecuencia, se les condena a indemnizarle por concepto de lucro cesante consolidado y futuro la suma de seiscientos sesenta y nueve millones setecientos setenta y tres mil ciento diez pesos ($669.773.110), por perjuicios morales sesenta millones de pesos **($60.000.000)** y por daño a la vida de relación, treinta millones de pesos **($30.000.000)".***

De conformidad con lo establecido en el inciso primero del artículo 206 del Código General del Proceso y con el fin mantener un equilibrio procesal, garantizar pedimentos razonables y salvaguardar el derecho de defensa de mi procurada, procedo a **OBJETAR** el juramento estimatorio de la demanda en los siguientes términos:

A) Frente al lucro cesante.

Las principales razones para objetar el juramento estimatorio son: **(i)** En el expediente no obra ningún documento que pruebe, así sea sumariamente, la actividad laboral o económica del demandante ni el monto de sus ingresos mensuales; **(ii)** El demandante tenía 65 años para el 29 de noviembre de 2019, es decir, no estaba en edad productiva ni dentro de la fuerza laboral de país, por lo tanto, no opera la presunción de ingresos a su favor; **(iii)** El demandante depende económicamente de sus hijas, como se observa en un aparte del dictamen de PCL adosado al plenario; **(iv)** El demandante ni siquiera es cotizante dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sino que hace parte del régimen subsidiado.

De tal suerte, en el entendido de que las sumas consignadas en el acápite del juramento estimatorio no obedecen a la realidad probatoria allegada al proceso, es en todo caso excesivo y sin soporte probatorio, de manera amable solicito a usted señor Juez, no tener en cuenta la estimación que se realiza en el libelo genitor.

IV. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA[11]

En primer lugar, es preciso poner en conocimiento del Honorable Juez que la defensa se abordará con la formulación de medios exceptivos divididos en dos (2) grupos. En primer lugar, se abordarán las excepciones relacionadas con los medios de defensa propuestos con ocasión a la atención médica recibida por el demandante y, en segundo lugar, en relación con las pretensiones indemnizatorias invocadas en la demanda.

Por lo anterior, se formularán las siguientes excepciones:

[11] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 3.

EXCEPCIONES FRENTE AL FONDO DEL ASUNTO

1. INEXISTENCIA DE FALLA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO SUMINISTRADO AL SEÑOR ISIDRO MATACEA DÍAZ

Se fundamenta esta excepción, en el entendido de que la responsabilidad que aquí se persigue requiere de manera indispensable la acreditación de una falla en el servicio médico, a partir de la cual se desprenda la relación de causalidad entre el daño alegado por la parte actora y la conducta desplegada por la pasiva. Sin embargo, el actuar de la pasiva se ajustó a la Lex Artis y los protocolos clínica y médicamente previstos para la atención de accidentes de tránsito. Los demandados atendieron de manera cuidadosa, perita y diligente al señor ISIDRO MATACEA DÍAZ, pues el demandante ingresó el 29 de noviembre de 2019 por un accidente de tránsito del que fue víctima, presentado los diagnósticos de luxación de la articulación del hombro, traumatismo por aplastamiento de la rodilla, traumatismo del cuello, trauma cervical, luxación traumática del hombro derecho, trauma en rodilla derecha más quemaduras por fricción, por lo tanto, se le practicaron todos los exámenes médicos requeridos y fue operado exitosamente en su hombro bajo el procedimiento denominado reducción cerrada de luxofractura glenohumeral, tanto así, que fue dado de alta a los pocos días.. Por lo tanto, de ninguna manera se puede endilgar ningún tipo de responsabilidad a la pasiva que lo atendió, pues su actuar estuvo perfectamente ejecutado, lo que consecuentemente indica que deben ser negadas todas las pretensiones de la demanda.

Frente a este particular será preciso advertir que la responsabilidad médica es una institución jurídica que le permite al paciente y a los familiares reclamar el resarcimiento de perjuicios causados como consecuencia de un acto médico culposo, producido por parte de una institución prestadora de servicios de salud. Por tanto, para obtener una declaratoria de responsabilidad de esta índole, es necesario que el demandante pruebe la existencia de un acto médico producido con culpa y la presencia de un daño que tenga un nexo causal con dicho acto médico. No obstante, se debe tener en cuenta que el régimen de responsabilidad médica, se le permite al presunto causante del daño enervar dicha pretensión que busca la declaratoria de responsabilidad, mediante la acreditación de un actuar diligente y cuidadoso durante los procedimientos suministrados a los pacientes. Es

decir, si la institución prestadora de servicios de salud y los galenos logran probar el curso de un proceso judicial que su actuar fue diligente, enervará la responsabilidad que el demandante busca declarar en contra suya.

El anterior argumento ha sido recogido en una diversidad de providencias provenientes de las altas Cortes. En este sentido, estas han explicado en una multiplicidad de ocasiones que, al ser las obligaciones de los médicos obligaciones de medio, el hecho de demostrar debida diligencia en los servicios de salud suministrados los exonera de cualquier pretensión indemnizatoria. Es importante tener en cuenta la siguiente sentencia de la H. Corte Constitucional, en donde se expone lo dicho de la siguiente forma:

> *"(…) La comunicación de que la obligación médica* ***es de medio y no de resultado,*** *es jurídicamente evidente, luego no hay lugar a deducir que se atenta contra el derecho a la vida de la paciente al hacérsele saber cuál es la responsabilidad médica (…)"*[12] (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Otro pronunciamiento del más alto tribunal constitucional se refirió en el mismo sentido al decir:

> *"(…)* ***Si bien las intervenciones médicas son de medio y no de resultado,*** *es necesario advertir que la responsabilidad respecto de actuaciones de medio implica que se apoyen de toda la diligencia, prudencia y cuidado, so pena de poner en riesgo irresponsablemente derechos constitucionales fundamentales. Aquí indudablemente el derecho a la salud es fundamental en conexidad con el derecho a la vida (…)"* (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Así mismo, la H. Corte Suprema de Justicia en fallo reciente se pronunció de la siguiente forma:

> *"(…)* ***El médico tan sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo;*** *de suerte que, en caso de*

[12] CORTE CONSTITUCIONAL, sentencia T-313 de 1996, M.P. Dr. Alejandro Martínez Caballero.

reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación (…)" (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Ahora bien, resumiendo la jurisprudencia anteriormente expuesta, no queda duda que para el más alto tribunal constitucional y para el más importante juzgador de la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil, existe un criterio unánime que explica que la regla general es que las obligaciones de los médicos son de medio y no de resultado. Teniendo en cuenta lo anterior, resulta pertinente ilustrar cómo las más altas cortes de Colombia han explicado que una declaratoria de responsabilidad médica puede ser enervada a partir de la prueba de la debida diligencia del demandado. De este modo, la H. Corte Suprema de Justicia ha sido claro en establecer:

"(…) De esa manera, si el galeno fija un objetivo específico, lo cual ocurre con intervenciones estéticas, esto es, en un cuerpo sano, sin desconocer su grado de aleatoriedad, así sea mínimo o exiguo, se entiende que todo lo tiene bajo su control y por ello cumplirá la prestación prometida. Pero si el compromiso se reduce a entregar su sapiencia profesional y científica, dirigida a curar o a aminorar las dolencias del paciente, basta para el efecto la diligencia y cuidado, pues al fin de cuentas, el resultado se encuentra supeditado a factores externos que, como tales, escapan a su dominio, verbi gratia, la etiología y gravedad de la enfermedad, la evolución de las mismas o las condiciones propias del afectado, entre otros (…)

*El criterio de normalidad está ínsito en la lex artis, y permite inferir ese carácter antijurídico cuando supera ese criterio, cuando la lesión excede el parámetro de normalidad, en cuanto en todo momento el médico debe actuar con la diligencia debida**. <u>En consecuencia, se exige por parte del demandante o del paciente afectado que demuestre, en definitiva, tanto la lesión, como la imprudencia del facultativo en la pericia</u>**, en tanto constituye infracción de la idoneidad ordinaria o del criterio de la normalidad*

previsto en la Lex Artis, las pautas de la ciencia, de la ley o del reglamento médico (…)"[13] (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En los mismos términos, en reciente pronunciamiento de la H. Corte Suprema de Justicia reiteró la naturaleza de la prestación del servicio médico y la obligación recae en el demandante para acreditar la culpa:

"(…) Suficientemente es conocido, en el campo contractual, la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las "estipulaciones especiales de las partes" artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios.

La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. ***Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume*** *(…)"*[14]

Previo al análisis que se realizará respecto de la diligencia de **JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO**, es menester precisar el contenido obligacional al que están sometidos los médicos y el régimen jurídico que de este se desprende. Esto es, la sujeción a una obligación de medios en la práctica de los actos médicos y el régimen subjetivo de responsabilidad que le es aplicable en consecuencia. Así se encuentra en el Art. 26 de la ley 1164 de 2007, el fundamento legal de la obligación de medios del médico en los siguientes términos:

[13] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sentencia SC3272-2020. M.P. Dr., Luis Armando Tolosa Villabona.
[14] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sentencia SC7110—2017. M.P. Dr. Luis Armando Tolosa Villabona.

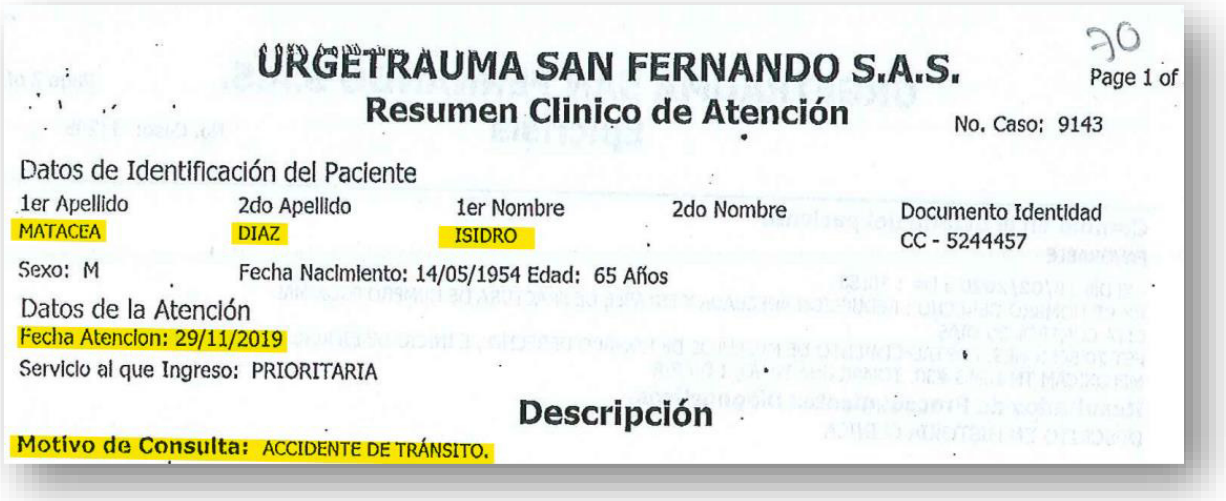
"(…) ARTÍCULO 26. ACTO PROPIO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD. Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. ***Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional*** *(…)"* (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

De acuerdo con los mandatos legales y jurisprudenciales citados, resulta claro que las obligaciones médicas adquiridas por **JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO**, son obligaciones de medio y no de resultado. Es por ello que en ninguna de sus actuaciones puede garantizarse un resultado determinado, pero sí pueden probar en debida forma que las mismas se sujetaron a los más altos estándares médicos, mostrando un alto grado de diligencia y cuidado en sus actividades, como en efecto sucedió.

De este modo, sea lo primero señalar al despacho que la obligación de los profesionales encargados de la atención médica al señor ISIDRO MATACEA DÍAZ, era de medio y no de resultados, por lo cual, aun habiendo obrado de manera perita, cuidadosa y diligente, como en efecto aquí ocurrió, pues el demandante ingresó el 29 de noviembre de 2019 por un accidente de tránsito del que fue víctima, presentado los diagnósticos de luxación de la articulación del hombro, traumatismo por aplastamiento de la rodilla, traumatismo del cuello, trauma cervical, luxación traumática del hombro derecho, trauma en rodilla derecha más quemaduras por fricción, por lo tanto, se le practicaron todos los exámenes médicos requeridos y fue operado exitosamente en su hombro bajo el procedimiento denominado reducción cerrada de luxofractura glenohumeral, tanto así, que fue dado de alta a los pocos días.

Para entender de forma puntual lo acontecido con el señor ISIDRO MATACEA DÍAZ, es necesario hacer un análisis cronológico de lo ocurrido con su atención médica desde el día 29 de noviembre de 2019.

El paciente ISIDRO MATACEA DÍAZ de 65 años de edad, ingresó a la institución médica el 29 de noviembre de 2019, refiriendo accidente de tránsito. Historia clínica del 29 de noviembre de 2019:



URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.

Page 1 of

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 9143

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
MATACEA	DIAZ	ISIDRO		CC - 5244457

Sexo: M Fecha Nacimiento: 14/05/1954 Edad: 65 Años

Datos de la Atención

Fecha Atencion: 29/11/2019

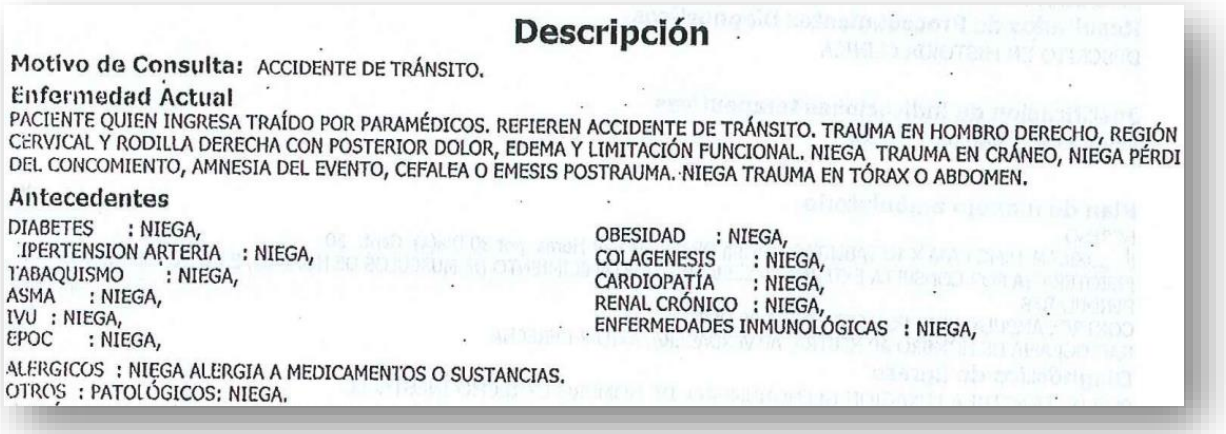
Servicio al que Ingreso: PRIORITARIA

Descripción

Motivo de Consulta: ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

En cuanto a la casilla de “motivo de consulta” de las historias clínicas lo cierto es que dicha información es la manifestada por el mismo paciente al momento del ingreso, no por el médico, por esa razón, este último de limita a transcribir lo que el paciente le indica.

Al ser valorado por el personal médico se evidenció trauma en hombro derecho, trauma en región cervical, trauma en rodilla derecha, sin otras lesiones, sin antecedentes patológicos. Historia clínica del 29 de noviembre de 2019:



Descripción

Motivo de Consulta: ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

Enfermedad Actual

PACIENTE QUIEN INGRESA TRAÍDO POR PARAMÉDICOS. REFIEREN ACCIDENTE DE TRÁNSITO. TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, REGIÓN CERVICAL Y RODILLA DERECHA CON POSTERIOR DOLOR, EDEMA Y LIMITACIÓN FUNCIONAL. NIEGA TRAUMA EN CRÁNEO, NIEGA PÉRDI DEL CONCOMIENTO, AMNESIA DEL EVENTO, CEFALEA O EMESIS POSTRAUMA. NIEGA TRAUMA EN TÓRAX O ABDOMEN.

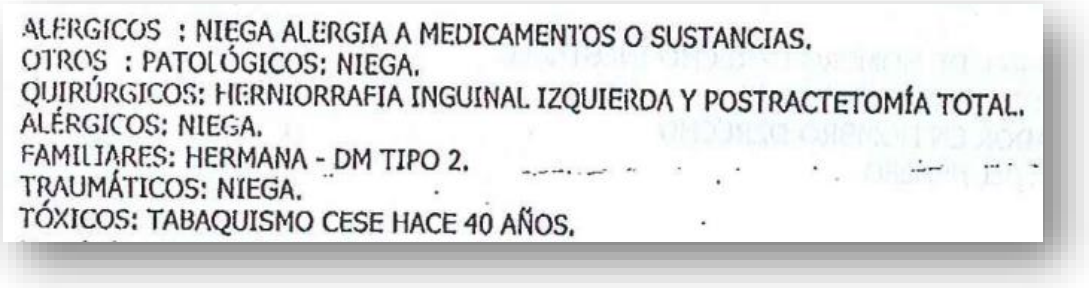
Antecedentes

DIABETES : NIEGA,
IPERTENSION ARTERIA : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,
ASMA : NIEGA,
IVU : NIEGA,
EPOC : NIEGA,
OBESIDAD : NIEGA,
COLAGENESIS : NIEGA,
CARDIOPATÍA : NIEGA,
RENAL CRÓNICO : NIEGA,
ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,

ALERGICOS : NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS O SUSTANCIAS.
OTROS : PATOLÓGICOS: NIEGA.

Al interrogatorio indicó como antecedentes quirúrgicos herniorrafia inguinal izquierda y prostatectomía total. Negó alergias. Respecto a antecedentes familiares, refirió hermana con diabetes tipo II, negó antecedentes traumáticos y refirió tabaquismo desde hace 40

años. Historia clínica del 29 de noviembre de 2019:


ALERGICOS : NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS O SUSTANCIAS.
OTROS : PATOLÓGICOS: NIEGA.
QUIRÚRGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL IZQUIERDA Y POSTRACTETOMÍA TOTAL.
ALÉRGICOS: NIEGA.
FAMILIARES: HERMANA - DM TIPO 2.
TRAUMÁTICOS: NIEGA.
TÓXICOS: TABAQUISMO CESE HACE 40 AÑOS.

El mismo día del ingreso del paciente se ordenó la toma de imágenes radiológicas donde se observó luxación glenohumeral traumática, por lo que se decide hospitalizar con manejo analgésico endovenoso y antibiótico por las quemaduras por fricción, asimismo, se ordenó inmovilizador de hombro clínico (un tipo de inmovilizador específico para el tipo de lesión del paciente) para manejo del dolor, igualmente se ordenó reducción cerrada de luxación y tratamiento quirúrgico de quemaduras por fricción, se ordenó tomografía con reconstrucción 3D post - reducción, para determinar grado de fractura o lesión a nivel de la articulación glenohumeral.

El paciente fue llevado a procedimiento de reducción cerrada de luxofractura glenohumeral el día 30 de noviembre de 2019, siendo hospitalizado para seguimiento y manejo del dolor. Posteriormente a la reducción cerrada y de acuerdo con el protocolo de manejo de la patología del paciente, el día 1 de diciembre 2019 se le realizó tomografía con reconstrucción 3D, donde se evidenció fractura de húmero proximal intraarticular desplazada de manejo quirúrgico.

El día 2 de diciembre de 2019 es valorado por el servicio anestesiología quien encuentra exámenes y paraclínicos dentro de lo normal, el mismo día, el servicio de anestesiología da la autorización para la realización de cirugía de reducción abierta, más fijación de fractura a nivel del húmero proximal.

El día 3 de diciembre de 2019 el paciente es llevado a cirugía de reducción abierta más fijación interna de fractura de húmero proximal, se tomaron radiografías post-operatorias donde se evidenció material de síntesis, en buena posición, adosado al hueso, sin espacios

ni tornillos intraarticulares (tornillos bien colocados, sin fallas técnicas), con reducción adecuada del foco de fractura, es decir, todo el procedimiento con excelentes resultados técnicos.

Durante los días 4 y 5 de diciembre de 2019, el paciente permaneció en el servicio de hospitalización, con manejo analgésico antiinflamatorio, curaciones intrahospitalarias y cuidados postoperatorios interinstitucionales.

En razón de la buena evolución clínica del paciente y de los excelentes resultados de las intervenciones que se le realizaron, se dio egreso el día 6 de diciembre del 2019. El paciente egresa en buenas condiciones generales, se le dan recomendaciones y signos de alarma para regresar a la institución médica en caso que lo requiera.

Los correspondientes controles que el paciente requirió, fueron realizados de manera oportuna y pertinente, por los especialistas JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO, ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN y ARTURO JOSÉ ARAGÓN.

El día 26 de diciembre de 2019 el paciente regresa a cita control post operatorio con mi procurado, el médico JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO, quien encuentra el paciente en buen estado general, ordena fisioterapia y una cita control en 30 días, en el examen físico realizado el día de la consulta encuentran húmero con limitación parcial de los movimientos sin déficit motor, las conductas terapéuticas asumidas con el paciente son pertinentes y se ajustan al deber ser, de acuerdo con los protocolos y guías de manejo de la patología del paciente.

El paciente reingresa el día 21 de enero de 2020 a reconsultar, refiriendo al médico de turno, que aproximadamente 20 días atrás aumentó el dolor de manera considerable, posterior a movimientos bruscos, mientras se duchaba, niega haberse caído y refiere que desde hace cinco días presenta parestesias en la mano ipsilateral al miembro de la cirugía. En este punto se debe hacer claridad en el sentido de que esta reconsulta no está relacionada con el trauma inicial del paciente, es decir, con el accidente de tránsito, sino que la misma obedece a circunstancias acontecidas al interior de la ducha, como bien lo expuso el mismo paciente, secundarias a “*movimientos bruscos*”.

De conformidad con lo expuesto, el especialista en ortopedia ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN, al examen físico encuentra hombro derecho con hipotrofia muscular y dolor al palpar la cara anterior, con limitación para realizar arcos de movilidad, adicionalmente con deformidad anatómica, signo de charretera (hombro caído), dolor y limitación de los arcos de movilidad, completo llenado capilar menor a dos segundos, con movimientos distales conservados.

Se ordenan radiografías el mismo día, en las que se observa una luxación glenohumeral, la placa y los tornillos en el húmero se encuentran intactos, se ordena reducción cerrada de la luxación de hombro derecho y valoración por anestesiología, manejo analgésico endovenoso.

El día 22 de enero de 2020 el paciente es valorado nuevamente en el servicio de hospitalización por el doctor ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN, quien revisa las radiografías, encontrando luxación glenohumeral posterior a movimientos bruscos del paciente, por lo que se decide llevar a reducción cerrada de la articulación y dar estabilidad, se ordenó hospitalizar hasta el día 23 de enero de 2020, con manejo del dolor y desinflamatorio. Una vez verificada la adecuada reducción en radiografía control postoperatorio y habiendo controlado el dolor que ocasionó la segunda luxación, se ordenó egreso con recomendaciones y signos de alarma, indicándole al paciente que, ante la aparición de alguna alteración, debía consultar a la institución médica.

Es pertinente hacer énfasis en el hecho de que estos hallazgos son nuevos y, adicionalmente, relacionados con un evento acontecido en el domicilio del paciente, hecho que manifiesta de manera explícita el demandante que, en palabras del mismo, refiere como "*movimientos bruscos*". Se hace claridad en el sentido de que para generar una luxación articular (salida de la cabeza del húmero, de su cavidad articular) como la que ocasionó la reconsulta del paciente, se requiere aplicar una energía (golpe) de alta intensidad sobre la articulación, es decir que este evento, no se relaciona de modo alguno, al traumatismo inicial del paciente. Recalcamos el hecho de que, a pesar de ser una complicación ocasionada por un evento no relacionado con su accidente inicial, **al señor MATACEA DÍAZ se le atendió de manera oportuna, poniendo a disposición del mismo todos los recursos necesarios, humanos y tecnológicos para garantizar su recuperación**.

Continuando con la exposición de los controles ambulatorios citados en este punto, el día 27 de enero de 2020 el paciente es valorado en cita prioritaria posoperatoria por el médico ARTURO JOSÉ ARAGÓN, donde encuentra RX posoperatorio con una reducción adecuada y estable, placas y tornillos intactos, refiere el antecedente de la cirugía de la reducción abierta, la fijación interna de la fractura del húmero proximal y el evento de la luxación posterior a la realización de la cirugía, deja como diagnóstico postoperatorios osteosíntesis de húmero derecho con una lesión del nervio axilar, recomienda control en tres semanas con radiografía de hombro, da incapacidad por 30 días y un control radiológico.

De conformidad con lo expuesto, es de relevancia indicar que el cuadro asistencial inicialmente atendido por la institución médica, presenta una complicación no asociada al manejo realizado en la fase aguda del cuadro, la cual se consigna por parte del especialista, "*lesión del nervio axilar*", esta misma obedece a una luxación que presenta el paciente al realizar, según lo expone él mismo, "*movimientos bruscos en la ducha*".

El paciente nuevamente es valorado el día 19 de febrero de 2020 por el médico JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO donde videncia RX de hombro derecho con una reducción adecuada y estable el foco de fractura de húmero proximal, ordena fisioterapia 20 sesiones para fortalecimiento de los músculos del hombro derecho e inicio de ejercicios pendulares, ordena medicación, analgésicos inflamatorios para manejo el dolor y una cita control en 30 días.

En conclusión, el paciente fue atendido de manera impecable con ocasión al accidente de tránsito que tuvo el 29 de noviembre de 2019 y en razón de la buena evolución clínica del paciente y de los excelentes resultados de las intervenciones que se le realizaron, se dio egreso el día 6 de diciembre del 2019. El demandante presentó los diagnósticos de luxación de la articulación del hombro, traumatismo por aplastamiento de la rodilla, traumatismo del cuello, trauma cervical, luxación traumática del hombro derecho, trauma en rodilla derecha más quemaduras por fricción, por lo tanto, se le practicaron todos los exámenes médicos requeridos y fue operado exitosamente en su hombro bajo el procedimiento denominado reducción cerrada de luxofractura glenohumeral, tanto así, que fue dado de alta a los pocos días. Observándose entonces un total apego a los protocolos médicos y a la Lex Artis por

parte de mi representado.

En los términos expuestos, solicito amablemente al despacho declarar probada la presente excepción.

2. CONFIGURACIÓN DE UN EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD – HECHO EXCLUSIVO DE LA VÍCTIMA

Por medio de la presente excepción, se pretende demostrar al despacho que las supuestas lesiones padecidas por el demandante en su hombro, fueron causados única y exclusivamente por las actuaciones negligentes, imprudentes, arriesgadas, temerarias e irresponsables del paciente MATACEA DÍAZ, configurándose una causa extraña bajo la culpa exclusiva de la víctima y, por ende, un eximente de responsabilidad. Ello es así por cuanto el demandante refirió movimientos bruscos en su domicilio mientras se bañaba y no regresó a los controles que fueron ordenados por el médico tratante. En ese orden de ideas, la configuración y aplicación de esta causal exonerativa de responsabilidad tiene por efecto la imposibilidad de imputación del daño al extremo pasivo de la Litis. De acuerdo a los medios de prueba obrantes en el expediente, las aparentes lesiones de paciente están relacionadas única y exclusivamente a un evento traumático que tuvo en el baño de su casa.

Dentro de las causas extrañas se encuentra el hecho exclusivo y determinante de un tercero, de la víctima, el caso fortuito o la fuerza mayor, los cuales son sucesos que no resultan atribuibles al demandado, por ser ajenos a su voluntad y por concurrir en ellas circunstancias como la imprevisibilidad y/o la irresistibilidad. En consecuencia, para eximir de responsabilidad al presunto causante de un accidente de tránsito, es necesario que el evento reprochado haya sido inevitable e imprevisible para la persona que lo produce. En ese sentido, la Corte Suprema de Justicia ha indicado con claridad que cuando la conducta imprudente de la víctima fue suficiente para causar el daño, debe liberarse de toda responsabilidad a los demandados, así:

> "*(…) La culpa exclusiva de la víctima, como factor eximente de responsabilidad civil, ha sido entendida como la conducta imprudente o*

negligente del sujeto damnificado, que por sí sola resultó suficiente para causar el daño. Tal proceder u omisión exime de responsabilidad si se constituye en la única causa generadora del perjuicio sufrido, pues de lo contrario solo autoriza una reducción de la indemnización, en la forma y términos previstos en el artículo 2357 del Código Civil.[15]

(…) Precisado lo anterior, se debe mencionar que la doctrina es pacífica en señalar que para el comportamiento del perjudicado tenga influencia en la determinación de la obligación reparatoria, es indispensable que tal conducta incida causalmente en la producción del daño y que dicho comportamiento no sea imputable al propio demandado en cuanto que él ya haya provocado esa reacción en la víctima. Sobre lo que existe un mayor debate doctrinal es si se requiere que la conducta del perjudicado sea constitutiva de culpa, en sentido estricto, o si lo que se exige es el simple aporte causal de su actuación independientemente de que se pueda realizar un juicio de reproche sobre ella.

(…) En todo caso, así se utilice la expresión "culpa de la víctima" para designar el fenómeno en cuestión, en el análisis que al respecto se realice no se deben utilizar, de manera absoluta o indiscriminada, los criterios correspondientes al concepto técnico de culpa, entendida como presupuesto de la responsabilidad civil en la que el factor de imputación es de carácter subjetivo, en la medida en que dicho elemento implica la infracción de deberes de prudencia y diligencia asumidos en una relación de alteridad, esto es, para con otra u otras personas, lo que no se presenta cuando lo que ocurre es que el sujeto damnificado ha obrado en contra de su propio interés. Esta reflexión ha conducido a considerar, en acercamiento de las dos posturas, que ***la "culpa de la víctima" corresponda – más precisamente – a un conjunto heterogéneo de supuestos de hecho, en los que se incluyen no solo comportamientos culposos en sentido estricto, sino también actuaciones anómalas o irregulares del perjudicado que interfieren causalmente en la producción del daño****, con lo que se logra*

[15] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC7534-2015. Sentencia del 16 de junio de 2015.

explicar, de manera general, que la norma consagrada en el artículo 2357 del código Civil, aun cuando allí se aluda a "imprudencia" de la víctima, pueda ser aplicable a la conducta de aquellos llamados inimputables porque no son "capaces de cometer delito o culpa" o a comportamientos de los que la propia víctima no es consciente o en los que no hay posibilidad de hacer reproche alguno a su actuación (v.gr. aquel que sufre un desmayo, un desvanecimiento o un tropiezo y como consecuencia sufre un daño) Así lo consideró está Corporación hace varios lustros cuando precisó que "en la estimación que el juez ha de hacer del alcance y forma en que el hecho de la parte lesionada puede afectar el ejercicio de la acción civil de reparación, no hay para que tener en cuenta, a juicio de la Corte, el fenómeno de la imputabilidad moral para calificar como culpa la imprudencia de la víctima, ***porque no se trata entonces del hecho fuente de la responsabilidad extracontractual que exigiría la aplicación de un criterio subjetivo, sino del hecho de la imprudencia simplemente, objetivamente considerado como un elemento extraño a la actividad del autor pero concurrente en el hecho y destinado solamente a producir una consecuencia jurídica patrimonial en relación con otra persona*** *(…)*"[16]. (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Por todo lo anterior, la doctrina y jurisprudencia contemporánea[17] prefieren denominar el fenómeno en cuestión como el "hecho" de la víctima, como causa única en la producción del daño cuya reparación se demanda. Continuando con el estudio jurisprudencial del hecho de la víctima como causal eximente de la responsabilidad, debemos hacer referencia a los pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia, que en fallo del 17 de noviembre de 2020 se refirió a los elementos que estructuran la responsabilidad así:

"*(…) El régimen de responsabilidad por las actividades peligrosas es singular y está sujeto a directrices específicas en su etiología, ratio y fundamento. Por su virtud, el fundamento y criterio de imputación de la responsabilidad es el riesgo que el ejercicio de una actividad peligrosa comporta por el peligro*

[16] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de marzo de 1941.
[17] Corte suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 16 de diciembre de 2010. Expediente 1989-00042 M.P. Arturo Solarte Rodríguez

potencial e inminente de causar un daño a los bienes e intereses tutelados por el ordenamiento. La culpa no es elemento necesario para estructurar la responsabilidad por actividades peligrosas ni para su exoneración; no es menester su demostración, ni tampoco se presume; el damnificado tiene la carga probatoria exclusivamente de la actividad peligrosa, el daño y la relación de causalidad; y, el autor de la lesión, la del elemento extraño, o sea, la fuerza mayor o caso fortuito, ***la participación de un tercero o de la víctima que al actuar como causa única o exclusiva del quebranto, desde luego, rompe el nexo causal y determina que no le es causalmente atribuible, esto es, que no es autor*** *(…)*"[18]. (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En el mismo pronunciamiento del 17 de noviembre de 2020, la Corte indicó:

"*(…) La visión del asunto contenida en dicha providencia se traduce en una verdad inobjetable: si no existe nexo causal entre el daño y el actuar del demandado, resulta indudable que en ese evento no pudo mediar culpa o dolo de su parte, dado que, finalmente,* ***a nadie puede atribuirse falta alguna por un hecho que no tiene ninguna relación con su conducta*** *(…)*"[19] (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Así las cosas, es necesario advertir que el paciente reingresa el día 21 de enero de 2020 a reconsultar, refiriendo al médico de turno, que aproximadamente 20 días atrás aumentó el dolor de manera considerable, **posterior a movimientos bruscos, mientras se duchaba**, niega haberse caído y refiere que desde hace cinco días presenta parestesias en la mano ipsilateral al miembro de la cirugía. En este punto se debe hacer claridad en el sentido de que esta reconsulta no está relacionada con el trauma inicial del paciente, es decir, con el accidente de tránsito, sino que **la misma obedece a circunstancias acontecidas al interior de la ducha**, como bien lo expuso el mismo paciente, secundarias a "***movimientos bruscos***".

[18] Corte Suprema de Justicia. SC4420-2020. Expediente 2011-00093. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.
[19] Corte Suprema de Justicia. SC4420-2020. Expediente 2011-00093. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

De conformidad con lo expuesto, el especialista en ortopedia ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN, al examen físico encuentra hombro derecho con hipotrofia muscular y dolor al palpar la cara anterior, con limitación para realizar arcos de movilidad, adicionalmente con deformidad anatómica, signo de charretera (hombro caído), dolor y limitación de los arcos de movilidad, completo llenado capilar menor a dos segundos, con movimientos distales conservados.

Se ordenan radiografías el mismo día, en las que se observa una luxación glenohumeral, **la placa y los tornillos en el húmero se encuentran intactos**, se ordena reducción cerrada de la luxación de hombro derecho y valoración por anestesiología, manejo analgésico endovenoso.

El día 22 de enero de 2020 el paciente es valorado nuevamente en el servicio de hospitalización por el doctor ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN, quien revisa las radiografías, **encontrando luxación glenohumeral posterior a movimientos bruscos del paciente**, por lo que se decide llevar a reducción cerrada de la articulación y dar estabilidad, se ordenó hospitalizar hasta el día 23 de enero de 2020, con manejo del dolor y desinflamatorio.

Una vez verificada la adecuada reducción en radiografía control postoperatorio y habiendo controlado el dolor que ocasionó la segunda luxación, se ordenó egreso con recomendaciones y signos de alarma, indicándole al paciente que, ante la aparición de alguna alteración, debía consultar a la institución médica.

Es pertinente hacer énfasis en el hecho de que estos hallazgos son nuevos y, adicionalmente, **relacionados con un evento acontecido en el domicilio del paciente**, hecho que manifiesta de manera explícita el demandante que, en palabras del mismo, refiere como "***movimientos bruscos***". Se hace claridad en el sentido de que **para generar una luxación articular (salida de la cabeza del húmero, de su cavidad articular) como la que ocasionó la reconsulta del paciente, se requiere aplicar una energía (golpe) de alta intensidad sobre la articulación, quiero significar con este detalle, que claramente este evento, no se relaciona de modo alguno, al traumatismo inicial del paciente**.

Recalcamos el hecho de que, a pesar de ser una complicación ocasionada por un evento no relacionado con su accidente inicial, al señor MATACEA DÍAZ se le atendió de manera oportuna, poniendo a disposición del mismo todos los recursos necesarios, humanos y tecnológicos para garantizar su recuperación.

Continuando con la exposición de los controles ambulatorios citados en este punto, el día 27 de enero de 2020 el paciente es valorado en cita prioritaria posoperatoria por el médico ARTURO JOSÉ ARAGÓN, donde encuentra RX posoperatorio con una reducción adecuada y estable, placas y tornillos intactos, refiere el antecedente de la cirugía de la reducción abierta, la fijación interna de la fractura del húmero proximal y el evento de la luxación posterior a la realización de la cirugía, deja como diagnóstico postoperatorios osteosíntesis de húmero derecho con una lesión del nervio axilar, recomienda control en tres semanas con radiografía de hombro, da incapacidad por 30 días y un control radiológico.

De conformidad con lo expuesto, es de relevancia indicar que el cuadro asistencial inicialmente atendido por la institución médica, presenta una complicación no asociada al manejo realizado en la fase aguda del cuadro, la cual se consigna por parte del especialista, **"*lesión del nervio axilar*", esta misma obedece a una luxación que presenta el paciente al realizar, según lo expone él mismo, "*movimientos bruscos en la ducha*".**

El paciente nuevamente es valorado el día 19 de febrero de 2020 por el médico JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO donde videncia RX de hombro derecho con una reducción adecuada y estable el foco de fractura de húmero proximal, ordena fisioterapia 20 sesiones para fortalecimiento de los músculos del hombro derecho e inicio de ejercicios pendulares, ordena medicación, analgésicos inflamatorios para manejo el dolor y una cita control en 30 días.

Finalmente, se resalta que el paciente no regresó a controles. En la literatura médica, los controles posteriores a la realización de determinado procedimiento médico comportan tal relevancia que en ellos está la clave del éxito de la recuperación del paciente. Es por lo anterior que resulta de vital importancia que el paciente regrese de manera periódica a los controles y citas posteriores que le agende el médico, para verificar el estado de su recuperación, el desarrollo de su salud, la forma como el cuerpo acepta o rechaza el

procedimiento médico y demás. Es por ello que, cuando el paciente no asiste a los controles programados, se configura un comportamiento lesivo contra la propia salud del paciente, pues desatiende las recomendaciones médicas y deja a su arbitrio el cuidado y seguimiento de su estado de salud. Para el caso particular, el señor MATACEA DÍAZ debía volver a los controles posteriores con ocasión a los procedimientos médicos en él practicados y que tenían la especificidad de ser ortopédicos, por lo que su asistencia era vital para una recuperación óptima, sin embargo, el demandante no consultó los controles posteriores agendados por los especialistas, poniendo en riesgo su recuperación y salud, observándose y configurándose un comportamiento negligente por parte del paciente.

Aunado a todo lo dicho, debe hacerse especial hincapié en que situaciones médicas como la comentada, donde la obligación del cuerpo profesional es de medio y no de resultado, el efecto de la intervención médica no pende directamente del actuar cuidadoso y perito del profesional, tal como ha precisado la Corte Suprema de Justicia[20]:

> *A pesar de los avances en todos los campos, la complejidad del cuerpo humano impide que hoy en día la medicina sea una ciencia exacta, de ahí que se estime que* ***su práctica, en términos generales, corresponde a una obligación de medio****.*
>
> *Es por eso que* ***solo si se verifica una mala praxis surge la obligación de reparar****, entre otros eventos, cuando se deja de actuar injustificadamente conforme a los parámetros preestablecidos, eso sí,* ***siempre y cuando se estructuren los diferentes elementos de daño, culpa y nexo causal que contempla la ley****.* (Negritas propias).

Y en el mismo sentido la mentada Corporación ha enseñado[21]:

> (…) *si el compromiso se reduce a entregar su sapiencia profesional y científica, dirigida a curar o a aminorar las dolencias del paciente,* ***basta para***

[20] Corte Suprema de Justicia, Sala Cas. Civ. Sentencia SC8219-2016, radicación 11001-31-03-039-2003-00546-01 de 20 de junio de 2016. M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez.
[21] Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC7110-2017, radicación 05001-31-03-012-2006-00234-01, de 24 de mayo de 2017, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

el efecto la diligencia y cuidado, pues al fin de cuentas, <u>el resultado se encuentra supeditado a factores externos que, como tales, escapan a su dominio, verbi gratia, la etiología y gravedad de la enfermedad, la evolución de la misma o las condiciones propias del afectado, entre otros</u>. (Resaltado propio).

Corolario de lo expuesto, siendo inexistente la falla médica que se alega y el nexo causal necesario para imputar responsabilidad a las demandadas, no existe razón jurídica que permita la imputación de los supuestos fácticos invocados, al extremo pasivo del litigio.

En conclusión, como se observó a lo largo del presente escrito, resulta notorio que las supuestas lesiones del demandante se presentaron exclusivamente por una causa extraña bajo la óptica de la culpa exclusiva de la víctima toda vez que **<u>el señor MATACEA DÍAZ tuvo una caída en el baño de su casa, lo que provocó la luxación de su hombro</u>**. Quiere decir lo anterior que ese evento nada tiene que ver con el accidente de tránsito del 29 de noviembre de 2019 ni con las atenciones médicas desplegadas por la pasiva. Además, el paciente nunca volvió a los controles médicos posteriores a la realización de las cirugías. Por lo anterior, como lo ha establecido y decantado la Corte Suprema de Justicia, dentro del caso de marras se observa plenamente la configuración de una causa extraña por culpa exclusiva de la víctima, lo que consecuentemente, implica la materialización de un eximente de responsabilidad en favor de la pasiva y finamente, le negación de la totalidad de las pretensiones y la absolución del extremo demandado de la Litis.

Por lo anterior, solicito declarar probada esta excepción.

3. EL PRESENTE CASO DEBE EVALUARSE A LA LUZ DEL RÉGIMEN DE FALLA PROBADA

Como es sabido, la jurisprudencia ha establecido que para la declaratoria de la responsabilidad que hoy se pretende (donde la obligación del cuerpo profesional es de medio y no de resultado), se impone al actor la carga de probar de manera fehaciente la realización de la falla en la prestación del servicio médico, que constituye la causa del daño que se alega. En otras palabras, tratándose de responsabilidad civil médica no existe

presunción alguna que exonere al extremo actor de demostrar, además del daño y el nexo causal, el hecho configurativo de una mala práctica en el ejercicio médico. Para el caso particular existe una completa ausencia de medios de prueba que permitan suponer, así sea sumariamente, un error en el tratamiento del paciente, por el contrario, todos los medios apuntan indiscutiblemente al apegado procedimiento médico profesional que tuvo la pasiva.

Sobre el particular, la Corte Suprema de Justicia[22] ha manifestado lo siguiente:

> *"(…)* ***la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada****, salvo cuando en virtud de las "estipulaciones especiales de las partes" (artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011,* ***ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios****.*
>
> *La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento.* ***Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico****, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume (…)"*

Así las cosas, cuando jurídicamente se impone al extremo actor del litigio acreditar el hecho generador del daño y no existe presunción de responsabilidad en favor de la víctima, es claro que no puede derivar la misma por la simple causación de un resultado adverso con ocasión al acto médico. Es decir, muy a pesar de que se genere un hecho lamentable a raíz de la intervención médica, ello no puede responsabilizar al profesional de salud encargado, cuando no se evidenció la necesaria falla médica, por cuanto, como se ha manifestado, para estos casos el médico sólo está obligado a actuar con pericia y diligencia.

Para el caso particular, los demandados atendieron de manera cuidadosa, perita y diligente

[22] Corte Suprema de Justicia, Sala Cas. Civ. Sentencia SC7110-2017, radicación No. 05001-31-03-012-2006-00234-01. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

al señor ISIDRO MATACEA DÍAZ, pues el demandante ingresó el 29 de noviembre de 2019 por un accidente de tránsito del que fue víctima, presentado los diagnósticos de luxación de la articulación del hombro, traumatismo por aplastamiento de la rodilla, traumatismo del cuello, trauma cervical, luxación traumática del hombro derecho, trauma en rodilla derecha más quemaduras por fricción, por lo tanto, se le practicaron todos los exámenes médicos requeridos y fue operado exitosamente en su hombro bajo el procedimiento denominado reducción cerrada de luxofractura glenohumeral, tanto así, que fue dado de alta a los pocos días.

En síntesis, ante la ausencia de falla probada en las personas naturales y jurídicas demandadas, no se configura responsabilidad civil en cabeza de las mismas y, por tanto, las pretensiones del escrito demandatorio deben despacharse desfavorablemente.

En los términos descritos, solicito al despacho declarar probada la presente excepción.

EXCEPCIONES FRENTE A LAS PRETENSIONES INDEMNIZATORIAS INVOCADAS EN LA DEMANDA

4. TASACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS MORALES PRETENDIDOS POR EL DEMANDANTE

Por medio de la presente excepción se pretende demostrar al Honorable Despacho que el extremo procesal activo no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de las sumas de dinero pretendidas bajo el concepto de daño moral. Lo anterior, pues únicamente se limita a solicitar un monto a favor del demandante, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Por otro lado, las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas ni enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, pues en la demanda de solicitan $50.000.000 en favor del demandante, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Por otro lado, las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran enmarcadas dentro de los lineamientos jurisprudenciales de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, pues se solicitan valores

que han sido reconocidos en casos excepcionales a víctimas cuyas lesiones han sido más graves.

Resulta pertinente recordar que, con relación a la ponderación de los daños morales que pretende la parte actora, si bien la misma se encuentra deferida al recto criterio del fallador, estas deben ser debidamente acreditadas, demostradas y tasadas por quien las pretende, teniendo en cuenta además que, este tipo de perjuicios "*se trata de agravios que recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan inasibles e inconmensurables*"[23]. Sobre este tipo de perjuicio, la Corte ha reseñado que el mismo no "*constituye un «regalo u obsequio*»" por el contrario, se encuentra encaminado a "*reparar la congoja, impacto directo en el estado anímico espiritual y en la estabilidad emocional de la persona que sufrió la lesión y de sus familiares*"[24], con sujeción a los elementos de convicción y las particularidades de la situación litigiosa. Sin perjuicio de los criterios orientadores de la jurisprudencia, en procura de una verdadera, justa, recta y eficiente impartición de justicia[25].

Inicialmente, se debe advertir al despacho que existe una desmesurada solicitud de perjuicios morales por valor de CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($ 50.000.000), lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia.

Para ilustrar de forma puntual la manera en que la Corte Suprema de Justicia ha cuantificado este perjuicio, es preciso traer a colación un caso particular. Así pues, en sentencia del 6 de mayo de 2016 con radicación No. 2004-00032-01, la Sala Civil de la Corte analizó el caso de una mujer de 17 años, que a raíz de las lesiones derivadas de un

[23] Sentencia de casación civil del 13 de mayo de 2008, Exp.1997-09327-01.
[24] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004-032 (M.P: Luis Armando Tolosa Villabona)
[25] Ídem.

accidente de tránsito debió someterse a múltiples intervenciones quirúrgicas y **verse obligada a usar un catéter que le atravesaba su cabeza, cuello y pecho** y que le "*restringía la posibilidad de concurrir a sitios controlados por detectores magnéticos, porque estos aparatos descontrolan la válvula; se obstaculiza bañarse en piscinas, realizar actividades deportivas, tener relaciones sentimentales*"[26].En esta ocasión, la Corte reconoció por concepto de daño moral el monto de QUINCE MILLONES DE PESOS ($ 15.000.000):

> "(...) *resulta indudable la aflicción y congoja que a Diana Carolina Beltrán Toscano le produce la secuela dejada por el accidente de marras consistente en «perturbación psíquica de carácter permanente» y «deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanentes», pues es profundamente penoso, mucho más para una dama en la flor de su juventud, ver en su cuerpo cicatrices que antes del insuceso no estaban y ser consciente que sus funciones psicológicas se encuentran alteradas no transitoriamente sino por el resto de sus días, así la estética médica logre arrasarlos, lo cual conlleva al quebrantamiento indiscutible de caros derechos de la personalidad y de la autoestima [...]por tanto, es procedente fijar el monto de la condena por este aspecto en la suma de quince millones de pesos ($15.000.000) para cada demandante (…)*"[27].

En otro proceso, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ordenó el pago a la víctima directa de QUINCE MILLONES DE PESOS ($ 15.000.000) por concepto de daño moral a causa de la **amputación de su miembro inferior izquierdo**[28].

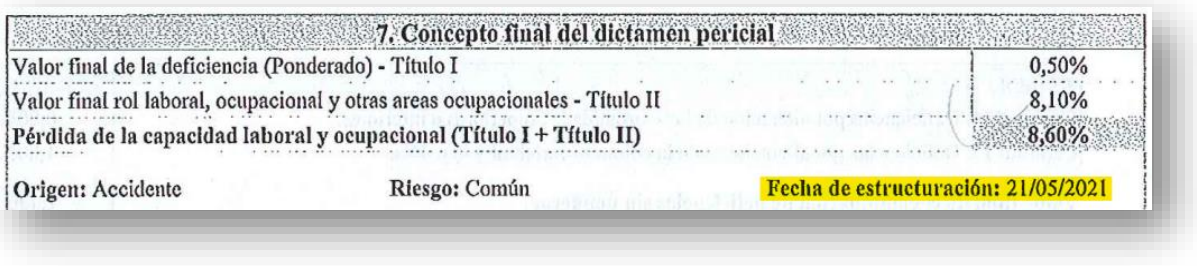
En atención a los argumentos expuestos, la pretensión de reconocimiento de perjuicios morales en cabeza de la demandante se encuentra totalmente alejada de los criterios normativos y jurisprudenciales que se han sostenido durante años. Lo anterior, al no encontrarse acreditado, en primer lugar, la responsabilidad en cabeza de los demandados

[26] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004-032 (M.P: Luis Armando Tolosa Villabona)
[27] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004-032 (M.P: Luis Armando Tolosa Villabona)
[28] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de octubre de 2004. Exp. 6199. M.P. Julio César Valencia Copete.

y, en segundo lugar, de forma clara y fehaciente los valores pretendidos, ya que sólo se estipulan unos rubros sin indicación de su procedencia. La doctrina ha establecido, en relación a la naturaleza demostrable de los perjuicios morales, lo siguiente:

> "*(…) Los perjuicios morales subjetivados, igual que los materiales, deben aparecer demostrados procesalmente. Si bien su cuantificación económica es imposible, dada la naturaleza misma del daño,* ***lo cierto es que su intensidad es perfectamente demostrable****. La medicina y la psiquiatría contemporáneas pueden dictaminar casi con exactitud el grado y duración del dolor físico y psíquico (…)*"[29]. (Negrillas fuera del texto original).

Según la jurisprudencia citada, es inviable el reconocimiento de los perjuicios morales en las sumas pretendidas por la parte demandante. Pues, en primer lugar, solicitar CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($ 50.000.000) para el demandante, resulta exorbitante, dado que el tope indemnizatorio fijado por la jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia corresponde a $ 60.000.000 en los casos más graves de muerte y sólo a los parientes dentro del primer grado de consanguinidad, cuando aplica. Mientras en el caso particular se debe reiterar que: **(i)** No obra ningún medio de prueba en el expediente que pruebe el nexo causal entre el supuesto daño en la salud del demandante y las actuaciones médicas desplegadas por los demandados; **(ii)** El dictamen de PCL adosado al plenario tiene una fecha de estructuración diferente a las atenciones médicas brindadas por los demandados:



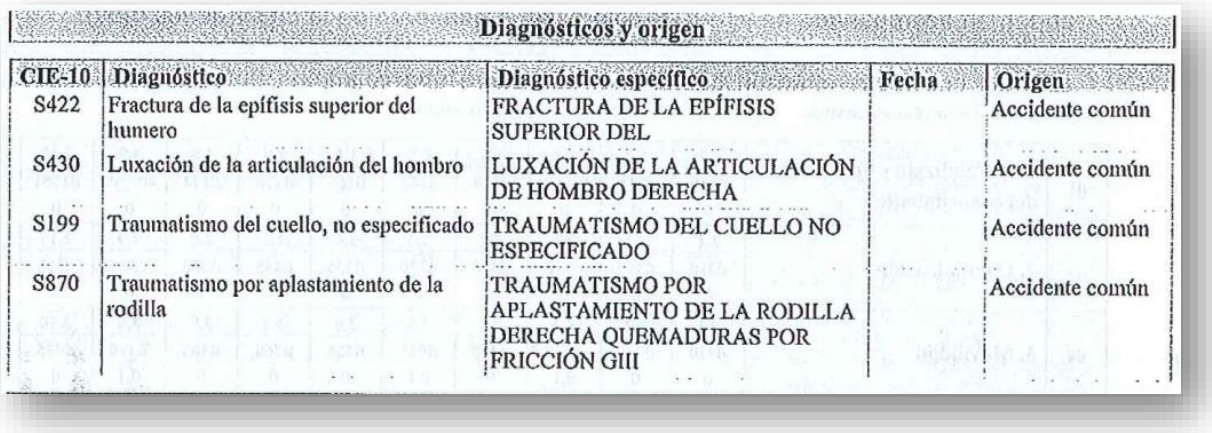
7. Concepto final del dictamen pericial		
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I		0,50%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II		8,10%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)		8,60%
Origen: Accidente	Riesgo: Común	Fecha de estructuración: 21/05/2021

Quiere decir lo anterior que no fue con ocasión a las intervenciones médicas que tuvo el demandante, la causa del porcentaje de pérdida de capacidad laboral indicado en el referido

[29] Tamayo, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil. Tomo II. Prueba de los Perjuicios Morales Subjetivados. Pág. 508.

dictamen.

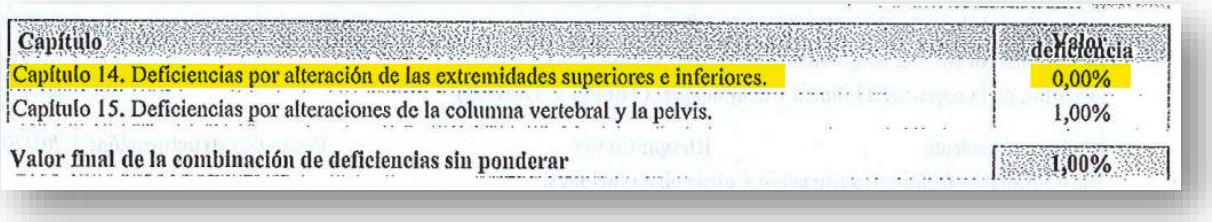
(iii) Todos los diagnósticos actuales del paciente y que fueron tenidos en cuenta para la emisión del dictamen de PCL están estrictamente relacionados con las lesiones que sufrió en el accidente de tránsito del 29 de noviembre de 2019 y no con las atenciones médicas brindadas por los demandados, como se observa:



Diagnósticos y origen

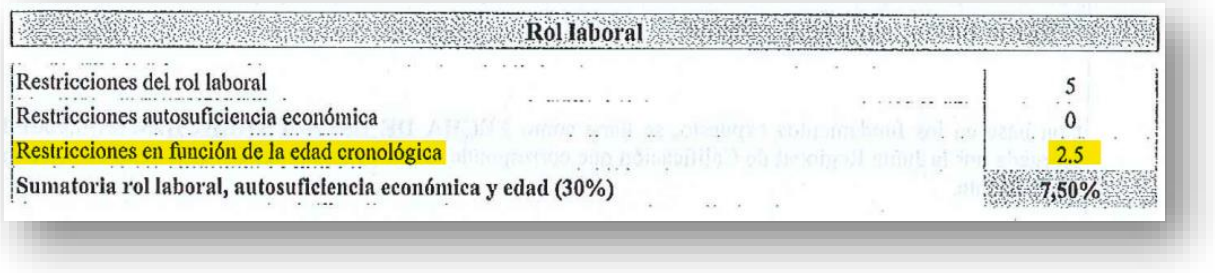
CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
S422	Fractura de la epífisis superior del humero	FRACTURA DE LA EPÍFISIS SUPERIOR DEL		Accidente común
S430	Luxación de la articulación del hombro	LUXACIÓN DE LA ARTICULACIÓN DE HOMBRO DERECHA		Accidente común
S199	Traumatismo del cuello, no especificado	TRAUMATISMO DEL CUELLO NO ESPECIFICADO		Accidente común
S870	Traumatismo por aplastamiento de la rodilla	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DE LA RODILLA DERECHA QUEMADURAS POR FRICCIÓN GIII		Accidente común

(iv) El demandante no es inválido y, además, el resultado del dictamen de PCL es apenas del 8,6 %, es decir, una calificación muy baja y que demuestra el buen estado de salud del paciente, a pesar de su edad; **(v)** En la valoración del dictamen de PCL se observa que el paciente arrojó 0 % en el capítulo de deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores:



Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	0,00%
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	1,00%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	1,00%

(vi) En la valoración del dictamen de PCL se observa que el paciente tuvo una calificación de 2.5 % únicamente por las restricciones en función de la edad:



Rol laboral	
Restricciones del rol laboral	5
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	2.5
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	7,50%

Todo lo anterior indica que de ninguna manera la calificación de la PCL del señor ISIDRO MATACEA DÍAZ es atribuible a las actuaciones médicas desplegadas por la pasiva, además, como se puede observar, los factores más importantes y determinantes para la calificación final fueron la edad del paciente y las lesiones padecidas en el accidente de tránsito, es decir, no tuvo ninguna incidencia negativa en su salud las actuaciones médicas de la pasiva, por el contrario, lograron contribuir para que la calificación de PCL fuera tan baja. En virtud de lo anterior, las pretensiones invocadas por la parte demandante evocan un evidente ánimo especulativo.

Por los argumentos expuestos, solicito amablemente al Despacho tener por probada la presente excepción.

5. IMPROCEDENCIA DE RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN

En el presente caso no podrá ordenarse el pago de suma alguna por concepto de indemnización por concepto de daño a la vida de relación, comoquiera que la jurisprudencia ha sido enfática en establecer que la indemnización de este perjuicio está sujeta a lo probado en el proceso. Por medio de la presente, se demuestra que las actuaciones médicas reprochadas por la activa no afectaron ni cambiaron de manera alguna las actividades, rutinas ni la forma de vida que tenía el demandante. Es decir, su existencia y su vida continuó con total normalidad y sin ningún tipo de afectación. Además, dentro del plenario no obra ningún medio de prueba que permita entrever alteraciones, cambios o mutaciones en su comportamiento en relación con los demás y consigo mismo. De todas maneras, la cuantificación que por este concepto solicita la parte demandante es exorbitante pues, como veremos más adelante, desatiende los baremos jurisprudenciales que, sobre el daño a la vida de relación, se ha referido la Corte Suprema de Justicia que

solicitaron como si se tratara de una persona en condición de invalidez, lo cual no es el caso. En efecto, no está probado que exista una afectación en el señor ISIDRO MATACEA DÍAZ que impida el disfrute de las cosas naturales de la vida.

En la actualidad, como es bien sabido, el daño a la vida de relación pretende reparar el mismo perjuicio sufrido en la órbita física y psicológica de la víctima que le impide realizar aquellas actividades agradables a la existencia, sin que este tipo de perjuicio tenga por vocación reconocerse en todos los casos. En efecto, pues hoy el mismo se ha admitido excepcionalmente cuando se trata de lesiones graves, que afecten la órbita de desenvolvimiento del lesionado y sólo para ser indemnizado a la víctima directa, por estar asociado estrictamente con lesiones físicas o anatómicas. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, ha delimitado el concepto de daño a la vida de relación y lo diferencia del daño moral, así:

> "*(…) Como se observa, a diferencia del daño moral, que corresponde a la órbita subjetiva, íntima o interna del individuo, el daño a la vida de relación constituye una afectación a la esfera exterior de la persona, que puede verse alterada en mayor o menor grado a causa de una lesión inflingida (sic) a los bienes de la personalidad o a otro tipo de intereses jurídicos, en desmedro de lo que la Corte en su momento denominó "actividad social no patrimonial".*
>
> *Dicho con otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, comoquiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales hasta lo más simple se puede tornar difícil. Por lo mismo, recalca la Corte, la calidad de vida se ve reducida, a paso que las posibilidades, opciones, proyectos y aspiraciones desaparecen definitivamente o su nivel de dificultad aumenta considerablemente. Es así como de un momento a otro la víctima*

encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar (…)"[30].

En efecto, no existe **ninguna presunción** que opere en favor de la parte demandante que permita emitir una condena por la sola enunciación de un aparente perjuicio. Sobre esto, la Corte Suprema de Justicia[31] ha manifestado claramente:

"(…) Señálese que, con el fin de evitar ***antojadizas intuiciones pergeñadas a la carrera para sustentar condenas excesivas****, la determinación del daño en comentario debe atender a las «las condiciones personales de la víctima, apreciadas según los usos sociales, la intensidad de la lesión, la duración del perjuicio» (SC5885, 6 may. 2016, rad. n.° 2004-00032-01), aspectos todos ausentes de prueba en la foliatura.*

Incluso, desde el libelo genitor, en que se suplicó el pago del daño a la vida de relación sufrido a raíz del accidente de tránsito (folio 26), ***se advierte una falta absoluta de sustrato fáctico para soportar esta pretensión, pues el actor se limitó a señalar que encuentra postrado en una silla de ruedas (folio 27), sin mencionar sus condiciones personales -edad, deportes realizados, aficiones, nivel de vida y de sociabilización-, o las actividades sociales, culturales, recreativas o familiares que dejó de realizar después del accidente, que permitieran establecer la existencia del perjuicio causado****.(…)*

En consecuencia, ante la ausencia de certeza ***sobre la forma en que se torpedeó la interacción social del demandante, resulta inviable acceder a una condena por este aspecto,*** *ya que para esto habría que hacer juicios hipotéticos que impiden la configuración del deber de reparar (…)"* (El

[30] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 13 de mayo de 2008, radicado 11001-3103-006-1997-09327-01.
[31] Corte Suprema de Justicia, Sala Cas. Civ. Sentencia SC5340 de 2018.

resaltado es propio).

Pero además de lo anterior, resulta necesario destacar que la suma pretendida resulta abiertamente desproporcionada y contraría los parámetros establecidos por la Corte Suprema de Justicia, teniendo en cuenta que la mentada Corporación ha reconocido una suma igual a treinta millones de pesos ($ 30.000.000)[32] por este perjuicio, **como consecuencia del fallecimiento de un ser querido[33]**, por lo que resulta evidentemente desproporcionado acceder a las sobrevaloradas pretensiones del extremo actor. Con todo, no resulta aceptable que en el hecho que motivó la controversia y que resulta **mucho menos gravoso para el demandante**, se tase en una suma excesiva y desbordada.

Aunado a lo anterior, como se dijo antes, dentro del plenario no se observa ninguna limitación o cambio en las condiciones de vida del señor ISIDRO MATACEA DÍAZ con posterioridad a los hechos que sirven de base para la presente acción, ni la forma como se relaciona con el mundo, ni con las demás personas, ni consigo mismo, es decir, no se lograron estructurar ni acreditar los requisitos bajo los cuales esta tipología de perjuicios es reconocida.

Mientras en el caso particular se debe reiterar que: **(i)** No obra ningún medio de prueba en el expediente que pruebe el nexo causal entre el supuesto daño en la salud del demandante y las actuaciones médicas desplegadas por los demandados; **(ii)** El dictamen de PCL adosado al plenario tiene una fecha de estructuración diferente a las atenciones médicas brindadas por los demandados:

[32] Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC665 de 07 de marzo de 2019.
[33] En el fallo referenciado se resolvió: *"Declarar que los convocados Alejandro Quintero Osorio y Diana Patricia Restrepo Ochoa, son civil y solidariamente responsables de los perjuicios padecidos por Luz Marina Gómez Ramírez, con ocasión del fallecimiento de su cónyuge Luis Orlando Ramírez Zuluaga. En consecuencia, se les condena a indemnizarle por concepto de lucro cesante consolidado y futuro la suma de seiscientos sesenta y nueve millones setecientos setenta y tres mil ciento diez pesos ($669.773.110), por perjuicios morales sesenta millones de pesos **($60.000.000)** y por daño a la vida de relación, treinta millones de pesos **($30.000.000)".***

7. Concepto final del dictamen pericial	
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	0,50%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	8,10%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	8,60%

Origen: Accidente Riesgo: Común Fecha de estructuración: 21/05/2021

Quiere decir lo anterior que no fue con ocasión a las intervenciones médicas que tuvo el demandante, la causa del porcentaje de pérdida de capacidad laboral indicado en el referido dictamen.

(iii) Todos los diagnósticos actuales del paciente y que fueron tenidos en cuenta para la emisión del dictamen de PCL están estrictamente relacionados con las lesiones que sufrió en el accidente de tránsito del 29 de noviembre de 2019 y no con las atenciones médicas brindadas por los demandados, como se observa:

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
S422	Fractura de la epífisis superior del humero	FRACTURA DE LA EPÍFISIS SUPERIOR DEL		Accidente común
S430	Luxación de la articulación del hombro	LUXACIÓN DE LA ARTICULACIÓN DE HOMBRO DERECHA		Accidente común
S199	Traumatismo del cuello, no especificado	TRAUMATISMO DEL CUELLO NO ESPECIFICADO		Accidente común
S870	Traumatismo por aplastamiento de la rodilla	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DE LA RODILLA DERECHA QUEMADURAS POR FRICCIÓN GIII		Accidente común

(iv) El demandante no es inválido y, además, el resultado del dictamen de PCL es apenas del 8,6 %, es decir, una calificación muy baja y que demuestra el buen estado de salud del paciente, a pesar de su edad; **(v)** En la valoración del dictamen de PCL se observa que el paciente arrojó 0 % en el capítulo de deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores:

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	0,00%
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	1,00%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	1,00%

(vi) En la valoración del dictamen de PCL se observa que el paciente tuvo una calificación de 2.5 % únicamente por las restricciones en función de la edad:

Rol laboral	
Restricciones del rol laboral	5
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	2.5
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	7,50%

Todo lo anterior indica que de ninguna manera la calificación de la PCL del señor ISIDRO MATACEA DÍAZ es atribuible a las actuaciones médicas desplegadas por la pasiva, además, como se puede observar, los factores más importantes y determinantes para la calificación final fueron la edad del paciente y las lesiones padecidas en el accidente de tránsito, es decir, no tuvo ninguna incidencia negativa en su salud las actuaciones médicas de la pasiva, por el contrario, lograron contribuir para que la calificación de PCL fuera tan baja.

En conclusión, no se acreditó bajo ningún medio de prueba la forma como las actuaciones médicas desplegadas por la pasiva desde el 29 de noviembre de 2019 cambiaron la vida del señor ISIDRO MATACEA DÍAZ, es decir, no se probó esa circunstancia de ninguna manera, mucho menos que la afectación hubiese sido en la magnitud que la petición económica solicitada por el accionante, que es la misma que se reconocería eventualmente para una persona en condición de invalidez, lo cual no es el caso. Razón suficiente para que el despacho desestime las pretensiones relacionadas con reconocimiento alguno por esta tipología de perjuicios.

Por lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

6. IMPROCEDENCIA, FALTA DE MEDIO DE PRUEBA E INDEBIDA CUANTIFICACIÓN DE LOS PERJUICIOS MATERIALES EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE

Mediante la presente excepción se demostrará al despacho que al demandante no se le pueden reconocer ninguno de los conceptos indemnizatorios materiales que solicita en la demanda. Lo anterior, toda vez que: **(i)** En el expediente no obra ningún documento que pruebe, así sea sumariamente, la actividad laboral o económica del demandante ni el monto de sus ingresos mensuales; **(ii)** El demandante tenía 65 años para el 29 de noviembre de 2019, es decir, no estaba en edad productiva ni dentro de la fuerza laboral de país, por lo tanto, no opera la presunción de ingresos a su favor; **(iii)** El demandante depende económicamente de sus hijas, como se observa en un aparte del dictamen de PCL adosado al plenario; **(iv)** El demandante ni siquiera es cotizante dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sino que hace parte del régimen subsidiado.

El lucro cesante ha sido entendido como una categoría de los perjuicios materiales de naturaleza económica y de contenido pecuniario. Es decir, que puede cuantificarse en una suma de dinero y que consiste en la afectación o menoscabo de un derecho material o patrimonial, reflejado en la ganancia o ingreso que se ha dejado de percibir y que no ingresará al patrimonio de la persona. En otras palabras, se deja de recibir cuando se sufre un daño y puede ser percibido a título de indemnización por las víctimas directas o indirectas cuando se imputa al causante del perjuicio la obligación de reparar.

No obstante, para indemnizar un daño, además de su existencia cierta, actual o futura, es necesaria su plena demostración en el proceso con elementos probatorios fidedignos e idóneos, como lo son aquellos medios permitidos en el ordenamiento jurídico. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha sostenido lo siguiente:

> *"(…) en cuanto perjuicio,* ***el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual.*** *(…) Vale decir que el* ***lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afinca en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir,***

razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente *(…) Por último están todos aquellos "sueños de ganancia", como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que* ***conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea, la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables*** *(…)""*[34]*.* (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Así, resulta evidente que para reconocer la indemnización del lucro cesante es necesario, de un lado, estar en presencia de una alta probabilidad de que la ganancia esperada iba a obtenerse y de otro, que sea susceptible de evaluarse concretamente. Sin que ninguna de esas deducciones pueda estar soportada en simples suposiciones o conjeturas, porque de ser así, se estaría en frente de una utilidad meramente hipotética o eventual. De manera que el lucro cesante solo reconocerá cuando obren pruebas suficientes que acrediten que efectivamente la víctima dejó de percibir los ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos. En reciente pronunciamiento la Corte Suprema de Justicia manifestó literalmente lo siguiente

"(…) Esta tipología de daño patrimonial corresponde a la ganancia esperada, de la que se ve privada la víctima como consecuencia del hecho dañoso padecido; desde luego, ***a condición de que no sea sólo hipotética, sino cierta y determinada o determinable****, y se integra por «todas las ganancias ciertas que han dejado de percibirse o que se recibirían luego, con el mismo fundamento de hecho», según lo explicó esta Corporación en CSJ SC, 28 jun. 2000, rad. 5348, reiterada en CSJ SC16690-2016, 17 nov. (…)"*

Por el mismo sendero, en sentencia CSJ SC11575-2015, 31 ago., la Sala enfatizó que la reparación del lucro cesante

"(...) ***resulta viable en cuanto el expediente registre prueba concluyente y demostrativa de la verdadera entidad y extensión cuantitativa del***

[34] Corte Suprema de Justicia. Sentencia Rad. 2000-01141 del 24 de junio de 2008.

mismo. En caso contrario, se impone rechazar por principio conclusiones dudosas *o contingentes acerca de las ganancias que se dejaron de obtener apoyadas tales conclusiones en simples esperanzas, expresadas estas en ilusorios cálculos que no pasan de ser especulación teórica, y no en probabilidades objetivas demostradas con el rigor debido (…)"*[35] (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En este orden de ideas, es claro que en ningún caso procede el reconocimiento solicitado por la parte demandante, toda vez que los supuestos perjuicios en los que se fundamentan las pretensiones de la demanda fueron calculados, estimados o valorados de forma completamente equivocada. De modo que, siguiendo los derroteros jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, ante la ausencia de certeza del lucro, es decir, la existencia real, tangible y no meramente hipotética o eventual, es improcedente el reconocimiento de indemnización por esta tipología de perjuicios. En tal virtud, ante la ausencia de prueba del lucro, claramente deberá denegarse totalmente esta pretensión incluida en la demanda.

En efecto, en el caso que nos asiste, se advierte que, de conformidad con las pretensiones de la demanda, se solicitan las siguientes sumas de dinero:

Por lucro cesante consolidado:	$ 41.962.786
Por lucro cesante futuro:	$ 10.392.973

Sin embargo, es menester advertir lo siguiente:

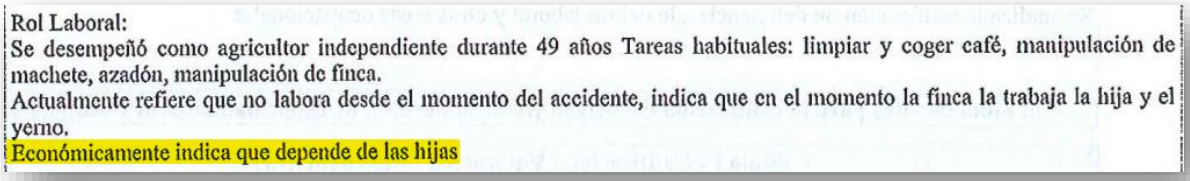
A. No se prueba ninguna actividad económica del demandante. Dentro del expediente simplemente se afirma que el señor ISIDRO MATACEA DÍAZ "*ejerció la profesión de agricultor*", sin embargo, de tal actividad no obra ninguna certificación laboral, económica, de prestación de servicios, declaraciones de renta, cuentas de cobro o algún documento que respalde tal afirmación.

B. El demandante no está en edad productiva ni hace parte de la fuerza laboral del

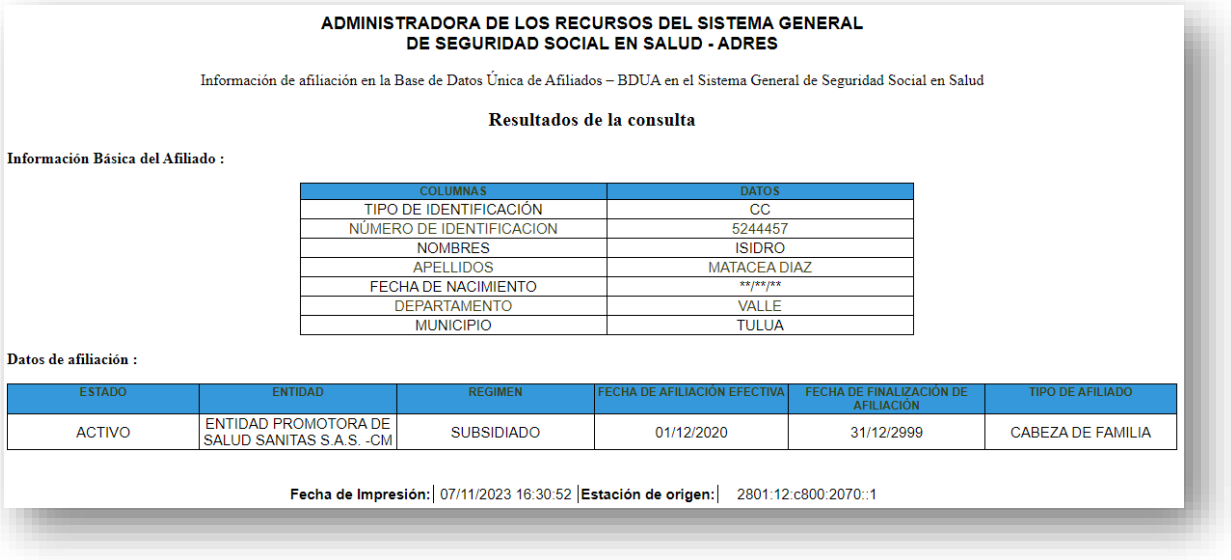
[35] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC4966-2019. Expediente 2011-00298. M.P. Luis Alonso Rico Puerta.

país. Para el 29 de noviembre de 2019, el demandante contaba con 65 años de edad, es decir, no estaba en edad productiva ni dentro de la fuerza laboral del país, por lo tanto, no opera la presunción de ingresos a su favor. La jurisprudencia ha decantado que quien pretende la indemnización por lucro cesante, debe acudirse a la presunción jurisprudencial, según la cual, una persona en edad productiva devenga, por lo menos, un salario mínimo mensual legal vigente. Sin embargo, el demandante tenía 65 años y, por lo tanto, ya no estaba en edad productiva, pues los hombres en Colombia se pensionan a los 62 años de edad. En virtud de lo anterior, además de no probarse ni la actividad económica del demandante ni sus ingresos mensuales, no es procedente la presunción del salario mínimo a su favor y, por lo tanto, no puede reconocerse bajo ninguna medida el concepto de lucro cesante solicitado.

C. El demandante depende económicamente de sus hijas. Como se observa en la prueba documental obrante en el expediente, el demandante depende económicamente de sus hijas, lo que prueba que no tiene una actividad laboral o económica y, además, tampoco tiene ningún tipo de ingresos:


Rol Laboral:
Se desempeñó como agricultor independiente durante 49 años Tareas habituales: limpiar y coger café, manipulación de machete, azadón, manipulación de finca.
Actualmente refiere que no labora desde el momento del accidente, indica que en el momento la finca la trabaja la hija y el yerno.
Económicamente indica que depende de las hijas

D. El demandante está afiliado al régimen subsidiado de salud. Como se puede ver en la página del ADRES, se observa que el demandante está afiliado a E.P.S. Sanitas S.A.S. en el régimen subsidiado:



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5244457
NOMBRES	ISIDRO
APELLIDOS	MATACEA DIAZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	TULUA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 07/11/2023 16:30:52 **Estación de origen:** 2801:12:c800:2070::1

Por lo tanto, no es cotizante debido a que no tiene una actividad laboral o económica y, además, tampoco tiene ningún tipo de ingresos.

En conclusión, es claro que el demandante tenía entre sus mandatos como parte actora, toda la carga probatoria sobre los perjuicios deprecados en la demanda. Por lo tanto, cada uno de los daños por los cuales está exigiendo una indemnización deberán estar claramente probados a través de los medios idóneos que la Ley consagra en estos casos. Lo que no sucede en el presente toda vez que se solita un lucro cesante bajo una completa carencia de medios de prueba, y que por contera se motiva sin lugar a confusión alguna, su negatoria.

Por todo lo expuesto, solicito declarar debidamente probada esta excepción.

6. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN

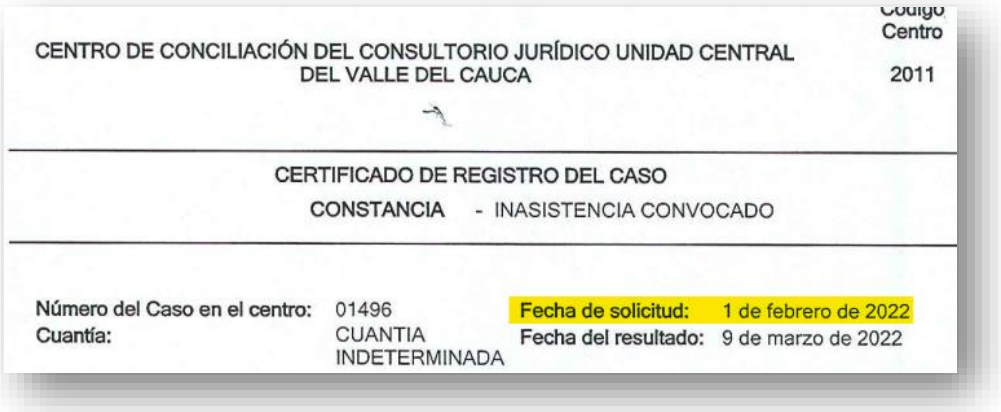
De forma subsidiaria en el improbable caso que se llegue a decretar responsabilidad alguna en cabeza de mi prohijado, pese a que se demostró que no hay lugar a ello, solo en gracia de discusión, de todas maneras, la acción de reparación del Código Civil prescribió, como quiera que han trascurrido más de tres (3) años desde la ocurrencia del supuesto daño, ya que el mismo ocurrió el 03 de diciembre del 2019 y la demanda fue presentada sólo hasta

el 2 de marzo del 2023, quedando prescrita el 12 de enero de 2023. Al respecto el Art. 2358 del Código Civil establece:

> *"(…) ARTICULO 2358. PRESCRIPCION DE LA ACCION DE REPARACION. Las acciones para la reparación del daño proveniente de delito o culpa que puedan ejercitarse contra los que sean punibles por el delito o la culpa, se prescriben dentro de los términos señalados en el Código Penal para la prescripción de la pena principal.*
>
> *Las acciones para la reparación del daño que puedan ejercitarse contra terceros responsables, conforme a las disposiciones de este capítulo, prescriben en tres años contados desde la perpetración del acto (…)" (Negrilla y subrayado propio).*

En efecto, a partir del 3 de diciembre del 2019 empezó a correr el término prescriptivo de tres (3) años para que el señor MATACEA DÍAZ o cualquier otro interesado ejercitara las acciones derivadas de los hechos descritos en el libelo genitor, feneciendo el término el día 12 de enero de 2023, dado el transcurso de los tres (3) años que menciona la norma.

De acuerdo al documental obrante en el expediente, el 1 de febrero de 2022 se presentó solicitud de conciliación extrajudicial en derecho ante el Centro de Conciliación del Consultorio Jurídico Unidad Central del Valle del Cauca, como se observa a continuación:



Código Centro 2011

CENTRO DE CONCILIACIÓN DEL CONSULTORIO JURÍDICO UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA

CERTIFICADO DE REGISTRO DEL CASO

CONSTANCIA - INASISTENCIA CONVOCADO

Número del Caso en el centro:	01496	Fecha de solicitud:	1 de febrero de 2022
Cuantía:	CUANTIA INDETERMINADA	Fecha del resultado:	9 de marzo de 2022

Por lo anterior, se suspendió el término de prescripción por treinta y siete (37) días, desde el 1 de febrero de 2022 hasta el 9 de marzo de 2022, reanudándose el término de prescripción el 10 de marzo de 2022.

Sobre el particular, se pueden sintetizar los hitos temporales para fundamentar la configuración del fenómeno de la prescripción de la acción de reparación así:

Fecha de ocurrencia de los hechos.	**3 de diciembre del 2019**	Momento a partir del cual inicial el término de prescripción, es decir, hasta el 3 de diciembre del 2022.
Fecha de presentación de la solicitud de conciliación.	**1 de febrero de 2022**	Término suspendido por treinta y siete (37) días, desde el 1 de febrero de 2022 hasta el 9 de marzo de 2022, reanudándose el término de prescripción el 10 de marzo de 2022.
Fecha límite para presentar la demanda.	**11 de enero de 2023**	Pues los demandantes habían suspendido el término de prescripción por treinta y siete (37) días.
Fecha de presentación de la demanda.	**2 de marzo del 2023**	Se presentó la demanda cuando ya se había configurado la prescripción de la acción de reparación.

Así las cosas, los demandantes tenían hasta el 11 de enero de 2023 para evitar que se configurara la prescripción de la acción de reparación. Sin embargo, se tiene que la presentación de la demanda se efectuó el 2 de marzo de 2023, conforme al acta de reparto que obra en el expediente:

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

Fecha : 02/mar./2023 ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO Página 1

CORPORACION GRUPO PROCESOS VERBALES (DE MAYOR CUANTIA)

JUZGADOS DE CIRCUITO DE TULUA	CD. DESP	SECUENCIA:	FECHA DE REPARTO
REPARTIDO AL DESPACHO	003	6026	02/mar./2023

JUZGADO 003 CIVIL DEL CIRCUITO DE TULUA

IDENTIFICACION	NOMBRE	APELLLIDO	SUJETO PROCESAI
5244457	ISIDRO	MATACEA DIAZ	01

C27834-OF01AA1 CUADERNOS 1D

abejarar FOLIOS SV

EMPLEADO

OBSERVACIONES
DEMANDA DE RESPONSANBILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL ISIDRO MATACEA DIAZ vs CLINICA QUIRURGICA ALVERNIA TULUA

En conclusión, partiendo del hecho que el término de tres (3) años establecido en el Código Civil para la prescripción de la acción de reparación y que este término no puede ser modificado por las partes, fenecía el pasado 11 de enero de 2023, pero la demanda fue presentada el 2 de marzo del 2023, por lo tanto, es viable concluir sin hesitación alguna que en el presente litigio ha operado la figura de la prescripción.

De tal suerte que, en caso de que el Despacho considere que existe alguna responsabilidad en cabeza de la parte accionada por la gestión de atención en el servicio de salud, de todas maneras, la acción de responsabilidad fue intentada de forma extemporánea, pues transcurrieron más de tres años y no es procedente jurídicamente imponer obligación alguna en cabeza de mi representado.

Por lo expuesto solicito se sirva declarar probada esta excepción.

6. GENÉRICA, INNOMINADA Y OTRAS.

Solicito de la manera más respetuosa Señor Juez, que de conformidad con lo dispuesto en el Art. 282 del CGP se sirva declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de la parte demandante y que se origine en la Ley, en aras de la defensa del extremo pasivo del litigio en curso.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

V. MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS Y APORTADOS POR JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO[36]

Solicito a este honorable despacho se sirva decretar y tener como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES.

- Derecho de petición dirigido a E.P.S. SANITAS S.A.S. y URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. y constancia de radicado del mismo.
- Respuesta del derecho de petición por parte de E.P.S. SANITAS S.A.S.

2. INTERROGATORIO DE PARTE.

A. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al demandante señor ISIDRO MATACEA DÍAZ, en su calidad de demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El demandante podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

B. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al representante legal de URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. o quien haga sus veces, a los señores ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN y ARTURO JOSÉ ARAGÓN, en su calidad de demandados, a fin de que contesten el cuestionario que se les formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. Los demandados podrán ser citados en la dirección de notificación relacionada en cada una de sus contestaciones.

[36] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 4.

3. DECLARACIÓN DE PARTE.

Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del señor **JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y, especialmente, para exponer y aclarar la atención médica que este profesional brindó al demandante.

4. SOLICITUD PARA EMISIÓN DE OFICIOS, REQUIRIENDO PRUEBA DOCUMENTAL.

Sírvase oficiar a E.P.S. SANITAS S.A.S. y URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. para que alleguen al presente proceso:

- Copia íntegra y auténtica de la Historia Clínica del señor ISIDRO MATACEA DÍAZ identificado con cédula de ciudadanía No. 5.244.457 correspondiente del año 2019 al año 2022.

Documentación solicitada mediante derecho de petición del 14 de julio de 2023, el cual ya fue contestado de manera negativa por parte de E.P.S. SANITAS S.A.S., pero no ha sido contestado por parte de URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.

5. DICTAMEN PERICIAL.

Comedidamente anuncio que me valdré de un dictamen pericial elaborado por un médico ortopedista o especialista afín a las patologías sufridas por el demandante con ocasión a los hechos del 29 de noviembre de 2019 y a la cirugía del 3 de diciembre de 2019, para analizar las versiones dadas por el demandante, analizar los documentos que fueron suministrados a mi representado, corroborar los hitos temporales en la atención médica, es decir, realizando un análisis exhaustivo y detallado de las pruebas que obran en el expediente, para explicar las patologías exhibidas por el paciente, los tratamientos dados por el personal médico, el pronóstico de su enfermedad y, finalmente, que evalúe la prestación de los servicios médicos que se le brindaron al paciente por parte de mi representado JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO a fin de que nos informe si se actuó conforme a la Lex Artis.

El medio de prueba anunciado es conducente, pertinente y útil, por cuanto pretende ilustrar al despacho, de forma médica, técnica y científica, sobre la prestación de los servicios médicos que se le brindaron al paciente por parte de mi representado JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO.

Dicha prueba pericial se solicita y se anuncia de conformidad con lo dispuesto en el artículo 227 del Código General del Proceso, pues a la fecha no me es posible aportarla dada la complejidad técnica de la misma, además, el término de traslado no fue suficiente para elaborar y aportar el dictamen pericial, además, mi poderdante no cuenta con la historia clínica del demandante para adelantar la experticia.

En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito al despacho que se le conceda a mi representada un término no inferior a dos (2) meses que comenzarán a partir del momento en que contemos con acceso a la historia clínica completa del demandante, con el fin de aportar dictamen pericial realizado por un perito experto en el tema, el anterior término se justifica teniendo en cuenta la complejidad de dicho dictamen, pues se hace necesario realizar un estudio minucioso a fin de lograr la información requerida.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito al Honorable Juez proceder de conformidad.

6. INTERVENCIÓN EN DOCUMENTALES Y TESTIMONIOS.

Con el objeto de probar los hechos materia de las excepciones de mérito, nos reservamos el derecho de contradecir las pruebas documentales presentadas al proceso y participar en la práctica de las testimoniales que lleguen a ser decretadas, así como del correspondiente interrogatorio de parte e intervenir en las diligencias de ratificación y otras pruebas solicitadas.

VI. ANEXOS

- Documentos relacionados en el acápite de pruebas.
- Poder especial que me faculta para actuar.
- Llamamiento en garantía con anexos formulado a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

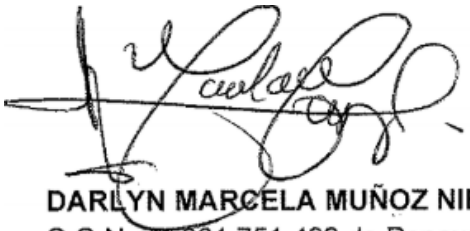
VII. NOTIFICACIONES[37]

Por la parte actora serán recibidas en el lugar indicado en su escrito de demanda. Por los demás demandados y la llamante en garantía donde indiquen en sus respectivas contestaciones.

Por mi representado JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO, se recibirán notificaciones en la Calle 26 No. 35 – 24 de Tuluá – Valle. Dirección electrónica: ycarimelemos@gmail.com

Por parte de la suscrita se recibirán notificaciones en la Secretaría de su despacho o en la Av. 6ª A Bis No.35 N - 100, Oficina 212, Centro Empresarial Chipichape, en Cali. Dirección electrónica: darlingmarcela1@gmail.com

Cordialmente,



DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES
C.C No. 1.061.751.492 de Popayán (Cauca)
T.P. No. 263.335 del C.S. de la J

[37] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 5.

Señores

JUZGADO PRIMERO (1°) CIVIL MUNICIPAL DE TULUÁ

j01cmtulua@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

PROCESO:	RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA.
DEMANDANTES:	ISIDRO MATACEA DÍAZ.
DEMANDADOS:	JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO Y OTROS.
RADICADO:	76-834-40-03-001-**2023-00113**-00.

ASUNTO: LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES, mayor de edad, vecina de Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.061.751.492 expedida en Popayán, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 263.335 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección electrónica darlingmarcela1@gmail.com, actuando en mi calidad de apoderada especial de **JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO**, persona natural, con domicilio en la ciudad de Tuluá, identificado con cédula de ciudadanía número 16.270.782 de Palmira[1] y con dirección de notificaciones ycarimelemos@gmail.com. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal procedo a formular **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** a **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.,** sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 891.700.037-9, representada legalmente por el doctor Pablo Andrés Jackson Alvarado y con dirección de notificaciones njudiciales@mapfre.com.co, para que la llamada en garantía asuma directamente la condena de conformidad con el contrato de seguro expedido por esta última y de conformidad a las siguientes consideraciones:

I. IDENTIFICACIÓN DE LA LLAMADA EN GARANTÍA

[1] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 1.

Se trata de la sociedad MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., identificada con NIT 891.700.037-9, sometida a control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, con domicilio principal en la Cr. 14 No. 96 – 34 de la ciudad de Bogotá D.C.

De conformidad con el certificado de existencia y representación legal la dirección electrónica para notificaciones judiciales es njudiciales@mapfre.com.co

Manifiesto, bajo gravedad de juramento que dicho buzón electrónico es aquel que obra en el referido certificado.

II. HECHOS

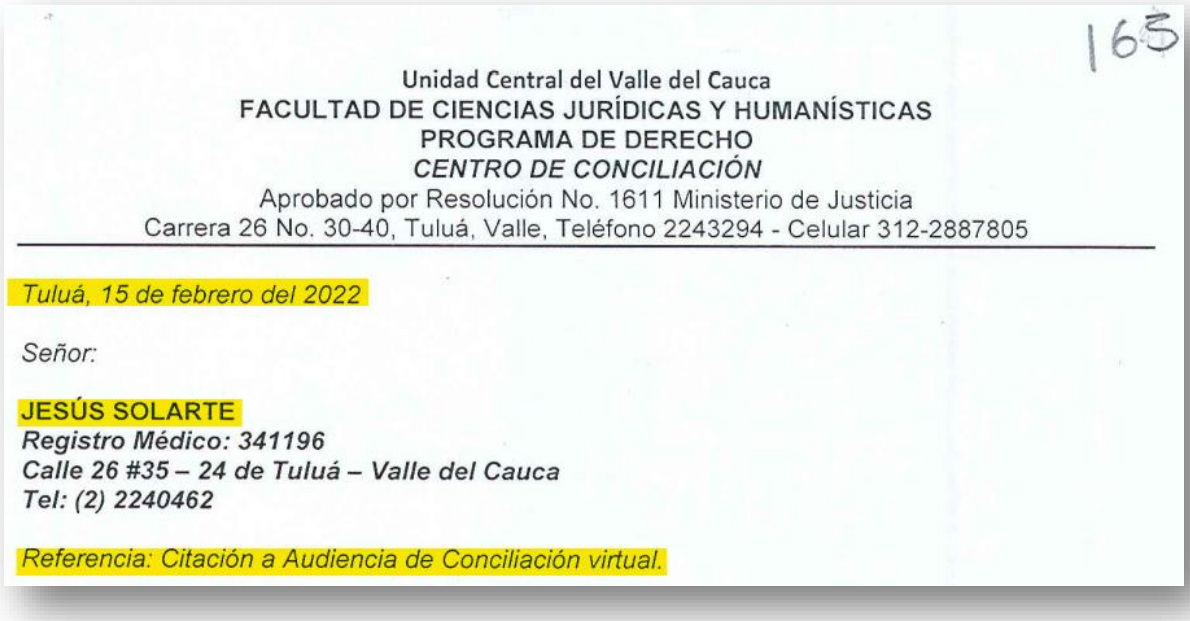
PRIMERO. El señor ISIDRO MATACEA DÍAZ interpuso demanda de responsabilidad civil extracontractual de naturaleza médica en contra de mi representado y otros, por la presunta omisión y negligencia médica ocasionada desde el 29 de noviembre de 2019 y siguientes que generaron alteración en el estado de salud del demandante.

SEGUNDO. Mediante auto No. 0641 del 21 de abril de 2023 se admitió la demanda.

TERCERO. Mi representado concertó con la aseguradora MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. el contrato de seguro documentado en la póliza denominada RC PROFESIONAL MÉDICOS INDIVIDUALES No. 1503219000337, en la que figuró como tomador y asegurado mi representado JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO, como beneficiario CUALQUIER TERCERO AFECTADO, vigente entre el 9 de agosto de 2019 y el 9 de agosto de 2020 y la cual contemplaba el amparo de R.C. ACTOS MÉDICOS – MÉDICOS por un valor asegurado de $ 1.000.000.000, la cual se concertó bajo la modalidad temporal Ocurrencia (2 años SUNSET).

CUARTO. Los hechos que reprocha el demandante a través del presente proceso ocurrieron a partir del 29 de noviembre de 2019 hasta enero del 2020, es decir, dentro de la vigencia de la póliza No. 1503219000337, la cual estuvo vigente entre el 9 de agosto de 2019 y el 9 de agosto de 2020.

QUINTO. El primer reclamo ocurrido a mi representado fue el 15 de febrero de 2022, fecha en que se recibió la citación para llevar a cabo audiencia de conciliación extrajudicial ante el Centro de Conciliación del Consultorio Jurídico de la UCEVA, la cual se realizó el 09 de marzo del 2022:



165

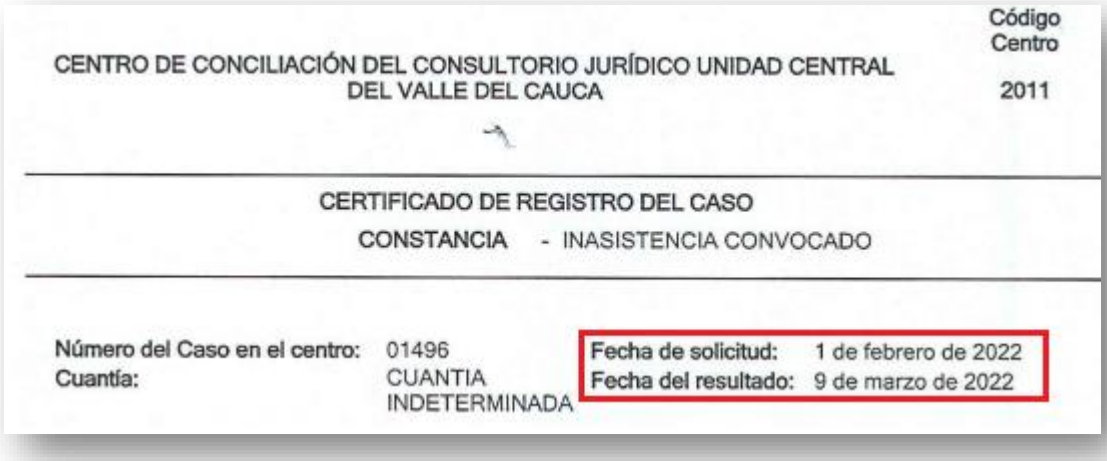
Unidad Central del Valle del Cauca
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y HUMANÍSTICAS
PROGRAMA DE DERECHO
CENTRO DE CONCILIACIÓN
Aprobado por Resolución No. 1611 Ministerio de Justicia
Carrera 26 No. 30-40, Tuluá, Valle, Teléfono 2243294 - Celular 312-2887805

Tuluá, 15 de febrero del 2022

Señor:

JESÚS SOLARTE
Registro Médico: 341196
Calle 26 #35 – 24 de Tuluá – Valle del Cauca
Tel: (2) 2240462

Referencia: Citación a Audiencia de Conciliación virtual.



CENTRO DE CONCILIACIÓN DEL CONSULTORIO JURÍDICO UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA

Código Centro 2011

CERTIFICADO DE REGISTRO DEL CASO

CONSTANCIA - INASISTENCIA CONVOCADO

Número del Caso en el centro: 01496
Cuantía: CUANTIA INDETERMINADA

Fecha de solicitud: 1 de febrero de 2022
Fecha del resultado: 9 de marzo de 2022

SEXTO. El primer reclamo realizado a mi representado el 15 de febrero de 2022 se encuentra cubierto dentro de los dos (2) años siguientes a la terminación de la póliza No. 1503219000337, la cual finalizó su vigencia el 9 de agosto de 2020, es decir, el periodo extendido de dos (2) años terminó el 9 de agosto de 2022.

SÉPTIMO. Lo anterior quiere decir que, en el caso concreto, se cumplen de manera simultánea los presupuestos de la modalidad de cobertura SUNSET pactada en la póliza No. 1503219000337, los cuales son: **(i)** que los hechos objeto de litigio ocurran dentro de la vigencia de la póliza y **(ii)** que el primer reclamo al asegurado debe darse dentro de la vigencia de la póliza o hasta dos (2) años después de finalizada la vigencia.

OCTAVO. La póliza No. 1503219000337 contempló el amparo de R.C. ACTOS MÉDICOS – MÉDICOS en los siguientes términos: "*R.C como consecuencia de cualquier acto médico derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en salud de las personas*".

NOVENO. En tal sentido y ante una eventual condena que se llegare a proferir en contra de mi representado, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., en virtud de su obligación indemnizatoria provocada por la realización del riesgo asegurado, estaría llamada a responder en virtud del contrato de seguro.

III. PRETENSIONES

PRIMERA. Que se vincule para todos los efectos legales a este proceso, mediante la figura del LLAMAMIENTO EN GARANTÍA a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., por el contrato de seguro documentado en la póliza denominada RC PROFESIONAL MÉDICOS INDIVIDUALES No. 1503219000337. Lo anterior, con fundamento en que esta aseguradora tiene interés en los resultados del proceso, en virtud de su relación sustancial a la cual se extienden los efectos jurídicos de la sentencia. Teniendo en cuenta que, si mi representado resulta condenado, aquella circunstancia a su vez entrañaría el nacimiento de una obligación indemnizatoria a cargo de la sociedad acá convocada.

SEGUNDA. Que en el eventual caso de que se llegase a condenar a mi representada, verificada la cobertura material y temporal del contrato de seguro, comedidamente

solicitado al honorable juez que DECLARE que MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. asuma la obligación indemnizatoria que le corresponde por la realización del riesgo asegurado.

IV. FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primer lugar, debe mencionarse el artículo 64 del Código General del Proceso señala lo siguiente:

> *"ARTÍCULO 64. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA. Quien afirme tener* ***derecho legal o contractual a exigir de otro*** *la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir* ***o el reembolso total o parcial del pago quetuviere*** *que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso que promueva o se le promueva, o quien de acuerdo con la ley sustancial tenga derecho al saneamiento por evicción, podrá pedir, en la demanda o dentro del término para contestarla,* ***que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación****"* (subrayado y negrilla fuera deltexto original).

En conclusión, y después del recuento normativo se tiene que es totalmente viable la figura del llamamiento en garantía en el presente asunto, de conformidad con el contrato de seguro mencionado.

V. MEDIOS DE PRUEBA

DOCUMENTALES.

1. Certificado de existencia y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá y por la Superintendencia Financiera de Colombia.

2. Contrato de seguro documentado en la póliza denominada RC PROFESIONAL MÉDICOS INDIVIDUALES No. 1503219000337.

VI. NOTIFICACIONES

Por parte de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., en la Cr. 14 No. 96 – 34, Bogotá D.C. Dirección electrónica: njudiciales@mapfre.com.co

A la suscrita en la Av. 6ª A Bis No.35 N - 100, Oficina 212, Centro Empresarial Chipichape, en Cali. Dirección electrónica: darlingmarcela1@gmail.com

Cordialmente,

DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES
C.C No. 1.061.751.492 de Popayán (Cauca)
T.P. No. 263.335 del C.S. de la J

Señores.
JUZGADO PRIMERO (1°) CIVIL MUNICIPAL DE TULUÁ, VALLE
E. S. D.

Asunto:	PODER ESPECIAL
Radicación No.:	76-834-40-03-001-2023-00113-00
Demandante:	ISIDRO MATACEA DÍAZ
Demandado:	JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO Y OTROS

JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO, mayor de edad, vecino de Tuluá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.270.782 de Palmira, actuando en nombre propio, mediante el presente escrito respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar que **CONFIERO PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE** a la abogada **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES,** mayor y vecina de Popayán, con C.C. No. 1.061.751.492 de Popayán, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 263.335 del Consejo Superior de la Judicatura, y dirección electrónica darlingmarcela1@gmail.com, con oficina en la Avenida 6 A Bis # 35N -100 Centro Empresarial de Chipichape – Oficina 212, para que en mi nombre y representación asuma mi representación judicial en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, los conteste, proponga excepciones, solicite pruebas, interponga recursos, formule derechos de petición, formule llamamientos en garantía y realice todas las actuaciones necesarias e inherentes a su calidad.

La apoderada queda facultada para notificarse, recibir, desistir, conciliar, transigir, sustituir, reasumir, objetar el juramento estimatorio de la cuantía de la demanda y en general, para realizar todas las acciones necesarias e indispensables para el éxito del mandato a su cargo, etc.

La doctora DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES recibirá notificaciones en la dirección electrónica darlingmarcela1@gmail.com y podrá ser contactado al celular 311 388 80 49.

Cordialmente,

JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO
C.C. No. 16.270.782 expedida en Palmira

República de Colombia 226.302
NOTARÍA TERCERA DE TULUÁ VALLE
DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

El Notario Tercera de Tuluá, hace constar: que el escrito que antecede fue presentado personalmente por:

JESUS CARLOS SOLARTE LUCERO

Quién se identificó con documento de Identidad No.:

CC 16270782

Y declaró que su contenido es cierto y que la firma y huella que en el aparecen son suyas. Para constancia se firma el día 23/6/2023 a las 11:19:45

JESUS CARLOS SOLARTE LUCERO

Huella por solicitud expresa del usuario

CAMILO BUSTAMANTE ALVAREZ
NOTARÍO TERCERO DE TULUÁ
Cll 29 # 24-10 Tel. 2258774,
Terceratulua@supernotariado.gov.co

POLIZA

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

INICIACION
COPIA
Ref. de Pago: 31238635978

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
272 732	1503219000337	0	1	TULUA	CARRERA 33 No 24-47 BARRIO ALBE	TULUA

TOMADOR	SOLARTE LUCERO JESUS CARLOS			**NIT / C.C.**	16270782
DIRECCION	CL 46 # 24 - 20 TULUA	**CIUDAD**	PALMIRA	**TELEFONO**	2208760
ASEGURADO	SOLARTE LUCERO JESUS CARLOS			**NIT / C.C.**	16270782
DIRECCION	CL 46 # 24 - 20 TULUA	**CIUDAD**	PALMIRA	**TELEFONO**	2208760
ASEGURADO	N.D.			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	
BENEFICIARIO	CUALQUIER TERCERO AFECTADO			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	N.D.

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA						VIGENCIA CERTIFICADO					
DIA	MES	AÑO		HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS		HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
12	8	2019	**INICIACION**	00:00	9	8	2019	366	**INICIACION**	00:00	9	8	2019	366
			TERMINACION	00:00	9	8	2020		**TERMINACION**	00:00	9	8	2020	

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
WILMER ANTONIO GRISALES LARGO	DIRECTO CCIAL	88150	2248218	100,00

ACTIVIDAD	:	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOL
ESPECIALIDAD	:	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOL
DIRECCION DEL RIESGO	:	
DEPARTAMENTO	:	VALLE
CIUDAD	:	TULUA

)=p4#.F In-G®®

'(415)7707289180029(8020)031238635978(3900)0001051228(96)20190809'

COBERTURAS		VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLE
R.C. actos medicos - Medicos	$ 1.000.000.000,00	$	1.000.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Gastos de defensa	$ 400.000.000,00	$	400.000.000,00	10 % PERD
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	$ 1.000.000.000,00	$	1.000.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Asistencia medica emergencia	$ 1.000.000.000,00	$	1.000.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)

SE ANEXAN Condiciones Generales y Particulares:

Observaciones:

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION DE LA POLIZA Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS.

TOTAL PRIMA NETA PESOS COLOMBIANOS	GASTOS DE EXPEDICION PESOS COLOMBIANOS	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS PESOS COLOMBIANOS	TOTAL A PAGAR EN PESOS COLOMBIANOS
$ 873.385,00	$ 10.000,00	$ 883.385,00	$ 167.843,00	$ 1.051.228,00

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
370 732,00	1503219000337		22*TULUA	ARRERA 33 No 24-47 BARRIO ALBERN	TULUA

ANEXOS

ASEGURADO: JESUS CARLOS SOLARTE LUCERO

ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

VIGENCIA: 09/08/2019 A 09/08/2020

MODALIDAD: Ocurrencia (2 años Sunset)

AMPAROS

e R.C como consecuencia de cualquier eacto médicoe derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en salud de las personas. e R.C. consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado

LIMITE VALOR ASEGURADO:

$ 1.000.000.000 evento / agregado anual

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA | **TOMADOR**

POLIZA

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

INICIACION
COPIA
Ref. de Pago: 31238635978

LIMITE VALOR ASEGURADO:

$ 1.000.000.000 evento / agregado anual

e R.C. daños extra patrimoniales (incluidos riesgos Morales) sublimitado al 50% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor esta incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

e Gastos judiciales sublimitado 40% del limite asegurado evento / vigencia Este valor se encuentra incluido en el límite asegurado contratado y no en exceso de éste.

e PLO (Predios, Labores y Operaciones) en exceso de la RC Extracontractual. sublimitado al 20% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor esta incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

DEDUCIBLES:

e Básico 10% MINIMO $ 1.000.000 e No opera para Gastos Médicos e Para las coberturas de Gastos Judiciales y Daños Morales: 10%

NO SE OTORGA

e R.C. Extracontractual e Bienes bajo cuidado tenencia y control e Restablecimiento automático de valor asegurado. e Errores e inexactitudes diferentes al la prestación del servicio de salud. e Renovación automática e R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas e Los procedimientos estéticos y de cirugía plástica salvo que se trate de una cirugía reconstructiva por malformaciones congénitas o en caso de accidente.

- FIN DE LA SECCION -

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA | **TOMADOR**

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINMOS LEGALES VIGENTES **V.A.R.** : VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO **VAP:** VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
N.D.: NO DECLARADO **PERD.**: VALOR PERDIDA
V.A.A. : VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

Señores.
JUZGADO PRIMERO (1°) CIVIL MUNICIPAL DE TULUÁ, VALLE
E. S. D.

Asunto:	PODER ESPECIAL
Radicación No.:	76-834-40-03-001-2023-00113-00
Demandante:	ISIDRO MATACEA DÍAZ
Demandado:	JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO Y OTROS

JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO, mayor de edad, vecino de Tuluá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.270.782 de Palmira, actuando en nombre propio, mediante el presente escrito respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar que **CONFIERO PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE** a la abogada **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES,** mayor y vecina de Popayán, con C.C. No. 1.061.751.492 de Popayán, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 263.335 del Consejo Superior de la Judicatura, y dirección electrónica darlingmarcela1@gmail.com, con oficina en la Avenida 6 A Bis # 35N -100 Centro Empresarial de Chipichape – Oficina 212, para que en mi nombre y representación asuma mi representación judicial en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, los conteste, proponga excepciones, solicite pruebas, interponga recursos, formule derechos de petición, formule llamamientos en garantía y realice todas las actuaciones necesarias e inherentes a su calidad.

La apoderada queda facultada para notificarse, recibir, desistir, conciliar, transigir, sustituir, reasumir, objetar el juramento estimatorio de la cuantía de la demanda y en general, para realizar todas las acciones necesarias e indispensables para el éxito del mandato a su cargo, etc.

La doctora DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES recibirá notificaciones en la dirección electrónica darlingmarcela1@gmail.com y podrá ser contactado al celular 311 388 80 49.

Cordialmente,

JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO
C.C. No. 16.270.782 expedida en Palmira

República de Colombia 226.302
NOTARÍA TERCERA DE TULUÁ VALLE
DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

El Notario Tercera de Tuluá, hace constar: que el escrito que antecede fue presentado personalmente por:

JESUS CARLOS SOLARTE LUCERO

Quién se identificó con documento de Identidad No.:

CC 16270782

Y declaró que su contenido es cierto y que la firma y huella que en el aparecen son suyas. Para constancia se firma el día 23/6/2023 a las 11:19:45

JESUS CARLOS SOLARTE LUCERO

Huella por solicitud expresa del usuario

CAMILO BUSTAMANTE ALVAREZ
NOTARÍO TERCERO DE TULUÁ
Cll 29 # 24-10 Tel. 2258774,
Terceratulua@supernotariado.gov.co

Gmail **Darling Mz <darlingmarcela1@gmail.com>**

DERECHO DE PETICIÓN - SOLICITUD HISTORIA CLINICA || PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA || DTE. ISIDRO MATACEA DÍAZ || RAD. 2023-00113 || DMMN

Darling Mz <darlingmarcela1@gmail.com> 14 de julio de 2023, 10:54
Para: notificajudiciales@keralty.com, coordinacionalv@urgetrauma.com
CC: gquiceno@gha.com.co, H & A Darlyn Marcela Muñoz Nieves <dmunoz@gha.com.co>, Ana María Barón Mendoza <abaron@gha.com.co>

Señores
E.P.S. SANITAS S.A.S.
notificajudiciales@keralty.com
URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.
coordinacionalv@urgetrauma.com
E. S. D.

PROCESO:	RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA.
DEMANDANTES:	ISIDRO MATACEA DÍAZ.
DEMANDADOS:	JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO Y OTROS.
RADICADO:	76-834-40-03-001-**2023-00113**-00.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN DE INTERÉS PARTICULAR.

DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES, mayor de edad, vecina de Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.061.751.492 expedida en Popayán, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 263.335 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderada especial de **JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO**, dentro del proceso promovido por ISIDRO MATACEA DÍAZ en contra de mi representado, el cual se surte en el JUZGADO PRIMERO (1°) CIVIL MUNICIPAL DE TULUÁ, bajo el número de radicación 76-834-40-03-001-2023-00113-00, elevo ante ustedes **DERECHO DE PETICIÓN.**

Cordialmente,

DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES
C.C. No. 1.061.751.492 de Popayán
T.P. No. 263.335 del C. S de la J.

2 archivos adjuntos

Derecho de petición - Historia clínica.pdf
229K

ANEXOS - Derecho de petición - Historia clínica.pdf
227K

Señores

E.P.S. SANITAS S.A.S.

notificajudiciales@keralty.com

URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.

coordinacionalv@urgetrauma.com

juridica@vallesaludips.com

E. S. D.

PROCESO:	RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA.
DEMANDANTES:	ISIDRO MATACEA DÍAZ.
DEMANDADOS:	JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO Y OTROS.
RADICADO:	76-834-40-03-001-**2023-00113**-00.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN DE INTERÉS PARTICULAR.

DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES, mayor de edad, vecina de Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.061.751.492 expedida en Popayán, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 263.335 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderada especial de **JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO**, dentro del proceso promovido por ISIDRO MATACEA DÍAZ en contra de mi representado, el cual se surte en el JUZGADO PRIMERO (1°) CIVIL MUNICIPAL DE TULUÁ, bajo el número de radicación 76-834-40-03-001-2023-00113-00, elevo ante ustedes **DERECHO DE PETICIÓN** consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del artículo 5 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente:

I. PETICIÓN

Comedidamente solicito se remita a la suscrita (darlingmarcela1@gmail.com) con copia al JUZGADO PRIMERO (1°) CIVIL MUNICIPAL DE TULUÁ (j01cmtulua@cendoj.ramajudicial.gov.co) con destino al proceso judicial de la referencia: Copia de íntegra y auténtica de la Historia Clínica del señor ISIDRO MATACEA DÍAZ identificado con cédula de ciudadanía No. 5.244.457 correspondiente del año 2019 al año 2022.

La anterior solicitud se presenta con base en las siguientes:

II. HECHOS

1. JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO fue vinculado en calidad de demandado directo en el proceso judicial de la referencia y, en aras de ejercer su derecho de defensa y contradicción, me designó como su apoderada judicial.

2. Según los hechos de la demanda, el señor ISIDRO MATACEA DÍAZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 5.244.457 fue atendido en dicha institución médica el 29 de noviembre de 2019 con ocasión a un accidente de tránsito.

3. También indica el demandante que fue operado el 3 de diciembre de 2019 y tuvo diferentes controles postoperatorios, exámenes médicos, radiografías y demás.

4. Por lo anterior, los antecedentes médicos que se encuentran consignados en

su historia clínica constituyen una prueba relevante para el trámite del proceso citado, en el cual fue demandado mi procurado JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO.

III. FUNDAMENTOS DE DERECHO

1. En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991.
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 del 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 del 2015.
- El numeral 10 del artículo 78 y los artículos 96 y 245 del Código General del Proceso.
- Ley 2213 de 2022.

2. En segunda medida, sobre las razones y motivación que sustentan la presente solicitud, es necesario comenzar aludiendo a los elementos que deben componer toda contestación de demanda ante la jurisdicción ordinaria, materia regulada por el artículo 96 del Código General del Proceso, de esta manera:

> "(…) ***Articulo 96.- Contestación de la Demanda.*** *La contestación de la demanda contendrá: (…) 4. La petición de las pruebas que el demandado pretenda hacer valer, si no obraren en el expediente* (…)" Negrita por fuera del texto original.

Esta norma debe ser interpretada en concordancia con el artículo 78 de la misma normativa, que en su numeral 10 establece como uno de los deberes de los

apoderados en proceso judiciales el de "(…) *abstenerse de solicitarle al Juez la consecución de documentos que directamente o por medio del ejercicio del derecho de petición hubiere podido conseguir* (…)". En con base en los anteriores mandatos judiciales que se explica y fundamenta la presente solicitud de los documentos originales arriba aludidos.

De otra parte, en cuanto a los términos con que cuenta la demandante, para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

> "(…) *ARTÍCULO 14. TÉRMINOS PARA RESOLVER LAS DISTINTAS MODALIDADES DE PETICIONES. Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:*
>
> *Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes* (…)"

De acuerdo con lo anterior, la respuesta al derecho de petición que mediante el presente documento se formula, debe ser remitida a la suscrita (darlingmarcela1@gmail.com) con copia al JUZGADO PRIMERO (1°) CIVIL MUNICIPAL DE TULUÁ (j01cmtulua@cendoj.ramajudicial.gov.co), en un término

de diez (10) días hábiles, en donde se incluyan todos los documentos solicitados; requerimiento que se presenta en consideración de todos los fundamentos jurídicos que se vienen de mencionar.

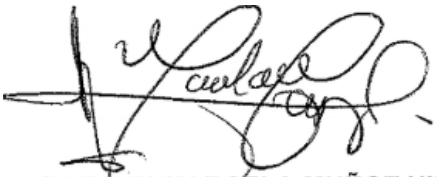
IV. ANEXOS

- Poder Especial para actuar.
- Copia del Auto mediante el cual el JUZGADO PRIMERO (1°) CIVIL MUNICIPAL DE TULUÁ admitió la demanda promovida por el señor ISIDRO MATACEA DÍAZ, en contra de mi procurado y otros.

V. NOTIFICACIONES

A la suscrita en la Av. 6ª A Bis No.35 N - 100, Oficina 212, Centro Empresarial Chipichape, en Cali. Dirección electrónica: darlingmarcela1@gmail.com, autorizo expresamente ser notificada a dicha dirección.

Cordialmente,



DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES
C.C No. 1.061.751.492 de Popayán (Cauca)
T.P. No. 263.335 del C.S. de la J

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL

Tuluá V., veintiuno (21) de abril del dos mil veintitrés (2023).

PROCESO	**VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**
DEMANDANTE	**ISIDRO MATACEA DIAZ – CC. 5.244.457**
DEMANDADO	**CLINICA MEDICO QUIRÚRGICA ALVERNIA S.A.S. TULUÁ URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. NIT. 901.081.281-8, JESÚS SOLARTE -Registro Medico 341196, ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN-Registro Medico 5253, ARTURO JOSÉ ARAGÓN- Registro Medico 101888285**
RADICADO	**76-834-40-03-001-2023-00113-00**
INSTANCIA	**PRIMERA**
PROVIDENCIA	**AUTO N° 0641**
DECISIÓN	**ADMITE DEMANDA**

Por reparto efectuado en la oficina de apoyo judicial y enviada vía correo electrónico le correspondió a este despacho judicial, conocer de la demanda VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL presentada por **ISIDRO MATACEA DIAZ** – CC. 5.244.457 a través de apoderado judicial, contra **CLINICA MEDICO QUIRÚRGICA ALVERNIA S.A.S. TULUÁ URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.** NIT. 901.081.281-8, **JESÚS SOLARTE** -Registro Medico 341196, **ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN** - Registro Medico 5253, **ARTURO JOSÉ ARAGÓN**- Registro Medico 10188828.

En virtud de lo dispuesto en el auto 0289 del 28 del 28 de marzo del 2023, el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Tuluá, rechaza la presente demanda por falta de competencia y procedió con la remisión del expediente digital a la oficina de reparto de esta ciudad, para que fuera repartido entre los jueces municipales, por ser un proceso de menor cuantía.

Una vez revisada la demanda y sus anexos, encuentra el Despacho que reúne los requisitos legales de conformidad a los artículos 82 y ss., del Código

General del Proceso, razón por la cual se procede a su admisión y darle trámite verbal de menor cuantía, como lo estipulan los artículos 368 y ss., ibídem.

Por lo anterior el Juzgado,

RESUELVE:

1°.) AVOCAR el conocimiento de la presente demanda VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, presentada por **ISIDRO MATACEA DIAZ** – CC. 5.244.457 a través de apoderado judicial, contra **CLINICA MEDICO QUIRÚRGICA ALVERNIA S.A.S. TULUÁ URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.** NIT. 901.081.281-8, **JESÚS SOLARTE** -Registro Medico 341196, **ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN** - Registro Medico 5253, **ARTURO JOSÉ ARAGÓN**- Registro Medico 10188828.

2º.- OBEDÉZCASE Y CÚMPLASE lo resuelto por el superior, en tal sentido, désele tramite a la presente demanda

3º.) ADMITIR la presente demanda para VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, presentada por **ISIDRO MATACEA DIAZ** – CC. 5.244.457 a través de apoderado judicial, contra **CLINICA MEDICO QUIRÚRGICA ALVERNIA S.A.S. TULUÁ URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.** NIT. 901.081.281-8, **JESÚS SOLARTE** -Registro Medico 341196, **ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN** - Registro Medico 5253, **ARTURO JOSÉ ARAGÓN**- Registro Medico 10188828.

4º.) DÉSELE a esta demanda el trámite y procedimiento señalado en el artículo 368 del Código General del Proceso, por ser un proceso de menor cuantía.

5º) NOTIFÍQUESE este auto admisorio de la demanda, términos señalados en el artículo 291 y 292 del Código General del Proceso, para que proceda la notificación por correo electrónico conforme lo establece el art 8 de la ley 2213 del 2022, es necesario que la parte demandante allegue evidencias de comunicaciones cruzadas con la dirección electrónica que aporta como de los demandados, en cumplimiento a lo establecido en la misma norma (ley 2213), enterándole, además que se les concede un término de veinte (20) días para contestar la demanda si a bien tiene y haga valer sus derechos.

6º.) RECONOCER personería jurídica para que represente al demandante, al a abogado MOISES AGUDELO AYALA identificado con la CC. 16.361.528, T.P. No. 68.337 del C.S. de la Judicatura y conforme a memorial poder adjunto.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

EL JUEZ,

FERNANDO GÓMEZ GIRALDO

Firmado Por:
Fernando Gomez Giraldo
Juez
Juzgado Municipal
Civil 001
Tulua - Valle Del Cauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **3be158808c8d5c065f3faca515db0687b17f31c37a82e996df1a08eb6735ab1a**
Documento generado en 21/04/2023 03:33:29 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Señores.
JUZGADO PRIMERO (1°) CIVIL MUNICIPAL DE TULUÁ, VALLE
E. S. D.

Asunto:	PODER ESPECIAL
Radicación No.:	76-834-40-03-001-2023-00113-00
Demandante:	ISIDRO MATACEA DÍAZ
Demandado:	JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO Y OTROS

JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO, mayor de edad, vecino de Tuluá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.270.782 de Palmira, actuando en nombre propio, mediante el presente escrito respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar que **CONFIERO PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE** a la abogada **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES,** mayor y vecina de Popayán, con C.C. No. 1.061.751.492 de Popayán, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 263.335 del Consejo Superior de la Judicatura, y dirección electrónica darlingmarcela1@gmail.com, con oficina en la Avenida 6 A Bis # 35N -100 Centro Empresarial de Chipichape – Oficina 212, para que en mi nombre y representación asuma mi representación judicial en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, los conteste, proponga excepciones, solicite pruebas, interponga recursos, formule derechos de petición, formule llamamientos en garantía y realice todas las actuaciones necesarias e inherentes a su calidad.

La apoderada queda facultada para notificarse, recibir, desistir, conciliar, transigir, sustituir, reasumir, objetar el juramento estimatorio de la cuantía de la demanda y en general, para realizar todas las acciones necesarias e indispensables para el éxito del mandato a su cargo, etc.

La doctora DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES recibirá notificaciones en la dirección electrónica darlingmarcela1@gmail.com y podrá ser contactado al celular 311 388 80 49.

Cordialmente,

JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO
C.C. No. 16.270.782 expedida en Palmira

República de Colombia 226.302
NOTARÍA TERCERA DE TULUÁ VALLE
DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

El Notario Tercera de Tuluá, hace constar: que el escrito que antecede fue presentado personalmente por:

JESUS CARLOS SOLARTE LUCERO

Quién se identificó con documento de Identidad No.:

CC 16270782

Y declaró que su contenido es cierto y que la firma y huella que en el aparecen son suyas. Para constancia se firma el día 23/6/2023 a las 11:19:45

JESUS CARLOS SOLARTE LUCERO

Huella por solicitud expresa del usuario

CAMILO BUSTAMANTE ALVAREZ
NOTARÍO TERCERO DE TULUÁ
Cll 29 # 24-10 Tel. 2258774,
Terceratulua@supernotariado.gov.co

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo

Radicado No. S23-180277
2023-07-17 11:05:00 a. m.

Cali, 17 de julio de 2023

Señor
Isidro Matacea Diaz
darlingmarcela1@gmail.com

Asunto : Respuesta comunicación PQRS No. 23-07210993

Reciba un cordial saludo señor (a) Isidro Matacea Diaz

Dando respuesta a su comunicación, donde nos solicita copia de la historia clínica, nos permitimos informar que:

De acuerdo a la resolución 1995 de 1999 es clara al fundamentar que la historia clínica es un documento de carácter privado que es custodiada por quien la realiza, es decir, los médicos o instituciones asistenciales que atienden al paciente; es a ellos a quien debe solicitar directamente los documentos correspondientes a la misma.

Cada prestador es un ente que custodia el manejo de este documento, y solo puede ser manipulado por el propietario.

ARTÍCULO 1. La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

ARTÍCULO 13. **CUSTODIA DE LA HISTORIA CLÍNICA**.
La custodia de la historia clínica estará a cargo del prestador de servicios de salud que la generó en el curso de la atención, cumpliendo los procedimientos de archivo señalados en la presente resolución, sin perjuicio de los señalados en otras normas legales vigentes. El prestador podrá entregar copia de la historia clínica al usuario o a su representante legal cuando este lo solicite, para los efectos previstos en las disposiciones legales vigentes.

ARTÍCULO 14. **ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA**.
Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley:
1. El usuario.
2. El Equipo de Salud.
3. Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.
4. Las demás personas determinadas en la ley.

PARÁGRAFO. El acceso a la historia clínica, se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal.
Los artículos 2, 6 y 7 del Decreto 1171 de 19972, señalan lo siguiente:

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo

Radicado No. S23-180277
2023-07-17 11:05:00 a. m.

"**ARTICULO 2o**.
"ARTICULO 2o. El Certificado Médico será expedido por un profesional de la medicina, con tarjeta profesional o registro del Ministerio de Salud, o por un médico que se encuentre prestando el Servicio Social Obligatorio, de conformidad con lo previsto por el artículo 50 de la Ley 23 de 1981.
PARÁGRAFO. El texto del Certificado Médico será claro, preciso y deberá ceñirse estrictamente a la verdad. Su expedición irregular conllevará responsabilidad civil, penal y ética para el médico que lo expida, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia.

Nos permitimos manifestarle que, por razón de lo dispuesto en la Resolución citada, el usuario debe solicitar directamente a **los prestadores del servicio médico los documentos correspondientes a su Historia Clínica y conceptos médicos respectivos**.

Para el caso de EPS Sanitas, puede solicitar historia clínica a través del correo electrónico *solhistoriaclinica@epssanitas.com*.

Estos son los requisitos para realizar la solicitud, en donde te garantizamos el cumplimiento de la custodia y confidencialidad de acuerdo las disposiciones legales vigentes:

1. Formato de autorización para solicitud y entrega de historia clínica (Adjunto)
2. Copia de documento de identidad del paciente

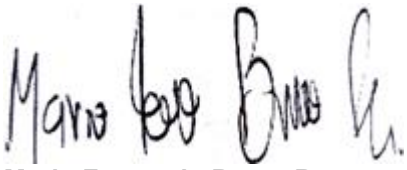
3. En caso de que la solicitud sea a través de un tercero, adicionalmente debes adjuntar

4. Carta autorización del paciente con los datos de la persona autorizada y motivo de la solicitud, fecha especialidad y sede de atención

5. Copia del documento de identidad de la persona autorizada, o del representante legal

Ratificamos nuestro deseo de seguir atendiendo sus requerimientos de salud y agradecemos la información suministrada que nos permite mejorar nuestro servicio.

Cordialmente,



Mario Fernando Bravo Rosero
Auxiliar Operativo
Regional Cali
Gestión y Solución de PQRS
(lav)

Pensando en nuestros afiliados, lo invitamos para que conozca los canales virtuales en donde puede realizar sus transacciones y ahorrar tiempo: APP EPS Sanitas - Ana María tu asistente virtual (web y WhatsApp +57 3202550525) - www.epssanitas.com (oficina virtual para afiliados - empleadores - asesor de oficina en línea).
PD: Por instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud, debemos informarle que frente a cualquier desacuerdo con esta respuesta, podrá elevar consulta ante la citada entidad, máxima autoridad de inspección y vigilancia en la materia. Adicionalmente, cuando la PQR corresponde a una EPS del régimen subsidiado, se podrá elevar ante la correspondiente Dirección de Salud Departamental, Distrital o Local. (Circular Única 0047 de 2007 modificada por la Circular 049 de 2008 y por la Circular 0008 de 2018).

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo

Radicado No. S23-180277
2023-07-17 11:05:00 a. m.

Folios: 3
Anexo:
Nombre anexos:

RAD. 76-834-40-03-001-2023-00113-00 - DDTE. ISIDRO MATACEA DIAZ - DDOS. URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. Y OTROS - CONTESTACION DE DEMANDA Y DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA REALIZADO POR URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. A LIBERTY SEGUROS S.A.

NOTIFICACIONES CAMILO HIROSHI EMURA ALVAREZ
<camilo.emura.notificaciones@mca.com.co>

Mié 13/12/2023 16:01

Para:Juzgado 01 Civil Municipal - Valle del Cauca - Tuluá <j01cmtulua@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:MYA ABOGADOS <myabogados@hotmail.com>;CAMILA MONTES <coralabogadosasociados@gmail.com>

1 archivos adjuntos (5 MB)

CONTESTACION DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA LIBERTY SEGUROS S.A. RAD.2023-00113-00 DTE. ISIDRO MATACEA.pdf;

Señores
JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE TULUA (VALLE)
E. S. D.

PROCESO:	VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
RADICACIÓN:	76-834-40-03-001-2023-00113-00
DEMANDANTE:	ISIDRO MATACEA DIAZ
DEMANDADOS:	URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. Y OTROS
ASUNTO:	**CONTESTACION DE DEMANDA Y DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA REALIZADO POR URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. A LIBERTY SEGUROS S.A.**

CAMILO HIROSHI EMURA ÁLVAREZ, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Cali, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi condición de abogado y apoderado de la sociedad llamada en garantía **LIBERTY SEGUROS S.A.,** dentro del proceso en referencia**,** por medio del presente escrito, me permito adjuntar escrito de contestación de demanda y del llamamiento en garantía realizado por URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., con sus respectivos anexos en representación de la aseguradora.

Así mismo me permito indicar lo siguiente:

1. En la fecha de radicación del presente memorial el suscrito abogado actúa como apoderado de la sociedad **LIBERTY SEGUROS S.A.**

2. El correo electrónico a donde a partir de la fecha puedo recibir notificaciones electrónicas, así como la copia de los memoriales o escritos radicados por las partes del proceso, es el siguiente:

camilo.emura.notificaciones@mca.com.co

Cordialmente,

CAMILO HIROSHI EMURA - ALVAREZ
C.C. No. 10.026.578
T.P. No. 121.708 del C. S. de la J.
Mediadores - Consultores - Abogados
Calle 64 Norte No. 5BN - 146, oficina 309 A (Centro Empresa)
Tel: (57) 311 764 4649
camilo.emura.notificaciones@mca.com.co
Santiago de Cali, Colombia

Señor
JUEZ PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE TULUA (VALLE)
E. S. D.

PROCESO:	VERBAL DE RESPONSBAILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
RADICACIÓN:	76-834-40-03-001-2023-00113-00
DEMANDANTE:	ISIDRO MATACEA DIAZ
DEMANDADOS:	CLINICA MEDICO QUIRÚRGICA ALVERNIA S.A.S. TULUÁ URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. JESÚS SOLARTE ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN ARTURO JOSÉ ARAGÓN
LLAMADO EN GARANTIA:	LIBERTY SEGUROS S.A.
ASUNTO:	**CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA REALIZADO POR URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. A LIBERTY SEGUROS S.A.**

CAMILO HIROSHI EMURA ALVAREZ, ciudadano colombiano, mayor de edad, domiciliado en Santiago de Cali, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando como apoderado judicial de la sociedad llamada en garantía **LIBERTY SEGUROS S.A.**, de acuerdo al memorial Poder otorgado por el Representante Legal de **LIBERTY SEGUROS S.A.** junto con certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera y Cámara de Comercio, documentos que adjunto con la presente, de conformidad con el Artículo 96 del Código General del Proceso en concordancia con el Art. 66 ibídem, y encontrándome dentro del término legal procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** propuesta por el demandante ISIDRO MATACEA DIAZ, así como también a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA** realizado por la sociedad demandada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., a la sociedad por mí representada **LIBERTY SEGUROS S.A.**, en los siguientes términos:

I. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

A continuación, me referiré a los hechos narrados en la demanda, así:

AL HECHO PRIMERO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene relación o vínculo directo con el demandante, y por lo tanto carece de conocimiento cual era la edad del señor Isidro Matacea para la fecha de la presentación de la demanda, razón por la cual, frente a esta situación nos atendremos a lo que resulte probado en el proceso. Sobre el particular manifiesto que coadyuvo íntegramente la contestación de la demanda presentada por la sociedad asegurada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., su réplica a los hechos, la oposición a las pretensiones y así mismo las excepciones presentadas.

AL HECHOS SEGUNDO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene relación o vínculo directo con el demandante, y por lo tanto carece de conocimiento cual era la actividad económica que ejercía el señor Isidro Matacea para el año 2019 y los ingresos que presuntamente percibía, más aún cuando con la demanda no se acompaña ninguna prueba que respalde lo manifestado en este hecho, razón por la cual, frente a esta situación nos atendremos a lo que resulte probado en el proceso. Sobre el particular manifiesto que coadyuvo íntegramente la contestación de la demanda presentada por la sociedad asegurada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., su réplica a los hechos, la oposición a las pretensiones y así mismo las excepciones presentadas.

AL HECHO TERCERO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene relación o vínculo directo con el demandante, y por lo tanto carece de conocimiento del régimen y EPS a la cual se encontraba afiliado el señor Isidro Matacea, razón por la cual, frente a esta situación nos atendremos a lo que resulte probado en el proceso. Sobre el particular manifiesto que coadyuvo íntegramente la contestación de la demanda presentada por la sociedad asegurada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., su réplica a los hechos, la oposición a las pretensiones y así mismo las excepciones presentadas.

AL HECHO CUARTO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene relación o vínculo directo con el demandante, y por lo tanto carece de conocimiento de los años de convivencia entre los señores Isidro Matacea y Resurección Rodriguez, razón por la cual, frente a esta situación nos atendremos a lo que resulte probado en el proceso. Sobre el particular manifiesto que coadyuvo íntegramente la contestación de la demanda presentada por la sociedad asegurada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., su réplica a los hechos, la oposición a las pretensiones y así mismo las excepciones presentadas.

AL HECHO QUINTO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene relación o vínculo directo con los pacientes de la sociedad URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., por lo tanto, carece de conocimiento de estos detalles, razón por la cual, frente a ellos nos atendremos a lo que resulte probado en el proceso, a los registros consignados en la Historia Clínica del señor Isidro Matacea, y demás registros médicos que obren dentro del proceso. Sobre el particular

manifiesto que coadyuvo íntegramente la contestación de la demanda presentada por la sociedad asegurada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.., su réplica a los hechos, la oposición a las pretensiones y así mismo las excepciones presentadas.

AL HECHO SEXTO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene relación o vínculo directo con los pacientes de la sociedad URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., por lo tanto, carece de conocimiento de estos detalles, razón por la cual, frente a ellos nos atendremos a lo que resulte probado en el proceso, a los registros consignados en la Historia Clínica del señor Isidro Matacea, y demás registros médicos que obren dentro del proceso. Sobre el particular manifiesto que coadyuvo íntegramente la contestación de la demanda presentada por la sociedad asegurada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.., su réplica a los hechos, la oposición a las pretensiones y así mismo las excepciones presentadas.

AL HECHO SEPTIMO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene relación o vínculo directo con los pacientes de la sociedad URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., por lo tanto, carece de conocimiento de estos detalles, razón por la cual, frente a ellos nos atendremos a lo que resulte probado en el proceso, a los registros consignados en la Historia Clínica del señor Isidro Matacea, y demás registros médicos que obren dentro del proceso. Sobre el particular manifiesto que coadyuvo íntegramente la contestación de la demanda presentada por la sociedad asegurada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.., su réplica a los hechos, la oposición a las pretensiones y así mismo las excepciones presentadas.

AL HECHO OCTAVO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene relación o vínculo directo con los pacientes de la sociedad URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., por lo tanto, carece de conocimiento de estos detalles, razón por la cual, frente a ellos nos atendremos a lo que resulte probado en el proceso, a los registros consignados en la Historia Clínica del señor Isidro Matacea, y demás registros médicos que obren dentro del proceso. Sobre el particular manifiesto que coadyuvo íntegramente la contestación de la demanda presentada por la sociedad asegurada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.., su réplica a los hechos, la oposición a las pretensiones y así mismo las excepciones presentadas.

AL HECHO NOVENO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene relación o vínculo directo con los pacientes de la sociedad URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., por lo tanto, carece de conocimiento de estos detalles, razón por la cual, frente a ellos nos atendremos a lo que resulte probado en el proceso, a los registros consignados en la Historia Clínica del señor Isidro Matacea, y demás registros médicos que obren dentro del proceso. Sobre el particular manifiesto que coadyuvo íntegramente la contestación de la demanda presentada por la sociedad asegurada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.., su réplica a los hechos, la oposición a las pretensiones y así mismo las excepciones presentadas.

AL HECHO DECIMO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene relación o vínculo directo con los pacientes de la sociedad URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., por lo tanto, carece de conocimiento de estos detalles, razón por la cual, frente a ellos nos atendremos a lo que resulte probado en el proceso, a los registros consignados en la Historia Clínica del señor Isidro Matacea, y demás registros médicos que obren dentro del proceso. Sobre el particular manifiesto que coadyuvo íntegramente la contestación de la demanda presentada por la sociedad asegurada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.., su réplica a los hechos, la oposición a las pretensiones y así mismo las excepciones presentadas.

AL HECHO DECIMO PRIMERO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene relación o vínculo directo con los pacientes de la sociedad URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., por lo tanto, carece de conocimiento de estos detalles, razón por la cual, frente a ellos nos atendremos a lo que resulte probado en el proceso, a los registros consignados en la Historia Clínica del señor Isidro Matacea, y demás registros médicos que obren dentro del proceso. Sobre el particular manifiesto que coadyuvo íntegramente la contestación de la demanda presentada por la sociedad asegurada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.., su réplica a los hechos, la oposición a las pretensiones y así mismo las excepciones presentadas.

AL HECHO DECIMO SEGUNDO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene relación o vínculo directo con los pacientes de la sociedad URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., por lo tanto, carece de conocimiento de estos detalles, razón por la cual, frente a ellos nos atendremos a lo que resulte probado en el proceso, a los registros consignados en la Historia Clínica del señor Isidro Matacea, y demás registros médicos que obren dentro del proceso. Sobre el particular manifiesto que coadyuvo íntegramente la contestación de la demanda presentada por la sociedad asegurada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.., su réplica a los hechos, la oposición a las pretensiones y así mismo las excepciones presentadas.

AL HECHO DECIMO TERCERO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene relación o vínculo directo con los pacientes de la sociedad URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., por lo tanto, carece de conocimiento de estos detalles, razón por la cual, frente a ellos nos atendremos a lo que resulte probado en el proceso, a los registros consignados en la Historia Clínica del señor Isidro Matacea, y demás registros médicos que obren dentro del proceso. Sobre el particular manifiesto que coadyuvo íntegramente la contestación de la demanda presentada por la sociedad asegurada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.., su réplica a los hechos, la oposición a las pretensiones y así mismo las excepciones presentadas.

AL HECHO DECIMO CUARTO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene relación o vínculo directo con el demandante, y por lo tanto carece de conocimiento de los detalles narrados en este hecho, razón por la cual, frente a esta situación nos atendremos a lo

que resulte probado en el proceso. Sobre el particular manifiesto que coadyuvo íntegramente la contestación de la demanda presentada por la sociedad asegurada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., su réplica a los hechos, la oposición a las pretensiones y así mismo las excepciones presentadas.

AL HECHO DECIMO QUINTO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene relación o vínculo directo con los pacientes de la sociedad URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., por lo tanto, carece de conocimiento de estos detalles, razón por la cual, frente a ellos nos atendremos a lo que resulte probado en el proceso, a los registros consignados en la Historia Clínica del señor Isidro Matacea, y demás registros médicos que obren dentro del proceso. Sobre el particular manifiesto que coadyuvo íntegramente la contestación de la demanda presentada por la sociedad asegurada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.., su réplica a los hechos, la oposición a las pretensiones y así mismo las excepciones presentadas.

AL HECHO DECIMO SEXTO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene relación o vínculo directo con los pacientes de la sociedad URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., por lo tanto, carece de conocimiento de estos detalles, razón por la cual, frente a ellos nos atendremos a lo que resulte probado en el proceso, a los registros consignados en la Historia Clínica del señor Isidro Matacea, y demás registros médicos que obren dentro del proceso. Sobre el particular manifiesto que coadyuvo íntegramente la contestación de la demanda presentada por la sociedad asegurada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.., su réplica a los hechos, la oposición a las pretensiones y así mismo las excepciones presentadas.

AL HECHO DECIMO SEPTIMO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene relación o vínculo directo con el demandante, y por lo tanto carece de conocimiento de los presuntos perjuicios materiales e inmateriales sufridos por el señor Isidro Matacea como consecuencia de la presunta pérdida de funcionalidad del brazo, razón por la cual, frente a esta situación nos atendremos a lo que resulte probado en el proceso. Sobre el particular manifiesto que coadyuvo íntegramente la contestación de la demanda presentada por la sociedad asegurada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., su réplica a los hechos, la oposición a las pretensiones y así mismo las excepciones presentadas.

II. A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo de forma directa a la totalidad de las pretensiones de la demanda, las cuales no pueden ser concedidas a favor del demandante, y consecuentemente no podrán ser asumidas por la sociedad demandada **URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.**, como tampoco por mi representada **LIBERTY**

SEGUROS S.A., debido a la inexistencia de elementos fácticos y jurídicos que permitan endilgar algún tipo de responsabilidad a la sociedad demandada por las presuntas secuelas que presenta el señor ISIDRO MATACEA en la movilidad del brazo derecho**,** pues no está demostrada en la demanda la materialización de los elementos que estructuran la responsabilidad civil tales como: una conducta humana, positiva o negativa, por regla general antijurídica, un daño o perjuicio, esto es, un detrimento, menoscabo o deterioro, que afecte bienes o intereses lícitos de la víctima, vinculados con su patrimonio, con los bienes de su personalidad, o con su esfera espiritual o afectiva, una relación de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación y, un factor o criterio de atribución de la responsabilidad, por regla general de carácter subjetivo (dolo o culpa).

A LA PRETENSION PRIMERA. Me opongo a que se declare civilmente responsable a la sociedad URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. por las presuntas secuelas que presenta el señor ISIDRO MATACEA en la movilidad de su brazo derecho, teniendo en cuenta que la atención médica brindada al señor Isidro Matacea por parte de los médicos adscritos a la sociedad URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., tal y como se demostrará dentro del proceso, fue la adecuada, correcta y aceptada por la ciencia médica actual, según los resultados que en su momento arrojaron los múltiples exámenes practicados al paciente, lo que indica que se cumplió en debida forma con el tratamiento médico prescrito, pues el comportamiento profesional de los médicos, correspondió a las condiciones propias de las necesidades clínicas que en el momento de las consultas requería el paciente, en tanto que nunca existió algún negligencia alguna en la prestación del servicio médico, ni mucho en los procedimientos quirúrgicos practicados.

A LAS PRETENSIONES SEGUNDA Y TERCERA. Me opongo a que se condene a la sociedad demandada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. al reconocimiento y pago de la suma de $53.355.759 por concepto de perjuicios materiales Y $100.000.000 por concepto de perjuicios inmateriales (perjuicios morales y daño a la vida relación), pues carece de fundamentos facticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, teniendo en cuenta que la parte actora hasta este momento no ha logrado acreditar los elementos esenciales para la declaratoria de la responsabilidad por falla en la prestación del servicio médico al paciente, toda vez que las condiciones de salud que presuntamente presenta el paciente no tuvieron origen en la conducta profesional médica, pues ésta fue la adecuada, correcta y aceptada por la ciencia médica, se cumplió con todos los protocolos médicos habiéndole prestado al paciente la atención medica necesaria a través del servicio de salud que requería.

Frente a los ***perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante consolidado y futuro***, es importante tener en cuenta que dentro del proceso no reposa prueba alguna que indique que el señor ISIDRO MATACEA, era una persona económicamente productiva, además que, tal como se indica en el hecho No.1 de la demanda, se trata de una persona de 68 años, es decir, es un adulto mayor, sumada la situación que si presenta algún tipo de secuela o secuelas en su brazo derecho, no fue como

consecuencia de la atención médica y los procedimientos quirúrgicos practicados en URGETRAUMA SAN FERNADO S.A.S., sino como consecuencia de las lesiones sufridas en el accidente de tránsito, más aún cuando en el hecho No.3 de la demanda, se indica que el señor Isidro Matacea, se encontraba afiliado al régimen subsidiado, lo que significa, que no cotizaba a la seguridad social ni como independiente ni como dependiente, tal como lo exige la ley, además que la parte actora no aportó ningún documento que sustente los ingresos mensuales que presuntamente percibía el demandante, ni siquiera se indica cuál era su situación laboral, no aporta contratos de prestación de servicios o laborales, certificación de ingresos expedida por Contador Público, extractos bancarios etc. entre otras pruebas idóneas para demostrar esta clase de perjuicios.

Frente a los ***perjuicios morales,*** es importante tener en cuenta que el reconocimiento de este tipo de perjuicios no opera de manera automática ante la ocurrencia de un hecho dañoso, ni se presume en todos los casos, por lo tanto le corresponde al Juez dentro de un análisis minucioso y objetivo de la situación determinar si se acreditó o no la existencia de este tipo de perjuicios, y acto seguido de encontrarlos probados, le corresponderá determinar su cuantía, atendiendo los criterios jurisprudenciales que no generen enriquecimiento injustificado a favor de los demandantes.

Frente al ***daño a la vida relación,*** resulta oportuno precisar que este tipo de daño o perjuicio sólo resulta indemnizable bajo el precepto de DAÑO A LA SALUD.

El **daño a la salud** desplazó por completo las demás categorías de daño inmaterial como por ejemplo los perjuicios denominados por el apoderado de la parte actora como “daño a la vida relación”, es decir, que hablando de perjuicios inmateriales y/o extrapatrimoniales, sólo hay lugar al reconocimiento del perjuicio moral y daño a la salud y este último cuando se trata de una lesión corporal, y reitero únicamente se reconocerá en el evento de que la parte actora logre acreditar los elementos esenciales para la declaratoria de la responsabilidad por la falla en la prestación del servicio médico en contra de los demandados.

El Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, sentencia de unificación jurisprudencial del 28 de agosto de 2014, Exp. 05001233100019970117201 (31170), M.P. Enrique Gil Botero, señaló lo siguiente:

> *“En otros términos, un daño a la salud desplaza por completo a las demás categorías de daño inmaterial como lo son la alteración grave a las condiciones de existencia -antes denominado daño a la vida de relación– precisamente porque cuando la lesión antijurídica tiene su génesis en una afectación negativa del estado de salud, los únicos perjuicios inmateriales que hay lugar a reconocer son el daño moral y el daño a la salud…*

"En consecuencia, se adopta el concepto de daño a la salud, como perjuicio inmaterial diferente al moral que puede ser solicitado y decretado en los casos en que el daño provenga de una lesión corporal, puesto que el mismo no está encaminado al restablecimiento de la pérdida patrimonial, ni a la compensación por la aflicción o el padecimiento que se genera con aquél, sino que está dirigido a resarcir económicamente –como quiera que empíricamente es imposible– una lesión o alteración a la unidad corporal de la persona, esto es, la afectación del derecho a la salud del individuo.

"Por lo tanto, cuando el daño tenga origen en una lesión corporal (daño corporal), sólo se podrán reclamar y eventualmente reconocer los siguientes tipos de perjuicios –siempre que estén acreditados en el proceso –: "i) los materiales de daño emergente y lucro cesante; "ii) y los inmateriales, correspondientes al moral y a la salud o fisiológico, el primero tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño, mientras que el último encaminado a resarcir la pérdidalteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal1.

"Desde esa perspectiva, se insiste, el daño a la salud comprende toda la órbita psicofísica del sujeto. En consecuencia, la tipología del perjuicio inmaterial se puede sistematizar de la siguiente manera: i) perjuicio moral; ii) daño a la salud (perjuicio fisiológico o biológico); iii) cualquier otro bien, derecho o interés legítimo constitucional, jurídicamente tutelado que no esté comprendido dentro del concepto de "daño corporal o afectación a la integridad psicofísica" y que merezca una valoración e indemnización a través de las tipologías tradicionales como el daño a la vida de relación o la alteración grave a las condiciones de existencia o mediante el reconocimiento individual o autónomo del daño (v.gr. el derecho al buen nombre, al honor o a la honra; el derecho a tener una familia, entre otros), siempre que esté acreditada en el proceso su concreción y sea preciso su resarcimiento, de conformidad con los lineamientos que fije en su momento esta Corporación.

A LA PRETENSION CUARTA. Me opongo a la solicitud de condena al pago de costas y agencias en derecho en contra de URGETRAUMA SAN FERANDO S.A.S., pues carece de fundamentos facticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, teniendo en cuenta que la parte actora hasta este momento

[1] "Se está en presencia de un nuevo sistema clasificatorio del daño que acepta la existencia de tres modalidades del mismo: los patrimoniales, los morales y el biológico. Diferenciándose el biológico en cuanto al moral en la medida en que el primero es la lesión en sí misma considerada, y otra diferente, son los sufrimientos, el dolor y los afectos que de dicha lesión se pueden derivar, lo que constituiría el efecto o daño moral; sin embargo, ambos hacen parte del daño no patrimonial, esto es, no susceptible de contenido económico." GIL Botero, Enrique "Daño Corporal – Daño Biológico – Daño a la vida de relación", pág. 10.

no ha logrado acreditar los elementos esenciales para la declaratoria de la responsabilidad civil médica en contra de la sociedad demandada.

III. OBJECIÓN A LA ESTIMACIÓN JURAMENTADA DE LA CUANTÍA DE LOS PERJUICIOS RECLAMADOS DE LA DEMANDA

De conformidad con el Artículo 206 del Código General del Proceso, procedo a OBJETAR DE MANERA SERIA Y FUNDADA LA ESTIMACIÓN JURAMENTADA DE LOS PERJUICIOS consignados en el escrito de la demanda, específicamente aquellos denominados PERJUICIOS MATERIALES en la modalidad de LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO, solicitado en favor del demandante ISIDRO MATACEA.

Esto dijo el demandante en el escrito de la demanda respecto del juramento estimatorio:

JURAMENTO ESTIMATORIO

De acuerdo con el artículo 206 del CGP, y bajo la gravedad de juramento, estimo el mismo en: **Cincuenta y dos millones trescientos cincuenta y cinco mil setecientos cincuenta y nueve pesos Moneda Legal y Corriente M/CTE ($52.355.759,oo).**

Por los daños materiales ocasionados a:

ISIDRO MATACEA. (PERJUICIOS PATRIMONIALES)

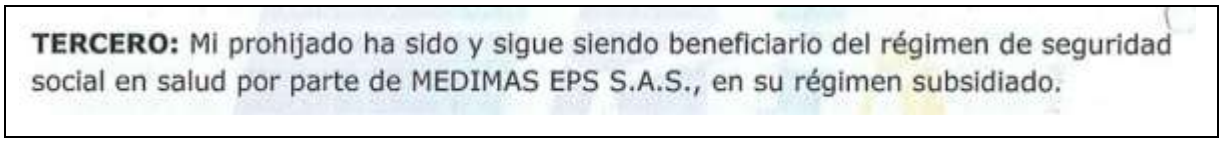
Lucro cesante consolidado	Lucro cesante futuro	
$41.962.786	$10.392.973	$52.355.759,oo

Y la razón de ello radica en que, en el escrito de la demanda, la parte actora se limitó simplemente a enunciar que se estima el juramento estimatorio en $52.355.759 por concepto de daños materiales, $41.962.786 por concepto de lucro cesante consolidado y $10.392.973 por concepto de lucro cesante futuro, pero de ninguna manera dichos valores individualmente considerados pueden tenerse por probados ni mucho menos son razonados por las siguientes razones, que son precisamente los fundamentos de la presente objeción, así:

Lucro Cesante Consolidado y Futuro: El apoderado de la parte actora, solicita las sumas de $41.962.786 por concepto de lucro cesante consolidado y $10.392.973 por concepto de lucro cesante futuro, sin indicar que operaciones aritméticas y fórmulas matemáticas utilizó para obtener ese resultado, como liquidó dicho perjuicio, cual es el ingreso base que tomó, que documentos tuvo en cuenta, cuantos días de incapacidad se tomó como referencia, entre otros aspectos sustanciales para cuantificar y liquidar este tipo de perjuicios.

Es importante tener en cuenta que en el hecho No.3 de la demanda, se indica textualmente lo siguiente: "*Mi prohijado ha sido y sigue siendo beneficiario del régimen de seguridad social en salud por parte de MEDIMAS EPS S.A.S., en el régimen subsidiado".*

Se reproduce a continuación la imagen digitalizada del hecho No.3 de la demanda, así:


TERCERO: Mi prohijado ha sido y sigue siendo beneficiario del régimen de seguridad social en salud por parte de MEDIMAS EPS S.A.S., en su régimen subsidiado.

Dentro del proceso no reposa prueba alguna que indique que el señor ISIDRO MATACEA, era una persona económicamente productiva, además que, tal como se indica en el hecho No.1 de la demanda, se trata de una persona de 68 años, es decir, es un adulto mayor, sumada la situación que si presenta algún tipo de secuela o secuelas en su brazo derecho, no fue como consecuencia de la atención médica y los procedimientos quirúrgicos practicados en URGETRAUMA SAN FERNADO S.A.S., sino como consecuencia de las lesiones sufridas en el accidente de tránsito y/o movimiento brusco que realizó en la ducha, más aún cuando en el hecho No.3 de la demanda, se indica que el señor Isidro Matacea, se encontraba afiliado al régimen subsidiado, lo que significa, que no cotizaba a la seguridad social ni como independiente ni como dependiente, tal como lo exige la ley, además que la parte actora no aportó ningún documento que sustente los ingresos mensuales que presuntamente percibía el demandante, ni siquiera se indica cuál era su situación laboral, no aporta contratos de prestación de servicios o laborales, certificación de ingresos expedida por Contador Público, extractos bancarios etc. entre otras pruebas idóneas para demostrar esta clase de perjuicios.

Las anteriores razones son argumentos más que suficientes para que el Despacho tenga por NO PROBADOS, los perjuicios materiales en la modalidad de LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO, reclamados con la demanda y que fue objeto de juramento.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO A LA DEMANDA

1. <u>INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE URGETRAUMA SAN FERMANDO S.A.S. POR CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN MÉDICA DE MEDIO</u>

De forma histórica en el derecho esta materia ha generado múltiples discusiones en torno a la definición de la relación jurídica que se halla entre el médico y el paciente, y en entre éste y la institución médica.

Al respecto, como la misma Corte Suprema ha expresado, si bien el paciente puede emprender acción en contra del médico o grupo de ellos representados por la institución clínica cuando considere haber sufrido algún daño en la prestación médica, lo cierto es que los demandantes deberán probar, entre otras cosas, que el proceder médico supuestamente insatisfactorio corresponde a un verdadero incumplimiento de la obligación médica. Así, debe establecer si la obligación contraída por el médico correspondía a una *de medio* o de resultado.

La medicina es una actividad que entraña obligaciones de medio y no de resultado, y en esa medida, no se puede garantizar la obtención de un resultado específico, sino únicamente demostrarse que se actuó de manera oportuna, diligente y perita en la atención médica brindada al paciente.

El médico no puede prometer, un resultado deseado por el paciente, por lo tanto, lo único que puede ofrecer es que pondrá todo el empeño, diligencia, pericia, conocimiento, prudencia y cuidado para una correcta ejecución del tratamiento.

El citado criterio, fue reconocido desde hace mucho tiempo por la Corte Suprema de Justicia, cuando señaló:

> *"(…) La obligación profesional del médico no es, por regla general, de resultado sino de medio, o sea que el facultativo está obligado a desplegar en pro de su cliente los conocimientos de su ciencia y pericia, y los dictados de su prudencia, sin que pueda ser responsable del funesto desenlace de la enfermedad que padece su cliente o de la no curación de éste (…)* [2]

Otra de las tantas citas jurisprudenciales que sirven de soporte jurídico a nuestro planteamiento técnico es el siguiente:

[2] *Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 05 de marzo de 1940 M.P. Dr. JOSE FERNANDO RAMIREZ*

> *"(…) Considerar que la obligación médica es una obligación de resultado, desconociendo su naturaleza, será tanto como aplicar la responsabilidad objetiva en este campo, lo cual no es de recibo, pues resulta claro que en ésta materia el riesgo que representa el tratamiento lo asume el paciente y es él quien debe soportar sus consecuencias, cuando ellas no pueda imputarse a un comportamiento irregular de la entidad" (…)* [3]

En efecto, la ciencia médica tiene sus limitaciones y en el tratamiento clínico de cualquier paciente existe siempre un alea que escapa al cálculo más implacable o a las previsiones más prudentes y consecuentemente, obliga a restringir el campo de la responsabilidad, por ende, el médico solo se compromete a actuar poniendo al servicio del paciente todos sus conocimientos científicos, con la diligencia, prudencia, oportunidad y pericia que exige los protocolos médicos y la lex artis.

Entendiendo los antecedentes expresados en la demanda, la obligación médica sobre la cual se basan sus pretensiones, evidentemente es de medio, pues se encuentra probado que en el curso de los hechos que narra el apoderado de la parte actora no se hallaban ningún tipo de estipulaciones contractuales referidas a algún resultado específico en el señor ISIDRO MATACEA, quien presentó lesiones como consecuencia de un accidente de tránsito, las mismas que fueron atendidas de manera oportuna y diligente por parte del personal médico de la sociedad demandada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., se le tomaron imágenes radiológicas (radiografías, tomografías etc.), se ordenó hospitalización, se le practicaron los procedimientos quirúrgicos que requería, se le realizó los respectivos controles, se le prescribió los tratamientos, medicamentos y terapias que requería, lo que significa que se le prestó el servicio de salud integral para las dolencias que presentaba.

Siendo esto completamente irrebatible, lo que sí se encuentra probado, además, es que el proceder de los médicos adscritos a URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., y en general la disposición médica ofrecida por esta sociedad demandada, se ajustó plenamente a los rituales médicos que el señor ISIDRO MATACEA requería según los resultados de las imágenes diagnósticas y síntomas que presentaba, lo que indica que se cumplió en debida forma con el tratamiento médico prescrito, pues el comportamiento profesional de los médicos, correspondió a las condiciones propias de las necesidades clínicas que en el momento de las consultas requería el paciente, en tanto que nunca existió ninguna falla médica en la prestación del servicio de salud.

Ello nos permite concluir que, el servicio médico fue prestado a plenitud, pero el mismo se resumía a eso: a prestar el servicio sin garantizar un resultado en específico, pues la *obligación de medio* de los

[3] *Sentencia del 24 de agosto de 1998. Expediente 11.833 Consejo Ponente Dr. Jesús María Cariillo Ballesteros.*

médicos adscritos a la entidad demandada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., fue completamente cumplida.

Así las cosas, solicito al señor juez que declare probada esta excepción de mérito por encontrar probado que:

1) La labor desplegada por los médicos adscritos a la sociedad demandada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S**.** fue una meramente *de medio* y nunca de resultado;

2) Que dicha prestación del servicio médico se hizo bajo apropiadas condiciones de acuerdo con la evidencia científica que podría hallarse en los síntomas que presentaba el paciente ISIDRO MATACEA y resultados de las imágenes diagnósticas practicadas oportunamente, instaurándose de esta manera un plan de manejo adecuado.

3) Que el personal médico de la entidad demandada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., siempre le brindó una atención médica diligente, oportuna, pertinente, cuidadosa.

Luego como las obligaciones de URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., son de aquellas clasificadas como de medio y no de resultado, la conclusión es que definitivamente no se estructuró la responsabilidad aducida en el libelo de la demanda, toda vez que para ello sería necesario que en la ejecución de las obligaciones a su cargo se hubiere obrado con culpa, y en este caso los profesionales de la salud cumplieron cabalmente con sus obligaciones, de manera oportuna, diligente, perita y ajustada a los protocolos, tal como consta en la historia clínica del paciente.

2. <u>INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. POR AUSENCIA DE CULPA</u>

Como ha indicado la jurisprudencia de manera reiterada, la conformación de la responsabilidad médica requiere, como elemento para su integración, que se pruebe la *culpa* en el proceder del demandado, modalidad de conducta sin lo cual no podrá atribuírsele a éste tal responsabilidad frente al daño que se alega.

Precisamente por ello, corresponde a la parte actora, PROBAR que los médicos adscritos a URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., actuaron bajo determinado grado de culpa, lo que no se cumple simplemente con enunciar que bajo su parecer es reprochable tal o cual proceder del médico y de la sociedad demandada, sino que el mismo debe ser cotejado con su respectiva obligación, reitero obligación de medio y no de resultado.

Teniendo en cuenta que la parte actora tiene la carga de demostrar la presunta falla en la prestación del servicio médico, en dicho análisis habrá de incluirse el dolor que presentó el demandante posterior a unos movimientos bruscos que hizo cuando se duchaba, con lo cual se podrá confirmar que el comportamiento profesional de los médicos de URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., correspondió a las condiciones propias de las dolencias y necesidades clínicas del paciente, en tanto que nunca existió alguna negligencia, falla en la prestación del servicio médico y mucho menos una mala praxis médica en la práctica de los procedimientos quirúrgicos.

Así, si la obligación de la sociedad demandada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. corresponde a una típicamente de medio –*que nunca de resultado*-, y las circunstancias y padecimientos del paciente ISIDRO MATACEA permitían aplicar bajo el criterio científico apropiado justamente lo que recibió, todo lo cual descarta la existencia de algún grado de culpa de URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.”.

3. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD OBJETIVA DE URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. POR AUSENCIA DE CULPA.

Es importante tener en cuenta que por la forma en que se desarrolla la ciencia médica y por las condiciones particulares de los diagnósticos médicos de los pacientes, los daños causados a éstos se evalúan y juzgan exclusivamente bajo teoría de la responsabilidad con culpa, y no aquella objetiva. Esto encuentra razón en las particulares condiciones en que se desarrolla la actividad médica, donde el objeto de esta ciencia es la salud del paciente cuyo riesgo terapéutico es inherente a la enfermedad que éste padece, y justamente por ello la evaluación de responsabilidad no puede ser objetiva.

De esta manera, en el caso concreto y bajo la línea de juzgamiento apropiada de la responsabilidad por culpa, no otra decisión podrá tomarse distinta a la absolución de la sociedad demandada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., pues su proceder médico como se ha explicado en las anteriores excepciones de mérito propuestas, estuvo enmarcado por los protocolos médicos apropiados, por lo que descarta cualquier contenido culposo en ellos, cualquier proceder imprudente, negligente o imperito, que de cualquier forma corresponde es la parte actora probar, pero que, debe reiterarse, en el asunto *sub judice* no existe.

Precisamente por esta razón, es que depreco muy comedidamente a l señor Juez declarar probada la presente exceptiva de mérito y así absolver a la sociedad demandada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. y a la sociedad llamada en garantía que apodero.

4. <u>INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. POR AUSENCIA DE NEXO CAUSAL</u>

Consecuente con las excepciones de mérito ya expuestas, encontramos que en el presente caso no existe relación causal que configure responsabilidad de URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.

Debe tenerse presente que el enlace teórico que debe realizarse en el análisis de los antecedentes fácticos del caso concreto y bajo estudio, es imperativo. Esto es justamente lo que se denomina *causalidad* entre el presunto daño sufrido por el demandante y una probada culpa en la sociedad demandada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., frente a la atención médica brindada al señor ISIDRO MATACEA, sin aquel elemento de la relación causal, la responsabilidad civil deviene jurídicamente inexistente.

En el presente caso no existe relación causal que configure responsabilidad de URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., ni en los médicos adscritos a esta sociedad, pues se halla probada la inexistencia de alguna relación causal entre el proceder apropiado de la referida sociedad demandada y el personal de salud que atendió al paciente, quienes actuaron de forma diligente, oportuna, pertinente y cuidadosa, brindando la atención médica oportuna que requería el señor ISIDRO MATACEA, aplicando los protocolos médicos de acuerdo las lesiones y síntomas que presentaba el paciente.

5. <u>EXCLUSIÒN DE RESPONSABILIDAD DE URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. POR CASO FORTUITO</u>

La actividad médica es una ciencia inexacta porque depende de muchos elementos orgánicos y naturales en la salud del paciente que se hallan por fuera del dominio del galeno y de la terapia y procedimientos que éste emprenda sobre su dolencia.

En muchas ocasiones ocurren circunstancias del comportamiento orgánico del paciente que no puede dominarse bajo la ciencia médica. En eventos estas evoluciones son sorprendentemente positivas, pero en otros por el contrario son adversas. En ello radica la aleatoriedad del organismo humano, tanto que es en sí misma un riesgo que se torna imprevisible e inevitable medicamente, y que se escapa de las posibilidades del médico que evalúa al paciente.

Entonces, si la salud entraña un riesgo, una contingencia intrínseca de peligro, pues la labor médica queda relevada de los efectos naturales e insospechados que pueda devenir en el ser humano, lo que constituye un fortuito que, en el evento de ser negativo, por lo tanto, no puede atribuírsele al médico ni a la institución médica que trató al paciente.

Así, pues, que si en el curso del proceso se prueba que existió una alteración del estado de salud del señor ISIDRO MATACEA y que se tornaba inverificable e insuperable médicamente, desde ya queda planteada la presente excepción de fondo, la que ruego al señor Juez declarar probada y de esa forma exonerar de responsabilidad a la sociedad demandada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. y a la aseguradora que represento.

6. <u>LA ATENCIÓN MÉDICA BRINDADA POR URGTETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. SE CUMPLIÓ CONFORME A LA LEX ARTIS Y LA DISCRECIONALIDAD CIENTÍFICA</u>

La atención médica que brindó URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., fue conforme a los protocolos establecidos y con el lleno de los requisitos y estándares de calidad de acuerdo a las lesiones y padecimientos de salud que presentaba el señor ISIDRO MATACEA, sin dejar de lado la autonomía médica que tienen los médicos e instituciones prestadoras de salud, bajo el amparo de la discrecionalidad científica inscrita dentro de los comportamientos aceptados por la práctica médica, los protocolos de manejo y las técnicas disponibles para las condiciones particulares de los pacientes. A diferencia de lo que sucede en otros campos, en el ámbito médico de conexión causal entre una acción y un determinado resultado debe ser establecido con arreglo a criterios científicos.

Como se puede observar el médico enfrenta no solo la enfermedad, sino todo un conjunto de circunstancias del paciente, de su entorno social, familiar y económico, y de tipo particular o intrínseco también conocido con el nombre de idiosincrático de cada paciente (características propias de cada cuerpo humano), así como la alea terapéutica siempre presente en los tratamientos médicos.

Por ellos los protocolos de manejo médico en principio solo constituyen guías para acreditar la diligencia implementada en su actuación, pero no suficiente. Es de destacar que una patología puede tener diferentes normas de atención en su manejo, según la escuela reconocida.

Dentro del marco de la **Ley Artis,** se trata de determinar si la acción ejecutada se ajusta a lo que "**debe hacerse",** lo que significa un criterio más o menos unánime, una costumbre reconocía o científicamente comprobada por el conglomerado médico. Los procedimientos, así concebidos son aceptados por la literatura, en donde encuentran su soporte y se mantienen vigentes como verdades que desafían el tiempo, entre tanto que aparece otra alternativa que resulte mejor en muchos aspectos y que por tanto se hace necesario adoptar, por lo tanto, es la ciencia médica la que puede verificar si un hecho puede producir regular, normalmente y conforme el curso científico causal, un determinado resultado.

Debido a la complejidad del organismo humano, ello conlleva que ante el acaecimiento de un daño a la integridad física, puede ser consecuencia de diversos factores del ser humano en permanente cambio y en igual medida este se haya expuesto a riesgos de diversa índole, dando el margen

connatural de imprevisibilidad que todo tratamiento representa (alea terapéutica), o por ser consecuencia del normal riesgo médico, por lo tanto no todo resultado insatisfactorio sea atribuible al actuar médico, ya que aparecen dos circunstancias condicionantes que exceden el conocimiento científico, como son la exposición al riesgo natural y el riesgo terapéutico.

7. AUSENCIA DE PRUEBA DEL PERJUICIO QUE SE RECLAMA

De conformidad con el artículo 2341 del Código Civil, los presupuestos axiológicos y concurrentes de la responsabilidad extracontractual son:

1. El perjuicio padecido “El daño”.
2. El hecho intencional o culposo atribuible al demandado, “El hecho”.
3. La existencia de un nexo adecuado de causalidad entre factores, “El nexo causal”.

De lo anterior, se puede colegir que el daño configura uno de los presupuestos necesarios para que surja la responsabilidad civil y con ello, la obligación de resarcir de quien lo produce. Siempre y cuando se pruebe además el hecho y el nexo causal.

El daño es entendido por la doctrina de la Corte como **la vulneración de un interés tutelado por el ordenamiento legal, a consecuencia de una acción u omisión humana, que repercute en una lesión a bienes como el patrimonio o la integridad personal**, y frente al cual se impone una reparación.

Por su parte, *el perjuicio* es la consecuencia que se deriva del daño para la víctima del mismo, y la indemnización corresponde al resarcimiento o pago del perjuicio que el daño ocasionó.

Así, para que el daño sea reparable debe tener las siguientes características: debe ser inequívoco, cierto, real y efectivo, pues no es indemnizable aquel daño eventual o hipotético fundado en supuestos o conjeturas.

Frente al caso en concreto, observamos la ausencia total de las características que constituyen un daño resarcible.

Frente a los ***perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante consolidado y futuro***, es importante tener en cuenta que dentro del proceso no reposa prueba alguna que indique que el señor ISIDRO MATACEA, era una persona económicamente productiva, además que, tal como se indica en

el hecho No.1 de la demanda, se trata de una persona de 68 años, es decir, es un adulto mayor, sumada la situación que si presenta algún tipo de secuela o secuelas en su brazo derecho, no fue como consecuencia de la atención médica y los procedimientos quirúrgicos practicados en URGETRAUMA SAN FERNADO S.A.S., sino como consecuencia de las lesiones sufridas en el accidente de tránsito, más aún cuando en el hecho No.3 de la demanda, se indica que el señor Isidro Matacea, se encontraba afiliado al régimen subsidiado, lo que significa, que no cotizaba a la seguridad social ni como independiente ni como dependiente, tal como lo exige la ley, además que la parte actora no aportó ningún documento que sustente los ingresos mensuales que presuntamente percibía el demandante, ni siquiera se indica cuál era su situación laboral, no aporta contratos de prestación de servicios o laborales, certificación de ingresos expedida por Contador Público, extractos bancarios etc. entre otras pruebas idóneas para demostrar esta clase de perjuicios.

Frente a los ***perjuicios morales,*** es importante tener en cuenta que el reconocimiento de este tipo de perjuicios no opera de manera automática ante la ocurrencia de un hecho dañoso, ni se presume en todos los casos, por lo tanto le corresponde al Juez dentro de un análisis minucioso y objetivo de la situación determinar si se acreditó o no la existencia de este tipo de perjuicios, y acto seguido de encontrarlos probados, le corresponderá determinar su cuantía, atendiendo los criterios jurisprudenciales que no generen enriquecimiento injustificado a favor de los demandantes.

En reiteradas oportunidades se ha pronunciado la jurisprudencia respecto a la fijación o quantum de los perjuicios morales:

> *"**DAÑO MORAL-CONCEPTO** Integrante de la lesión que padece la víctima, esta concebido como el dolor humano o sufrimiento que ésta experimenta y que dada su naturaleza corresponde al mundo de la sensibilidad espiritual y mantiene relación directa con la dignidad del ser humano. /**DAÑO MORAL-TASACION-** Aunque es imposible sanarlo, al menos para hacerlo más llevadero, se ha abierto el camino de un resarcimiento pecuniario que depende no de las peritaciones, que no proceden, sino directamente del discrecional arbitrio judicial fundado en las propias circunstancias del caso y de la víctima en desarrollo de una función que debe transcurrir dentro del estricto sentido de la ponderación, la mesura y la equidad."*

Manifestó el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL SALA CIVIL – FAMILIA de Tunja en Sentencia proferida el 19 de septiembre de 2007, bajo la Radicación No. 2005-0728:

> ***"El daño moral.** Integrante de la lesión que padece la víctima, está concebido como el dolor humano o sufrimiento que ésta experimenta y que dada su naturaleza corresponde al mundo de la sensibilidad espiritual y mantiene*

> *relación directa con la dignidad del ser humano. En cuanto es del exclusivo resorte del mundo del espíritu y no de la materia porque cubre el ámbito de la aflicción por el desconcierto, congoja y tribulación que tiene que resistir la persona como consecuencia inmediata y directa de su tragedia, ha venido recabando la doctrina que es a todas luces impertinente a la vez que imposible tasarlo económicamente, de la misma manera que la dignidad del ser humano como derecho fundamental no es posible aquilatarlo con medidas que están dentro del sentido de la especulación y las ambiciones materiales que rigen las relaciones patrimoniales de las personas, razón para que tanto la ley como la jurisprudencia hayan venido precisando que ante la imposibilidad de una reparación integral, solamente puede buscarse dentro del propósito de hacerlo menos intenso con el paliativo de mitigarlo. O lo que es igual sin que pueda sanarlo, al menos lo hace más llevadero, por lo que se ha abierto el camino de un resarcimiento pecuniario que depende no de las peritaciones, que no proceden, sino directamente del discrecional arbitrio judicial fundado en las propias circunstancias del caso y de la víctima en desarrollo de una función que debe transcurrir dentro del estricto sentido de la ponderación, la mesura y la equidad.*

Frente al ***daño a la vida relación,*** resulta oportuno precisar que este tipo de daño o perjuicio sólo resulta indemnizable bajo el precepto de DAÑO A LA SALUD.

El **daño a la salud** desplazó por completo las demás categorías de daño inmaterial como por ejemplo los perjuicios denominados por el apoderado de la parte actora como “daño a la vida relación”, es decir, que hablando de perjuicios inmateriales y/o extrapatrimoniales, sólo hay lugar al reconocimiento del perjuicio moral y daño a la salud y este último cuando se trata de una lesión corporal, y reitero únicamente se reconocerá en el evento de que la parte actora logre acreditar los elementos esenciales para la declaratoria de la responsabilidad por la falla en la prestación del servicio médico en contra de los demandados.

El Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, sentencia de unificación jurisprudencial del 28 de agosto de 2014, Exp. 05001233100019970117201 (31170), M.P. Enrique Gil Botero, señaló lo siguiente:

> *“En otros términos, un daño a la salud desplaza por completo a las demás categorías de daño inmaterial como lo son la alteración grave a las condiciones de existencia -antes denominado daño a la vida de relación– precisamente porque cuando la lesión antijurídica tiene su génesis en una*

afectación negativa del estado de salud, los únicos perjuicios inmateriales que hay lugar a reconocer son el daño moral y el daño a la salud…

"En consecuencia, se adopta el concepto de daño a la salud, como perjuicio inmaterial diferente al moral que puede ser solicitado y decretado en los casos en que el daño provenga de una lesión corporal, puesto que el mismo no está encaminado al restablecimiento de la pérdida patrimonial, ni a la compensación por la aflicción o el padecimiento que se genera con aquél, sino que está dirigido a resarcir económicamente –como quiera que empíricamente es imposible– una lesión o alteración a la unidad corporal de la persona, esto es, la afectación del derecho a la salud del individuo.

"Por lo tanto, cuando el daño tenga origen en una lesión corporal (daño corporal), sólo se podrán reclamar y eventualmente reconocer los siguientes tipos de perjuicios –siempre que estén acreditados en el proceso –: "i) los materiales de daño emergente y lucro cesante; "ii) y los inmateriales, correspondientes al moral y a la salud o fisiológico, el primero tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño, mientras que el último encaminado a resarcir la pérdidalteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal4.

"Desde esa perspectiva, se insiste, el daño a la salud comprende toda la órbita psicofísica del sujeto. En consecuencia, la tipología del perjuicio inmaterial se puede sistematizar de la siguiente manera: i) perjuicio moral; ii) daño a la salud (perjuicio fisiológico o biológico); iii) cualquier otro bien, derecho o interés legítimo constitucional, jurídicamente tutelado que no esté comprendido dentro del concepto de "daño corporal o afectación a la integridad psicofísica" y que merezca una valoración e indemnización a través de las tipologías tradicionales como el daño a la vida de relación o la alteración grave a las condiciones de existencia o mediante el reconocimiento individual o autónomo del daño (v.gr. el derecho al buen nombre, al honor o a la honra; el derecho a tener una familia, entre otros), siempre que esté acreditada en el proceso su concreción y sea preciso su resarcimiento, de conformidad con los lineamientos que fije en su momento esta Corporación.

[4] "Se está en presencia de un nuevo sistema clasificatorio del daño que acepta la existencia de tres modalidades del mismo: los patrimoniales, los morales y el biológico. Diferenciándose el biológico en cuanto al moral en la medida en que el primero es la lesión en sí misma considerada, y otra diferente, son los sufrimientos, el dolor y los afectos que de dicha lesión se pueden derivar, lo que constituiría el efecto o daño moral; sin embargo, ambos hacen parte del daño no patrimonial, esto es, no susceptible de contenido económico." GIL Botero, Enrique "Daño Corporal – Daño Biológico – Daño a la vida de relación", pág. 10.

Por lo anterior podemos concluir que la parte actora no aportó prueba que permita establecer la existencia de un perjuicio material e inmaterial, teniendo la carga de la prueba de conformidad con el Artículo 167 del Código General del Proceso.

Por su parte, la Sala de Casación Civil en Sentencia del 09 de agosto de 1999, Expediente No.4897 M.P. Doctor José Fernando Gómez, hace referencia a la necesidad de la prueba del perjuicio en uno de sus apartes así:

> *"Por principio general, quien sufre un daño imputable a delito o culpa cometido por otra persona, tiene derecho a la reparación integral (arts. 1636, 1627 y 2341 del C. Civil, y 16 de la Ley 446 de 1998)*
>
> *Ahora, como de conformidad con el principio de la necesidad de la prueba (art.174 del C. de P. Civil), toda decisión judicial debe fundarse en pruebas regular y oportunamente allegadas al proceso,* ***el reconocimiento judicial de una pretensión que tenga como objeto la indemnización de un perjuicio, supone demostración de todos y cada uno de los elementos que configuran la tutela jurídica de dicha pretensiones, incluyendo, por supuesto, el daño, salvo aquellos eventos de presunción de culpa, de conformidad con la doctrina de la Corte, y la presunción de daños de acuerdo con la ley,*** como en los casos de los artículos 1599 y 1617 num.2 del C. Civil".

8. EXCEPCIÓN ECUMENICA O GENÉRICA

El artículo 282 del Código General del Proceso señala:

> *"ARTÍCULO 282. RESOLUCIÓN SOBRE EXCEPCIONES. Cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción, deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.*
>
> *Si el juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, podrá abstenerse de examinar las restantes. En este caso, si el superior considera infundada aquella excepción, resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado de la sentencia.*

> *Cuando se proponga la excepción de nulidad o la de simulación del acto o contrato del cual se pretende derivar la relación debatida en el proceso, el juez se pronunciará expresamente en la sentencia sobre tales figuras, siempre que en el proceso sean parte quienes lo fueron en dicho acto o contrato; en caso contrario, se limitará a declarar si es o no fundada la excepción".*

Sobre el punto señala el tratadista Hernán Fabio López Blanco:

> *"Aceptando el carácter de orden público que tiene el proceso civil, desde 2931 (Ley 105) el legislador colombiano ha considerado que las excepciones perentorias, salvo tres casos excepcionales, deben de oficio se reconocidas por el juez, así el demandado no las haya invocado, pues si en el proceso se estructuran probatoriamente hechos generadores de cualquiera excepción perentoria, el fallador la debe declarar probada en la sentencia, tal como lo pregona el artículo 96 del C. de P. Civil, al destacar: "Las excepciones de mérito serán decididas en la sentencia, salvo norma en contrario".*

De acuerdo con la norma anterior, comedidamente solicito al Señor Juez declarar de oficio todo hecho probado que constituya una excepción.

CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA REALIZADO POR URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.

V. A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

AL HECHO 1. No le consta a mi representada cual es el objeto social integral de la sociedad demandada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., más allá de la prestación de servicios médicos y de salud, que fue la información que se referenció al momento de tomar el contrato de seguro, razón por la cual, nos atenemos a lo que resulte probado dentro del proceso.

AL HECHO 2. Es parcialmente cierto, toda vez que la cobertura de la póliza contratada se circunscriben a las diversas condiciones del contrato de seguro, las cuales determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, sumas aseguradoras, deducibles (que es la porción que de cualquier siniestro debe asumir la persona asegurada), las exclusiones de amparo, etc., luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador, y por eso el

Juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto de la relación sustancial, al contenido de las condiciones de la correspondiente póliza y de sus anexos.

AL HECHO 3. Es cierto.

A LOS HECHOS 4 Y 5. No es cierto, teniendo en cuenta que la modalidad de cobertura de la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Salud No.334471, es CLAIMS MADE, la primera reclamación al asegurado URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., en este caso fue presentada por vía extrajudicial mediante audiencia de conciliación celebrada el 09 de marzo de 2022 ante el Centro de Conciliación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Humanísticas de la Unidad Central del Valle del Cauca, es claro que para esa fecha la póliza ya no estaba vigente, tomando en consideración que la póliza objeto del presente llamamiento en garantía, si bien es cierto sí estaba vigente para el año 2019, fecha de la supuesta falla médica reclamada en la demanda, por efectos de la modalidad de cobertura CLAIMS MADE no es menos cierto que dicha póliza NO estaba vigente para el año 2022, fecha en que se presentó la solicitud de audiencia de conciliación y celebración de la misma, de ahí que al encontrarnos frente a un siniestro que está por fuera de cobertura, por lo tanto de ninguna manera en virtud del presente llamamiento en garantía, nace para la aseguradora algina obligación indemnizatoria ante una eventual sentencia condenatoria en contra de la sociedad asegurada y demandada URGETRAUNA SAN FERNANDO S.A.S.

VI. A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO

Me opongo a la petición formulada en el llamamiento en garantía teniendo en cuenta que en el presente caso no se encuentra estructurada la responsabilidad civil extracontractual de la sociedad demandada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. entre otros argumentos defensivos que se encuentran referenciados en el capítulo de las excepciones de mérito.

No obstante, lo anterior, en el evento improbable que el Despacho llegase a considerar que la sociedad demandada, está obligada a responder por la indemnización solicitada por los demandantes, solicito comedidamente se rechacen la petición del llamamiento en garantía (responder la aseguradora frente a una eventual condena en contra de URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.), exonerando a mi representada **LIBERTY SEGUROS S.A.,** de toda responsabilidad, en los términos de las excepciones de mérito que posteriormente formularé.

Sobre el particular debe indicarse que el contrato de seguro es un contrato en virtud del cual el Asegurador asume un riesgo que le transfiere el Tomador y/o asegurado, a cambio del pago de un precio o prima. Así las cosas, los riesgos que el Asegurador asume a su cargo, deben estar claramente

determinados en el contrato de seguro, por cuanto es la realización de estos y no de otros, lo que constituye siniestro en los términos del contrato.

Así lo establecen los artículos 1047 numeral 9 y 1072 del Código de Comercio al señalar:

Artículo 1047 numeral 9 del C. de Co: "La póliza de seguro debe expresar además de las condiciones generales del contrato:

(...)

9. Los riesgos que el asegurador toma a su cargo."

Artículo 1072 del C de Co: "Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado."
En este sentido, al tenor de las normas citadas, es claro que sólo la realización de los riesgos que el Asegurador toma a su cargo en los términos de la póliza constituye siniestros, y por tanto dan lugar al surgimiento de la obligación indemnizatoria a su cargo.

VII. ARGUMENTOS JURÍDICOS CONTRATO DE SEGUROS

El artículo 1056[5] del Código de Comercio establece la facultad que tienen las aseguradoras de delimitar contractualmente los riesgos que asumen, siendo claro entonces que no todos los riesgos derivados de una actividad están asegurados, solamente aquellos que se especifican expresamente en las condiciones generales y particulares de la póliza de seguros contratada.

Es así como las obligaciones contraídas por la compañía son exclusivamente las expresadas en su texto, mediante las diversas cláusulas en la que se estipularon los límites, amparos, valor asegurado, participación de coaseguradoras, deducibles, exclusiones y demás convenciones.

Por lo anterior, cualquier decisión entorno a la relación sustancial que se esgrime para el llamamiento en garantía**,** necesariamente debe regirse o sujetarse a las diversas condiciones del contrato de seguro en cuestión, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, sumas aseguradas, porcentajes de participación de las aseguradoras en coaseguro, las exclusiones de amparo, etc., luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el Juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto de la

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

relación sustancial, que sirve de base para el llamamiento en garantía, al contenido de las condiciones de la correspondiente póliza y de sus anexos.

VIII. EXCEPCIONES DE MÉRITO AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

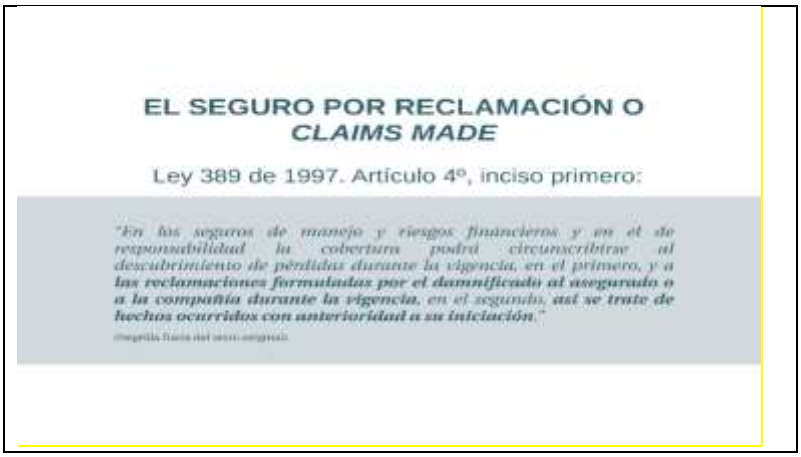
1. <u>INEXISTENCIA DE LA RESPONSABILIDAD DE URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. COMO FUNDAMENTO DE LA COBERTURA DEL SEGURO</u>

Tal y como se ha expresado anteriormente, si la sociedad demandada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S**,** no es responsable de los presuntos perjuicios materiales e inmateriales solicitados por el demandante, pues natural es comprender que la sociedad llamada en garantía LIBERTY SEGUROS S.A. tampoco se encuentra obligada a cubrir dicha petición indemnizatoria.

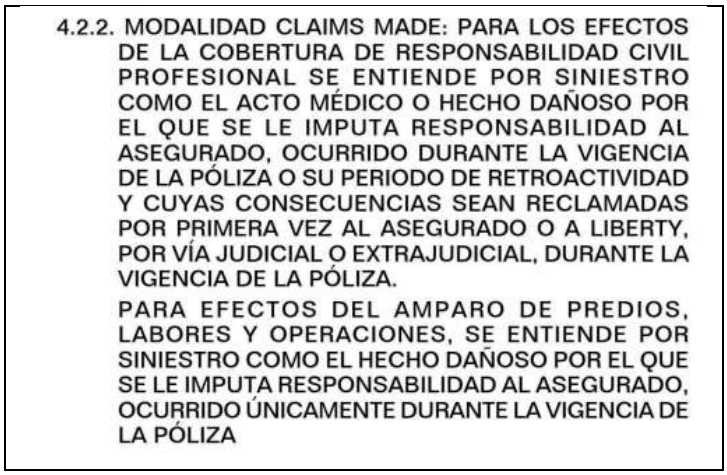
Por tanto, se integra a esta excepción todo lo mencionado en este escrito aplicable como excepciones de mérito a las pretensiones de la demanda.

2. <u>SINIESTRO POR FUERA DE COBERTURA POR MODALIDAD DE COBERTURA CLAIMS MADE</u>

La condición particular denominada CLAIMS MADE o SEGURO POR RECLAMACIÓN consagrada en la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Salud No.334471 expedida por mi representada **LIBERTY SEGUROS S.A.** está reglada por la ley 389 de 1997 la cual en su artículo 4 establece:



Para mejor comprensión de la presente excepción de fondo, reproduzco a continuación la imagen digitalizada de la cláusula 4.2.2. **"MODALIDAD CLAIMS MADE"** de las condiciones generales de la referida póliza, objeto del llamamiento en garantía, documento que me permito aportar con el presente escrito, así:



4.2.2. MODALIDAD CLAIMS MADE: PARA LOS EFECTOS DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O SU PERIODO DE RETROACTIVIDAD Y CUYAS CONSECUENCIAS SEAN RECLAMADAS POR PRIMERA VEZ AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

PARA EFECTOS DEL AMPARO DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES, SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO ÚNICAMENTE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA

De acuerdo con lo anterior y como la modalidad de cobertura contratada en este seguro es la de **RECLAMACIÓN** y no la de **OCURRENCIA**, para efectos de determinar el surgimiento de la obligación indemnizatoria de la aseguradora para con el asegurado se hace indispensable validar el cumplimiento de las siguientes dos condiciones concurrentes:

1. Que el siniestro hubiese ocurrido durante la vigencia de la póliza o en el período de retroactividad.

2. Que la primera reclamación judicial o extrajudicial al asegurado o a la aseguradora se hubiese presentado durante la vigencia de la póliza.

En este caso puntual se cumple con la condición número 1. anterior, porque la presunta falla médica se habría configurado durante el tiempo de vigencia de la póliza, pero NO se cumple con la condición número 2. porque la reclamación, entiéndase la convocatoria a la audiencia de conciliación prejudicial, solicitud de audiencia de conciliación 01 de febrero de 2022 y celebración de la audiencia 09 de marzo de 2022 , y la vigencia de la póliza culminó en el año 2021.

Como viene de verse, se repite, y como la primera reclamación al asegurado URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., en este caso fue presentada por vía extrajudicial mediante audiencia de conciliación celebrada el 09 de marzo de 2022 ante el Centro de Conciliación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Humanísticas de la Unidad Central del Valle del Cauca, es claro que para esa fecha la póliza ya no estaba vigente, tomando en consideración que la póliza objeto del presente llamamiento en garantía, si bien es cierto sí estaba vigente para el año 2019, fecha de la supuesta falla médica

reclamada en la demanda, por efectos de la modalidad de cobertura CLAIMS MADE no es menos cierto que dicha póliza NO estaba vigente para el año 2022, fecha en que se presentó la solicitud de audiencia de conciliación y celebración de la misma, lo cual configura la prosperidad de esta excepción.

3. LÍMITES, CONDICIONES, EXCLUSIONES, AMPAROS, VALOR ASEGURADO, DEDUCIBLE Y RESTRICCIONES CONTRACTUALES

Esta excepción se fundamenta en el hecho de que las condiciones del contrato de seguros establecen específicamente qué eventos generan o no obligación alguna a cargo de la aseguradora, entendiendo incorporado en todo este contexto el régimen legal vigente a la celebración del contrato.

Es así como el artículo 1056[6] del Código de Comercio establece la facultad para las aseguradoras, de delimitar contractualmente los riesgos que asumen, siendo claro entonces que NO TODOS LOS RIESGOS DERIVADOS DE UNA ACTIVIDAD ESTAN ASEGURADOS, solamente aquellos que se especifican expresamente en las condiciones generales y particulares de la póliza de seguros.

En ese orden de ideas y en caso de que ninguna de las anteriores excepciones de fondo prospere, de forma subsidiaria se propone esta excepción para que el Juez valore de conformidad con las coberturas contratadas en la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Salud No.334471 y, de llegarse a imponer alguna condena al asegurado y aquella estuviera enmarcada en las coberturas de la póliza denominada RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA, y ésta estuviese vigente para la fecha del siniestro, se verifique que el valor de la condena que eventualmente se imponga a la aseguradora en ningún caso exceda el límite asegurado, que para el caso en concreto, la póliza objeto del llamamiento en garantía presenta un sublímite de $200.000.000 por evento, descontando también el deducible que le corresponda asumir al asegurado.

4. AMPARO RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA SUBLIMITE POR EVENTO

De acuerdo a los amparos otorgados por la compañía, los cuales están debidamente determinados en la caratula de la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Salud No.334471, se destaca que el contrato de seguro cuenta con el amparo de RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA, el cual tiene definido un sublímite de cobertura por evento de $200.000.000, lo que significa, que en una eventual condena, mi representada LIBERTY SEGUROS

[6] ART. 1056. —Con las restricciones legales, el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.

S.A., no podrá ser condenada bajo el amparo de responsabilidad civil médica a una valor superior a $200.000.000, cifra que corresponde al valor asegurado por evento, para ese amparo en particular.

Se reproduce a continuación la imagen digitalizada de los AMPAROS -SUBLIMITES, EVENTO, VIGENCIA de la caratula de la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Salud No.334471, documento que me permito aportar con el presente escrito, así:

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	
Responsabilidad civil profesional médica	200,000,000	400,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 3.000.000 COL$
Predios, labores y operaciones	400,000,000	400,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 3.000.000 COL$
Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)	200,000,000	200,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 3.000.000 COL$
Gastos de defensa	15,000,000	40,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 2 SMMLV
Perjuicios extrapatrimoniales	80,000,000	160,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 3.000.000 COL$

5. MARCO DE LOS AMPAROS OTORGADOS Y EN GENERAL ALCANCE CONTRACTUAL DE LAS OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR

Esta excepción se fundamenta en que cualquier decisión en torno a la relación sustancial que se esgrime para el llamamiento en garantía contra la aseguradora, necesariamente se regirá o sujetará a las diversas condiciones del contrato de seguro en cuestión, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, sumas aseguradoras, deducibles (que es la porción que de cualquier siniestro debe asumir la persona asegurada), las exclusiones de amparo, etc., luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el Juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto de la relación sustancial, al contenido de las condiciones de la correspondiente póliza y de sus anexos.

Consecuentemente la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende estrictamente de las diversas estipulaciones contractuales, frente a los hechos que se prueben en el proceso, ya que su cobertura exclusivamente se refiere a los riesgos asumidos, según lo pactado y no a cualquier evento, ni a cualquier otro riesgo no previsto convencionalmente, o excluido de amparo.

Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde le determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión el ámbito temporal y geográfico en el que amparo opera o es efectivo, las causales de exclusión o en general las de exoneración, además de las de origen legal, etc., y por tanto son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza.

6. <u>DISMINUCIÓN O AGOTAMIENTO DE VALOR ASEGURADO</u>

Se propone esta excepción teniendo en cuenta que eventualmente en la misma vigencia de la póliza en la que ocurrieron los hechos que se reclaman con esta demanda, se presenten o estén en trámite hechos, reclamaciones o demandas de responsabilidad civil de otros accidentes o dolientes, cuya consecuencia sea la afectación de este seguro.

Esta situación podría derivar en que el límite máximo de cobertura para la vigencia, disminuya ostensiblemente o incluso se agote, razón por la cual esbozamos en esta oportunidad esta excepción en caso de que durante el proceso se logre demostrar que el valor de la cobertura de la póliza ya no es el mismo por haberse pagado otras indemnizaciones derivadas de perjuicios causados por el mismo asegurado y en la misma vigencia, y así pueda el Despacho valorar objetivamente esta circunstancia en una eventual sentencia condenatoria, limitando y/o ajustando en consecuencia el alcance de la suma asegurada para el caso en concreto y en lo que tiene que ver con el monto de la condena que eventualmente se imponga a la aseguradora **LIBERTY SEGUROS S.A.**

7. <u>PARA QUE OPERE LA COBERTURA DE LA POLIZA ES NECESARIO QUE URETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. SEA DECLARADA CIVILMENTE RESPONSABLE</u>

En los términos establecidos en el artículo 23417 del Código Civil, para que opere la cobertura contratada en la póliza de seguros, es necesario que se cumplan todas y cada una de las condiciones de la póliza, según el clausulado contratado y la Ley. Además de lo anterior, y para el caso particular que tiene todo que ver con la presente excepción, es indispensable que la sociedad asegurada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., sea judicialmente calificada como responsable de los perjuicios causados al demandante como consecuencia de una falla médica en la prestación del servicio médico de salud.

Hasta tanto no se verifiquen los anteriores requisitos, se repite, el cumplimiento del clausulado contratado y visible en la póliza y la declaratoria de responsabilidad civil extracontractual en cabeza de URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S., la aseguradora LIBERTY SEGUROS S.A. no está obligada a responder.

[7] ARTICULO 2341. <RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL>. El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido.

De acuerdo con lo anterior y si en el proceso no se logra demostrar la responsabilidad de la sociedad demandada y los perjuicios que reclaman el demandante, el Juzgado deberá declarar probada esta excepción.

8. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO

El artículo 2512 del Código Civil establece que:

> *"La prescripción es un modo de adquirir las cosas ajenas o de **extinguir las acciones o derechos ajenos,** por haberse poseído las cosas **y no haberse ejercido dichas acciones o derechos** durante cierto lapso de tiempo". Negrilla fuera de texto.*

Conforme a la norma anterior, por la prescripción se adquieren cosas ajenas o se extinguen las acciones o derechos ajenos, por haberse poseído las cosas y no haberse ejercido dichas acciones o derechos en el tiempo.

Por su parte el artículo 1081 en concordancia con el 1131 del Código de Comercio Colombiano, las acciones que se derivan del contrato de seguro prescriben ordinariamente transcurridos dos (2) años y corren desde el momento en el cual el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

Para mayor claridad me permito transcribir los artículos en cita, así:

> ***ART. 1081**. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que **el interesado** haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.*
>
> *La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.*
>
> *Estos términos no pueden ser modificados por las partes.*
>
> ***ART. 1131**. En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha*

a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.

NEGRILLAS Y SUBRAYAS FUERA DE TEXTO

De acuerdo con lo anterior y en caso de demostrarse que para el momento en que el asegurado radicó y notificó el correspondiente llamamiento en garantía, habían transcurrido más de los dos (2) años referidos por el artículo 1081, contados desde el momento en que la víctima le formuló la petición judicial o extrajudicial, es decir, la ocurrencia del siniestro en el seguro de responsabilidad civil (artículo 1131 ibídem), desde ya solicito al Despacho declarar probada la presente excepción y como consecuencia de ello negar las pretensiones del llamamiento frente a mi representada **LIBERTY SEGUROS S.A.**

9. EXCEPCIÓN ECUMENICA O GENÉRICA

Tal como lo establece nuestra legislación, Señor Juez, al momento de fallar, después de hacer el estudio minucioso del expediente, deberá decretar probada la excepción que hallase en el cuerpo escrito de la demanda, tal y como lo establece el artículo 282 del Código General del Proceso.

IX. PRUEBAS

En ejercicio del derecho de contradicción que le asiste a mi representada contra la demanda, solicito al Despacho se sirva decretar y disponer la práctica de las siguientes pruebas:

1. DOCUMENTALES

Solicito muy respetuosamente se tengan como pruebas documentales las siguientes:

1. Correo electrónico de otorgamiento del poder.

2. Poder a mi conferido, por la representante Legal de LIBERTY SEGUROS S.A., junto con el Certificado de Existencia y Representación Legal de LIBERTY SEGUROS S.A. expedido por la Cámara de Comercio y Superfinanciera de Colombia.

3. Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Salud No.334471, así como las correspondientes condiciones generales y particulares de la póliza de seguros contratada.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito se decrete la práctica de interrogatorio de parte del demandante ISIDRO MATACEA, a quien interrogaré sobre los hechos relacionados con el proceso (demanda, contestación, traslados adicionales, entre otros).

X. ANEXOS

Los documentos citados en el acápite de pruebas documentales

XI. NOTIFICACIONES

Mi representada **LIBERTY SEGUROS S.A.** podrá ser notificada por conducto del suscrito abogado, o en la dirección la Calle 72 No.10-07 Piso 7 de la ciudad de Bogotá, D.C., así como también mediante correo electrónico dirigido a la siguiente dirección:

co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com

El suscrito recibirá notificaciones electrónicas y copia de las comunicaciones y memoriales radicados por las otras partes del proceso, mediante correo electrónico dirigido a la siguiente dirección

camilo.emura.notificaciones@mca.com.co

Así mismo recibiré notificaciones en mi Oficina de Abogado ubicada en Calle 64 Norte No. 5BN - 146, oficina 309 A (Centro Empresa), de la ciudad de Cali, **celular 311 7644649**, o en la Secretaría de su Despacho.

Ruego al Despacho, habiendo dado por contestado en tiempo la demanda y el llamamiento en garantía realizados por la sociedad demandada URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. a LIBERTY SEGUROS S.A., se surta el consecuente trámite de Ley. .

Del Señor Juez,

CAMILO HIROSHI EMURA ALVAREZ
C.C. No.10.026.578
T.P. No.121.708 del C. S de la J

MCA Mediadores Consultores Abogados

LIBERTY SEGUROS MCA <libertyseguros@mca.com.co>

Re: ISIDRO MATACEA DÍAZ 2023-113 01 CIVIL N/A VALLE DEL CAUCA TULUÁ [#SR-9868]

1 mensaje

NOTIFICACIONES JUDICIALES <CO-NOTIFICACIONESJUDICIALES@libertycolombia.com> 2
Responder a: NOTIFICACIONES JUDICIALES <CO-NOTIFICACIONESJUDICIALES@libertycolombia.com>
Para: libertyseguros@mca.com.co
Cc: camilo.emura.notificaciones@mca.com.co, kira.quintero@libertycolombia.com

Señores
JUZGADO 01 CIVIL MUNICIPAL DE TULUÁ
E. S. D.

Referencia: **Poder Especial**

Demandante(s): ISIDRO MATACEA DÍAZ
Demandado(s): URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S Y OTROS
Radicado: 2023-113

KATY LISSET MEJÍA GUZMÁN, domiciliada en Bogotá, D.C., identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 43.611.733 de Medellín, obrando en calidad de Representante Legal de **LIBERTY SEGUROS S.A** sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en esta ciudad, tal y como consta en certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, adjunto, confie suficiente a la firma **MEDIADORES CONSULTORES ABOGADOS S.A.S,** con **NIT 900.183.530-1**, con domicilio en la ciudad de Cali, representada legalmente por **CAMILO HIROSHI EMURA ALVAREZ,** identificado No. 10.026.578 de Cali, con correo electrónico camilo.emura.notificaciones@mca.com.co, para que en nombre y representación de la mencionada aseguradora actúe en este proceso a través de sus abogados inscritos de existencia y representación legal.

En consecuencia, el apoderado tendrá todas las facultades preceptuadas en el artículo 77 del C.G.P., especialmente las de notificarse, contestar proponiendo las excepciones de ley que considere del caso, transigir, s desistir, recibir (salvo títulos judiciales para lo cual se emitirá poder especial), llamar en garantía, vincular a terceros, interponer recursos, proponer incidentes, solicitar y presentar pruebas, contestar llamamientos en g los hechos de proceso y en general, todas las actuaciones procesales que sean necesarias para la defensa de los intereses de la compañía.

Solicito Señor Juez, reconocer personería para actuar, en los términos del presente poder.

Cordialmente,

Katy Mejía

KATY LISSET MEJÍA GUZMÁN
C. C. No. 43.611.733 de Medellín
Representante Legal.

Acepto,

CAMILO HIROSHI EMURA ALVAREZ
C.C. No. 10.026.578 de Cali
T.P. No. 121.708 del C.S. de la J.

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el núnmero de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 6484801095820437

Generado el 13 de diciembre de 2023 a las 10:55:43

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: LIBERTY SEGUROS S.A., pudiendo utilizar comercialmente los nombres LIBERTY SEGUROS o LIBERTY

NIT: 860039988-0

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 8349 del 26 de noviembre de 1973 de la Notaría 3 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación SKANDIA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

Escritura Pública No 895 del 04 de marzo de 1993 de la Notaría 35 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación `por SKANDIA COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES S.A.

Escritura Pública No 3343 del 23 de junio de 1998 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación por LIBERTY SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 339 del 25 de enero de 1999 de la Notaría 6 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el acuerdo de fusión, mediante el cual LIBERTY SEGUROS S.A. absorbe a LATINOAMERICANA DE SEGUROS S.A. (antes SEGUROS DEL COMERCIO S.A.), quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública No 0986 del 12 de marzo de 2001 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza el acuerdo de fusión por absorción de la COMPAÑÍA DE SEGUROS COLMENA S.A., por parte de LIBERTY SEGUROS S.A. (Resolución 213 del 5 de marzo del 2001 de la Superintendencia Bancaria) En consecuencia, la primera se disuelve sin liquidarse.

Resolución S.B. No 1104 del 26 de septiembre de 2002 La Superintendencia Bancaria aprueba a ABN AMRO SEGUROS (COLOMBIA) la cesión de la totalidad de la cartera de seguros y de algunos activos, pasivos y contratos a favor de LIBERTY SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 2173 del 12 de mayo de 2003 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de la sociedad es la ciudad de Santa Fé de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, pudiendo establecer sucursales o agencias dentro o fuera del territorio nacional

Escritura Pública No 1027 del 11 de mayo de 2010 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). cambio su denominación por LIBERTY SEGUROS S.A. pudiendo autilizar comercialmente los nombres LIBERTY SEGUROS o LIBERTY

Resolución S.F.C. No 1261 del 24 de septiembre de 2019 ,Aprueba a Liberty Seguros de Vida S.A., realizar una escisión mediante la cual parte de sus activos y pasivos se trasladarán a Liberty Seguros S.A.. sociedad igualmente autorizada para ejercer la actividad aseguradora en el pais. Liberty Seguros de Vida S.A. (Sociedad Escidente) y de Liberty Seguros S.A. (Sociedad Beneficiaria), formalizada mediante Escritura Pública No. 1605 del 27 de Septiembre de 2019, Not. 65 de Bogotá D.C.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 3568 del 06 de diciembre de 1974

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 6484801095820437

Generado el 13 de diciembre de 2023 a las 10:55:43

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPRESENTACIÓN LEGAL: La representación legal de la Sociedad estará a cargo de un Presidente, de sus suplentes, de uno o más Representantes Legales para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos y un Representante Legal para Asuntos Tributarios. Tanto el Presidente, como sus suplentes, así como los Representantes Legales para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos y el Representante y el Representante Legal para Asuntos Tributarios, podrán ser Miembros de la Junta Directiva y ser reelegidos indefinidamente. El manejo y la administración de la Sociedad estarán a cargo de un Presidente. El Presidente de la compañía podrá tener, si la junta directiva lo considera necesario, hasta tres suplentes, quienes lo reemplazarán en el caso de faltas temporales, accidentales o absolutas. Para todos los efectos legales se entenderá que la Representación Legal de la Compañía es múltiple y que ella será ejercida indistintamente por el Presidente, por sus Suplentes, por los Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos o por el Representante Legal para Asuntos Tributarios y Cambiarios, cada uno de conformidad con sus atribuciones. FUNCIONES DEL PRESIDENTE DE LA COMPAÑIA: El Presidente tendrá todas las facultades y obligaciones propias de la naturaleza de su cargo, y en especial las siguientes: A) Ser Representante Legal de la Sociedad ante los Accionistas, ante terceros y ante toda clase de autoridades del orden administrativo y judicial. B) Ejecutar u ordenar todos los Actos y operaciones correspondientes al objeto social, de conformidad con lo previsto en las leyes, en estos Estatutos y en las decisiones de la Junta Directiva. C) Presentar a la Asamblea General de Accionistas, conjuntamente con la Junta Directiva, los estados financieros de fin de ejercicio, junto con un Informe escrito sobre la situación de la Sociedad, y un Proyecto de Distribución de Utilidades. D) Tomar todas las medidas que reclame la conservación y seguridad de los bienes sociales, vigilar la actividad de los empleados de la Sociedad e impartirles las órdenes e instrucciones que exija el normal desarrollo de la empresa social. E) Convocar la Asamblea General a reuniones ordinarias y extraordinarias cuando lo juzgue necesario o conveniente. F) Convocar a la Junta Directiva a las reuniones ordinarias, con la periodicidad que determinen las normas legales, y a reuniones extraordinarias cuando lo considere necesario o conveniente. G) Presentar a la Junta Directiva, los estados financieros y suministrar todos los balances de prueba e informes que esta solicite en relación con la Sociedad y sus actividades. H) Cumplir las órdenes e instrucciones que le impartan la Asamblea General y la Junta Directiva. I) Delegar parcialmente sus funciones y constituir los apoderados especiales que requiera el buen giro de las actividades sociales. J) Cumplir o hacer que se cumplan oportunamente todos los requisitos o exigencias legales que se relacionen con la existencia, funcionamiento y actividades de la Sociedad. K) Vender o comprar activos fijos diferentes a inmuebles por cuantía hasta de quinientos mil dólares (USD 500.00), en un solo acto o en una serie de actos u operaciones relacionadas. L) Celebrar contratos cuyo valor no sea superior a quinientos mil dólares (USD 500.000) por acto o contrato anual. Esta atribución no se refiere a contratos de adquisición o venta de inmuebles. M) Realizar inversiones de dinero en préstamos a empleados de la Sociedad, que no se encuentren regulados en la Circular de Beneficios y el Manual de Préstamos para Ejecutivos. N) Adquirir o enajenar documentos negociables dentro del mercado institucional de valores que no exceda de diez millones de dólares (USD 10.000.000) en un solo acto o en una serie de actos u operaciones relacionadas. Ñ) Nombrar y remover los empleados de la Compañía. O) Aprobar la creación o supresión de ramos de seguro. FUNCIONES DEL LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS JUDICIALES, EXTRAJUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS: Los Representantes Legales para asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos, de manera separada, tendrán las siguientes funciones: a) Ser Representantes Legales de la sociedad ante las autoridades de la Rama Judicial del Poder Público o, ante autoridades de la Rama Ejecutiva del Poder Público en cualquiera de los órdenes en que se divide territorialmente la república de Colombia y a las cuales les hayan sido asignadas, delegadas o transferidas por disposición normativa, funciones judiciales o funciones que en algún momento eran competencia de funcionarios de la Rama Judicial del Poder Público o ante cualquiera de las ramas del poder público, así mismo ejercerá la representación de la Compañía en cualquier clase de proceso, administrativo, policivo, arbitral o extrajudicial en los que la Sociedad sea parte. b) Asesorar al Presidente para la designación de los apoderados especiales que representen a la sociedad ante las autoridades mencionadas para los fines y objeto del literal anterior. c) Todas aquellas que el Presidente le delegue. d) Otorgar poderes para promover o instaurar demandas, contestar demandas, llamamientos en garantía, incidentes, recursos para agotar la vía gubernativa, es decir, el Representante Legal para asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos está facultado para otorgar todo tipo de poder ante cualquier autoridad competente de cualquiera de las ramas del poder público. Además, tendrá la facultad expresa para

Certificado Generado con el Pin No: 6484801095820437

Generado el 13 de diciembre de 2023 a las 10:55:43

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

conciliar en las audiencias de conciliación previstas en el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil, en la ley 80 de 1993, en la ley 446 de 1998, en el decreto 1818 de 1998 y en las demás normas que modifiquen, adicionen, complementen o reglamenten la anterior normatividad. e) Firmar cartas de objeciones f) firmar contratos de transacción g) Representar a la Compañía en los procesos de responsabilidad fiscal adelantados por la Contraloría General de la República, Contralorías Departamentales, Contralorías Municipales, Contralorías Distritales, h) Otorgar poderes para representar a la Compañía en los procesos de responsabilidad fiscal adelantados por la Contraloría General de la República, Contralorías Departamentales, Contralorías Municipales, Contralorías Distritales. I) Iniciar y llevar a cabo, en nombre de la Sociedad, toda clase de solicitudes, peticiones o trámites ante cualquier autoridad administrativa, policiva o judicial, incluyendo la facultad de interponer cualquier recurso en nombre de la Sociedad. J) Suscribir comunicaciones dirigidas a la Superintendencia Financiera de Colombia y cualquier otra Autoridad Administrativa o de Control en nombre y representación de la sociedad. (Escritura Pública 1003 del 22/09/2020 Not. 65 de Bogotá D.C.) REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS TRIBUTARIOS Y CAMBIARIOS. El Representante Legal para asuntos tributarios tendrá las siguientes funciones: a) Representar a la sociedad, ante terceros y ante toda clase de autoridades, en todos los asuntos de naturaleza tributaria y cambiaria. b) Suscribir y presentar ante todas las autoridades administrativas o judiciales, todos los documentos, formularios y declaraciones necesarias para el cumplimiento de las obligaciones de la sociedad en asuntos tributarios y cambiarios. c) Adelantar todas las gestiones necesarias para representar a la sociedad en asuntos tributarios y cambiarios, d) Responder los requerimientos de las autoridades de impuestos. El Presidente, los Representantes Legales para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos y el Representante Legal para Asuntos Tributarios y Cambiarios serán nombrados por la Junta Directiva para períodos de dos (2) años. En caso de que la Junta Directiva no manifieste su decisión de removerlos, se entenderán reelegidos por períodos iguales. (Escritura Pública No.0086 del 24 de enero de 2020, Notaria 65 de Bogotá D.C.)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representacilegal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Cesar Alberto Rodríguez Sepulveda Fecha de inicio del cargo: 27/06/2023	CC - 80231797	Presidente
Katy Lisset Mejia Guzman Fecha de inicio del cargo: 07/05/2020	CC - 43611733	Suplente del Presidente
Noe Moreno Cabezas Fecha de inicio del cargo: 23/07/2020	CC - 79864404	Suplente del Presidente
Maria Juliana Ortíz Amaya Fecha de inicio del cargo: 27/12/2020	CC - 37549452	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Katherine Yohana Triana Estrada Fecha de inicio del cargo: 27/12/2020	CC - 25999065	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Carlos Santiago Pérez Pinto Fecha de inicio del cargo: 17/02/2021	CC - 1032436152	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Agrícola (reaseguro), automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de Maquinaria, multirriesgo familiar, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, semovientes, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes y vidrios. (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 el ramo Agrícola se incorpora en el ramo de Seguro Agropecuario, se elimina el ramo de seguro de semoviente y pasa a formar parte del ramo de seguro Agropecuario, Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales)

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 6484801095820437

Generado el 13 de diciembre de 2023 a las 10:55:43

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

A raíz de la fusión de la COMPAÑIA DE SEGUROS COLMENA S.A. los siguientes ramos de seguros fueron tomados por LIBERTY SEGUROS S.A. compañía absorbente: Resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991: agrícola, automóviles, aviación, corriente débil, crédito comercial (con restricciones de acuerdo a la resolución 24 de 1990 de la junta monetaria), cumplimiento, estabilidad y calidad de la vivienda nueva, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo comercial, multirriesgo familiar, multirriesgo industrial, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, seguro obligatorio de accidentes de tránsito, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios, accidentes personales, colectivo de vida, educativo, exequias, salud y vida grupo.
Resolución 0826 del 30 de junio de 2016 resuelve el recurso de reposición en contra de la Resolución No. 0456 del 16 de abril de 2015: Resolviendo revocar la resolución No. 0456 "Por la cual revoca la autorización concedida a Liberty Seguros S.A. para operar el ramo de seguro de semovientes"

Resolución S.B. No 691 del 14 de julio de 1997 accidentes personales, vida grupo, salud.

Resolución S.B. No 1334 del 16 de diciembre de 1997 seguro obligatorio de accidentes de tránsito

Resolución S.B. No 1217 del 24 de octubre de 2002 enfermedades de alto costo

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de multirriesgo comercial se debe explotar según el ramo al cual corresponda cada amparo. b) El ramo de acuicultura se debe explotar bajo el ramo de Semovientes. c) Se elimina el ramo denominado SECAL "Seguro de estabilidad y calidad de la vivienda nueva y usada".

Resolución S.F.C. No 0725 del 22 de mayo de 2007 ramo de Seguro de Desempleo

Resolución S.F.C. No 1711 del 26 de agosto de 2010 Revoca la autorización concedida a Liberty Seguros S.A. para operar el ramo de seguro educativo.

Resolución S.F.C. No 0240 del 08 de febrero de 2013 Revocar la autorización concedida a LIBERTY SEGUROS S.A. para operar el ramo de Aviación.

NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: LIBERTY SEGUROS S A
Nit: 860039988 0
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00208985
Fecha de matrícula: 5 de abril de 1984
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 27 de marzo de 2023
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cl 72 No. 10 - 07
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com
Teléfono comercial 1: 3103300
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.
Página web: WWW.LIBERTYCOLOMBIA.COM.CO

Dirección para notificación judicial: Cl 72 No. 10 - 07
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com
Teléfono para notificación 1: 3103300
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Administrativo.

Agencia: Bogotá (1).

REFORMAS ESPECIALES

Por E.P. No. 895 de la Notaría 35 de Santafé de Bogotá del 4 de marzo de 1.993, inscrita el 12 y 19 de marzo de 1.993 bajo los Nos. 398.927 y 399.941 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de "SKANDIA SEGUROS DE COLOMBIA S.A." por el de "SKANDIA COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES S.A., pudiendo en el desarrollo de su objeto social utilizar la abreviación "SKANDIA SEGUROS GENERALES S.A.".

Por Escritura Pública No. 3343 de la Notaría 18 de Santafé de Bogotá, del 23 de junio de 1998, inscrita el 21 de octubre de 1998 bajo el No. 653952 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió la razón social de SKANDIA COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES S.A. Pudiendo en el desarrollo de su objeto social utilizar la abreviación "SKANDIA SEGUROS GENERALES S.A." por la de "LIBERTY SEGUROS S.A.".

Por E.P. No. 339 del 25 de enero de 1.999 de la Notaría 6 de Bogotá D.C., inscrita el 26 de enero de 1999 bajo el No. 665957 del libro IX, la sociedad de la referencia se fusiona en calidad de absorbente con la sociedad LATINOAMERICANA DE SEGUROS S.A. (absorbida).

Por E.P. No. 0986 de la Notaría 18 de Bogotá D.C., del 12 de marzo de 2001., inscrita el 15 de marzo de 2001 bajo el No. 768896 del libro IX, la sociedad LIBERTY SEGUROS S.A. (absorbente) absorbe mediante fusión a la sociedad COMPAÑÍA DE SEGUROS COLMENA S.A. (absorbida) la cual se disuelve sin liquidarse.

Por Escritura Pública No. 1605 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 27 de septiembre de 2019, inscrita el 8 de Octubre de 2019 bajo el número 02513602 del libro IX, la sociedad LIBERTY SEGUROS DE VIDA SA se escinde sin disolverse transfiriendo parte de su patrimonio a la sociedad de la referencia.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 2105 del 9 de junio de 2016, inscrito el 27 de junio de 2016 bajo el No. 00154341 del libro VIII, el Juzgado 30 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 1100131030302015-00801-
00 de Nellso Ramiro Martínez Velandia, Sandra Marleny Martínez Velandia, Wilson Fernando Martínez Velandia y Nancy Yadira Martínez Velandia contra Cristian Fernando Ortegón Zarate, DISTRIBUCION INTENCIVA D.I. LTDA y LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1867 del 16 de noviembre de 2016, inscrito el 23 de diciembre de 2016 bajo el No. 00158098 del libro VIII, el Juzgado 1 Civil de Circuito de Buenaventura - Valle, comunicó que en el proceso ordinario de responsabilidad civil extracontractual, de: Edwin Astudillo Dorado, contra: La sociedad internacional COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO S.A., la sociedad FERRETERIA ANGEL & DG S.A.S., y la compañía de seguros LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0518 del 07 de febrero de 2018, inscrito el 20 de febrero de 2018 bajo el No. 00166246 del libro VIII, el Juzgado 21 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso declarativo ordinario de Marisol Fonseca Patiño contra: Nicolás Pérez Caro, Javier Pérez Sandoval y LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0464 del 13 de marzo de 2018, inscrito el 04 de abril de 2018 bajo el No. 00167233 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Oralidad de Tunja (Boyacá), comunicó que en el proceso verbal (responsabilidad civil contractual) No. 15001315300220170044200 de: José Vitaliano López Sierra contra: LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda civil sobre la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1078 del 29 de mayo de 2019, inscrito el 15 de Agosto de 2019 bajo el No. 00179139 del libro VIII, el Juzgado 4 Civil del Circuito de Montería (Córdoba), comunicó que en el Proceso Verbal de Enadis de Jesús Lambertino Correa y otros, contra EXPRESO

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

BRASILIA S.A., Juan de Jesús Báez Muchoz y COMPAÑIA LIBERTY SEGUROS S.A. se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1299 del 10 de septiembre de 2019, inscrito el 18 de Octubre de 2019 bajo el No. 00180720 del libro VIII, el Juzgado 6 Civil del Circuito De Cali (Valle del Cauca), comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 760013103006-2019-105-
00 de: Wilson Benjumea Corrales y Otros,
Contra: Martha Lucia Aguirre No. 31.289.357 y LIBERTY SEGUROS S A, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 615 del 15 de octubre de 2021, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Bucaramanga (Santander), inscrito el 20 de Octubre de 2021 con el No. 00192271 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal No. 68001-31-03-005-2021-00098-
00 de Libia Cristina Torres Becerra CC.
37513967, Jose Alirio Jaimes Caballero CC. 91465613, Contra: Leonardo Fabio Cruz CC. 13742624, BANCO DE OCCIDENTE SA, LIBERTY SEGUROS SA.

Mediante Oficio No. 0610 del 4 de abril de 2022, el Juzgado 42 Civil Municipal de Bogotá D.C., inscrito el 16 de Mayo de 2022 con el No. 00197386 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso Verbal No. 2022-
00208
de Julieth Xiomara Vargas Bautista C.C. 1233892390, Lizeth Andrea Vargas Bautista C.C. 1012399107 contra Yeison Enrique Sabogal Ramirez C.C. 1023894194 y LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860039988-0.

Mediante Oficio No. 0347 del 29 de junio de 2022, el Juzgado 6 Civil del Circuito de Sincelejo (Sucre), inscrito el 19 de Julio de 2022 con el No. 00198498 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso responsabilidad civil extracontractual No. 700013103006-2022-00056-
00
de Mayerlin Ojeda Uparela C.C. 1.066.175.508, contra LIBERTY SEGUROS S.A. NIT.860.039.988-
0, Manuel De Jesús Álvarez Flórez C.C. 6.820.809
y Roberto Rafael Bustos Batín C.C. 9.065.127.

Mediante Oficio No. 0784 del 14 de julio de 2022, el Juzgado Promiscuo del Circuito Planeta Rica (Córdoba), inscrito el 3 de Agosto de 2022 con el No. 00198769 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso de responsabilidad civil extracontractual No.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

23555318900120220008100 de Yaneth Del Socorro Mejia López C.C. 50.853.801 y otros, Contra LIBERTY SEGUROS S.A. NIT. 860039988-0,
Edison Jarvi Mira Vidal C.C. 8.153.946 y Fabian Yovany Alzate Osorio C.C. 15.356.337.

Mediante Oficio No. 454 del 10 de agosto de 2022, el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 22 de Agosto de 2022 con el No. 00199117 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal No. 760013103-005-2022 00195-
00 de Yamileth Ibañez
Cuellar C.C. 1.004.148.152, Contra: Jeima Enrique Rodriguez C.C 94.379.473, SARASTI & CIA S.A.S Nit. 805.023.081-
6 y LYBERTY SEGUROS
S.A Nit 860.039.988-0.

Mediante Oficio No. 0872 del 12 de agosto de 2022 el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Montería (Cordoba), inscrito el 19 de Septiembre de 2022 con el No. 00200090 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 23001310300320220015900 de Berta Inés Mestra Suñiga C.C. 50.977.119, Rumaldo Segundo Pantoja Galvez C.C. 8.038.055, Miguel Segundo Pantoja Mestra C.C.1.067.902.539, Karen Dayana Pantoja Mestra C.C. 1.067.929.931, Karina Vanesa Pantoja Mestra C.C. 1.003.431.635, Cristian David Pantoja Mestra C.C. 1.003.431.464, Keiner Estiven Pantoja Mestra C.C. 1.067.915.292, Katerine Inés Pantoja Mestra C.C. 1.003.000.068., contra Jose Miguel García cañaveral C.C. 10.931.295, María Milena Mestra Burgos C.C. 50.931.731, LIBERTY SEGUROS S.A. NIT.860.039.988-0.

Mediante Oficio No. 1714/2022-
00565 del 12 de septiembre de 2022 el
Juzgado 5 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), inscrito el 28 de Septiembre de 2022 con el No. 00200376 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 66001-31-03-005-2022-00565-
00 de Dayana Alexandra Aguirre Acevedo
C.C. 1.012.331.416, contra LIBERTY SEGUROS S.A. NIT. 860.039.988-0 y
Fredy Lozano Rendon CC. 16.365.970.

Mediante Oficio No. 1513 del 30 de septiembre de 2022, el Juzgado 17 Civil Municipal de Oralidad de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 5 de Octubre de 2022 con el No. 00200478 del libro VIII, ordenó la

inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

proceso verbal No. 760014003017-2022-00561-00 de Valentina García López C.C. 1.144.096.798, Jessica Alejandra López C.C. 1.006.180.130 y Oscar Humberto Moreno representante del menor Matías Moreno Lopez C.C. 94.402.838, contra Jeffrey Jimenez Fernández C.C. 1.144.068.680, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A NIT. 860.002,184-6, AXA COLPATRIA S.A. NIT. 860.039.988-0 y LIBERTY SEGUROS S.A. NIT. 891.700.037-9.

Mediante Oficio No. 2502 del 20 de octubre de 2022, el Juzgado 2 Civil Municipal de Neiva (Huila), inscrito el 28 de Octubre de 2022 con el No. 00200792 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil contractual No. 41001-40-03-002-2022-00394-00 de Melva Quimbaya Perdomo C.C. 55.167.224, Contra: contra de BANCO DE OCCIDENTE NIT. 8903002794 y LIBERTY SEGUROS NIT. 860.039.988-0.

Mediante Oficio No. 01171 JUCCF del 09 de noviembre de 2022, el Juzgado Único Civil Del Circuito De Fundación (Magdalena), inscrito el 11 de Noviembre de 2022 con el No. 00201085 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal responsabilidad civil extracontractual No. RCE47.288.31 .03.001.2022.00072.00 de Manuel Alejandro Beltrán Aparicio, Miguel Ángel Beltrán Aparicio, Juan Sebastián Beltrán Aparicio, Víctor Manuel Beltrán Rivera y Alicia Aparicio, contra LIBERTY SEGUROS S.A. NIT. 860039988-0, Ambrosio Plata Nava, INVERZA LIMITADA NIT. 819000893-1, BANCO DE OCCIDENTE S.A. NIT. 890300279-4, y Eusebio Miguel Coronado Taba.

Mediante Oficio No. 1935 del 09 de noviembre de 2022, el Juzgado 32 Civil del Circuito de Bogotá D.C., inscrito el 29 de Noviembre de 2022 con el No. 00201533 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso demanda declarativa No. 11001 3103 03220220025800 de Gabriela Torres Santos C.C. 1.000.697.756, Franky Alexander Torres Riveros C.C. 79.735.655 y Laura Sofía Santos Correa C.C. 52.099.048, contra Luis Enrique Espitia Campos C.C. 1.020.829.515, Omaira Rocío Campos Santamaría C.C. 51.902.183 y LIBERTY SEGUROS S.A. NIT. 860.039.998-0.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

26 de noviembre de 2072.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá por objeto: A) La explotación de los ramos de seguro de aeronaves, automóviles, caución judicial, incendio, manejo y cumplimiento, montaje y rotura de maquinaria, navegación, casco, responsabilidad civil, hurto o sustracción, lucro cesante, todo riesgo para contratistas, transportes, semovientes y vidrios, al igual que cualquier otro ramo que pueda explotar una compañía de seguros generales. B) La cesión de riesgos en coaseguro. C) La celebración de contratos de reaseguro de los mismos ramos. En desarrollo de dicho objeto podrá realizar las siguientes operaciones: A) Inversión de su capital y reservas de acuerdo con las normas legales que regulan el funcionamiento de las compañías de seguros generales. B) Financiación de primas. C) Constitución de empresas o sociedades que persigan fines similares o complementarios de esta sociedad y participación en las empresas o sociedades de tal índole, ya constituidas. D) Suscripción de acciones en dinero y aportación de bienes en las sociedades en las que participe. E) Realización de operaciones de libranza, en los términos autorizados por las disposiciones normativas vigentes. Para el cumplimiento de las actividades que constituyen el objeto de la sociedad, ésta podrá celebrar y ejecutar en su propio nombre o por cuenta de terceros o en participación con ellos, todos los actos, contratos y operaciones comerciales, industriales y financieras sobre bienes muebles e inmuebles que sean convenientes o necesarios al logro de los fines que ella persigue o que puedan favorecer o desarrollar sus actividades o las de aquellas empresas o sociedades en que tenga interés o que de manera directa se relacionen con el objeto social, según se determina en el presente artículo, así: Adquirir o enajenar bienes muebles o inmuebles e hipotecarlos o pignorarlos, según sea el caso; aceptar, descontar, endosar, protestar y en general, negociar toda clase de efectos de comercio o civiles, dar o recibir dinero en préstamo.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Valor : $0,00
No. de acciones : 0,00
Valor nominal : $0,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor : $0,00
No. de acciones : 0,00
Valor nominal : $0,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor : $0,00
No. de acciones : 0,00
Valor nominal : $0,00

Aclaración a Capital

** Capital Autorizado **

Valor : $136.432.412.991,97
No. de Acciones : 2.335.361.502,00
Valor Nominal : $58,420254369668

** Capital Suscrito **

Valor : $118.112.677.545,7306
No. de Acciones : 2.021.776.160,00
Valor Nominal : $58,420254369668

** Capital Pagado **

Valor : $118.112.677.545,7306
No. de Acciones : 2.021.776.160,00
Valor Nominal : $58,420254369668

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Zeynep Belge	P.P. No. 578271229
Segundo Renglon	Carlos Adrian Magnarelli	P.P. No. AAE457989
Tercer Renglon	Francisca De Asis Larrain Donoso	P.P. No. F39946460
Cuarto Renglon	Marco Alejandro Arenas Prada	C.C. No. 93236799
Quinto Renglon	Cesar Alberto Rodriguez Sepulveda	C.C. No. 80231797
Sexto Renglon	Ivo Nihenjuis	P.P. No. BTP8K8DD3
Septimo Renglon	Alissa Joy Bowen	P.P. No. 520264960

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Jeffrey James Pfluger	P.P. No. 676653395
Segundo Renglon	Alan John Johnston	P.P. No. PT6438867
Tercer Renglon	Guillermo Andres Leiva	P.P. No. 525206190
Cuarto Renglon	Katy Lisset Mejia Guzman	C.C. No. 43611733
Quinto Renglon	Noe Moreno Cabezas	C.C. No. 79864404
Sexto Renglon	Nicholas Young Kyu Kim	P.P. No. 530424470
Septimo Renglon	Heath Amazeen Merrill	P.P. No. 668486126

Por Acta No. 113 del 30 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 1 de septiembre de 2021 con el No. 02739523 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Carlos Adrian Magnarelli	P.P. No. AAE457989
Cuarto Renglon	Marco Alejandro Arenas Prada	C.C. No. 93236799

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Quinto Renglon	Cesar Alberto Rodriguez Sepulveda	C.C. No. 80231797
Sexto Renglon	Ivo Nihenjuis	P.P. No. BTP8K8DD3

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Alan John Johnston	P.P. No. PT6438867
Tercer Renglon	Guillermo Andres Leiva	P.P. No. 525206190
Cuarto Renglon	Katy Lisset Mejia Guzman	C.C. No. 43611733
Quinto Renglon	Noe Moreno Cabezas	C.C. No. 79864404
Sexto Renglon	Nicholas Young Kyu Kim	P.P. No. 530424470
Septimo Renglon	Heath Amazeen Merrill	P.P. No. 668486126

Por Acta No. 114 del 3 de junio de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 8 de septiembre de 2021 con el No. 02741877 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Septimo Renglon	Alissa Joy Bowen	P.P. No. 520264960

Por Acta No. 115 del 31 de marzo de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 22 de agosto de 2022 con el No. 02870572 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Zeynep Belge	P.P. No. 578271229
Tercer Renglon	Francisca De Asis	P.P. No. F39946460

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Larrain Donoso

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Jeffrey James Pfluger	P.P. No. 676653395

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 0000073 del 28 de febrero de 2002, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 10 de octubre de 2002 con el No. 00848343 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	ERNST & YOUNG AUDIT S A S	N.I.T. No. 860008890 5

Por Documento Privado del 25 de septiembre de 2018, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de septiembre de 2018 con el No. 02380190 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Edwin Alberto Hernandez Ramirez	C.C. No. 1032377154 T.P. No. 182667-T

Por Documento Privado del 10 de julio de 2020, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 22 de julio de 2020 con el No. 02589157 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Viviana Marcela Marin Restrepo	C.C. No. 52469803 T.P. No. 107033-t

PODERES

Por Escritura Pública No. 1503 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

14 de diciembre de 2017 inscrita el 22 de diciembre de 2017 bajo el No. 00038497 del libro V, compareció Martha Elena Becerra Gómez, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.779.256 de Usaquén, quien en este acto actúa en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., que por medio del presente instrumento, confiere poder general a la Señora Laura Emilce Avellaneda Figueroa, identificada con la Cédula de Ciudadanía Número. 37.896.136 expedida en Bucaramanga, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectué y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Notificarse personalmente con facultad expresa de notificarse de demandas, llamamientos en garantía; incidentes, absolver interrogatorios de parte, participar las audiencias de conciliación de que trata el Artículo 101 y 439 del Código de Procedimiento Civil y todas las demandas o decretos que lo deroguen o modifiquen, con facultades para conciliar o no, ante los Juzgados Civiles, administrativos, Corte Suprema de Justicia en todas sus salas, Consejo de Estados en todas sus secciones Corte Constitucional, juzgados penales, fiscales jueces de garantía, juzgados laborales, tribunales de las jurisdicción civil, laboral administrativo, penal, inspecciones de policía. 2. Notificarse personalmente de todos los actos administrativos y resoluciones y demás actuaciones administrativas y representar para efectos judiciales o procesales, ante todas las autoridades o establecimientos públicos y administrativos de orden nacional, departamental y municipal, ante cualquier organismo o entidad descentralizada de derecho público o ante las superintendencias, ante las empresas industriales y comerciales del estado, las sociedades de economía mixta, cámaras de comercio, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, contralorías departamentales, distritales, municipales, la Registraduría Nacional del Estado Civil, los departamentos administrativos, las unidades administrativas especiales y en general ante cualquier entidad dependencia del estado colombiano a los que la ley le otorgue capacidad para celebrar contratos ante las contralorías, para actuar sin ninguna limitación en los procesos de responsabilidad fiscal. También queda facultado para presentar los recursos de la ley para efectos de agotar la vía gubernativa, de conformidad con lo dispuesto en el numeral primero del Artículo Cincuenta y Dos (52) del Código Contencioso Administrativo, comprendidas dentro de las jurisdicciones de los departamentos de Santander y Norte de Santander. 3. Notificarse,asistir y participar en nombre de LIBERTY SEGUROS S.A., a las audiencias de conciliación de carácter extrajudicial establecidas

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

en la Ley 640 del 2001 y todas las demás leyes o decretos que la deroguen o modifiquen, con plenas facultades para conciliar o no, lo mismo que para pedir suspensión o aplazamiento de las citadas audiencias.

Por Escritura Pública No. 0254 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 21 de marzo de 2018, inscrita el 5 de abril de 2018 bajo el registro No. 00039111 compareció Martha Elena Becerra Gómez identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39779256 en su calidad de representante de LIBERTY SEGUROS S.A., por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general amplio y suficiente a primero: ELKIN LEZCANO SAS empresa domiciliada en la ciudad de Medellín identificada con NIT 9006784663 para que en nombre y representación de la sociedad de la referencia efectué y ejercite sin ninguna limitación en las ciudades de Medellín, Manizales, Pereira y Armenia. Segundo: Otorgo poder general amplio y suficiente a O&P ABOGADOS SAS empresa domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 8301421768, para que en nombre de la sociedad de la referencia efectúe y ejecute sin ninguna limitación, en las ciudades de Bogotá, Boyacá, Bucaramanga, Villavicencio y Cali. Tercero: Otorgo poder general amplio y suficiente a JURÍDICA DE SEGUROS DEL CARIBE SAS, empresa domiciliada en la ciudad de Cartagena identificada con NIT 9000861249, para que en nombre y representación de la sociedad de la referencia efectué y ejecute sin ninguna limitación en las ciudades de Barranquilla, Santa Martha, Valledupar, Sincelejo y Cartagena. Cuarto: Con las siguientes actuaciones: 1) Presentar solicitudes extrajudiciales y/o demandas por activa de cobro a nombre de la compañía frente a terceros responsables que se determinen para obtener el recobro de las cifras que hubiese pagado la citada aseguradora por siniestros derivados de pólizas de todos los ramos, más su corrección monetaria, intereses, réditos o frutos. En desarrollo de esta facultad, el apoderado podrá recibir dineros de terceros a favor de la compañía que logre fruto de esta gestión extrajudicial la facultad de recibir dineros se limita al equivalente en pesos colombianos de 100 SMMLV de la fecha de la solicitud. 2) Convocar, asistir, representar y participar en nombre de la compañía a las audiencias de conciliación extrajudiciales establecidas a la Ley 640 de 2001 o las normas que la subroguen, modifiquen o revoquen con plenas facultades para conciliar o no, recibir dineros, así como para pedir suspensión o emplazamiento de las citadas audiencias. La facultad de recibir dineros se limita al equivalente en pesos colombianos de 100 SMMLV de la fecha de la audiencia de conciliación. El presente poder general es indelegable y

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

por lo tanto no puede ser cedido a ningún título. 3) El apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al ejercicio de este mandato de manera que siempre tenga facultad para obrar en nuestro nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 4) Notificarse, asistir y participar en nombre de la compañía a las audiencias de conciliación de carácter extrajudicial, establecidas en la Ley 640 de 2001 y todas las demás leyes o decretos que la deroguen o modifiquen, con plenas facultades para conciliar o no, lo mismo que para pedir suspensión o aplazamiento de las citadas audiencias.

Por Escritura Pública No. 0213 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 22 de febrero de 2019, inscrita el 27 de marzo de 2019 bajo el registro No. 00041152 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Jaime Enrique Hernández Pérez identificado con Cédula Ciudadanía No. 79.938.138 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 180.264 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación extrajudicial y/o prejudicial en derecho de que trata la Ley 640 de 2001 en toda la República de Colombia con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o juzgados penales de cualquier orden con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; D) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; E) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extra judicial en derecho; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

Por Escritura Pública No. 00343 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 18 de marzo de 2019, inscrita el 13 de Mayo de 2019 bajo el registro

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

No 00041441 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de: Verónica Tatiana Urrutia Aguirre, identificada con Cédula de Ciudadanía número 52.333.363 de Bogotá, D.C. y Tarjeta Profesional de abogada No. 106.905 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la Fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; C) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; D) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extrajudicial en derecho; E) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal: y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0707 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041758 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas Daniel Jesús Peña Arango, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 91.227.966 de Bucaramanga y T.P. 80479 del C.S.J; y la sociedad PEÑA ARANGO ABOGADOS S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0716 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041759 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Alex Fontalvo Velasquez, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 84.069.623 de Maicao y T.P. 65.746 del C.S.J; y la sociedad JURIDICA DE SEGUROS DEL CARIBE S.A.S - JURIDICARIBE S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0722 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041760 del libro V, aclarado por Escritura Pública No. 482 del 5 de mayo de 2020, inscrito el 9 de Junio de 2020 bajo el número 00043517 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Héctor Mauricio Medina Casas, identificado con Cédula de Ciudadanía

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

No.79.795.035 de Bogotá D.C. y T.P. 108.945 del C.S. de la Jra; y la sociedad MEDINA ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0703 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041761 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Rafael Alberto Ariza Vesga, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.952.462 de Bogotá, D.C. y T.P. 112.914 del C.S.J; Sussan Natalia Gómez López, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 53.107.475 de Bogotá D.C. y T.P. 170.531 del C.S.J. y la sociedad ARIZA Y GÓMEZ ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0823 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 05 de junio de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041762 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por

medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Catalina Bernal Rincón, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 43.274.758 de Medellín y T.P. 143.700 del C.S.J.; y la sociedad BERNAL RINCÓN ABOGADOS S.AS., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0724 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041763 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Rodrigo Alberto Artunduaga Castro, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 7.724.012 de Neiva - Huila y T.P. 162.116 del C.S.J.; y la sociedad ARTUNDUAGA CASTRO ABOOGADOS S.A.S. sigla ARCA ABOGADOS S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0730 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041764 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Ricardo Vélez Ochoa, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.470.042 de Bogotá y T.P. 67.706 del C.S.J; y la sociedad VÉLEZ GUTIÉRREZ ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0714 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041765 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas a Edwin Samuel Chavez Medina identificado con Cédula Ciudadanía No. 5.823.762 de Ibagué y T.P. 256.633 del C.S.J; y la sociedad ABOGADOS ACOMPAÑAMIENTO JURIDICO - AAJ ABOGADOS S.A.S para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0712 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041766 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de Diego Fernando Rodriguez Vasquez, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 80.768.178 de Bogotá, portador de la Tarjeta Profesional No. 167.701 expedida por el C. S. de la J., y Edgar Zarabanda Collazos domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 80.101.169 de Bogotá, portador de la Tarjeta Profesional No. 180.590 expedida por el C. S. de la J.; y la sociedad Z&R ABOGADOS S.AS, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1190 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 30 de julio de 2019, inscrita el 9 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00041997 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Jayson Jiménez Espinosa, identificado con Cédula Ciudadanía No. 71.741.228 de Medellín, T.P. 138.605 del C.S.J., Catalina Toro Gomez, identificada con Cédula Ciudadanía No. 32.183.706 de Medellín y T.P. 149.178 del C.S.J.; y la sociedad ABOGADOS TORO Y JIMENEZ S.A.S., cuyo domicilio principal está en la Medellín con NIT. 900.390.183-
6 y matricula No. 21 - 438539 - 12 del
20 de octubre de 2010, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 994 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de junio de 2019, inscrita el 9 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00041999 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Sandra Cecilia Rey Tovar, identificada con Cédula de Ciudadanía número 20.897.159 de San Francisco. y tarjeta profesional de abogada No. 88308 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; C) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; D) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extrajudicial en derecho; E) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

Por Escritura Pública No. 992 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de junio de 2019, inscrita el 12 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00042001 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

actuando como Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de Jaime Enrique Hernández Pérez identificado con Cédula Ciudadanía No. 79.938.138 de Bogotá D.C. y tarjeta profesional de abogado No. 180.264 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; C) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; D) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extrajudicial en derecho, E) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así corno en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0720 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 9 de Septiembre de 2019 bajo el registro No 00042189 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a Marisol Restrepo Henao, identificada con Cédula Ciudadanía No. 43.067.974 de Medellín y T.P. 48.493 del C.S.J y la sociedad MARES ASEOSRIAS JURIDICAS SAS, para que, por medio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1427 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 03 de septiembre de 2019, inscrita el 9 de Septiembre de 2019 bajo el registro No. 00042192 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Gloria Esperanza Caicedo Muñoz, identificada con Cédula Ciudadanía No. 21.080.723 de Utica Cundinamarca, y tarjeta profesional de abogada No. 54211 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; C) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; D) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extrajudicial en derecho; E) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0728 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

20 de mayo de 2019, inscrita el 9 de Septiembre de 2019 bajo el registro No 00042197 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Ana Cristina Toro Arango, identificada con Cédula Ciudadanía No. 32.144.205 de Medellín y T.P 121.342 del C.S.J; y la sociedad TORO ARANGO ABOGADOS S.A.S, con NIT. 900.745.048.-5, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir) conciliar, desistir) y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos) absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1684 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de octubre de 2019, inscrita el 30 de Octubre de 2019 bajo el registro No 00042513 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.263.799 de Ibagué, actuando como representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a Juan Camilo Neira Pineda identificado con Cédula Ciudadanía No. 80.166.244 de Bogotá D.C.; ya la sociedad NEIRA & GÓMEZ ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 1685 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de octubre de 2019, inscrita el 31 de Octubre de 2019 bajo el registro No00042527 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, actuando como representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a favor de las siguientes personas: PARTE APODERADA: 1) En calidad de persona natural, José Fernando Torres Fernández de Castro, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 12.613.003 de Ciénaga y Tarjeta Profesional No. 30.385 del C.S.J.; 2) En calidad de persona natural Juan Felipe Torres Varela, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.020.727.443 de Bogotá y Tarjeta Profesional No. 227.698 del C.S.J.; y a la sociedad TORRES FERNANDEZ DE CASTRO ABOGADOS S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0726 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 8 de Noviembre de 2019 bajo el registro No 00042562 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Sigifredo Wilches Bornacelli, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 72.205.760 de Barranquilla y T.P. 100.155 del C.S.J; y la sociedad WILCHES ABOGADOS S.A.S., con NIT. 900.724.711-
0, cuyo objeto social
principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1892 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 06 de noviembre de 2019, inscrita el 13 de Diciembre de 2019 bajo el registro No. 00042753 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Juan Pablo Giraldo Puerta identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.590.591 de Bogotá D.C. y T.P. 76134 del C.S.J.; y la sociedad ESCUDERO GIRALDO & ASOCIADOS S.A.S., identificada con NIT. 900.073.771-8 y ,
cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0174 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de febrero de 2020, inscrita el 26 de Febrero de 2020 bajo el registro No. 00043216 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Ana Cristina Ruiz Esquivel identificada con cédula ciudadanía No.1.144.165.861 de Cali; y a Maria Camila Baquero Iguaran identificada con cédula ciudadanía No. 1.083.007.108 de Santa Marta para que obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y practica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. No.0343 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 9 de marzo de 2020, inscrita el 18 de Marzo de 2020 bajo el registro No 00043409 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de LIBERTY SEGUROS S.A., por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Arturo Sanabria Gomez, colombiano, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D.C. e identificado con cédula de ciudadanía No. 79.451.316 de Bogotá y T.P. 64.545 del C.S.J. y a la sociedad SANABRIA GÓMEZ ABOGADOS S.A.S, sociedad identificada con el Nit.900.634.971-
2, para
que, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: a) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0881 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de agosto de 2020, inscrita el 23 de Septiembre de 2020 bajo el registro No. 00044001 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, actuando como Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Silvia Juliana Calderón Mantilla identificada con cédula ciudadanía No. 1.098.661.870 de Bucaramanga, y T.P. 218.641 del C.S.J.; y la sociedad S. CALDERÓN ASESORES JURIDICOS S.A.S. con NIT. 901383108-
8, para que, por intermedio de sus
profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

que represento y ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0883 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de agosto de 2020, inscrita el 23 de Septiembre de 2020 bajo el registro No 00044002 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, actuando como Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Cesar Dolcey Cabana Fonseca, identificado con cédula de ciudadanía No. 6.767.016 de Tunja y T.P. 245.789 del C.S.J., Juan Esteban Cabana Carreño identificado con cédula de ciudadanía No. 1.136.883.748 de Bogotá y T.P. 275.789 del C.S.J y la sociedad CABANA CARREÑO & ABOGADOS ASOCIADOS S.A.S., con NIT. 900.742.982-
6, para que, por intermedio de
sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Que por Escritura Pública No. 1045 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044114 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Claudia Nayarith López Zapata, identificada con cédula ciudadanía No. 39.440.811, para que obre en nombre y representación de la sociedad

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Caldas; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Caldas; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Caldas para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1046 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044115 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Hans Enrique Pinilla Roncancio, identificado con cédula ciudadanía No. 79.461.966, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Boyacá; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Boyacá; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Boyacá, para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1047 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044116 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Helio Fabio Duque Daza, identificado con cédula ciudadanía No. 7.558.941, para que obre en nombre y representación de la sociedad

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Quindío; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Quindío; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Quindío, para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1043 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044117 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Claudia Patricia Montoya Agredo, identificada con cédula ciudadanía No. 66.831.879, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Meta; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Meta; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Meta, para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1044 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044118 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Juliett Carolina Martinez Romero, identificada con cédula ciudadanía No. 39.463.316, para que obre en nombre y representación de la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Cesar; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Cesar; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Cesar, para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1048 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044119 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Helmunt Sigifredo, identificado con cédula ciudadanía No. 3.838.407, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Sucre y Nariño; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Sucre y Sincelejo; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Sucre y Nariño, para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 0946 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 11 de septiembre de 2020, inscrita el 21 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044157 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere Poder General, Amplio y Suficiente a Nicolás Uribe Lozada identificado con cédula ciudadanía No. 80.086.029 de Bogotá D.C. y Tarjeta Profesional 131.268 del CSJ.; y

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

la sociedad VIVAS & URIBE ABOGADOS SAS, cuyo domicilio principal está en la ciudad de Bogotá D.C., con NIT. 901.037.553-
1 y con matrícula
No. 02762466 del 26 de diciembre de 2016, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencia de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Que por Escritura Pública No. 1186 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 22 de octubre de 2020, inscrita el 20 de Noviembre de 2020 bajo el registro No 00044435 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere Poder General, Amplio y Suficiente a Mauricio Carvajal García identificado con cédula ciudadanía No. 80.189.009 de Bogotá D.C. y T.P. 168.021 del CSJ.; y la sociedad CARVAJAL VALEK ABOGADOS S.A.S., con NIT. 900.801.492-
2 y matrícula No. 2528112 del 18 de diciembre de
2014, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1146 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 23 de julio de 2019, inscrita el 2 de Marzo de 2021 bajo el registro No 00044887 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Camilo Hiroshi Emura Alvarez, identificado con cédula ciudadanía No. 10.026.578 de Cali, y T.P. 121.708 del C.S.J y la sociedad MEDIADORES CONSULTORES ABOGADOS SAS - MCA SAS, NIT. 900.183.530-
1 y matrícula
No. 725744-
16 del 13 de noviembre de 2007, cuyo objeto social
principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0343 del 11 de marzo de 2021, otorgada en la Notaría 65 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 26 de Marzo de 2021, con el No. 00045005 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Liliana Esther Macea Vergara , identificada con la cédula de ciudadanía No. 50.926.139, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia. B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A., en los diversos procesos licitatorios que se adelantan el Departamento de Córdoba y los documentos contractuales en aquellas licitaciones que le sean adjudicadas a la Compañia. C) Asistir como delegada de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Córdoba. D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase trámite antes las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Córdoba, para lo cual podrá presentar y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Por Escritura Pública No. 0344 del 11 de marzo de 2021, otorgada en la Notaría 65 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 30 de Marzo de 2021, con el No. 00045048 del libro V, la persona

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Maria Elvira Isaza Velez identificada con cédula de ciudadanía No. 42.823.797 de Sabaneta Antioquía y T.P. 130.812 del C.S.J. y la sociedad R.I. ABOGADOS CONSULTORES S.A.S., cuyo domicilio principal está en la ciudad de Medellín con NIT 901.443.935-
0, cuyo objeto social
principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 2000 del 26 de noviembre de 2019, otorgada en la Notaría 65 del Círculo de Bogotá, registrada en esta Cámara de Comercio el 21 de Abril de 2021, con el No. 00045151 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Juan David Palacio Barrientos, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71786149 y T.P. 106497; Felipe Eduardo Pineda Calle, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71787827 y T.P. 110292; María Camila Fernández Toro, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1037614825 y T.P. 262608; Esteban Klinkert Correa, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1017201069 y T.P. 287674; Pablo Andrés Valencia Ruiz, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1036643118 y T.P. 270018 y a la sociedad ABOGADOS PINEDA PALACIO Y ASOCIADOS S.A.S., NIT. 900833719-6 y matrícula No. 21-533126-
12 del
24 de marzo de 2015, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0342 del 11 de marzo de 2021, otorgada en la Notaría 65 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 22 de Junio de 2021, con el No. 00045479 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Carolina Gomez Gonzalez, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.088.243.926; y la sociedad CAROLINA GOMEZ GONZALEZ ABOGADOS S.A.S., con NIT 901.453.420-
2, para que, obren en nombre y representación de la
sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos. A Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir y recibir. B: Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1173-
2021 del 30 de junio de 2021, otorgada
en la Notaría 65 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 3 de Septiembre de 2021, con el No. R_000002100419625> del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Federico Farias Jaramillo, identificado con cédula de ciudadanía No 19.238.740 de Bogotá y T.P. 20.353 del C.S.J.; y la sociedad FEDERICO FARIAS JARAMILLO ABOGADOS S.A.S., NIT. 900.689.724-
6, para que, por su
intermedio o el de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación, ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1614 del 10 de agosto de 2021, otorgada en la Notaría 65 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 3 de Septiembre de 2021, con el No. 00045906 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a favor

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

de: Luz Emilce Perdomo Yara, identificada con la cédula de ciudadanía No. 36.300.121, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute los siguientes actos: a) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; b) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS SA. en los diversos procesos licitatorios que se adelantan en el departamento del Huila; c) Asistir como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el departamento del Huila; d) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el departamento del Huila, para lo cual podrá presentar y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Por Escritura Pública No. 1612 del 10 de agosto de 2021, otorgada en la Notaría 65 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 3 de Septiembre de 2021, con el No. 00045907 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a favor de: Carolina Gutierrez Trujillo, identificada con la cédula de ciudadanía 24.347.217 para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute los siguientes actos: a) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; b) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos procesos licitatorios que se adelantan en el departamento del Tolima; c) Asistir como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el departamento del Tolima; d) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el departamento del Tolima, para lo cual podrá presentar y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Por Escritura Pública No. 2103 del 21 de septiembre de 2022, otorgada en la Notaría 65 de Bogotá, registrada en esta Cámara de Comercio el 31 de Octubre de 2022, con el No. 00048448 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a la sociedad L&OM ABOGADOS CONSULTORES S.A.S., identificada con el NIT No. 900.696.139-
6, para que por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

y ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Documento Privado No. sin núm. del 9 de Marzo de 2021, registrado en esta Cámara de Comercio el 23 de Marzo de 2021, con el No. 00044974 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial a Katherine Yohana Triana Estrada, identificada con la cedula de ciudadanía No 25 999.065, para que en nombre y representación de la mencionada sociedad efectué y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1.Firmar cartas de objeción a las cancelaciones que presenten los asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver con las pólizas emitidas por Liberty Seguros S.A. 2. Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y o reclamaciones de Liberty Seguros S A 3. Firmar contratos de transacción para el pagof de indemnizaciones que tengan que ver con las pólizas emitidas por Liberty Seguros S A. 4. Asistir a Audiencias de conciliación extrajudicial y o prejudicial con plenas facultades para conciliar, desistir, transigir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamientos y o suspensión. 5. Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada. 6. Presentar demandas por activa a nombre de Liberty Seguros S.A derivadas de la acción de subrogación por el pago de indemnizaciones. 7. Otorgar poder para promover o instaurar demandas derivadas de acción de subrogación como consecuencia del pago de indemnizaciones realizadas por Liberty Seguros S.A. 8- Firmar los traspasos y demás documentos de transito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función respecto a las adquisiciones y ventas de vehículos automotores, que figuren a nombre de Liberty Seguros S.A. 9. Firmar los documentos de cancelación de Matriculas de licencias de transito de los vehículos y motos en los que figure como propietario o como vendedor y comprador

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Liberty Seguros S.A. 10. Firmar contratos de compraventa de salvamentos hasta por USD$50.000. 11. Otorgar poder a personas naturales o jurídicas para la obtención y entrega de vehículos de propiedad de Liberty Seguros S.A, ante autoridades de tránsito, fiscalías, entidades judiciales y cualquier otra entidad o persona que tenga en poder vehículos de propiedad de Liberty Seguros S.A. 12. Firmar contratos celebre contratos con proveedores de indemnizaciones hasta por USD $100.000

Por Escritura Pública No. 370 del 01 de marzo de 2007 de la Notaría 43 de Bogotá D.C., inscrita el 03 de abril de 2007 bajo el No. 11698 del libro V, compareció Mauricio Arturo García Ortiz, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.140.156 de Usaquén, que en este instrumento público actúa en calidad de representante legal de la compañía LIBERTY SEGUROS S.A., que por medio de este instrumento público confiere poder especial, amplio y suficiente a la Señora Sandra Patricia Escobar Vila, identificada con la Cédula de Ciudadanía Número 31.992.108 expedida en Cali, para que ejecute en nombre de la citada aseguradora, los siguientes actos: Celebrar, autorizar con su firma y ejecutar, en relación con las aseguradoras mencionadas, todos los actos relacionados con presentación y aceptación de ofertas, contratos y convenios con intermediarios de seguros cualquiera que sea su naturaleza jurídica, incluyendo a los corredores de seguros, administradoras de negocios de seguros (ADN), igualmente, queda facultada para suscribir y aceptar ofertas o propuestas, suscribir contratos y convenios con personas naturales o jurídicas, de naturaleza privada o pública, estas últimas adscritas a las ramas del poder público en cualquiera de sus órdenes, nacional, departamental, municipal, sociedades de economía mixta, empresas industriales y comerciales del estado, relacionadas con licitaciones o invitaciones ya sean de carácter público o privado, cualquiera que sea su modalidad de contratación, sin límite de cuantía.

Por Documento Privado del 01 de septiembre de 2017 inscrito el 11 de septiembre de 2017 bajo el No. 00037977 del libro V, Martha Elena Becerra Gómez identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.779.256, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente a Mirian Estela Burgos Alba identificada con Cédula Ciudadanía No. 39900672 de Bogotá, para que en nombre y representación de la mencionada sociedad efectué y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

actuaciones: 1) Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las relaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2) Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A., el apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 3) Dar respuesta mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora. 4) Firmar los tratados y demás documentos de tránsito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizar y privadas que tengan dicha función, respecto a las adquisiciones y venta de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 5) Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos y motos: En los que figurará como propietario o como vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A.

Por Documento Privado sin núm del 02 de mayo de 2019 inscrito el 7 de Mayo de 2019 bajo el registro No. 00041391 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, actuando como representante legal de la sociedad LIBERTY SEGUROS S.A., por medio del presente escrito manifiesto que otorgo poder especial, a Mauricio Ocampo Gómez, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 75.081.173 de Manizales, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectúe y ejecute, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones relacionadas con los productos de seguro señalados a continuación y sujetas dichas actuaciones a los límites también expresamente especificados: Actuaciones autorizadas: A. Emitir propuestas de seguro. B. Firmar pólizas de seguro. C. Suscribir contratos relacionados con las pólizas de seguro. D. Suscribir, las propuestas, ofertas e invitaciones a cotizar para licitaciones públicas o invitaciones para contratación de seguros de entidades estatales u oficiales de cualquier orden ya sea nacional, departamental o municipal, sociedades de economía mixta, institutos descentralizados, empresas industriales y comerciales del estado y

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

superintendencias, como también las propuestas y ofertas de licitaciones de sociedades o personas privadas, lo mismo que toda la documentación conexa y complementaria a que haya lugar, incluyendo las pólizas de seguros, las propuestas en las citadas licitaciones, o invitaciones para cotizar pueden ser presentándose la aseguradora sola o en consorcio o en unión temporal o en coaseguro. E. Resolver reclamos derivados de las operaciones de la división de líneas especiales, negociar y suscribir finiquitos y/o contratos de transacción. F. Celebrar, autorizar con su firma y ejecutar, en relación con las aseguradoras mencionadas, todos los actos relacionados con presentación y aceptación de ofertas, contratos y convenios con intermediarios de seguros cualquiera que sea su naturaleza jurídica, incluyendo a los corredores de seguros. G. Suscribir comunicaciones dando respuesta o solicitando información, a proveedores, funcionarios de las entidades públicas y privadas y en general de terceras personas. Las facultades otorgadas anteriormente se refieren a los siguientes productos y están sujetas a los siguientes límites: Para las pólizas de Directores y Administradores, Errores y Omisiones, Cyber Liability, Infidelidad y Riesgos Financieros (IRF), Global Bancaria (BBB), Responsabilidad Civil Medioambiental y Responsabilidad Civil Productos, $200.000.000.000, para las pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual General (BONDS), Responsabilidad Civil Extracontractual General (OTHERS), pólizas de transporte de mercancías, Casco, Project Cargo, Responsabilidad Civil Puertos y Terminales, y Terrorismo. $400.000.000.000, finalmente para las pólizas de Daños (Property), Energía, Construcción todo Riesgo y Construcción Montaje, 1.300.000.000.000.

Por Documento Privado sin número, del 24 de mayo de 2019, inscrito el 28 de mayo de 2019 bajo el registro No. 00041534 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Hector Mauricio Galvis Alzate, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.790.534, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Firmar cartas y/o comunicaciones de objeción de las reclamaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A., el apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 3. Dar respuesta, mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

Por Documento Privado sin número, del 24 de mayo de 2019, inscrito el 28 de Mayo de 2019 bajo el registro No. 00041535 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Nubia Susana Gómez, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 51.870.480, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver con las pólizas emitidas por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. 2 Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones de LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. 3. Dar respuesta, mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a la Compañía, relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A.

Por Documento Privado sin número, del 26 de junio de 2019, inscrito el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No. 00041767 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Maria Rocío Parra Díaz, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con Cédula de Ciudadanía No. 41.694.325, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Presentar derechos de petición o cualquier otra solicitud ante autoridades

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas respecto del cobro de impuestos de vehículos que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 2. Notificarse de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que estén relacionadas con el pago de impuestos de vehículos automores a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 3. Presentar los recursos a que haya lugar en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 4.Hacer las gestiones necesarias para el levantamiento de medidas cautelares en procesos coactivos por el pago de impuestos de vehículos a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 5. Otorga poder para notificarse y presentar recursos en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A.

Por Escritura Pública No. 0499 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 08 de mayo de 2020, inscrita el 20 de Junio de 2020 bajo el registro No. 00043590 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a favor de: Jency Díaz Suarez, identificada con cédula ciudadanía No. 52.699.842 de Bogotá D.C., para que, obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute los siguientes actos: Queda autorizado sin limitación alguna, para suscribir las propuestas, ofertas e invitaciones a cotizar para la licitaciones públicas o invitaciones para contratación de seguros de entidades estatales u oficiales de cualquier orden, ya sea nacional, departamental o municipal, sociedades de economía mixta, institutos descentralizados, empresas industriales y comerciales del estado y superintendencias; como también las propuestas y ofertas de licitaciones de sociedades o personas privadas, lo mismo que toda documentación conexa y complementaria a que haya lugar, incluyendo las pólizas de seguros y los contratos derivados de la adjudicación de una licitación. Las propuestas en las licitaciones o invitaciones para cotizar pueden ser presentándose la aseguradora sola o en consorcio o en unión temporal o en coaseguro.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

el 21 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043838 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Mirian Estela Burgos Alba, identificada con la cédula de ciudadanía No. 39.900.672, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las reclamaciones que presente los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS SA. 2. Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS SA. El apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manen que siempre tenga facultad pan actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS SA. en los términos de este poder. 3. Dar respuesta mediante cualquier medio ya sea físico, electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A, relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora. 4. Firmar los tratados y demás documentos de transito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función, respecto a las adquisiciones y ventas de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A 5. Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de transito de los vehículos y motos en los que figure como propietario o como vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS SA.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043858 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Anabel Garcia Bermúdez, identificada con la cédula de Extranjería No. 1679.121, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Suscriba o termine contratos laborales o cualquier otro documento relacionad con trámites administrativos adelantados por las entidades competentes en asuntos laborales de la compañía. 2. Adelante trámites ante el Ministerio de Trabajo.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043863 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Cesar Alberto Rodriguez Sepúlveda, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 80.231.797, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmas cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados o los terceros afectados y que tengan que ver contadas las pólizas emitidas por LIBERTY SEGUROS SA. 2. Firmas las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que tenga que ver avisos de siniestros vio reclamaciones de LIBERTY SEGUROS SA. 3. Firmar todos los derechos de petición enviados o recibidos por LIBERTY SEGUROS SA. 4. Firmar todos los traspasos y demás documentos de transito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función respecto de las adquisiciones y ventas de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS SA., con ocasión de siniestros de vehículos asegurados por dicha aseguradora. 5. Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de transito de los vehículos y motocicletas en los cuales figura como propietario o vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS SA. 6. Firmar los contratos de venta de salvamentos de vehículos automotores, motocicletas y bienes muebles, correspondientes a LIBERTY SEGUROS SA. 7. Firmar contratos de transacción relacionados con siniestros. 8. Firmar poderes ante los Juzgados Penales, Fiscalías, DIAN y demás autoridades competentes para obtener la recuperación y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS SA. El apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al ejercicio de este mandato, de manen que siempre tenga la facultad para obrar nen nombre y representación de la sociedad poderdante en los términos de este poder.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043865 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Oswaldo Vargas Monguí, identificada con la cédula de Ciudadanía No. 79.646.607, para que en nombre y

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados o los terceros afectados y que tengan que ver con todas las pólizas de automóviles y las de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito - SOAT, emitidas por LIBERTY SEGUROS SA. 2. Firmar los traspasos y demás documentos de transito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función, respecto a las adquisiciones y ventas de vehículos automotores, que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS SA. 3. Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de transito de los vehículos y motos, en los que figuren como propietario o como vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A. 4. Firmar los contratos de venta de salvamentos de vehículos automotores y motos. 5. Firmar poderes ante los Juzgados Penales, Fiscalías y Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales para obtener la recuperación y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS SA.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043866 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Diana Rodriguez Ávila, identificada con la cédula de Ciudadanía No. 1.073.231.763, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las reclamaciones que presente los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2. Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A. El apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S,A., en los términos de este poder, 3. Dar respuesta mediante cualquier medio, ya sea físico, electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043867 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Maria Juliana Ortiz Mejia, identificada con la cédula de Ciudadanía No. 37.549.452, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las reclamaciones que presente los tomadores, asegurados, beneficiados o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS SA. 2. Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A. El apoderado queda investido con todas Las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad pan actuar en nombre y representación de LIBERIY SEGUROS SA., en los términos de este poder. 3. Dar respuesta mediante cualquier medio. va sea físico, electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS SA., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

Por Documento Privado Sin Núm. del 13 de agosto de 2020, inscrito el 1 de Septiembre de 2020 bajo el registro No. 00043910 del libro V, compareció Katy Lisset Mejía Guzmán identificada con Cédula de Ciudadanía No. 43.611.733, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Lina María Rojas Ocampo, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.622.576, para que en Nombre y Representación de LIBERTY SEGUROS S.A. firme todos los formularios, certificaciones y documentos que soliciten los proveedores, clientes o terceros para la vinculación y/o actualización de la compañía como proveedor o para efectuar pagos a la compañía.

Por Documento Privado Sin Núm. del 19 de agosto de 2020, inscrito el 1 de Septiembre de 2020 bajo el registro No. 00043911 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, obrando en nombre y representantantación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Esteban Hernández Morales, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.136.880.674, para que en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A.: 1. Firme las cartas y/o comunicaciones de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

objeción de las relaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2. Firme las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A., el apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y en representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 3. Dé repuesta mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A. relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

Por Documento Privado sin número, del 11 de septiembre de 2020, inscrito el 7 de Octubre de 2020 bajo el registro No. 00044072 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial a Maryury Grandas Barrera, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.869.381, para que 1. Suscriba o termine contratos laborales, así como la firma de los respectivos anexos u Otrosíes que hagan parte de estos. 2. Firme cualquier documento relacionado con trámites administrativos adelantados por entidades competentes en asuntos laborales. 3. Adelante trámites ante el Ministerio de Trabajo. 4. Dé repuesta mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con asuntos laborales de la compañía.

Por Documento Privado sin número, del 19 de noviembre de 2020, inscrito el 1 de Diciembre de 2020 bajo el registro No. 00044472 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, quien, actuando como Representante Legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial a Juan Carlos Rodríguez Prato, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.090.393.188 de Cúcuta, para que en nombre y representación de la mencionada sociedad efectúe y ejecute, dentro del territorio nacional, las actuaciones señaladas a continuación, relacionadas con el ramo de cumplimiento, que abarca los seguros de cumplimiento para particulares, los seguros de cumplimiento para entidades estatales, las pólizas de disposiciones legales y las

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

pólizas judiciales: Actuaciones autorizadas: a. Emitir propuestas en el ramo de cumplimiento. b. Firmar pólizas de seguro en el ramo de cumplimiento. c. Suscribir contratos relacionados con las pólizas de seguro en el ramo de cumplimiento. d. Suscribir, las propuestas, ofertas e invitaciones a cotizar para licitaciones públicas o invitaciones para contratación de seguros de entidades estatales u oficiales de cualquier orden ya sea nacional, departamental o municipal, sociedades de economía mixta, institutos descentralizados, empresas industriales y comerciales del estado y superintendencias, como también las propuestas y ofertas de licitaciones de sociedades o personas privadas, lo mismo que toda la documentación conexa y complementaria a que haya lugar, incluyendo las pólizas de seguros de cumplimiento, las propuestas en las citadas licitaciones, o invitaciones para cotizar pueden ser presentándose la aseguradora sola o en consorcio o en unión temporal o en coaseguro. e. Resolver reclamos derivados de las operaciones relacionadas con los seguros del ramo de cumplimiento, negociar y suscribir finiquitos y/o contratos de transacción. f. Celebrar, autorizar con su firma y ejecutar, en relación con la aseguradora mencionada, todos los actos relacionados con presentación y aceptación de ofertas, contratos y convenios con intermediarios de seguros cualquiera que sea su naturaleza jurídica, incluyendo a los corredores de seguros, exclusivamente para el ramo de cumplimiento. g. Suscribir comunicaciones dando respuesta o solicitando información, a proveedores, funcionados de las entidades públicas y privadas y en general de terceras personas relacionadas con el ramo de cumplimiento. Las facultades otorgadas anteriormente se refieren exclusivamente al cumplimiento y están sujetas a un límite agregado de COP$375.000.000.000 por grupo económico.

Por Documento Privado del 31 de mayo de 2021, de Representante Legal, registrado en esta Cámara de Comercio el 18 de Junio de 2021, con el No. 00045458 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a Diego Alejandro Acosta Wilches, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.016.019.783, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional. las siguientes actuaciones: 1. Firmar los traspasos y demás documentos de transito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función, respecto a las ventas de vehículos automotores, que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 2. Firmar los documentos

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

de cancelación de matrículas de licencias de transito de los vehículos y motos en los que figure como propietario LIBERTY SEGUROS S.A. 3. Firmar contratos de compraventa de salvamentos hasta por USD$30.000. 4. Otorgar poder a personas naturales o jurídicas para la obtención y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS S.A., ante autoridades de tránsito, fiscalías, entidades judiciales y cualquier otra entidad o persona que tenga en poder vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS S.A.

Por Documento Privado Sin Núm del 14 de diciembre de 2021, de Representante Legal, registrado en esta Cámara de Comercio el 20 de Enero de 2022, con el No. 00046641 del libro IX, la persona jurídica confirió poder especial amplio y suficiente a Camilo Andres Velandia Daza, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.019.021.365 de Bogotá D.C., para que en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A. suscriba contratos, ofertas, comunicaciones y todos los documentos relacionados con intermediarios de seguros y corredores de seguros, así como comunicaciones dando respuesta o solicitando información a proveedores, funcionarios de las entidades públicas y privadas y en general a terceras personas.

Por Documento Privado del 09 de abril de 2022, de Representante Legal, registrado en esta Cámara de Comercio el 6 de Mayo de 2022 con el No. 00047313 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial amplio y suficiente a Nathaly Johanna Chipatecua Torres, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.161,491, para que en Nombre y Representación de LIBERTY SEGUROS S.A. firme todos los formularios, certificaciones y documentos que soliciten los proveedores, clientes o terceros para la vinculación y/o actualización de la Compañía corno proveedor o para efectuar pagos a la Compañía.

Por Documento Privado No. Sin Num del 05 de octubre de 2022, de Representante Legal, registrado en esta Cámara de Comercio el 24 de Octubre de 2022, con el No. 00048406 del libro V, la persona jurídica confirió poder PODER ESPECIAL amplio y suficiente a Sandra Lizet Ramirez Lozano, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.014.203.930 para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad celebre contratos de Red Médica y suministro de medicamentos hasta por una cuantía de USD$100.000.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
8349	26-XI-1973	3 BTA.	30-XI-1.973 NO. 13575
767	16-VII-1975	20 BTA.	13-VII-1.975 NO. 28980
3916	7-XII-1978	18 BTA.	21-XII-1.978 NO. 65484
1683	9-VI-1980	18 BTA.	11-VII-1.980 NO. 87308
2507	16-VII-1982	18 BTA.	5-VIII-1.982 NO. 119809
3958	17-IX -1986	18 BTA.	16-XII-1.986 NO. 202513
4024	22-XI -1983	18 BTA.	16-XII-1.986 NO. 202514
5029	22-XI -1985	18 BTA.	16-XII-1.986 NO. 202514
2316	30-IV -1992	18 BTA.	11-VI -1.992 NO. 368168
3733	2-IX -1992	35 BTA.	4-IX -1.992 NO. 377332
895	4-III-1993	35 STAFE BTA	12-III-1.993 NO. 398927
1859	4-V-1993	35 STAFE BTA	17-V-1993 NO. 405724
5160	20-IX-1994	18 STAFE BTA	22-IX-1994 NO. 463775
160	19-I-1995	18 STAFE BTA	6-II-1995 NO. 480097
1448	27-III-1996	18 STAFE BTA	29-III-1996 NO. 532528

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001323 del 19 de marzo de 1997 de la Notaría 18	00589623 del 19 de junio de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0006972 del 19 de diciembre de 1997 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00617215 del 8 de enero de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0000292 del 21 de enero de 1998 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00619991 del 29 de enero de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0003343 del 23 de junio de 1998 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00653952 del 21 de octubre de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0006387 del 18 de diciembre de 1998 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00661613 del 22 de diciembre de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0000339 del 25 de enero de 1999 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	00665957 del 26 de enero de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0000344 del 8 de marzo de 1999 de la Notaría 44 de Bogotá	00671482 del 10 de marzo de 1999 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

D.C. E. P. No. 0000588 del 26 de abril de 1999 de la Notaría 44 de Bogotá D.C.	00678175 del 30 de abril de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0002110 del 27 de diciembre de 2000 de la Notaría 44 de Bogotá D.C.	00759708 del 5 de enero de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0000960 del 9 de marzo de 2001 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00768223 del 9 de marzo de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0000986 del 12 de marzo de 2001 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00768896 del 15 de marzo de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0001195 del 19 de julio de 2002 de la Notaría 44 de Bogotá D.C.	00839218 del 9 de agosto de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0002173 del 12 de mayo de 2003 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00879469 del 14 de mayo de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0000584 del 18 de febrero de 2004 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00921017 del 19 de febrero de 2004 del Libro IX
E. P. No. 0001083 del 31 de mayo de 2007 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	01135331 del 1 de junio de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0000694 del 22 de abril de 2008 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	01209707 del 28 de abril de 2008 del Libro IX
E. P. No. 1027 del 11 de mayo de 2010 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	01384175 del 18 de mayo de 2010 del Libro IX
E. P. No. 1096 del 19 de abril de 2011 de la Notaría 40 de Bogotá D.C.	01474662 del 2 de mayo de 2011 del Libro IX
E. P. No. 00643 del 26 de marzo de 2014 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	01821634 del 28 de marzo de 2014 del Libro IX
E. P. No. 522 del 7 de abril de 2015 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01929875 del 14 de abril de 2015 del Libro IX
E. P. No. 2577 del 19 de octubre de 2015 de la Notaría 43 de Bogotá	02029354 del 21 de octubre de 2015 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

D.C.	
E. P. No. 0583 del 18 de marzo de 2016 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	02074965 del 23 de marzo de 2016 del Libro IX
E. P. No. 01327 del 21 de junio de 2016 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	02119030 del 5 de julio de 2016 del Libro IX
E. P. No. 0292 del 31 de marzo de 2017 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02206271 del 12 de abril de 2017 del Libro IX
E. P. No. 1461 del 5 de diciembre de 2017 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02286045 del 19 de diciembre de 2017 del Libro IX
E. P. No. 0226 del 13 de marzo de 2018 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02314123 del 22 de marzo de 2018 del Libro IX
E. P. No. 002 del 3 de enero de 2019 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02417896 del 28 de enero de 2019 del Libro IX
E. P. No. 322 del 13 de marzo de 2019 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	02462612 del 7 de mayo de 2019 del Libro IX
E. P. No. 1004 del 9 de agosto de 2019 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02496223 del 14 de agosto de 2019 del Libro IX
E. P. No. 1605 del 27 de septiembre de 2019 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	02513602 del 8 de octubre de 2019 del Libro IX
E. P. No. 00086 del 24 de enero de 2020 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	02550185 del 6 de febrero de 2020 del Libro IX
E. P. No. 086 del 24 de enero de 2020 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	02627102 del 21 de octubre de 2020 del Libro IX
E. P. No. 0573 del 5 de junio de 2020 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	02583908 del 3 de julio de 2020 del Libro IX
E. P. No. 0590 del 20 de abril de 2021 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	02704398 del 11 de mayo de 2021 del Libro IX
E. P. No. 2340 del 13 de octubre de 2022 de la Notaría 65 de Bogotá	02894436 del 28 de octubre de 2022 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

D.C.
E. P. No. 0045 del 18 de enero de 2023 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.

02953263 del 4 de abril de 2023 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 12 de febrero de 2002 , inscrito el 12 de marzo de 2002 bajo el número 00818457 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matríz: LIBERTY SEGUROS S A, respecto de las siguientes sociedades subordinadas:
- LA LIBERTAD COMPAÑIA DE INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S. PUDIENDO EN EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL UTILIZAR LA ABREVIACION LA LIBERTAD COMPAÑIA DE INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S
Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Certifica:

Por Documento Privado No. 0000001 del 5 de octubre de 2005 de Propietario, inscrito el 18 de noviembre de 2005 bajo el número 01021915 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- LILA COLOMBIA HOLDINGS LTD
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: No reportó
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 4 de junio de 2009 de Representante Legal, inscrito el 8 de junio de 2009 bajo el número 01303683 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- LIBERTY MUTUAL HOLDING COMPANY INC
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

** Aclaración Situación de Grupo Empresarial **
La Situación de Grupo Empresarial inscrita bajo el No. 01303683 del libro IX fue configurada el 05 de octubre de 2005, situación que ejercía su filial. Así mismo, que a LILA COLOMBIA HOLDINGS LTD, es

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

titular del 94.71% de las acciones de LIBERTY SEGUROS S.A.; LIBERTY INTERNACIONAL LATIN AMERICA HOLDINGS LLC, posee el 100% de las acciones de LILA COLOMBIA HOLDINGS LTD; a su vez, LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS INC, ostenta el 100% de las acciones de LIBERTY INTERNATIONAL LATIN AMERICA HOLDINGS LLC; por su parte, LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS LLC es titular del 100% de las acciones de LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS INC; LIBERTY INSURANCE COMPANY es propietaria del 100% de las acciones de LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS LLC, LIBERTY MUTUAL GROUP INC, posee el 100% de las acciones de LIBERTY MUTUAL INSURANCE COMPANY; LMHC MASSACHUSSETS HOLDING INC posee el 100% de la propiedad accionaria de LIBERTY MUTUAL GROUP INC y finalmente, LIBERTY MUTUAL HOLDING COMPANY INC es propietaria del 100% de las acciones de LMHC MASSACHUSSETS HOLDING INC. LIBERTY SEGUROS S.A., fue constituida por Escritura Pública número 8349 del 26 de noviembre de 1973 de la Notaría 3 del Círculo de Bogotá D.C., domiciliada en esta misma ciudad y su actividad son los seguros generales.

** Aclaración Situación de Control y Grupo Empresarial **

Se aclara la Situación de Control y Grupo Empresarial, inscrita el 08 de junio de 2009, bajo el No. 01303683, en el sentido de indicar que en virtud de la fusión entre LIBERTY INTERNATIONAL HOLDINGS INC y LIBERTY INTERNATIONAL HOLDINGS LLC (sociedades extranjeras), la sociedad extranjera LIBERTY INTERNATIONAL HOLDINGS INC ejerce situación de control sobre la sociedad de la referencia y a su vez se integra la sociedad LA LIBERTAD COMPAÑIA DE INVERSIONES Y SERVICIOS SAS al grupo empresarial ya existente.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	LIBERTY SEGUROS S A SUCURSAL SANTAFE DE BOGOTA
Matrícula No.:	00208986
Fecha de matrícula:	5 de abril de 1984
Último año renovado:	2023
Categoría:	Sucursal
Dirección:	Cl 72 No. 10 - 07
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	CENTRO DE RECLAMOS LIBERTY SEGUROS S.A.
Matrícula No.:	00403671
Fecha de matrícula:	30 de marzo de 1990
Último año renovado:	2023
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 29 B No. 76 - 71
Municipio:	Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 1.295.674.657.554
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6511

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 21 de abril de 2021. Fecha de envío de información a Planeación : 4 de abril de 2023. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 10 de abril de 2023 Hora: 14:44:14
Recibo No. AA23940225
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A239402252DA85

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR SANIDAD

Liberty Seguros S.A.

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	334471	0	2

TIPO DE DOCUMENTO	ALTA DE PÓLIZA

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN		SUC / ADN	VIGENCIA DEL SEGURO				VIGENCIA DOCUMENTO		DÍAS
			DESDE		HASTA		DESDE	HASTA	
BARRANQUILLA	2023-JUL-06	2000011	2019-AGO-29	00:00 HORAS	2021-AGO-29	00:00 HORAS	2019-AGO-29	2020-AGO-29	366

TOMADOR

NOMBRE:	URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.				
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 9010812818	**TELÉFONO:**	4860777	**CIUDAD:**	CALI
DIRECCIÓN:					

ASEGURADO

NOMBRE:	URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.				
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 9010812818	**TELÉFONO:**	4860777	**CIUDAD:**	CALI
DIRECCIÓN:					

BENEFICIARIO

TERCEROS AFECTADOS

DIRECCION COMERCIAL	**DIRECCION:**	CL/ 5 38 48	**DEPARTAMENTO:** VALLE DEL CAUCA	**CIUDAD:**	CALI
	PAIS:	COLOMBIA			
ACTIVIDAD ECONOMICA					

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	
Responsabilidad civil profesional médica	200,000,000	400,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 3.000.000 COL$
Predios, labores y operaciones	400,000,000	400,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 3.000.000 COL$
Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)	200,000,000	200,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 3.000.000 COL$
Gastos de defensa	15,000,000	40,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 2 SMMLV
Perjuicios extrapatrimoniales	80,000,000	160,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 3.000.000 COL$

FECHA DE COBRO	FECHA LÍMITE DE PAGO
Anual	2019-OCT-13

RECIBO DE PAGO	FECHA DE INICIO COBRO	FECHA FIN DE COBRO
25563831	2019-AGO-29	2020-AGO-29

PRIMA NETA	$	5,360,000
GASTOS DE EXPEDICIÓN	$	8,000
IVA	$	1,019,920
TOTAL A PAGAR	$	6,387,920

PARTICIPACIÓN INTERMEDIARIO

CLAVE	INTERMEDIARIO	TELÉFONO	% PART.
4091367	ROCIO REATIGA HERNANDEZ E HIJOS LTDA	3041103	100%

COASEGURO

CÓDIGO CÍA.	COMPAÑÍA	% PART.	TIPO
1	LIBERTY SEGUROS S.A	100%	A

CONDICIONADO GENERAL

30/12/2019-1333-P-06-RESPCIVCLINHOSPC-D00I

El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de las partes contratantes, previa solicitud por escrito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

ARTICULO 1068 del Código de Comercio: Terminación automática del contrato de seguro. La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima y de los gastos causados con prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la de la expedición del contrato.

Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página Web www.libertycolombia.com.co en la ruta "Inicio \ Empresa \ Lyberty Responsabilidad Civil". Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra Unidad del Servicio al Cliente, Línea Nacional gratuita: 01 8000 113390 / 115569;Desde Bogotá: 3 07 70 50; E-mail: servicioalcliente@Libertycolombia.com

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN NO. 000041 DEL 30-ENERO-2014
ACTIVIDAD ECONÓMICA No 6511 IVA REGIMEN COMÚN

(415)7707274730185(8020)000000000000025563831(3900)06387920(96)20191013

NÚMERO REFERENCIA PARA PAGO 25563831

PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR SANIDAD

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	334471	0	2

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	

CLAUSULAS

Amparo automático para nuevos predios, operaciones y/o actividades
El presente anexo se extiende a cubrir automáticamente todo nuevo predio, operación y/o actividad creados por el asegurado, obligándose a informar a la compañía dentro de los 30 días siguientes a la creación y/o entrada en operación, con cobro de prima adicional la cual se liquidará con base en las tasas contratadas para la vigencia actual y la agravación del riesgo. Si vencido este plazo no se ha informado a la Compañía, cesará la cobertura.

Concurrencia de amparos cláusulas y/o condiciones
En caso que, dos o más amparos, cláusulas o condiciones otorgan cobertura a un mismo evento, se indemnizará con aquella que ofrezca mayor protección para los intereses del asegurado. De igual manera prevalecerán los amparos, cláusulas o condiciones que otorguen cobertura, sobre aquellos que las excluyan. En todo caso y ante cualquier discrepancia sobre cuál es el amparo, cláusula o condición aplicable a un caso determinado, se aplicará aquella que determine el asegurado de acuerdo a su conveniencia.

Modificaciones a favor del asegurado
Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a las condiciones de la póliza que representen un beneficio a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza.

Restablecimiento del valor asegurado por pago de siniestro
Se entenderá restablecido el límite asegurado desde el momento del siniestro que afecte la presente póliza, en el importe de la indemnización pagada o reconocida por la compañía. Dicho restablecimiento se efectuará con cobro de prima adicional, hasta por una (1) vez del límite asegurado inicialmente contratado por evento y previa solicitud del asegurado.

EMISION POLIZA NUEVA DE ACUERDO A BPM 2019746276 POLIZA VIGENCIA ANTERIOR 689848

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM 2019897567 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

SE ACLARA 2 SEDES CALI Y TULUA

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

SE RENUEVA POLIZA BAJO BPM 201101946

ACTIVIDAD:PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y SALUD

CONDICIONES PARTICULARES:
- MODALIDAD: CLAIMS MADE PARA EL AMPARO DE RC PROFESIONAL CLÍNICAS/HOSPITALES
- RETROACTIVIDAD DESDE: (29/08/2017)
- NO OPERA RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO

EXCLUSIONES PARTICULARES
- SE EXCLUYE: GASTOS MÉDICOS // DICTAMENES PERICIALES
- PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN
- PERJUICIOS DERIVADOS DEL TRATAMIENTO A UN PACIENTE
- PERJUICIOS POR MODIFICACIONES O CAMBIO DE SEXO
- ENFERMEDAD PROFESIONAL O ACCIDENTE DE TRABAJO
- CONTAMINACIÓN PAULATINA
- DISCRIMINACIÓN, ACOSO Y/O HUMILLACIÓN
- ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA, SALVO LO SEÑALADO EN LA LEY 23 DE 1981, ARTÍCULO 7 O LAS QUE PUEDAN MODIFICAR LA PRESENTE LEY:

A. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD,
B. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCIÓN DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA,
C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

TERMINOS Y EXCLUSIONES SEGÚN CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA P-06-RCHC-01.

Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN NO. 000041 DEL 30-ENERO-2014
ACTIVIDAD ECONÓMICA No 6511 IVA REGIMEN COMÚN

Daños que se causen por el uso de equipos y aparatos médicos dentro del normal desarrollo de la práctica médica del asegurado

Te damos múltiples opciones para pagar tu póliza

Liberty Financia YA
Puedes obtener diferentes planes de financiación, con número de cuotas que más se adapte a tus necesidades.

Pagos Seguros En línea
Débito a cuenta corriente o de ahorros desde nuestra página web.

Débito Automático
Autoriza el pago mensual de tu póliza y olvídate de las filas en los bancos.

Entidades Financieras
- Bancolombia
- Citibank
- Banco de Occidente

Corresponsales Bancarios
Carulla - Éxito - Surtimax - Colsubsidio Copidrogas - Vía Baloto - Edeq - Servi Pagos.

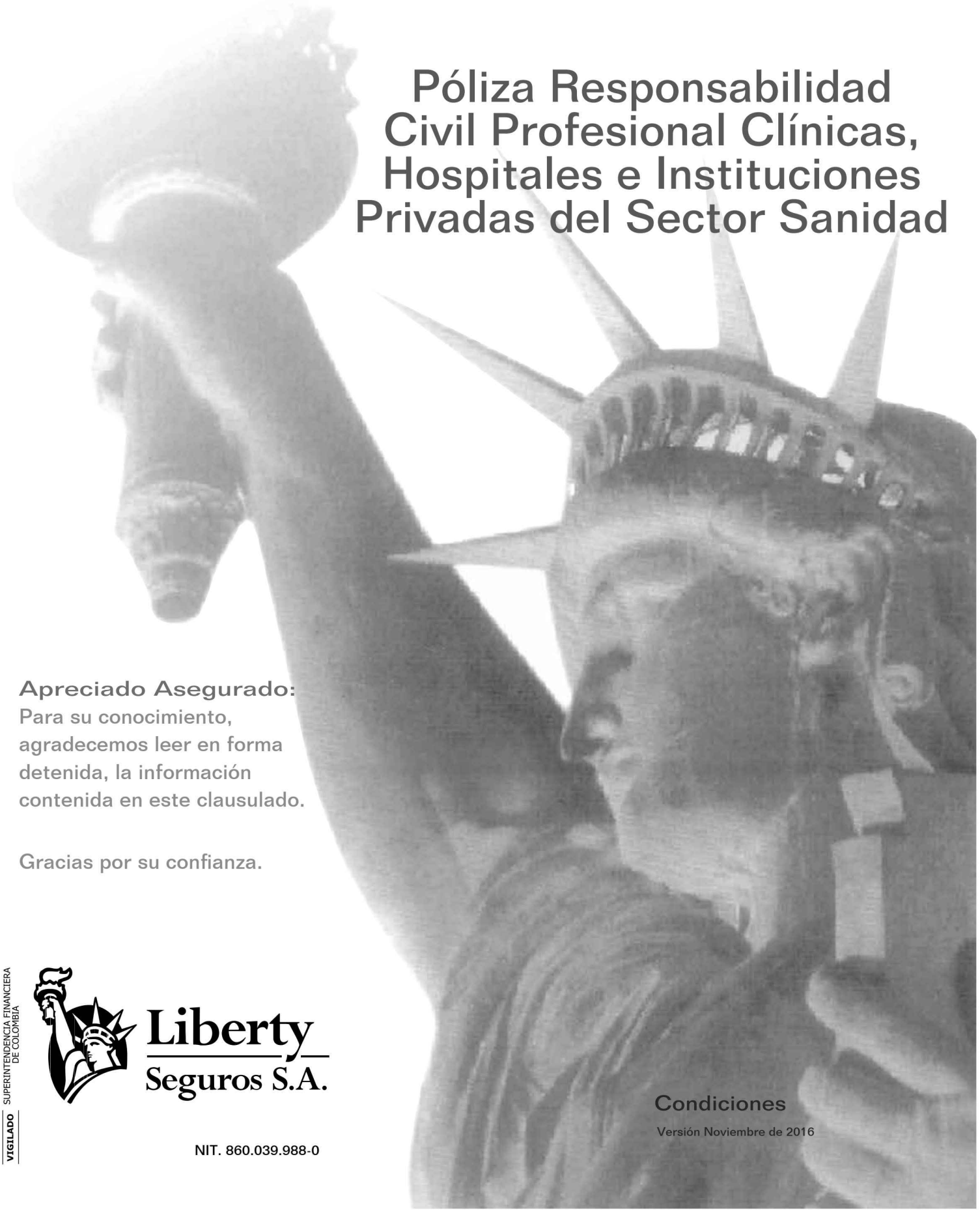
Tarjeta Crédito
Pagos en internet con tarjeta de crédito desde nuestra página web

Ingresa a **www.libertyseguros.co**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN NO. 000041 DEL 30-ENERO-2014
ACTIVIDAD ECONÓMICA No 6511 IVA REGIMEN COMÚN

Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad



Apreciado Asegurado:
Para su conocimiento, agradecemos leer en forma detenida, la información contenida en este clausulado.

Gracias por su confianza.

Liberty Seguros S.A.

NIT. 860.039.988-0

Condiciones

Versión Noviembre de 2016

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad

Condiciones Generales

LIBERTY SEGUROS S. A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ LIBERTY, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE HA HECHO EL TOMADOR/ASEGURADO, QUE SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO Y HACEN PARTE DEL MISMO, CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCIÓN PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

EL AMPARO TIENE COMO PROPÓSITO INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR ERRORES U OMISIONES CON OCASIÓN DE LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO MÉDICO POR LOS CUALES EL ASEGURADO SEA CIVILMENTE RESPONSABLE.

EL ALCANCE GENERAL DE LA COBERTURA ESTÁ DELIMITADO POR LOS SIGUIENTES AMPAROS, QUE APARECEN DEFINIDOS EN LA CLÁUSULA «DEFINICIÓN DE AMPAROS' Y POR LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA CLÁUSULA «EXCLUSIONES».

1. AMPAROS

A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA.
B. USO DE EQUIPOS Y APARATOS MÉDICOS (POR DECLARACIÓN EXPRESA).
C. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.
D. GASTOS DE DEFENSA.

2. EXCLUSIONES

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO EN NINGÚN CASO AMPARA NI SE REFIERE A:

2.1 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA / ODONTOLÓGICA, CON FINES DIFERENTES AL DIAGNÓSTICO O A LA TERAPIA.

2.2 DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTÁN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESIÓN O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.

2.3 RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS O ATENCIÓN POR PERSONAS QUE NO TIENEN UNA RELACIÓN LABORAL CON EL ASEGURADO O NO ESTÁN AMPARADOS DE ACUERDO CON LA EXTENSIÓN HECHA POR EL AMPARO "A" DE LA DEFINICION DE AMPAROS, EN EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA.

2.4 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ALCOHÓLICAS O NARCÓTICAS.

2.5 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.

2.6 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN.

2.7 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISIÓN DE DICTÁMENES PERICIALES, VIOLACIÓN DEL SECRETO PROFESIONAL Y TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN O DAÑO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO A UN PACIENTE.

2.8 RECLAMACIONES POR DAÑOS GENÉTICOS.

2.9 RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA O CON VIRUS DEL TIPO VIH.

2.10 DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTÍFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y QUE COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTREN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RAYOS O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA PÓLIZA Y A RIESGOS DE INFECCIÓN O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATÓGENOS.

2.11 RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES.

2.12 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRE BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA NO FUE APLICADA POR UN ESPECIALISTA EN UNA CLÍNICA / HOSPITAL ACREDITADOS PARA ESTO.

2.13 RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS, DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE Y NO SE FIJE CLARAMENTE LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN.

2.14. PÉRDIDAS OCASIONADAS POR UNA FALLA EN RECONOCIMIENTO ELECTRONICO DE FECHAS YA SEA POR PARTE DE UN EQUIPO O DE UN SOFTWARE.

2.15. ACTOS MÉDICOS O HECHOS CONOCIDOS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE POLIZA QUE LLEVAN A UNA RECLAMACION DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA (PARA MODALIDAD CLAIMS MADE)

2.16. HECHOS O ACTOS MEDICOS RECLAMADOS AL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE POLIZA (PARA MODALIDAD CLAIMS MADE)

2.17. RECLAMACIONES COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA.

2.18. ERORRES E INEXACTITUDES DIFERENTES A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

2.19. RC PROFESIONAL DEL ÁREA O ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS

3. DEFINICIÓN DE AMPAROS

A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

ESTE SEGURO CUBRE LOS PERJUICIOS POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS QUE EL TOMADOR/ ASEGURADO HAYA CAUSADO CON OCASIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCIÓN PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LAPÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

ESTA COBERTURA INCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL TOMADOR/ASEGURADO POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS COMETIDOS POR EL PERSONAL A SU SERVICIO Y BAJO SU SUPERVISIÓN LEGAL.

IGUALMENTE, BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL IMPUTABLE AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LA SUSTITUCIÓN QUE HAYA HECHO SOBRE OTRO PROFESIONAL DE LA MISMA ESPECIALIDAD SIEMPRE QUE ESTE HAYA CUMPLIDO CON LAS INSTRUCCIONES/ ESPECIFICACIONES DADAS POR EL ASEGURADO, NO SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PROPIA DEL MÉDICO SUSTITUTO.

B. USO DE EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS

ESTE AMPARO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POSESIÓN O USO DE APARATOS Y EQUIPOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPIA, SIEMPRE Y CUANDO ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA.

PARÁGRAFO:

PARA LOS SIGUIENTES APARATOS SE REQUIERE ACUERDO EXPRESO MEDIANTE ANEXO:

1. EQUIPOS DE RADIOGRAFÍA CON FINES DE DIAGNÓSTICO.
2. EQUIPOS DE RAYOS X.
3. EQUIPOS DE TOMOGRAFÍA POR ORDENADOR (SCANNER).
4. EQUIPOS DE RADIACION POR ISÓTOPOS.
5. EQUIPOS DE GENERACIÓN DE RAYOS LASER.
6. EQUIPOS DE MEDICINA NUCLEAR INCLUYENDO LAS MATERIAS RADIOACTIVAS NECESARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

LA INCLUSIÓN DE LOS EQUIPOS DESCRITOS ANTERIORMENTE SOLO ES VÁLIDA SI SE ADHIERE A LA PRESENTE PÓLIZA, LA DESCRIPCIÓN E INSTRUCTIVOS DE USO PARA OBLIGARSE A MANTENERLOS EN PERFECTAS CONDICIONES Y EFECTUAR PERIODICAMENTE EL MANTENIMIENTO ESPECIFICADO POR EL FABRICANTE.

EL ASEGURADO SE COMPROMETE A CUMPLIR LO SIGUIENTE:

DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO SE COMPROMETE A MANTENER EN PERFECTAS CONDICIONES LOS EQUIPOS ASEGURADOS, INCLUYENDO LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES Y ASÍ MISMO SE COMPROMETE A EJERCER UN ESTRICTO CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD TÉCNICAS, SANITARIAS Y MÉDICAS.

EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN DARÁ LUGAR A LAS SANCIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1061 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

C. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

ESTE AMPARO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR LOS DAÑOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE LA PROPIEDAD, POSESIÓN, USO DE LOS PREDIOS EN DONDE SE DESARROLLA SU ACTIVIDAD Y QUE APARECEN DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

D. GASTOS DE DEFENSA

ESTE AMPARO CUBRE LAS COSTAS Y GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN EL PROCESO CIVIL QUE UN PACIENTE O SUS CAUSAHABIENTES, PROMUEVAN EN SU CONTRA POR EVENTOS AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA LIBERTY SOLO RECONOCERÁ COMO HONORARIOS PROFESIONALES, AQUELLOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD, PREVIA APLICACIÓN DEL DEDUCIBLE PACTADO.

4. DEFINICIONES

4.1 ASEGURADO

ES LA PERSONA JURÍDICA QUE BAJO ESTA DENOMINACIÓN FIGURA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

4.2 SINIESTRO

DE ACUERDO CON LA MODALIDAD DEL SEGURO ESPECIFICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, PARA LOS AMPAROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA, Y EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS, SE DEFINE COMO SIGUE:

4.2.1. MODALIDAD DE OCURRENCIA: PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE SEGURO, SE ENTIENDE POR SINIESTRO EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO

POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL AL TOMADOR/ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y CUYAS CONSECUENCIAS JURÍDICAS SEAN RECLAMADAS AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O A MÁS TARDAR DENTRO DE UN PLAZO MÁXIMO DE DOS AÑOS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA TERMINACIÓN DE LA MISMA.

4.2.2. MODALIDAD CLAIMS MADE: PARA LOS EFECTOS DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O SU PERIODO DE RETROACTIVIDAD Y CUYAS CONSECUENCIAS SEAN RECLAMADAS POR PRIMERA VEZ AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

PARA EFECTOS DEL AMPARO DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES, SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO ÚNICAMENTE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA

4.3 DEDUCIBLE

ES LA SUMA QUE HACE PARTE DE LA INDEMNIZACIÓN QUE POR CONVENIO EXPRESO EL ASEGURADO ASUME EN CADA SINIESTRO, SEGÚN LO ESTIPULADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA.

EL DEDUCIBLE CONVENIDO TAMBIÉN SE APLICARÁ A LOS GASTOS DE DEFENSA.

4.4 PERIODO DE RETROACTIVIDAD

ES EL PERIODO DE TIEMPO DESDE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD CONSIGNADA EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA HASTA EL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA MISMA. EN ESTE PERIODO O EN LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA DEBIÓ OCURRIR EL ACTO MÉDICO QUE PRODUJO EL HECHO DAÑOSO PARA QUE HAYA COBERTURA DEL MISMO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA.

EN CASO DE QUE NO SE ESCRIBIERE UN PERIODO DE RETROACTIVIDAD EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, SE ENTENDERÁ QUE E MISMO ES LA FECHA EN QUE DE MANERA CONTINUA LIBERTY CUBRIÓ AL ASEGURADO BAJO UNA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA EMITIDA ANTERIORMENTE. EN CASO DE QUE SEA LA PRIMERA PÓLIZA QUE DE MANERA CONTINUA EMITIÓ LIBERTY EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD DEBERÁ ENTENDERSE COMO INICIADO A PARTIR DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

4.5 VIGENCIA

ES EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE LAS FECHAS DE INICIACIÓN Y TERMINACIÓN DE LA PROTECCIÓN QUE BRINDA EL SEGURO LAS CUALES APARECEN SEÑALADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

4.6 TERCERO AFECTADO

ES LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA DAMNIFICADA POR EL HECHO IMPUTABLE AL ASEGURADO QUE GENERE RESPONSABILIDAD CIVIL, DECLARADA DE ACUERDO CON LA LEY, QUE NO TENGA RELACIÓN DIRECTA CON EL ASEGURADO HASTA EN SU CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O PRIMERO CIVIL, Y TAMPOCO NINGÚN GRADO DE SUBORDINACIÓN O DEPENDENCIA. .

4.7 ACTO MEDICO RECLAMADO

RECLAMACIÓN EFECTUADA POR EL PACIENTE AFECTADO SOBRE TODO PROCEDIMIENTO (MÉDICO O QUIRÚRGICO) REALIZADO POR EL MÉDICO QUIEN ACTUÓ BASADO EN SUS CONOCIMIENTOS, ADIESTRAMIENTO TÉCNICO, DILIGENCIA Y CUIDADO PROFESIONAL PARA CURAR O ALIVIAR LA ENFERMEDAD, Y QUIEN ESTA EXENTO DE GARANTIZAR LOS RESULTADOS SI PREVIAMENTE INFORMO AL PACIENTE DE LOS POSIBLES RIESGOS Y CONSECUENCIAS INHERENTES AL MISMO

5. LÍMITES DE LA COBERTURA

5.1 LÍMITE TEMPORAL

SI LA MODALIDAD DEL SEGURO ESPECIFICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA ES CLAIMS MADE, EL PRESENTE SEGURO, NO CUBRE NI SE REFIERE A EVENTOS OCURRIDOS ANTES DEL INICIO DEL PERIODO DE RETROACTIVIDAD, SI APLICASE, O DESPUES DE FINALIZAR LA VIGENCIA DE LA POLIZA POR LOS QUE SE PUEDA IMPUTAR RESPONSABILIDAD CIVIL AL ASEGURADO, AUNQUE LA RECLAMACIÓN POR LAS CONSECUENCIAS SE PRESENTEN DENTRO DE LA VIGENCIA.

5.2 LÍMITE TERRITORIAL

EL PRESENTE SEGURO SE REFIERE ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE A ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL TERRITORIO COLOMBIANO BAJO LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN COLOMBIANAS.

6. LÍMITE ASEGURADO

ES LA MÁXIMA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR POR CADA SINIESTRO Y POR EL TOTAL DE SINIESTROS QUE PUEDAN OCURRIR DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

LA SUMA CONSIGNADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA CONSTITUYE LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LIBERTY, POR UN EVENTO O POR GASTOS O CUALESQUIERA OTRA CLASE DE DESEMBOLSOS, QUE SE LE CAUSEN CON OCASIÓN DEL SINIESTRO AMPARADO.

LOS SUB-LÍMITES ESTIPULADOS PARA ALGUNOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA NO INCREMENTAN LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DEL ASEGURADO, POR LO TANTO, NO AUMENTAN EL LÍMITE ASEGURADO.

7. PAGO DE LA PRIMA

ES OBLIGACIÓN DEL TOMADOR O ASEGURADO DE LA PÓLIZA, PAGAR DENTRO DEL PLAZO PACTADO Y SEÑALADO COMO FECHA MÁXIMA DE PAGO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS, O CERTIFICADOS EXPEDIDOS CON FUNDAMENTO EN ELLA.

PARAGRAFO - MORA

EL NO PAGO DE LA PRIMA DENTRO DEL PLAZO ESTIPULADO EN ESTA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS O CERTIFICADOS EXPEDIDOS CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO.

8. OBLIGACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

A. COMUNICAR A LIBERTY LA OCURRENCIA DE

CUALQUIER EVENTO QUE PUEDA DAR LUGAR AL PAGO DE INDEMNIZACIÓN BAJO ESTA PÓLIZA, DENTRO DEL TÉRMINO LEGAL DE TRES (3) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER TAL CIRCUNSTANCIA.

B. CUANDO OCURRA UN SINIESTRO CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA, EL TOMADOR/ASEGURADO TIENEN LA OBLIGACIÓN DE EMPLEAR LOS MEDIOS DE QUE DISPONGA PARA IMPEDIR SU EXPANSIÓN O PROGRESO.

C. ACOMPAÑAR LAS PRUEBAS LEGALES PERTINENTES (DICTÁMENES MÉDICOS, HISTORIAS CLÍNICAS, FACTURAS, ETC.), Y COMUNICAR POR ESCRITO A LIBERTY TODOS LOS DETALLES Y HECHOS, QUE DEMUESTREN PLENAMENTE LA RESPONSABILIDAD DEL TOMADOR/ASEGURADO, LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS, ASI COMO LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

9. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

EL TOMADOR/ASEGURADO O EL TERCERO DAMNIFICADO QUEDARÁN PRIVADOS DE TODO DERECHO PROCEDENTE DE LA PRESENTE PÓLIZA EN CASO QUE LA RECLAMACIÓN PRESENTADA FUESE DE CUALQUIER MANERA FRAUDULENTA, SI EN APOYO DE ELLA SE HICIEREN O UTILIZAREN DECLARACIONES FALSAS O SE EMPLEAREN OTROS MEDIOS O DOCUMENTOS ENGAÑOSOS O DOLOSOS.

10. DERECHOS DE LIBERTY EN CASO DE SINIESTRO

A. INSPECCIONAR LOS EDIFICIOS, LOCALES O SITIOS EN LOS QUE INCURRIÓ EL SINIESTRO.

B. COLABORAR CON EL ASEGURADO PARA EVALUAR MÉDICA Y ECONÓMICAMENTE LOS PERJUICIOS EFECTIVAMENTE CAUSADOS Y PARA DETERMINAR LA CAUSA Y CONSECUENCIAS DE LOS MISMOS, PARA LO CUAL LIBERTY SE RESERVA EL DERECHO DE EXAMINAR A LA VÍCTIMA Y DE INGRESAR A LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, EXAMINAR LOS LIBROS Y DEMÁS DOCUMENTOS DEL TOMADOR/ASEGURADO E HISTORIAS CLÍNICAS RELACIONADAS CON EL RECLAMO.

C. LAS FACULTADES CONFERIDAS A LIBERTY POR ESTA CONDICIÓN PODRÁN SER EJERCIDAS POR ELLA EN CUALQUIER MOMENTO HASTA TANTO QUE EL TOMADOR/ASEGURADO O LA VÍCTIMA LE COMUNIQUEN POR ESCRITO QUE RENUNCIA Y/O DESISTE DE LA RECLAMACIÓN PRESENTADA JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE.

EL SIMPLE EJERCICIO DE LAS FACULTADES CONFERIDAS A LIBERTY POR LA PRESENTE CONDICIÓN NO SIGNIFICA ACEPTACIÓN DE ALGUNA OBLIGACIÓN PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, NI TAMPOCO DISMINUIRÁ LOS DERECHOS CONTRACTUALES O LEGALES EMANADOS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

11. OPORTUNIDAD PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

LIBERTY PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE EL TOMADOR/ASEGURADO O LOS CAUSAHABIENTES ACREDITEN LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, SIEMPRE Y CUANDO LIBERTY DENTRO DE ESTE PLAZO, NO HAYA HECHO OBJECIÓN VÁLIDA.

12. RETICENCIA, ERRORES E INEXACTITUDES

EL TOMADOR/ASEGURADO ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DEL RIESGO O SU AGRAVACIÓN. LA RETICENCIA O INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE CONOCIDOS POR LIBERTY LA HUBIERAN RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO DE SEGURO, DARÁ LUGAR A LA APLICACIÓN DE LAS SANCIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCUL0 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

13. MODIFICACIONES AL ESTADO DE RIESGO

EL ASEGURADO O EL TOMADOR, SEGÚN EL CASO, ESTÁN OBLIGADOS A MANTENER EL ESTADO DEL RIESGO, EN TAL VIRTUD QUE UNO U OTRO DEBERÁN NOTIFICAR POR ESCRITO A LIBERTY LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS NO PREVISIBLES QUE SOBREVENGAN CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO Y QUE SIGNIFIQUEN AGRAVACIÓN DEL RIESGO O VARIACIÓN DE SU IDENTIDAD LOCAL.

LA NOTIFICACIÓN SE HARÁ CON ANTELACIÓN NO MENOR DE DIEZ (10) DÍAS A LA FECHA DE LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO SI ESTA DEPENDE DEL ARBITRIO DEL ASEGURADO O DEL TOMADOR. SI LE ES EXTRAÑA, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS SIGUIENTES A AQUEL EN QUE TENGA CONOCIMIENTO DE ELLA, CONOCIMIENTO QUE SE PRESUME TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DÍAS DESDE EL MOMENTO DE LA MODIFICACIÓN.

NOTIFICADA LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO EN LOS TÉRMINOS CONSIGNADOS EN EL INCISO ANTERIOR, EL ASEGURADOR PODRÁ REVOCAR EL CONTRATO O EXIGIR EL REAJUSTE A QUE HAYA LUGAR EN EL VALOR DE LA PRIMA.

LA FALTA DE NOTIFICACIÓN OPORTUNA PRODUCE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO, PERO SOLO LA MALA FE DEL TOMADOR/ASEGURADO DARÁ DERECHO A LIBERTY A RETENER LA PRIMA NO DEVENGADA.

14. SUBROGACIÓN

EN VIRTUD DEL PAGO DE INDEMNIZACIÓN, LIBERTY SE SUBROGA POR MINISTERIO DE LA LEY Y HASTA LA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS DEL TOMADOR/ASEGURADO CONTRA LAS PERSONAS RESPONSABLES DEL SINIESTRO. LA RENUNCIA POR PARTE DEL TOMADOR/ASEGURADO A SU DERECHO CONTRA TERCEROS RESPONSABLES DEL SINIESTRO LE ACARREARÁ LA PÉRDIDA DEL DERECHO A LA DILIGENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN. EN TODO CASO, SI SU CONDUCTA ES DE MALA FE, PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

15. REVOCACIÓN

LA PÓLIZA PODRÁ SER REVOCADA EN LOS SIGUIENTES CASOS:

A. CUANDO EL TOMADOR/ASEGURADO SOLICITE POR ESCRITO LA RENOVACIÓN A LIBERTY, EN CUYO CASO COBRARÁ LA PRIMA A PRORRATA PARA EL TIEMPO EN QUE EL SEGURO HA ESTADO VIGENTE, MÁS UN RECARGO DEL 10% DE LA DIFERENCIA ENTRE DICHA PRIMA Y LA ANUAL.

B. DIEZ (10) DÍAS DESPUÉS QUE LIBERTY ENVÍE AVISO ESCRITO AL TOMADOR/ASEGURADO NOTIFICANDO SU VOLUNTAD DE REVOCAR EL SEGURO, EN ESTE CASO LIBERTY LE DEVOLVERÁ LA PRIMA NO DEVENGADA, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

16. NOTIFICACIONES

EN CUALQUIER DECLARACIÓN QUE DEBAN HACERSE LAS PARTES PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE LA NOTIFICACIÓN, LA CONSTANCIA DEL ENVIO DEL AVISO ESCRITO POR CORREO RECOMENDADO O CERTIFICADO, DIRIGIDO A LA ÚLTIMA DIRECCIÓN CONOCIDA DE LA OTRA PARTE.

TAMBIÉN SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE QUE LA NOTIFICACIÓN HA SIDO FORMALIZADA, LA CONSTANCIA DEL «RECIBIDO», CON LA FIRMA RESPECTIVA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO DE LA PARTE DESTINATARIA.

17. NULIDAD Y TERMINACIÓN

ADICIONAL A LAS CAUSALES ESTABLECIDAS EN LA LEY, ESTE SEGURO SE TERMINARÁ AUTOMÁTICAMENTE EN EL MOMENTO EN QUE EL TOMADOR/ASEGURADO SEA LEGALMENTE INHABILITADO PARA EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD Y/O PROFESIÓN.

EN CASO DE QUE LA INHABILIDAD SE REFIERA A UNA O VARIAS PERSONAS VINCULADAS LABORALMENTE O AUTORIZADAS PARA TRABAJAR EN LAS INSTALACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO, EL SEGURO TERMINARÁ AUTOMÁTICAMENTE PARA ESTAS PERSONAS, LAS CUALES SE CONSIDERARÁN EXCLUÍDAS DE LA COBERTURA.

18. NORMAS SUPLETORIAS

EN TODO LO NO PREVISTO EN LAS ANTERIORES CONDICIONES, SE APLICARÁN LAS NORMAS PERTINENTES DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

19. FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SECTOR ASEGURADOR CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA-SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SE COMPROMETE A CUMPLIR CON EL DEBER DE DILIGENCIAR EN SU TOTALIDAD EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y EN PARTICULAR CON LO DISPUESTO EN LA PARTE I DEL TÍTULO IV, CAPÍTULO IV DE LA CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. SI ALGUNO DE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL CITADO FORMULARIO SUFRE MODIFICACIÓN EN LO QUE RESPECTA A AL TOMADOR/ASEGURADO, ESTE DEBERÁ INFORMAR TAL CIRCUNSTANCIA A LIBERTY, PARA LO CUAL SE LE HARÁ LLENAR EL RESPECTIVO FORMATO. CUALQUIER MODIFICACIÓN EN MATERIA DEL SARLAFT SE ENTENDERÁ INCLUIDA EN LA PRESENTE CLÁUSULA.

20. DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO, SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES EL DOMICILIO PRINCIPAL DE LIBERTY O EL DE SUS SUCURSALES, DEPENDIENDO DEL LUGAR DE CELEBRACIÓN DEL CONTRATO EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

26/11/2016-1333-P-06-RCHC-01
RCHC-01

Impreso por Quad Graphics Colombia S.A.
6024202
REV. 11-2016

Liberty siempre en contacto

World Wide Web

Para obtener mayor información sobre
Liberty Seguros, sus productos y sus servicios.

www.libertycolombia.com.co
atencionalcliente@libertycolombia.com

Línea Unidad de Servicio al Cliente

- Consulta de coberturas de la póliza
- Como acceder a sus servicios
- Información de pólizas y productos
- Gestión quejas y reclamos "GQC"

Línea USC

Bogotá
307 7050
Línea Nacional
01 8000 113390

Asistencia Médica Domiciliaria Liberty

- Orientación médica telefónica
- Asistencia médica domiciliaria (médico en casa)
- Traslados médicos de emergencia

Asistencia Médica Domiciliaria

Bogotá
644 5450
Línea Nacional
01 8000 912505

Desde su celular marque
#224
opción **3** y luego **1**

Línea Saludable

Para autorizaciones de servicios
médicos y/o odontológicos

Línea Saludable

Bogotá
744 0722
Línea Nacional
01 8000 911361

Línea Vital - 24 horas -

Línea de Atención de la Administradora
de Riesgos Profesionales - ARP -

En caso de accidente o enfermedad profesional

Línea Vital - 24horas-

Bogotá
644 5410
Línea Nacional
01 8000 919957

Línea de Servicio Exequial

Para solicitar orientación exequial 24 horas al
día, 365 días al año en caso de fallecimiento
de alguna de las personas aseguradas, llamar
a la línea exclusiva.

Línea Exequial

Bogotá
3077007
Línea Nacional
01 8000 116699

Asistencia Liberty

- Asistencia Liberty Auto
- Asistencia Liberty al hogar
- Asistencia Liberty empresarial
- Asistencia a la copropiedad

Desde Bogotá: 6445310

Línea Nacional gratuita 01 8000 117224

Memorial | Dte. ISIDRO MATACEA DÍAZ | Ddo. JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO Y OTROS | Rad. 2023-00113-00 | GQG

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mar 23/01/2024 15:38

Para:Juzgado 01 Civil Municipal - Valle del Cauca - Tuluá <j01cmtulua@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:Gerardo Quiceno Gómez <gquiceno@gha.com.co>;Darlyn Marcela Muñoz Nieves <dmunoz@gha.com.co>;Ana María Barón Mendoza <abaron@gha.com.co>;srojas@gha.com.co <srojas@gha.com.co>;darlingmarcela1@gmail.com <darlingmarcela1@gmail.com>;coordinacionalv@urgetrauma.com <coordinacionalv@urgetrauma.com>;MYA ABOGADOS <myabogados@hotmail.com>;ycarimelemos@gmail.com <ycarimelemos@gmail.com>;camilo.emura.notificaciones <camilo.emura.notificaciones@mca.com.co>;CAMILA MONTES <coralabogadosasociados@gmail.com>;Liberty Seguros S.A. <co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com>;gerenciaclinicaalvernia <gerenciaclinicaalvernia@gmail.com>; juridica@urgetrauma.com <juridica@urgetrauma.com>;Alexander Coral Ramos <alexandercoral@hotmail.com>

2 archivos adjuntos (7 MB)

Contestación DDA y LLA - Isidro Matacea.pdf; Anexos IMD.pdf;

Señores
JUZGADO PRIMERO (1°) CIVIL MUNICIPAL DE TULUÁ
j01cmtulua@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA.
DEMANDANTES: ISIDRO MATACEA DÍAZ.
DEMANDADOS: JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO Y OTROS.
RADICADO: 76-834-40-03-001-**2023-00113**-00.

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección electrónica notificaciones@gha.com.co, actuando en mi calidad de apoderado general de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 891.700.037-9 representada legalmente por el doctor Rafael Prado González y con dirección de notificaciones electrónica njudiciales@mapfre.com.co. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** promovida por ISIDRO MATACEA DÍAZ en contra de JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO Y OTROS y a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** que este último formuló a mi representada, para que en el momento en que se vaya a definir el litigio, se tengan en cuenta los hechos y precisiones que se hacen a continuación, según las pruebas que se practiquen, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones sometidas a consideración de su Despacho.

Manifiesto que no es posible copiar esta comunicación a las demás partes, comoquiera que se desconoce la dirección electrónica dispuesta por ellas para tal fin.

Por favor acusar recibido.

Respetuosamente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA.
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.
T.P. No. 39.116 el C. S. de la J.

Señores

JUZGADO PRIMERO (1°) CIVIL MUNICIPAL DE TULUÁ

j01cmtulua@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

PROCESO:	RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA.
DEMANDANTES:	ISIDRO MATACEA DÍAZ.
DEMANDADOS:	JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO Y OTROS.
RADICADO:	76-834-40-03-001-**2023-00113**-00.

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección electrónica notificaciones@gha.com.co, actuando en mi calidad de apoderado general de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 891.700.037-9 representada legalmente por el doctor Rafael Prado González[1] y con dirección de notificaciones electrónica njudiciales@mapfre.com.co. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** promovida por ISIDRO MATACEA DÍAZ en contra de JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO Y OTROS y a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** que este último formuló a mi representada, para que en el momento en que se vaya a definir el litigio, se tengan en cuenta los hechos y precisiones que se hacen a continuación, según las pruebas que se practiquen, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones sometidas a consideración de su Despacho, en los siguientes términos:

[1] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 1.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

CAPÍTULO I
FRENTE A LA DEMANDA

I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA[2]

Frente al hecho "PRIMERO": NO LE CONSTA a mi representado la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, no hay documento idóneo que permita verificar la edad del demandante. Que se pruebe.

Frente al hecho "SEGUNDO": NO LE CONSTA a mi representado la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, no hay medio de prueba que permita verificar la actividad laboral del demandante. Que se pruebe.

Frente al hecho "TERCERO": NO LE CONSTA a mi representado la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, no hay medio de prueba que permita verificar la afiliación actual en salud del demandante. Que se pruebe.

Frente al hecho "CUARTO": NO LE CONSTA a mi representado la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, no hay medio de prueba que permita verificar el referido contrato de matrimonio, además, la mencionada señora no es parte del presente proceso, por lo que no tiene relevancia tal circunstancia. Que se pruebe.

Frente al hecho "QUINTO": NO LE CONSTA a mi representado la información vertida en

[2] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 2.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436
GHA ABOGADOS & ASOCIADOS
GQG

este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, en este hecho no se reprocha o cuestiona ningún procedimiento o actuar médico. Que se pruebe.

Frente al hecho "SEXTO": NO LE CONSTA a mi representado la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, en este hecho no se reprocha o cuestiona ningún procedimiento o actuar médico. Que se pruebe.

Frente al hecho "SÉPTIMO": NO LE CONSTA a mi representado la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, en este hecho no se reprocha o cuestiona ningún procedimiento o actuar médico. Que se pruebe.

Frente al hecho "OCTAVO": NO LE CONSTA a mi representado la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, lo manifestado en este hecho es desvirtuado por lo consignado en la historia clínica, además, la luxación del demandante se dio porque él manifestó "movimientos bruscos" estando en el baño, configurándose el hecho exclusivo de la víctima. Que se pruebe.

Frente al hecho "NOVENO": NO LE CONSTA a mi representado la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, como se dijo antes, la supuesta lesión del demandante se hizo sintomática después de que el mismo reportara "movimientos bruscos", configurándose el hecho exclusivo de la víctima. Que se pruebe.

Frente al hecho "DÉCIMO": NO LE CONSTA a mi representado la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, de acuerdo a la historia clínica, los galenos recetaron terapias para la recuperación del demandante, pero este desatendió las recomendaciones, pues no regresó a terapias ni a controles. Que se pruebe.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

Frente al hecho "DÉCIMO PRIMERO": NO LE CONSTA a mi representado la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, de acuerdo a lo consignado en la historia clínica, se observa un actuar perito, diligente, profesional, adecuado y oportuno por parte de todos los médicos que atendieron al demandante, además, la luxación del demandante se dio porque él manifestó "movimientos bruscos" estando en el baño, configurándose el hecho exclusivo de la víctima. Que se pruebe.

Frente al hecho "DÉCIMO SEGUNDO": NO LE CONSTA a mi representado la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, de acuerdo a lo consignado en la historia clónica, se observa un actuar perito, diligente, profesional, adecuado y oportuno por parte de todos los médicos que atendieron al demandante, además, la luxación del demandante se dio porque él manifestó "movimientos bruscos" estando en el baño, configurándose el hecho exclusivo de la víctima y, finalmente, sí se encuentran los consentimientos informados. Que se pruebe.

Frente al hecho "DÉCIMO TERCERO": NO LE CONSTA a mi representado la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, de acuerdo a lo consignado en la historia clónica, se observa un actuar perito, diligente, profesional, adecuado y oportuno por parte de todos los médicos que atendieron al demandante, además, la luxación del demandante se dio porque él manifestó "movimientos bruscos" estando en el baño, configurándose el hecho exclusivo de la víctima y, finalmente, sí se encuentran los consentimientos informados. Que se pruebe.

Frente al hecho "DÉCIMO CUARTO": NO LE CONSTA a mi representado la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, la luxación del demandante se dio porque él manifestó "movimientos bruscos" estando en el baño, configurándose el hecho exclusivo de la víctima, además, el demandante no trabajaba para el momento en que ocurrieron los hechos y tampoco hace parte de la fuerza laboral del país. Que se pruebe.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

GHA ABOGADOS & ASOCIADOS

GQG

Frente al hecho "DÉCIMO QUINTO": NO LE CONSTA a mi representado la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, la luxación del demandante se dio porque él manifestó "movimientos bruscos" estando en el baño, configurándose el hecho exclusivo de la víctima.

Frente al hecho "DÉCIMO SEXTO": NO LE CONSTA a mi representado la información vertida en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas a su conocimiento. Sin embargo, el referido examen sí refiere lo manifestado en este hecho, pues es lógico que una persona que sufre un accidente presente lesiones o consecuencias en su cuerpo y salud.

Frente al hecho "DÉCIMO SÉPTIMO": NO SE TRATA DE UN HECHO, sino de una pretensión. Sin embargo, la luxación del demandante se dio porque él manifestó haber realizado "movimientos bruscos" estando en el baño, configurándose el hecho exclusivo de la víctima.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES[3]

Frente a la pretensión "PRIMERA": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos. Lo anterior, pues las supuestas lesiones del demandante obedecieron única y exclusivamente porque en el baño de su casa hizo movimientos bruscos y eso provocó la luxación de hombro, es decir, se trata de un evento totalmente ajeno a la pasiva y, por el contrario, las aparentes lesiones del paciente fueron única y exclusivamente su culpa. Además, de acuerdo a lo consignado en la historia clínica, se observa un actuar perito, diligente, profesional, adecuado y oportuno por parte de todos los médicos que atendieron al demandante. Producto de lo anterior no se configura el nexo causal como uno de los elementos de la responsabilidad civil, lo que implica la negación de

[3] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 2.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

todas las pretensiones de la demanda.

Frente a la pretensión "SEGUNDA": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por ser subsidiaria de la anterior que, por las razones expuestas, no tiene vocación de prosperidad. Sin embargo, vale la pena resaltar que el demandante no laboraba para el momento de los hechos ni hacía parte de la fuerza del país y hace parte del régimen subsidiado en salud, es decir, no cotiza. Por lo que tampoco se podría acceder a lo pretendido por concepto de perjuicios materiales.

Frente a la pretensión "TERCERA": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por ser subsidiaria de la primera que, por las razones expuestas, no tiene vocación de prosperidad. Además, lo pretendido supera los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia Sala Civil en el reconocimiento de perjuicios extrapatrimoniales.

Frente a la pretensión "CUARTO": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por ser subsidiaria de la primera que, por las razones expuestas, no tiene vocación de prosperidad. Por el contrario, solicito condenar en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

Frente a la pretensión "SEXTO" (SIC): ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión por ser subsidiaria de la primera que, por las razones expuestas, no tiene vocación de prosperidad. Se trata de una pretensión repetida, por tal razón, reitero los argumentos expuestos frente a las pretensiones SEGUNDA y TERCERA.

III. OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA DEMANDA

De conformidad con lo establecido en el inciso primero del artículo 206 del Código General del Proceso, procedo a **OBJETAR** el juramento estimatorio de la demanda, específicamente en cuando al lucro cesante, pues el demandante no laboraba para el

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436
GHA ABOGADOS & ASOCIADOS
GQG

momento de los hechos ni hacía parte de la fuerza del país y hace parte del régimen subsidiado en salud, es decir, no cotiza.

De tal suerte, en el entendido de que las sumas de dinero consignadas en el acápite de juramento estimatorio de la demanda no obedecen a la realidad probatoria allegada al proceso, sumas de dinero excesivas y sin soporte probatorio, de manera amable solicito a usted señor Juez, no tener en cuenta la estimación que se realiza en el libelo genitor.

IV. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA[4]

EXCEPCIONES FRENTE AL FONDO DEL ASUNTO

1. EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIEN FORMULÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA

Coadyuvo las excepciones propuestas por JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO, sólo en cuanto las mismas no perjudiquen los intereses de mi representada y bajo ese mismo tenor formulo las siguientes:

2. CONFIGURACIÓN DE UN EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD – HECHO EXCLUSIVO DE LA VÍCTIMA

Como ya se ha dicho antes, las supuestas lesiones padecidas por el demandante en su hombro, fueron causados única y exclusivamente por las actuaciones negligentes, imprudentes, arriesgadas, temerarias e irresponsables del paciente MATACEA DÍAZ, configurándose una causa extraña bajo la culpa exclusiva de la víctima y, por ende, un eximente de responsabilidad. Ello es así por cuanto el demandante refirió movimientos

[4] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 3.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

bruscos en su domicilio mientras se bañaba y no regresó a los controles que fueron ordenados por el médico tratante. En ese orden de ideas, la configuración y aplicación de esta causal exonerativa de responsabilidad tiene por efecto la imposibilidad de imputación del daño al extremo pasivo de la Litis. De acuerdo con los medios de prueba obrantes en el expediente, las aparentes lesiones de paciente están relacionadas única y exclusivamente a un evento traumático que tuvo en el baño de su casa.

Dentro de las causas extrañas se encuentra el hecho exclusivo y determinante de un tercero, de la víctima, el caso fortuito o la fuerza mayor, los cuales son sucesos que no resultan atribuibles al demandado, por ser ajenos a su voluntad y por concurrir en ellas circunstancias como la imprevisibilidad y/o la irresistibilidad. En consecuencia, para eximir de responsabilidad al presunto causante de un acto médico cuestionado, es necesario que el evento reprochado haya sido inevitable e imprevisible para la persona que lo produce. En ese sentido, la Corte Suprema de Justicia ha indicado con claridad que cuando la conducta imprudente de la víctima fue suficiente para causar el daño, debe liberarse de toda responsabilidad a los demandados, así:

> "*(…)* ***La culpa exclusiva de la víctima, como factor eximente de responsabilidad civil, ha sido entendida como la conducta imprudente o negligente del sujeto damnificado, que por sí sola resultó suficiente para causar el daño****. Tal proceder u omisión exime de responsabilidad si se constituye en la única causa generadora del perjuicio sufrido, pues de lo contrario solo autoriza una reducción de la indemnización, en la forma y términos previstos en el artículo 2357 del Código Civil.*[5]
>
> *(…) Precisado lo anterior, se debe mencionar que la doctrina es pacífica en señalar que para el comportamiento del perjudicado tenga influencia en la determinación de la obligación reparatoria, es indispensable que tal conducta incida causalmente en la producción del daño y que dicho comportamiento*

[5] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC7534-2015. Sentencia del 16 de junio de 2015.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436
GHA ABOGADOS & ASOCIADOS
GQG

no sea imputable al propio demandado en cuanto que él ya haya provocado esa reacción en la víctima. Sobre lo que existe un mayor debate doctrinal es si se requiere que la conducta del perjudicado sea constitutiva de culpa, en sentido estricto, o si lo que se exige es el simple aporte causal de su actuación independientemente de que se pueda realizar un juicio de reproche sobre ella.

(…) En todo caso, así se utilice la expresión "culpa de la víctima" para designar el fenómeno en cuestión, en el análisis que al respecto se realice no se deben utilizar, de manera absoluta o indiscriminada, los criterios correspondientes al concepto técnico de culpa, entendida como presupuesto de la responsabilidad civil en la que el factor de imputación es de carácter subjetivo, en la medida en que dicho elemento implica la infracción de deberes de prudencia y diligencia asumidos en una relación de alteridad, esto es, para con otra u otras personas, lo que no se presenta cuando lo que ocurre es que el sujeto damnificado ha obrado en contra de su propio interés. Esta reflexión ha conducido a considerar, en acercamiento de las dos posturas, que ***la "culpa de la víctima" corresponda – más precisamente – a un conjunto heterogéneo de supuestos de hecho, en los que se incluyen no solo comportamientos culposos en sentido estricto, sino también actuaciones anómalas o irregulares del perjudicado que interfieren causalmente en la producción del daño****, con lo que se logra explicar, de manera general, que la norma consagrada en el artículo 2357 del código Civil, aun cuando allí se aluda a "imprudencia" de la víctima, pueda ser aplicable a la conducta de aquellos llamados inimputables porque no son "capaces de cometer delito o culpa" o a comportamientos de los que la propia víctima no es consciente o en los que no hay posibilidad de hacer reproche alguno a su actuación (v.gr. aquel que sufre un desmayo, un desvanecimiento o un tropiezo y como consecuencia sufre un daño) Así lo consideró está Corporación hace varios lustros cuando precisó que "en la estimación que el juez ha de hacer del alcance y forma en que el hecho de la parte lesionada*

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

puede afectar el ejercicio de la acción civil de reparación, no hay para que tener en cuenta, a juicio de la Corte, el fenómeno de la imputabilidad moral para calificar como culpa la imprudencia de la víctima, ***porque no se trata entonces del hecho fuente de la responsabilidad extracontractual que exigiría la aplicación de un criterio subjetivo, sino del hecho de la imprudencia simplemente, objetivamente considerado como un elemento extraño a la actividad del autor pero concurrente en el hecho y destinado solamente a producir una consecuencia jurídica patrimonial en relación con otra persona*** *(…)*"[6]. (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Así las cosas, es necesario advertir que el paciente reingresa el día 21 de enero de 2020 a reconsultar, refiriendo al médico de turno, que aproximadamente 20 días atrás aumentó el dolor de manera considerable, **posterior a movimientos bruscos, mientras se duchaba**, niega haberse caído y refiere que desde hace cinco días presenta parestesias en la mano ipsilateral al miembro de la cirugía. En este punto se debe hacer claridad en el sentido de que esta reconsulta no está relacionada con el trauma inicial del paciente, es decir, con el accidente de tránsito, sino que **la misma obedece a circunstancias acontecidas al interior de la ducha**, como bien lo expuso el mismo paciente, secundarias a "***movimientos bruscos***".

El día 22 de enero de 2020 el paciente es valorado nuevamente en el servicio de hospitalización por el doctor ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN, quien revisa las radiografías, **encontrando luxación glenohumeral posterior a movimientos bruscos del paciente**, por lo que se decide llevar a reducción cerrada de la articulación y dar estabilidad. Asimismo, se ordenó hospitalizar al paciente hasta el día 23 de enero de 2020, con manejo del dolor y desinflamatorio.

Es pertinente hacer énfasis en el hecho de que estos hallazgos son nuevos y,

[6] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de marzo de 1941.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

adicionalmente, **relacionados con un evento acontecido en el domicilio del paciente**, hecho que manifiesta de manera explícita el demandante y que, en palabras del mismo, refiere como "***movimientos bruscos***". Se hace claridad en el sentido de que **para generar una luxación articular (salida de la cabeza del húmero, de su cavidad articular) como la que ocasionó la reconsulta del paciente, se requiere aplicar una energía (golpe) de alta intensidad sobre la articulación. Adicionalmente, con este detalle, se resalta que claramente este evento no se relaciona de modo alguno al traumatismo inicial del paciente**.

De conformidad con lo expuesto, es de relevancia indicar que el cuadro asistencial inicialmente atendido por la institución médica, presenta una complicación no asociada al manejo realizado en la fase aguda del cuadro, la cual se consigna por parte del especialista, **"*lesión del nervio axilar*", esta misma obedece a una luxación que presenta el paciente al realizar, según lo expone él mismo, "*movimientos bruscos en la ducha*".**

Finalmente, se resalta que el paciente no regresó a controles. En la literatura médica, los controles posteriores a la realización de determinado procedimiento médico comportan tal relevancia que en ellos está la clave del éxito de la recuperación del paciente. Es por lo anterior que resulta de vital importancia que el paciente regrese de manera periódica a los controles y citas posteriores que le agende el médico, para verificar el estado de su recuperación, el desarrollo de su salud, la forma como el cuerpo acepta o rechaza el procedimiento médico y demás. Es por ello que, cuando el paciente no asiste a los controles programados, se configura un comportamiento lesivo contra la propia salud del paciente, pues desatiende las recomendaciones médicas y deja a su arbitrio el cuidado y seguimiento de su estado de salud. Para el caso particular, el señor MATACEA DÍAZ debía volver a los controles posteriores con ocasión a los procedimientos médicos en él practicados y que tenían la especificidad de ser ortopédicos, por lo que su asistencia era vital para una recuperación óptima, sin embargo, el demandante no consultó los controles posteriores agendados por los especialistas, poniendo en riesgo su recuperación y salud, observándose y configurándose un comportamiento negligente por parte del paciente.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

En conclusión, como se observó a lo largo del presente escrito, resulta notorio que las supuestas lesiones del demandante se presentaron exclusivamente por una causa extraña bajo la óptica del hecho exclusivo de la víctima toda vez que **el señor MATACEA DÍAZ hizo movimientos bruscos y tuvo una caída en el baño de su casa, lo que provocó la luxación de su hombro**. Quiere decir lo anterior que ese evento nada tiene que ver con el accidente de tránsito del 29 de noviembre de 2019 ni con las atenciones médicas desplegadas por la pasiva. Además, el paciente nunca volvió a los controles médicos posteriores a la realización de las cirugías. Por lo anterior, como lo ha establecido y decantado la Corte Suprema de Justicia, dentro del caso de marras se observa plenamente la configuración de una causa extraña por culpa exclusiva de la víctima, lo que consecuentemente, implica la materialización de un eximente de responsabilidad en favor de la pasiva y finamente, le negación de la totalidad de las pretensiones y la absolución del extremo demandado de la Litis.

Por lo anterior, solicito declarar probada esta excepción.

3. NO HUBO NINGUNA FALLA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO SUMINISTRADO AL DEMANDANTE

Como se observa en todos los medios de prueba, el actuar de la pasiva se ajustó a la Lex Artis y los protocolos clínica y médicamente previstos para la atención de accidentes de tránsito. Los demandados atendieron de manera cuidadosa, perita y diligente al señor ISIDRO MATACEA DÍAZ, se le practicaron todos los exámenes médicos requeridos y fue operado exitosamente en su hombro bajo el procedimiento denominado reducción cerrada de luxofractura glenohumeral, tanto así, que fue dado de alta a los pocos días. Por lo tanto, de ninguna manera se puede endilgar ningún tipo de responsabilidad a la pasiva que lo atendió, pues su actuar estuvo perfectamente ejecutado, lo que consecuentemente indica que deben ser negadas todas las pretensiones de la demanda.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436
GHA ABOGADOS & ASOCIADOS
GQG

Frente a este particular será preciso advertir que la responsabilidad médica es una institución jurídica que le permite al paciente y a los familiares reclamar el resarcimiento de perjuicios causados como consecuencia de un acto médico culposo, producido por parte de una institución prestadora de servicios de salud. Por tanto, para obtener una declaratoria de responsabilidad de esta índole, es necesario que el demandante pruebe la existencia de un acto médico producido con culpa y la presencia de un daño que tenga un nexo causal con dicho acto médico. No obstante, se debe tener en cuenta que el régimen de responsabilidad médica, se le permite al presunto causante del daño enervar dicha pretensión que busca la declaratoria de responsabilidad, mediante la acreditación de un actuar diligente y cuidadoso durante los procedimientos suministrados a los pacientes. Es decir, si la institución prestadora de servicios de salud y los galenos logran probar el curso de un proceso judicial que su actuar fue diligente, enervará la responsabilidad que el demandante busca declarar en contra suya.

El anterior argumento ha sido recogido en una diversidad de providencias provenientes de las altas Cortes. En este sentido, estas han explicado en una multiplicidad de ocasiones que, al ser las obligaciones de los médicos obligaciones de medio, el hecho de demostrar debida diligencia en los servicios de salud suministrados los exonera de cualquier pretensión indemnizatoria. Es importante tener en cuenta la siguiente sentencia de la H. Corte Constitucional, en donde se expone lo dicho de la siguiente forma:

> *"(…) La comunicación de que la obligación médica* ***es de medio y no de resultado,*** *es jurídicamente evidente, luego no hay lugar a deducir que se atenta contra el derecho a la vida de la paciente al hacérsele saber cuál es la responsabilidad médica (…)"*[7] (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

De este modo, sea lo primero señalar al despacho que la obligación de los profesionales encargados de la atención médica al señor ISIDRO MATACEA DÍAZ, era de medio y no de resultados, por lo cual, aun habiendo obrado de manera perita, cuidadosa y diligente, como

[7] CORTE CONSTITUCIONAL, sentencia T-313 de 1996, M.P. Dr. Alejandro Martínez Caballero.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

en efecto aquí ocurrió, pues el demandante ingresó el 29 de noviembre de 2019 por un accidente de tránsito del que fue víctima, presentado los diagnósticos de luxación de la articulación del hombro, traumatismo por aplastamiento de la rodilla, traumatismo del cuello, trauma cervical, luxación traumática del hombro derecho, trauma en rodilla derecha más quemaduras por fricción, por lo tanto, se le practicaron todos los exámenes médicos requeridos y fue operado exitosamente en su hombro bajo el procedimiento denominado reducción cerrada de luxofractura glenohumeral, tanto así, que fue dado de alta a los pocos días.

En conclusión, el paciente fue atendido de manera impecable con ocasión al accidente de tránsito que tuvo el 29 de noviembre de 2019 y en razón de la buena evolución clínica del paciente y de los excelentes resultados de las intervenciones que se le realizaron, se dio egreso el día 6 de diciembre del 2019. Observándose entonces un total apego a los protocolos médicos y a la Lex Artis por parte de mi representado.

En los términos expuestos, solicito amablemente al despacho declarar probada la presente excepción.

4. EL PRESENTE CASO DEBE EVALUARSE A LA LUZ DEL RÉGIMEN DE FALLA PROBADA

Por medio de la presente excepción se reitera que le compete al actor la carga de probar de manera fehaciente la realización de la falla en la prestación del servicio médico, que constituye la causa del daño que se alega. En otras palabras, tratándose de responsabilidad civil médica no existe presunción alguna que exonere al extremo actor de demostrar, además del daño y el nexo causal, el hecho configurativo de una mala práctica en el ejercicio médico. Para el caso particular existe una completa ausencia de medios de prueba que permitan suponer, así sea sumariamente, un error en el tratamiento del paciente, por el contrario, todos los medios apuntan indiscutiblemente al apegado procedimiento médico profesional que tuvo la pasiva.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

GHA ABOGADOS & ASOCIADOS

GQG

Sobre el particular, la Corte Suprema de Justicia[8] ha manifestado lo siguiente:

> *"(…)* ***la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada****, salvo cuando en virtud de las "estipulaciones especiales de las partes" (artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011,* ***ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios****.*
>
> *La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento.* ***Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico****, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume (…)"*

Así las cosas, cuando jurídicamente se impone al extremo actor del litigio acreditar el hecho generador del daño y no existe presunción de responsabilidad en favor de la víctima, es claro que no puede derivar la misma por la simple causación de un resultado adverso con ocasión al acto médico. Es decir, muy a pesar de que se genere un hecho lamentable a raíz de la intervención médica, ello no puede responsabilizar al profesional de salud encargado, cuando no se evidenció la necesaria falla médica, por cuanto, como se ha manifestado, para estos casos el médico sólo está obligado a actuar con pericia y diligencia.

Para el caso particular, los demandados atendieron de manera cuidadosa, perita y diligente al señor ISIDRO MATACEA DÍAZ, pues el demandante ingresó el 29 de noviembre de 2019 por un accidente de tránsito del que fue víctima, presentado los diagnósticos de luxación

[8] Corte Suprema de Justicia, Sala Cas. Civ. Sentencia SC7110-2017, radicación No. 05001-31-03-012-2006-00234-01. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

de la articulación del hombro, traumatismo por aplastamiento de la rodilla, traumatismo del cuello, trauma cervical, luxación traumática del hombro derecho, trauma en rodilla derecha más quemaduras por fricción, por lo tanto, se le practicaron todos los exámenes médicos requeridos y fue operado exitosamente en su hombro bajo el procedimiento denominado reducción cerrada de luxofractura glenohumeral, tanto así, que fue dado de alta a los pocos días.

En síntesis, ante la ausencia de falla probada en las personas naturales y jurídicas demandadas, no se configura responsabilidad civil en cabeza de las mismas y, por tanto, las pretensiones del escrito demandatorio deben despacharse desfavorablemente.

En los términos descritos, solicito al despacho declarar probada la presente excepción.

EXCEPCIONES FRENTE A LAS PRETENSIONES INDEMNIZATORIAS INVOCADAS EN LA DEMANDA

1. **TASACIÓN EXORBITANTE DEL DAÑO MORAL PRETENDIDO POR EL DEMANDANTE**

Por medio de la presente excepción se pretende demostrar que el demandante no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de las sumas de dinero pretendidas bajo el concepto de daño moral. Lo anterior, pues únicamente se limita a solicitar un monto a favor del demandante, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Por otro lado, las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas ni enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, pues en la demanda de solicitan $ 50.000.000 en favor del demandante. Por otro lado, se solicitan valores que han sido reconocidos en casos excepcionales a víctimas cuyas lesiones han sido más graves.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

La pretensión de reconocimiento de perjuicios morales en cabeza de la demandante se encuentra totalmente alejada de los criterios normativos y jurisprudenciales que se han sostenido durante años. Lo anterior, al no encontrarse acreditado, en primer lugar, la responsabilidad en cabeza de los demandados y, en segundo lugar, de forma clara y fehaciente los valores pretendidos, ya que sólo se estipulan unos rubros sin indicación de su procedencia. La doctrina ha establecido, en relación a la naturaleza demostrable de los perjuicios morales, lo siguiente:

> "*(…) Los perjuicios morales subjetivados, igual que los materiales, deben aparecer demostrados procesalmente. Si bien su cuantificación económica es imposible, dada la naturaleza misma del daño,* ***lo cierto es que su intensidad es perfectamente demostrable****. La medicina y la psiquiatría contemporáneas pueden dictaminar casi con exactitud el grado y duración del dolor físico y psíquico (…)*"[9]. (Negrillas fuera del texto original).

Según la jurisprudencia citada, es inviable el reconocimiento de los perjuicios morales en las sumas pretendidas por la parte demandante. Pues, en primer lugar, solicitar CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($ 50.000.000) para el demandante, resulta exorbitante, dado que el tope indemnizatorio fijado por la jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia corresponde a $ 60.000.000 en los casos más graves de muerte y sólo a los parientes dentro del primer grado de consanguinidad, cuando aplica. Mientras en el caso particular se debe reiterar que: **(i)** No obra ningún medio de prueba en el expediente que pruebe el nexo causal entre el supuesto daño en la salud del demandante y las actuaciones médicas desplegadas por los demandados; **(ii)** El dictamen de PCL adosado al plenario tiene una fecha de estructuración diferente a las atenciones médicas brindadas por los demandados, además, las lesiones del demandante fueron con ocasión al accidente de tránsito, no de las atenciones médicas aquí reprochadas, por otro lado, el porcentaje de PCL es muy bajo y gran parte de ese resultado

[9] Tamayo, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil. Tomo II. Prueba de los Perjuicios Morales Subjetivados. Pág. 508.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436
GHA ABOGADOS & ASOCIADOS
GQG

obedece a la avanzada edad del demandante.

Todo lo anterior indica que de ninguna manera la calificación de la PCL del señor ISIDRO MATACEA DÍAZ es atribuible a las actuaciones médicas desplegadas por la pasiva, además, como se puede observar, los factores más importantes y determinantes para la calificación final fueron la edad del paciente y las lesiones padecidas en el accidente de tránsito, es decir, no tuvo ninguna incidencia negativa en su salud las actuaciones médicas de la pasiva, por el contrario, lograron contribuir para que la calificación de PCL fuera tan baja. En virtud de lo anterior, las pretensiones invocadas por la parte demandante evocan un evidente ánimo especulativo.

Por los argumentos expuestos, solicito amablemente al Despacho tener por probada la presente excepción.

2. IMPROCEDENCIA DE RECONOCIMIENTO DEL PERJUICIO DENOMINADO DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN

Por medio de la presente, se demuestra que las actuaciones médicas reprochadas por la activa no afectaron ni cambiaron de manera alguna las actividades, rutinas ni la forma de vida que tenía el demandante, es decir, su existencia y su vida continuó con total normalidad y sin ningún tipo de afectación. Además, dentro del plenario no obra ningún medio de prueba que permita entrever alteraciones, cambios o mutaciones en su comportamiento en relación con los demás y consigo mismo. De todas maneras, la cuantificación que por este concepto solicita la parte demandante es exorbitante pues, se solicita un valor como si se tratara de una persona en condición de invalidez, lo cual no es el caso. En efecto, no está probado que exista una afectación en el señor ISIDRO MATACEA DÍAZ que impida el disfrute de las cosas naturales de la vida.

En la actualidad, como es bien sabido, el daño a la vida de relación pretende reparar el mismo perjuicio sufrido en la órbita física y psicológica de la víctima que le impide realizar

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436
GHA ABOGADOS & ASOCIADOS
GQG

aquellas actividades agradables a la existencia, sin que este tipo de perjuicio tenga por vocación reconocerse en todos los casos. En efecto, pues hoy el mismo se ha admitido excepcionalmente cuando se trata de lesiones graves, que afecten la órbita de desenvolvimiento del lesionado y sólo para ser indemnizado a la víctima directa, por estar asociado estrictamente con lesiones físicas o anatómicas. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, ha delimitado el concepto de daño a la vida de relación y lo diferencia del daño moral, así:

> "*(…) Como se observa, a diferencia del daño moral, que corresponde a la órbita subjetiva, íntima o interna del individuo, el daño a la vida de relación constituye una afectación a la esfera exterior de la persona, que puede verse alterada en mayor o menor grado a causa de una lesión inflingida (sic) a los bienes de la personalidad o a otro tipo de intereses jurídicos, en desmedro de lo que la Corte en su momento denominó "actividad social no patrimonial".*
>
> *Dicho con otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, comoquiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales hasta lo más simple se puede tornar difícil. Por lo mismo, recalca la Corte, la calidad de vida se ve reducida, a paso que las posibilidades, opciones, proyectos y aspiraciones desaparecen definitivamente o su nivel de dificultad aumenta considerablemente. Es así como de un momento a otro la víctima encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al*

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar (…)"[10].

Aunado a lo anterior, como se dijo antes, dentro del plenario no se observa ninguna limitación o cambio en las condiciones de vida del señor ISIDRO MATACEA DÍAZ con posterioridad a los hechos que sirven de base para la presente acción, ni la forma como se relaciona con el mundo, ni con las demás personas, ni consigo mismo, es decir, no se lograron estructurar ni acreditar los requisitos bajo los cuales esta tipología de perjuicios es reconocida.

Mientras en el caso particular se debe reiterar que: **(i)** No obra ningún medio de prueba en el expediente que pruebe el nexo causal entre el supuesto daño en la salud del demandante y las actuaciones médicas desplegadas por los demandados; **(ii)** El dictamen de PCL adosado al plenario tiene una fecha de estructuración diferente a las atenciones médicas brindadas por los demandados, además, las lesiones del demandante fueron con ocasión al accidente de tránsito, no de las atenciones médicas aquí reprochadas, por otro lado, el porcentaje de PCL es muy bajo y gran parte de ese resultado obedece a la avanzada edad del demandante.

En conclusión, no se acreditó bajo ningún medio de prueba la forma como las actuaciones médicas desplegadas por la pasiva desde el 29 de noviembre de 2019 cambiaron la vida del señor ISIDRO MATACEA DÍAZ, es decir, no se probó esa circunstancia de ninguna manera, mucho menos que la afectación hubiese sido en la magnitud que la petición económica solicitada por el accionante, que es la misma que se reconocería eventualmente para una persona en condición de invalidez, lo cual no es el caso. Razón suficiente para que el despacho desestime las pretensiones relacionadas con reconocimiento alguno por esta tipología de perjuicios.

[10] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 13 de mayo de 2008, radicado 11001-3103-006-1997-09327-01.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

Por lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

3. IMPROCEDENCIA, FALTA DE MEDIO DE PRUEBA E INDEBIDA CUANTIFICACIÓN DE LOS PERJUICIOS MATERIALES EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE

Mediante la presente excepción se demostrará al despacho que al demandante no se le pueden reconocer ninguno de los conceptos indemnizatorios materiales que solicita en la demanda. Lo anterior, toda vez que el demandante no laboraba para el momento de los hechos ni hacía parte de la fuerza del país y hace parte del régimen subsidiado en salud, es decir, no cotiza.

El lucro cesante ha sido entendido como una categoría de los perjuicios materiales de naturaleza económica y de contenido pecuniario. Es decir, que puede cuantificarse en una suma de dinero y que consiste en la afectación o menoscabo de un derecho material o patrimonial, reflejado en la ganancia o ingreso que se ha dejado de percibir y que no ingresará al patrimonio de la persona.

No obstante, para indemnizar un daño, además de su existencia cierta, actual o futura, es necesaria su plena demostración en el proceso con elementos probatorios fidedignos e idóneos, como lo son aquellos medios permitidos en el ordenamiento jurídico. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha sostenido lo siguiente:

> *"(…) en cuanto perjuicio,* ***el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual.*** *(…) Vale decir que el* ***lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afinca en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal***

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436
GHA ABOGADOS & ASOCIADOS
GQG

> ***o muy probablemente*** *(…) Por último están todos aquellos "sueños de ganancia", como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que* ***conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea, la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables*** *(…)""*[11]. (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En este orden de ideas, es claro que en ningún caso procede el reconocimiento solicitado por la parte demandante, toda vez que los supuestos perjuicios en los que se fundamentan las pretensiones de la demanda fueron calculados, estimados o valorados de forma completamente equivocada. De modo que, siguiendo los derroteros jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, ante la ausencia de certeza del lucro, es decir, la existencia real, tangible y no meramente hipotética o eventual, es improcedente el reconocimiento de indemnización por esta tipología de perjuicios. En tal virtud, ante la ausencia de prueba del lucro, claramente deberá denegarse totalmente esta pretensión incluida en la demanda.

En conclusión, es claro que el demandante tenía entre sus mandatos como parte actora, toda la carga probatoria sobre los perjuicios deprecados en la demanda. Por lo tanto, cada uno de los daños por los cuales está exigiendo una indemnización deberán estar claramente probados a través de los medios idóneos que la Ley consagra en estos casos. Lo que no sucede en el presente toda vez que se solita un lucro cesante bajo una completa carencia de medios de prueba, y que por contera se motiva sin lugar a confusión alguna, su negatoria.

Por todo lo expuesto, solicito declarar debidamente probada esta excepción.

4. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN

[11] Corte Suprema de Justicia. Sentencia Rad. 2000-01141 del 24 de junio de 2008.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

De todas maneras, la acción de reparación del Código Civil prescribió, como quiera que han trascurrido más de tres (3) años desde la ocurrencia del supuesto daño, ya que el mismo ocurrió el 03 de diciembre del 2019 y la demanda fue presentada sólo hasta el 2 de marzo del 2023, quedando prescrita el 12 de enero de 2023. Al respecto el Art. 2358 del Código Civil establece:

> *"(…) ARTICULO 2358. PRESCRIPCION DE LA ACCION DE REPARACION. Las acciones para la reparación del daño proveniente de delito o culpa que puedan ejercitarse contra los que sean punibles por el delito o la culpa, se prescriben dentro de los términos señalados en el Código Penal para la prescripción de la pena principal.*
>
> *Las acciones para la reparación del daño que puedan ejercitarse contra terceros responsables, conforme a las disposiciones de este capítulo, prescriben en tres años contados desde la perpetración del acto (…)" (Negrilla y subrayado propio).*

En efecto, a partir del 3 de diciembre del 2019 empezó a correr el término prescriptivo de tres (3) años para que el señor MATACEA DÍAZ o cualquier otro interesado ejercitara las acciones derivadas de los hechos descritos en el libelo genitor, feneciendo el término el día 12 de enero de 2023, dado el transcurso de los tres (3) años que menciona la norma.

De acuerdo al documental obrante en el expediente, el 1 de febrero de 2022 se presentó solicitud de conciliación extrajudicial en derecho ante el Centro de Conciliación del Consultorio Jurídico Unidad Central del Valle del Cauca.

Por lo anterior, se suspendió el término de prescripción por treinta y siete (37) días, desde el 1 de febrero de 2022 hasta el 9 de marzo de 2022, reanudándose el término de prescripción el 10 de marzo de 2022.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

GHA ABOGADOS & ASOCIADOS

GQG

Así las cosas, los demandantes tenían hasta el 11 de enero de 2023 para evitar que se configurara la prescripción de la acción de reparación. Sin embargo, se tiene que la presentación de la demanda se efectuó el 2 de marzo de 2023, conforme al acta de reparto que obra en el expediente.

En conclusión, partiendo del hecho que el término de tres (3) años establecido en el Código Civil para la prescripción de la acción de reparación y que este término no puede ser modificado por las partes, fenecía el pasado 11 de enero de 2023, pero la demanda fue presentada el 2 de marzo del 2023, por lo tanto, es viable concluir sin hesitación alguna que en el presente litigio ha operado la figura de la prescripción.

De tal suerte que, en caso de que el Despacho considere que existe alguna responsabilidad en cabeza de la parte accionada por la gestión de atención en el servicio de salud, de todas maneras, la acción de responsabilidad fue intentada de forma extemporánea, pues transcurrieron más de tres años y no es procedente jurídicamente imponer obligación alguna en cabeza de mi representado.

Por lo expuesto solicito se sirva declarar probada esta excepción.

5. GENÉRICA, INNOMINADA Y OTRAS.

Solicito de la manera más respetuosa Señor Juez, que de conformidad con lo dispuesto en el Art. 282 del CGP se sirva declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de la parte demandante y que se origine en la Ley, en aras de la defensa del extremo pasivo del litigio en curso.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

GHA ABOGADOS & ASOCIADOS

GQG

CAPÍTULO II
FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

I. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO

Frente al hecho "PRIMERO": ES CIERTO, de acuerdo a los hechos de la demanda.

Frente al hecho "SEGUNDO": ES CIERTO.

Frente al hecho "TERCERO": ES PARCIALMENTE CIERTO y aclaro. Es cierto en cuanto a que mi representada expidió el Seguro de RC PROFESIONAL MÉDICOS INDIVIDUALES No. 1503219000337. No obstante, resulta necesario advertir desde ya que dicho contrato se concertó bajo la modalidad de cobertura denominada Sunset, lo cual implica que la póliza solo podrá afectarse cuando concurran los siguientes presupuestos: **(i)** Que los hechos objeto de litigio ocurran dentro de la vigencia de la póliza y **(ii)** Que el primer reclamo al asegurado debe darse dentro de la vigencia de la póliza o hasta dos (2) años después de finalizada la vigencia.

Sin embargo, se debe tener en cuenta que la póliza no puede hacerse efectiva, toda vez que NO se configuran los elementos de la responsabilidad, no existe un hecho u omisión del cual se derive la responsabilidad del asegurado razón por la cual a mi representada no le asiste ninguna obligación de pago. Así entonces, como no se reúnen los requisitos de la responsabilidad en cabeza de JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO y comoquiera que este profesional fue totalmente diligente, de acuerdo a la evidencia obrante en el plenario, no se puede predicar responsabilidad en cabeza del galeno y, consecuentemente de mi representada.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

Frente al hecho "CUARTO": como este hecho contiene varias afirmaciones, me pronuncio frente a cada una de ellas:

- Sobre la fecha de ocurrencia de los hechos, ES CIERTO, de acuerdo a los hechos de la demanda.

- Sobre la vigencia de la póliza No. 1503219000337, ES CIERTO.

Sin embargo, se debe tener en cuenta que la póliza no puede hacerse efectiva, toda vez que NO se configuran los elementos de la responsabilidad, no existe un hecho u omisión del cual se derive la responsabilidad del asegurado razón por la cual a mi representada no le asiste ninguna obligación de pago. Así entonces, como no se reúnen los requisitos de la responsabilidad en cabeza de JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO y comoquiera que este profesional fue totalmente diligente, de acuerdo a la evidencia obrante en el plenario, no se puede predicar responsabilidad en cabeza del galeno y, consecuentemente de mi representada.

Frente al hecho "QUINTO": ES PARCIALMENTE CIERTO y se aclara. De acuerdo al documental obrante en el expediente, la solicitud de conciliación extrajudicial se radicó el 1 de febrero de 2022, el 15 de febrero de 2022 el médico JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO fue notificado del trámite conciliatorio y el 9 de marzo de 2022 se dio el resultado del trámite conciliatorio, siendo fracasado.

Sin embargo, se debe tener en cuenta que la póliza no puede hacerse efectiva, toda vez que NO se configuran los elementos de la responsabilidad, no existe un hecho u omisión del cual se derive la responsabilidad del asegurado razón por la cual a mi representada no le asiste ninguna obligación de pago. Así entonces, como no se reúnen los requisitos de la responsabilidad en cabeza de JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO y comoquiera que este profesional fue totalmente diligente, de acuerdo a la evidencia obrante en el plenario,

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

GHA ABOGADOS & ASOCIADOS

GQG

no se puede predicar responsabilidad en cabeza del galeno y, consecuentemente de mi representada.

Frente al hecho "SEXTO": ES CIERTO, sin embargo, la póliza no puede hacerse efectiva, toda vez que NO se configuran los elementos de la responsabilidad, no existe un hecho u omisión del cual se derive la responsabilidad del asegurado razón por la cual a mi representada no le asiste ninguna obligación de pago. Así entonces, como no se reúnen los requisitos de la responsabilidad en cabeza de JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO y comoquiera que este profesional fue totalmente diligente, de acuerdo a la evidencia obrante en el plenario, no se puede predicar responsabilidad en cabeza del galeno y, consecuentemente de mi representada.

Frente al hecho "SÉPTIMO": ES CIERTO, sin embargo, la póliza no puede hacerse efectiva, toda vez que NO se configuran los elementos de la responsabilidad, no existe un hecho u omisión del cual se derive la responsabilidad del asegurado razón por la cual a mi representada no le asiste ninguna obligación de pago. Así entonces, como no se reúnen los requisitos de la responsabilidad en cabeza de JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO y comoquiera que este profesional fue totalmente diligente, de acuerdo a la evidencia obrante en el plenario, no se puede predicar responsabilidad en cabeza del galeno y, consecuentemente de mi representada.

Frente al hecho "OCTAVO": ES CIERTO, sin embargo, la póliza no puede hacerse efectiva, toda vez que NO se configuran los elementos de la responsabilidad, no existe un hecho u omisión del cual se derive la responsabilidad del asegurado razón por la cual a mi representada no le asiste ninguna obligación de pago. Así entonces, como no se reúnen los requisitos de la responsabilidad en cabeza de JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO y comoquiera que este profesional fue totalmente diligente, de acuerdo a la evidencia obrante en el plenario, no se puede predicar responsabilidad en cabeza del galeno y, consecuentemente de mi representada.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

Frente al hecho "NOVENO": NO ES CIERTO como está redactado y se aclara. Debe tener en cuenta que la póliza no puede hacerse efectiva, toda vez que NO se configuran los elementos de la responsabilidad, no existe un hecho u omisión del cual se derive la responsabilidad del asegurado razón por la cual a mi representada no le asiste ninguna obligación de pago. Así entonces, como no se reúnen los requisitos de la responsabilidad en cabeza de JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO y comoquiera que este profesional fue totalmente diligente, de acuerdo a la evidencia obrante en el plenario, no se puede predicar responsabilidad en cabeza del galeno y, consecuentemente de mi representada.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO

Frente a la pretensión "PRIMERA": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión comoquiera que no existe la supuesta responsabilidad civil que se persigue a través de la presente acción y, en consecuencia, también es inexistente la obligación indemnizatoria del referido médico y, por ende, la de aseguradora que represento, por lo tanto, al negarse la totalidad de las pretensiones de la demanda, no será necesario para el despacho resolver sobre la relación contractual suscrita entre JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO y MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Sin embargo, en el remoto e improbable evento de una condena, lo cierto es que las circunstancias de ocurrencia del evento deben ajustarse a las coberturas y condiciones pactadas en la póliza como el valor asegurado, exclusiones, amparos, deducibles, garantías, límites y sublímites y todo lo concerniente al contrato de seguro. En especial se recuerda que en el referido contrato de seguro se pactó un deducible a cargo de JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO por un valor del 10 % del valor de la pérdida, mínimo $ 1.000.000, quiere decir lo anterior que en el eventual y remoto caso que se profiera una condena en contra del asegurado JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO, mi representada sólo responderá patrimonialmente cuando se supere el valor del deducible.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436
GHA ABOGADOS & ASOCIADOS
GQG

Frente a la pretensión "SEGUNDO": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión comoquiera que no existe la supuesta responsabilidad civil que se persigue a través de la presente acción y, en consecuencia, también es inexistente la obligación indemnizatoria del referido médico y, por ende, la de aseguradora que represento, por lo tanto, al negarse la totalidad de las pretensiones de la demanda, no será necesario para el despacho resolver sobre la relación contractual suscrita entre JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO y MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Sin embargo, en el remoto e improbable evento de una condena, lo cierto es que las circunstancias de ocurrencia del evento deben ajustarse a las coberturas y condiciones pactadas en la póliza como el valor asegurado, exclusiones, amparos, deducibles, garantías, límites y sublímites y todo lo concerniente al contrato de seguro. En especial se recuerda que en el referido contrato de seguro se pactó un deducible a cargo de JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO por un valor del 10 % del valor de la pérdida, mínimo $ 1.000.000, quiere decir lo anterior que en el eventual y remoto caso que se profiera una condena en contra del asegurado JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO, mi representada sólo responderá patrimonialmente cuando se supere el valor del deducible.

III. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL LLAMAMIENTO

1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA POR CUANTO NO SE HA REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA 022897048/0, EN LO QUE RESPECTA AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

No existe obligación indemnizatoria a cargo de mi prohijada respecto del Seguro de RC PROFESIONAL MÉDICOS INDIVIDUALES No. 1503219000337 por cuanto no se ha realizado el riesgo asegurado y amparado en la póliza. Lo anterior, teniendo en cuenta que mi representada únicamente responderá cuando en efecto se halle la responsabilidad civil profesional del asegurado, en este caso, la responsabilidad médica de JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO, la cual, como ya hemos visto antes, no se configuró.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436
GHA ABOGADOS & ASOCIADOS
GQG

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma como se explica que al suscribir el contrato aseguraticio respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo.

De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes. En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

> *"(...) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento "de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual* ***se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado****.*
>
> *Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar,*

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato aseguraticio. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...)".[12] (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones bajo las cuales asumen los mismos. Así las cosas, se evidencia que la cobertura principal del Seguro de RC PROFESIONAL MÉDICOS INDIVIDUALES No. 1503219000337 es mantener indemne al asegurado por cuanto deba pagar a un tercero o a sus derechohabientes en razón de la responsabilidad civil incurrida, exclusivamente, como consecuencia de cualquier acto médico derivado de la prestación de servicios profesionales de atención de salud en las personas, el cual cause menoscabo a la salud de la persona incluyendo la muerte.

En tal virtud, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. se comprometió a amparar la responsabilidad civil atribuible a JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO cuando él deba asumir un perjuicio que cause a un tercero con ocasión de determinada responsabilidad civil profesional en que de acuerdo con la ley incurra, como consecuencia de un acto incorrecto de mala praxis. Ahora bien, en el presente caso dicha situación no se ha originado, puesto que de conformidad con las pruebas obrantes en el litigio que nos atañe, se demuestra que no se reúnen los presupuestos fácticos y jurídicos exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza de JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO, lo

[12] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de septiembre de 2017. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

que quiere decir, que tampoco ha nacido la obligación indemnizatoria en cabeza de la compañía de seguros, al no haberse realizado el riesgo contractualmente asegurado.

Sobre la definición de siniestro, el Código de Comercio establece que:

> "*ARTÍCULO 1072. <DEFINICIÓN DE SINIESTRO>. Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado*".

Como se observa, en el presente caso no se cumple con lo indicado en norma, ya que no se configuró la ocurrencia de un siniestro pues se probó el actuar perito de la pasiva y, en especial, de JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO, asimismo se probó que los supuestos padecimientos y problemas de salud del paciente se debieron exclusivamente a su propia actuar.

Se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumple la condición pactada de la que pende su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro. Es decir, que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad. Por ende, la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido del Seguro de RC PROFESIONAL MÉDICOS INDIVIDUALES No. 1503219000337.

En conclusión, no se ha realizado el riesgo asegurado en el presente asunto teniendo en cuenta que no ha nacido la obligación condicional, esto es, la responsabilidad por parte de JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO. Lo anterior, en tanto es necesaria la comprobación de los tres elementos fundamentales para estructurar la responsabilidad médica: falla médica, el daño y el nexo de causalidad entre la primera y la segunda. Sin embargo, en el presente asunto no es dable endilgar responsabilidad en cabeza del médico asegurado. Lo quiere decir, que no hay obligación a cargo de mi prohijada, comoquiera que el riesgo asegurado no se ha realizado. Por todo lo anterior, solicito comedidamente al Despacho declarar probada la presente excepción.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

2. EL SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA No. 1503219000337 ES DE CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO

Esta excepción se plantea en gracia de discusión y se soporta en el hecho de que el demandante pretermite el contenido de normas de orden público que consagran el carácter meramente indemnizatorio del seguro que sirvió de soporte a la presente demanda. Lo anterior, como se consagra en el artículo 1088 del Código de Comercio, establece que jamás el seguro podrá constituir fuente de enriquecimiento. Asimismo, el artículo 1127 ibídem, sólo obliga al asegurador a indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con ocasión de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley, siempre que no esté expresamente excluido en el contrato de seguro. Por lo tanto, con esa condición suprema, la responsabilidad del asegurador que se enmarca dentro del límite máximo asegurado, consistente en la obligación de pagar la indemnización, alcanzará solo hasta el monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado, como lo ordena el artículo 1089 ibídem, también infringida por la parte activa de esta acción.

Respecto al carácter indemnizatorio del contrato de seguro, la Honorable Corte Suprema de Justicia, en sentencia de 22 de julio de 1999, se ha referido de la siguiente manera:

> "(…) ***Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio.*** *La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una*

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436
GHA ABOGADOS & ASOCIADOS
GQG

vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (…)"[13] (Negrita por fuera de texto).

Es importante mencionar que la materia propia del seguro que sirvió de fundamento a la presente acción, de acuerdo con la naturaleza del riesgo que se protege, es de contenido puramente indemnizatorio conforme a lo preceptuado en el artículo 1088 del Código de Comercio y sólo podrá ser afectado según lo reza el artículo 1127 ibídem. En efecto, según lo normado en el referido precepto, este tipo de seguros es meramente indemnizatorio y jamás podrá constituir una fuente de enriquecimiento, por lo cual, la indemnización únicamente debe ceñirse a los perjuicios que efectivamente se logren acreditar por parte de quien los alega. Sumado al hecho del deber de acreditación, como es apenas, lógico del acaecimiento de alguno de los eventos asegurados en el contrato.

En vista de lo anterior, para el caso concreto, como se expuso en las excepciones de fondo planteadas frente a la demanda, las pretensiones que pretende sean reconocidas por el actor del presente pleito están indebidamente cuantificadas, no sólo por la orfandad probatoria con la que se pretenden demostrar, sino porque supera totalmente los baremos jurisprudenciales reiterados en muchas oportunidades por la Corte Suprema de Justicia, Sala de casación Civil. En primer lugar, sobre el daño moral y el daño a la vida de relación, el dictamen de PCL adosado al plenario tiene una fecha de estructuración diferente a las atenciones médicas brindadas por los demandados, además, las lesiones del demandante fueron con ocasión al accidente de tránsito, no de las atenciones médicas aquí reprochadas, por otro lado, el porcentaje de PCL es muy bajo y gran parte de ese resultado obedece a la avanzada edad del demandante; y sobre el lucro cesante se probó que el demandante no laboraba para el momento de los hechos ni hacía parte de la fuerza del país y hace parte del régimen subsidiado en salud, es decir, no cotiza. Esto supone a todas luces un enriquecimiento injustificado del demandante. En consecuencia, al encontrarse

[13] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436
GHA ABOGADOS & ASOCIADOS
GQG

una indebida pretensión de enriquecimiento con base en un contrato de seguro, se vulnera la disposición que establece el carácter meramente indemnizatorio del mismo.

En conclusión, de acuerdo a las voces de los artículos 1088 y 1127 del Código de Comercio sobre el carácter indemnizatorio del seguro y la responsabilidad del asegurador frente a la obligación indemnizatoria, en el caso particular se observa que, de acuerdo a los pedimentos injustificados, equivocadamente tasados y exorbitantes que hace en conjunto la parte demandante sobre los conceptos de daño moral, daño a la vida de relación y lucro cesante, es evidente la pretensión indebida de enriquecimiento con base en el contrato de seguro, vulnerando el carácter indemnizatorio que reviste al contrato de seguros.

En tal medida, solicito respetuosamente que se declare probada la presente excepción.

3. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA No. 1503219000337

Se propone esta excepción, sin que con ello se esté comprometiendo a mi procurada, a fin de manifestar que la obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora sólo surge cuando efectivamente el riesgo amparado en el contrato de seguro fue efectivamente realizado, en los términos de su cobertura y no opere ninguna causal legal o convencional de exclusión o inoperancia del mismo. Así las cosas, si hubiere lugar a la responsabilidad de la Compañía, la misma se sujetará a lo consignado al tenor literal la póliza y, por tanto, a las condiciones particulares de la misma, entre ellas, a la suma asegurada, el deducible y las exclusiones que se hayan pactado.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436
GHA ABOGADOS & ASOCIADOS
GQG

> "*(…)* ***ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA.*** *El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074 (…)*".

La norma antes expuesta es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

> "*(…) Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización (…)*"[14].

En orden de lo comentado, las condiciones estipuladas en la póliza No. 1503219000337, expedida por MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., indicarán el tope de su obligación indemnizatoria, en el remoto caso en que se profiera una sentencia en su contra. Tales condiciones fueron establecidas así:

[14] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436
GHA ABOGADOS & ASOCIADOS
GQG

COBERTURAS		VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE
R.C. actos medicos - Medicos	$ 1.000.000.000,00	$ 1.000.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Gastos de defensa	$ 400.000.000,00	$ 400.000.000,00	10 % PERD
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	$ 1.000.000.000,00	$ 1.000.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Asistencia medica emergencia	$ 1.000.000.000,00	$ 1.000.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)

Siendo las cosas de ese modo, si en gracia de discusión naciera obligación indemnizatoria a cargo de mi representada, esta no podrá exceder el límite del valor asegurado, porque con ello, además, se garantiza el equilibrio económico que llevó a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. a asumir el riesgo asegurado.

Además, para los daños extrapatrimoniales se pactó un sublímite del 50 % del valor asegurado por evento y por vigencia:

e R.C. daños extra patrimoniales (incluidos riesgos Morales) sublimitado al 50% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor esta incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

Por todo lo anterior, ruego al despacho que, si eventualmente reconociera indemnizaciones en favor de la parte actora, al momento de decidir sobre las mismas, tenga en cuenta las condiciones pactadas dentro del condicionado de la póliza de seguro que vincula a mi representada al presente proceso.

4. EN LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA No. 1503219000337 SE PACTÓ UN DEDUCIBLE A CARGO DEL ASEGURADO

Se plantea esta excepción, sólo si en gracia de discusión se profiriera un fallo contrario a los intereses de mi representada, a fin de que se tengan en cuenta las condiciones particulares de la póliza, específicamente la relacionada con el deducible pactado que fue del 10 % del valor de la pérdida, mínimo $ 1.000.000, el cual legalmente está permitido, luego que se encuentra consagrado en el artículo 1103 del Código de Comercio.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

La norma inserta en el Art. 1103 del C. Co. reza lo siguiente:

> "(…) *Las cláusulas según las cuales el asegurado deba soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño, implican, salvo estipulación en contrario, la prohibición para el asegurado de protegerse respecto de tales cuotas, mediante la contratación de un seguro adicional. La infracción de esta norma producirá la terminación del contrato original* (…)".

De acuerdo con lo anterior, el deducible corresponde a la porción que, en caso de ocurrencia del siniestro, deberá pagar exclusivamente el asegurado y fue concertado en el contrato de seguro aquí vinculado en los siguientes términos:

COBERTURAS		VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE
R.C. actos medicos - Medicos	$ 1.000.000.000,00	$ 1.000.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Gastos de defensa	$ 400.000.000,00	$ 400.000.000,00	10 % PERD
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	$ 1.000.000.000,00	$ 1.000.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Asistencia medica emergencia	$ 1.000.000.000,00	$ 1.000.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)

Así entonces, de acuerdo con el contenido de la póliza, el deducible pactado fue del 10 % del valor de la pérdida, mínimo $ 1.000.000, así se determinó en el negocio aseguraticio estudiado.

Por consiguiente, debe tenerse presente que, una vez se encuentre fehacientemente probado el evento asegurado, el Juez deberá, al momento de atribuir responsabilidades sobre la indemnización del presunto daño antijurídico causado, aplicar el monto que al asegurado le correspondería cubrir en virtud del deducible pactado. Es decir que, si en la causa civil bajo su conocimiento ocurre el improbable caso de endilgarse responsabilidad al médico demandado y asegurado y a mi mandante se le hiciera exigible la afectación del aseguramiento, JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO tendría que cubrir el monto anteriormente indicado como deducible.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436
GHA ABOGADOS & ASOCIADOS
GQG

Por lo expuesto, solicito respetuosamente al Juez, declarar probada esta excepción.

5. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA No. 1503219000337

Por medio de la presente, se solicita al despacho que, en caso de que en el curso del proceso se configure alguna exclusión contemplada en las condiciones particulares o generales del contrato de seguro No. 1503219000337, la declare probada, por cuanto hizo parte del negocio contractual que celebraron las partes.

En materia de seguros, el asegurador según el artículo 1056 del Código de Comercio podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la póliza de seguro No. 1503219000337 en sus condiciones generales señalan

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

GHA ABOGADOS & ASOCIADOS

GQG

una serie de exclusiones, y de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la póliza de seguro No. 1503219000337 pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

6. PRESCRIPCIÓN

Se formula la presente excepción con el fin de solicitar al despacho que, en el caso en que se evidencie o pruebe durante el transcurso del proceso que hubo un reclamo por parte del demandante a JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO de forma previa o anterior a la convocatoria a audiencia extrajudicial de conciliación ante el Centro de Conciliación de la Institución de Educación Superior UCEVA del 15 de febrero de 2022, la configuración del fenómeno prescriptivo se contabilizará desde ese primer reclamo al asegurado.

En lo que respecta a la prescripción, se tiene que es un fenómeno jurídico a través del cual se pueden adquirir derechos o extinguir obligaciones, en efecto, el artículo 2512 del Código Civil establece:

> "(…) *Artículo 2512. La prescripción es un modo de adquirir las cosas ajenas, o de extinguir las acciones o derechos ajenos, por haberse poseído las cosas y no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso de tiempo, y concurriendo los demás requisitos legales.*

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

Se prescribe una acción o derecho cuando se extingue por la prescripción (…)"

Por su parte, el artículo 2535 Ibídem, que contempla la prescripción como medio de extinguir las acciones judiciales y dispone: "(…) *Artículo 2535. La prescripción que extingue las acciones y derechos exige solamente cierto lapso de tiempo durante la cual no se hayan ejercido dichas acciones. Se cuenta ese tiempo desde que la obligación se haya hecho exigible.* (…)"

El Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros y en su artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, si no también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Al respecto señala la mencionada disposición:

"(…) *Art. 1081. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes (…)". (Negrita por fuera del texto original).

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

Al señalar la disposición transcrita, los parámetros para determinar el momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que el interesado, quien deriva un derecho del contrato de seguro, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en la prescripción ordinaria; y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria. Se destaca, entonces, el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria, pues en tanto en la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no.

A su turno, indica el artículo 1131 del Código de Comercio lo siguiente:

> "*(…) ARTÍCULO 1131. <OCURRENCIA DEL SINIESTRO>. <Artículo subrogado por el artículo 86 de la Ley 45 de 1990. El nuevo texto es el siguiente:> En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima**. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial** (…)*" (Subrayas del texto original – Negrilla fuera del original)

Ahora bien, jurisprudencialmente, en sentencia del 29 de junio de 2007, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación civil precisó:

> "(…) *d) Mientras que el término de la ordinaria es de sólo dos años, el de la extraordinaria se extiende a cinco, justificándose su ampliación por aquello de que luego de expirado, se entiende que todas las situaciones jurídicas han quedado consolidadas y, por contera, definidas. Es pues un término límite, al mismo tiempo que fatal, como se desprende de la hermenéutica racional de la normatividad patria, en asocio de sus antecedentes legislativos, ya registrados.*

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436
GHA ABOGADOS & ASOCIADOS
GQG

e) Para la primera, el anotado término de dos años irrumpe desde cuando el titular conoció o debió conocer la ocurrencia del hecho que habilita su ejercicio, como ya tangencialmente se mencionó. Al respecto, desde un ángulo jurídico-temporal, pertinente es destacar que uno es el momento de ocurrencia del hecho y otro aquél en que el accionante supo o debió saber de su acaecimiento, sin perjuicio, claro está, de que, en casos específicos, como suele suceder con inusitada frecuencia en la praxis, puedan darse las dos circunstancias en un mismo tempus. La extraordinaria se inicia a partir de cuando nace el derecho, objetivamente considerado. Por ello, conforme ya se observó, opera frente a toda clase de personas y al margen de cualquier conocimiento (real o efectivo, presunto o presuntivo) (…)". (Subrayado fuera de texto).

En el caso que nos ocupa, si bien los medios de prueba documentales indican que los demandantes reclamaron al asegurado JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO con la convocatoria a audiencia extrajudicial de conciliación ante el Centro de Conciliación de la Institución de Educación Superior UCEVA del 15 de febrero de 2022, en el caso que tal reclamación se haya efectuado antes de las fechas indicadas, el término para contabilizar el fenómeno prescriptivo deberá iniciar desde ese primer reclamo que los demandantes formularon a la demandada.

Solicito declarar probada la presente excepción.

7. GENÉRICA, INNOMINADA Y OTRAS

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley en virtud de lo reglado en el artículo 282 del Código General del Proceso.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

V. MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS Y APORTADOS POR MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.[15]

Solicito a este honorable despacho se sirva decretar y tener como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES.

- Seguro de RC PROFESIONAL MÉDICOS INDIVIDUALES No. 1503219000337.
- Condiciones generales aplicables a la póliza No. 1503219000337.

2. INTERROGATORIO DE PARTE.

A. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al demandante señor ISIDRO MATACEA DÍAZ, en su calidad de demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El demandante podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

B. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al representante legal de URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. o quien haga sus veces, a los señores ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN, ARTURO JOSÉ ARAGÓN y JESÚS CARLOS SOLARTE LUCERO, en su calidad de demandados, a fin de que contesten el cuestionario que se les formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. Los demandados podrán ser citados en la dirección de notificación relacionada en cada una de sus contestaciones.

3. DECLARACIÓN DE PARTE.

[15] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 4.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y, especialmente, para exponer y aclarar los amparos, deducibles, modalidades de cobertura, ausencias de cobertura, exclusiones, términos y condiciones del Seguro de RC PROFESIONAL MÉDICOS INDIVIDUALES No. 1503219000337.

4. INTERVENCIÓN EN DOCUMENTALES Y TESTIMONIOS.

Con el objeto de probar los hechos materia de las excepciones de mérito, nos reservamos el derecho de contradecir las pruebas documentales presentadas al proceso y participar en la práctica de las testimoniales que lleguen a ser decretadas, así como del correspondiente interrogatorio de parte e intervenir en las diligencias de ratificación y otras pruebas solicitadas.

VI. ANEXOS

- Documentos relacionados en el acápite de pruebas.
- Escritura Pública 1804 del 20 de junio de 2003, otorgada en la Notaría 35 del Círculo de Bogotá D.C., en la que se me otorga el Poder General para actuar.
- Certificado de existencia y representación legal de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. expedido por la Cámara de Comercio y la Superintendencia Financiera.

VII. NOTIFICACIONES[16]

[16] Código General del Proceso, artículo 96 numeral 5.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

GHA ABOGADOS & ASOCIADOS

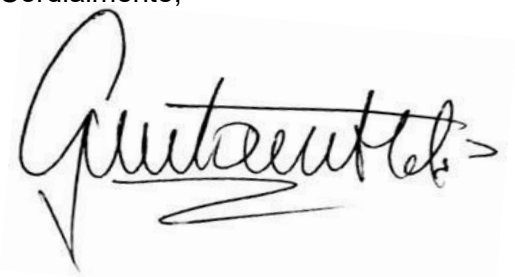
GQG

Por la parte actora serán recibidas en el lugar indicado en su escrito de demanda. Por los demás demandados y la llamante en garantía donde indiquen en sus respectivas contestaciones.

Por mi representada MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., en la Cr. 14 No. 96 – 34, Bogotá D.C. Dirección electrónica: njudiciales@mapfre.com.co

Por parte del suscrito se recibirán notificaciones en la Secretaría de su despacho o en la Avenida 6A Bis No. 35N-100, Centro Empresarial Chipichape, Oficina 212 de la ciudad de Cali. Dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA.
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.
T.P. No. 39.116 del C. S. de la J.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

MAPFRE | COLOMBIA

POLIZA

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

INICIACION
COPIA
Ref. de Pago: 31238635978

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
272 732	1503219000337	0	1	TULUA	CARRERA 33 No 24-47 BARRIO ALBE	TULUA

TOMADOR	SOLARTE LUCERO JESUS CARLOS			**NIT / C.C.**	16270782
DIRECCION	CL 46 # 24 - 20 TULUA	**CIUDAD**	PALMIRA	**TELEFONO**	2208760
ASEGURADO	SOLARTE LUCERO JESUS CARLOS			**NIT / C.C.**	16270782
DIRECCION	CL 46 # 24 - 20 TULUA	**CIUDAD**	PALMIRA	**TELEFONO**	2208760
ASEGURADO	N.D.			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	
BENEFICIARIO	CUALQUIER TERCERO AFECTADO			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	N.D.

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA						VIGENCIA CERTIFICADO					
DIA	MES	AÑO		HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS		HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
12	8	2019	**INICIACION**	00:00	9	8	2019	366	**INICIACION**	00:00	9	8	2019	366
			TERMINACION	00:00	9	8	2020		**TERMINACION**	00:00	9	8	2020	

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
WILMER ANTONIO GRISALES LARGO	DIRECTO CCIAL	88150	2248218	100,00

ACTIVIDAD	:	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOL
ESPECIALIDAD	:	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOL
DIRECCION DEL RIESGO	:	
DEPARTAMENTO	:	VALLE
CIUDAD	:	TULUA

'(415)7707289180029(8020)031238635978(3900)0001051228(96)20190809'

COBERTURAS		VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLE
R.C. actos medicos - Medicos	$ 1.000.000.000,00	$	1.000.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Gastos de defensa	$ 400.000.000,00	$	400.000.000,00	10 % PERD
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	$ 1.000.000.000,00	$	1.000.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Asistencia medica emergencia	$ 1.000.000.000,00	$	1.000.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)

SE ANEXAN Condiciones Generales y Particulares:

Observaciones:

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION DE LA POLIZA Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS.

TOTAL PRIMA NETA PESOS COLOMBIANOS	GASTOS DE EXPEDICION PESOS COLOMBIANOS	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS PESOS COLOMBIANOS	TOTAL A PAGAR EN PESOS COLOMBIANOS
$ 873.385,00	$ 10.000,00	$ 883.385,00	$ 167.843,00	$ 1.051.228,00

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
370 732,00	1503219000337		22*TULUA	ARRERA 33 No 24-47 BARRIO ALBERN	TULUA

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA | **TOMADOR**

NIT 891.700.037-9 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADO
V.A.R. : VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD.: VALOR PERDIDA
VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
V.A.A. : VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

POLIZA

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

INICIACION
COPIA
Ref. de Pago: 31238635978

ANEXOS

ASEGURADO: JESUS CARLOS SOLARTE LUCERO

ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

VIGENCIA: 09/08/2019 A 09/08/2020

MODALIDAD: Ocurrencia (2 años Sunset)

AMPAROS

e R.C como consecuencia de cualquier eacto médicoe derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en salud de las personas. e R.C. consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado

LIMITE VALOR ASEGURADO:

$ 1.000.000.000 evento / agregado anual

e R.C. daños extra patrimoniales (incluidos riesgos Morales) sublimitado al 50% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor esta incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

e Gastos judiciales sublimitado 40% del limite asegurado evento / vigencia Este valor se encuentra incluido en el límite asegurado contratado y no en exceso de éste.

e PLO (Predios, Labores y Operaciones) en exceso de la RC Extracontractual. sublimitado al 20% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor esta incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

DEDUCIBLES:

e Básico 10% MINIMO $ 1.000.000 e No opera para Gastos Médicos e Para las coberturas de Gastos Judiciales y Daños Morales: 10%

NO SE OTORGA

e R.C. Extracontractual eBienes bajo cuidado tenencia y control e Restablecimiento automático de valor asegurado. e Errores e inexactitudes diferentes al la prestación del servicio de salud. e Renovación automática e R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas e Los procedimientos estéticos y de cirugía plástica salvo que se trate de una cirugía reconstructiva por malformaciones congénitas o en caso de accidente.

- FIN DE LA SECCION -

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA | **TOMADOR**

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SALUD
CONDICIONES GENERALES
COBERTURA CON BASE EN OCURRENCIA CON DOS AÑOS SUNSET

En la presente póliza, el término Asegurador hace referencia a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., Departamento de Cundinamarca, República de Colombia..

El término Asegurado hace referencia al individuo que figure expresamente nombrado como tal en la carátula o condiciones particulares de póliza.

Las palabras en singular incluyen el plural y viceversa, y las palabras que indiquen un género se aplicarán a los dos géneros.

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Legislación Colombiana sobre el contrato de seguros, en especial las contenidas en el Título V del libro cuarto del Código de Comercio y las de la presente póliza. En caso de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares, predominarán estas últimas.

CLÁUSULA PRIMERA
Riesgo Cubierto

Se cubren bajo esta póliza los siguientes riesgos:

a) El Asegurador se obliga a mantener indemne al Asegurado por cuanto deba pagar a un Tercero o a sus derechohabientes en razón de la responsabilidad civil incurrida, exclusivamente, como consecuencia de cualquier acto médico derivado de la prestación de servicios profesionales de atención de salud en las personas, el cual cause menoscabo a la salud de la persona incluyendo la muerte.

b) El Asegurador se obliga a cubrir la responsabilidad civil del Asegurado, emergente de acciones u omisiones de sus empleados y/o de los profesionales y/o auxiliares intervinientes, en relación al acto médico, cuando tales acciones u omisiones deriven en un reclamo que produzca para el Asegurado una obligación de indemnizar.

En este caso el Asegurador se reserva el derecho a ejercer la acción de subrogación contra él o los empleados y/o profesionales y/o auxiliares intervinientes, estén o no en relación de dependencia con el Asegurado.

c) **Asimismo el Asegurador se obliga a dar la cobertura anteriormente descrita al Asegurado, para el caso en que el reclamo se produzca en relación a asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado**.

A los efectos de este seguro, no se considera como terceros a:

1) El cónyuge o compañero permanente y los parientes del Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad y/o afinidad;

2) Las personas en relación de dependencia laboral con el Asegurado;

3) Los contratistas y/o subcontratistas y sus dependientes;

4) Las personas vinculadas con el asegurado por un contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios.

Sin embargo, se deja constancia que las personas mencionadas en los incisos 2), 3) y 4) serán considerados como terceros cuando fueren pacientes del Asegurado.

CLÁUSULA SEGUNDA
Exclusiones a la Cobertura

El Asegurador no cubrirá bajo ninguna circunstancia reclamaciones y/o indemnizaciones que el Asegurado tenga que pagar por daños y perjuicios que sean consecuencia directa o indirecta de:

a) La responsabilidad civil del Asegurado como propietario, socio, accionista, director, director ejecutivo, administrador, jefe de departamento, jefe de equipo, jefe de guardia, jefe de servicio, director médico, o en cualquier capacidad administrativa y/o propietaria de un hospital, clínica, sanatorio, laboratorio, banco de sangre o centro médico, o cualquier otro proveedor de servicios de la salud no declarado expresamente en la Solicitud de Seguro.

Esta exclusión no se aplicará con respecto a laboratorios generales cuando estos sean mantenidos para el examen de los propios pacientes del Asegurado.

Tampoco se aplicará con respecto a laboratorios de rayos x, laboratorios de patología o laboratorios generales cuando la especialidad del Asegurado sea Radiología, Patología o Bioquímica respectivamente.

b) Actos médicos prohibidos por leyes específicas, o por regulaciones emanadas de autoridades sanitarias u otras autoridades competentes, o no autorizados por las autoridades judiciales competentes cuando tal autorización fuese necesaria, o no permitidos de acuerdo con los criterios aceptados para la práctica de la profesión del Asegurado.

c) Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos no reconocidos por la ciencia médica, salvo aquellos de carácter científico-experimental autorizados por escrito por el Asegurador en las Condiciones Particulares, la utilización de los cuales representaría el último remedio para el paciente a raíz de su condición.

d) El incumplimiento al deber del secreto profesional por parte del Asegurado.

e) Actos médicos que se efectúen con el objeto de lograr modificaciones y/o cambios de sexo y/o sus características distintivas, aunque sea con el consentimiento del paciente.

f) El incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de acto médico.

g) Daños genéticos en el caso que se determine que ellos hayan sido causados por un factor heredado y/o iatrogénico, descubiertos en el momento o un tiempo después del nacimiento, y que hayan podido ocurrir desde la concepción hasta antes del nacimiento, incluyendo el parto.

h) La provocación intencional del daño (dolo) y/o culpa grave en el ejercicio de la prestación de los servicios de salud.

i) Actos médicos que importen daños por contaminación de sangre cuando el Asegurado y/o sus empleados con o sin relación de dependencia no hubiese cumplido con todos los requisitos y normas nacionales e internacionales exigibles a un profesional médico en el ejercicio de su profesión, incluyendo pero no limitándose a la aceptación, prescripción, control, almacenamiento, conservación y transfusión de sangre, sus componentes y/u homoderivados y a la asepsia de áreas, instrumentos y equipos donde y con los cuales se lleven a cabo dichos actos médicos.

j) Filtraciones, contaminantes o residuos patológicos, incluyendo los gastos y costos de leyes específicas o normas administrativas para limpiar, disponer, tratar, remover o neutralizar tales contaminantes.

k) Sanciones punitivas o ejemplares, es decir, cualquier multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o sanciones de carácter administrativas.

l) Cualquier ofensa sexual, cualquiera sea su causa y/u origen, ya sea catalogada como tal bajo el Derecho Penal o no.

m) La transmisión de enfermedades del Asegurado a sus pacientes durante la prestación de servicios y/o tratamientos cuando el Asegurado sabe o debería saber que es portador de una enfermedad que por su contagiosidad o transmisibilidad, habría impedido a un profesional de la salud razonablemente capacitado y prudente en el ejercicio de su profesión, prestar servicios y/o tratamientos a pacientes en general, o un servicio y/o tratamiento en particular.

n) Reclamos por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado o a su representante, por el paciente y/u otra persona física o jurídica a nombre del paciente, y con relación a la provisión de servicios y/o tratamientos a dicho paciente por parte del Asegurado.

o) Daños causados por la aplicación de anestesia general, o que se presenten mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, si tal procedimiento no fuese realizado por un profesional médico debidamente habilitado y capacitado para realizarlo, y llevado a cabo dentro de una institución debidamente equipada y acreditada para tal fin.

p) Toda responsabilidad civil y/o penal como consecuencia de abandono y/o negativa de atención a paciente.

q) La Responsabilidad Civil diferente a la provista por esta póliza.

r) Actos de guerra internacional, guerra civil, rebelión, insurrección, sedición, motín, confiscación, guerrilla, terrorismo, huelga, lock out, tumulto popular, conmoción civil, vandalismo, malevolencia popular, y sucesos de naturaleza similar.

s) Los reclamos derivados de actos médicos cometidos fuera de la República de Colombia.

t) Los reclamos sometidos a la jurisdicción de cualquier tribunal extranjero.

u) Para el caso de cirugía plástica o estética. Solamente se otorga cobertura para la cirugía reconstructiva posterior a un accidente y la cirugía correctiva de anormalidades congénitas

CLÁUSULA TERCERA
Cargas para el Asegurado

El Asegurado se obliga a cumplir con aquellas cargas impuestas por la Legislación colombiana en Seguros, en particular, las impuestas por las disposiciones legales y administrativas de cada actividad profesional que las regulan y cuyo incumplimiento tornaría ilegal la actividad.

NOTA: Será de carga especial para el asegurado:

1. Exigir a todos los profesionales y técnicos de la salud humana que estén en relación de dependencia y/o aprendizaje, que por el motivo que fuere, trabajen con el Asegurado:

a) Asentar en la historia clínica, un registro adecuado del acto realizado o indicado a los pacientes, que permita demostrar la existencia de la prestación del servicio del cuidado de la salud brindado al paciente.

b) Consignar obligatoriamente el nombre del paciente, la fecha, la hora, la firma del profesional y su aclaración, y el tratamiento y/o procedimiento necesario en cada entrada que se realice en la historia clínica, así como escribir en forma concisa, legible (si las anotaciones son manuscritas), veraz, ordenada y prolija, toda su actuación médica y/o auxiliar relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos obtenidos acerca del paciente y su estado clínico, realizando, en todos los casos, anamnésis, evolución, diagnósticos, indicaciones, epicrisis y cierre de la historia clínica.

c) Verificar, controlar y asegurar que todas y cada una de las historias clínicas contengan un formulario que demuestre que con el paciente se ha realizado un proceso de consentimiento informado previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, excepto lo que se refiere a los tratamientos por receta, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió lo explicado por el médico tratante, el que deberá estar suscrito también por el/los profesional(es) interviniente(s).

d) Conservar todas las historias clínicas y todos los registros concernientes a tratamientos y/o servicios prestados a pacientes, incluyendo registros relativos al mantenimiento de equipos utilizados en la prestación de tales tratamientos y/o servicios, por un período no menor a diez (10) años contados a partir del último día en que los tratamientos y/o servicios comenzaron a ser prestados.

2. Colaborar con el Asegurador, o con el representante nombrado por el mismo:

    a) Proveyendo todo registro, información, documento, declaración jurada o testimonial que estos puedan solicitar a los efectos de determinar su participación y/o responsabilidad.

b) Autorizando a éstos para procurar la obtención de registros y cualquier otro documento o información cuando éstos no estén en posesión del Asegurado.

c) Cooperando en la investigación, mediación, acuerdo extra judicial o defensa de todo reclamo o litigio.

d) Comprometiéndose a abonar, en caso de corresponder, los importes correspondientes a su participación (deducible) dentro de las 48 horas de haber recibido el requerimiento.

e) Haciendo valer contra terceras personas, físicas o jurídicas, cualquier derecho que el Asegurador encuentre y estime necesario, y, facilitar el ejercicio de la acción subrogatoria del Asegurador.

f) No efectuando ninguna confesión, aceptación de hechos con la única excepción de aquellos efectuados en la interrogación judicial, oferta, promesa, pago o indemnización sin el previo consentimiento por escrito del Asegurador.

g) Conservando en perfectas condiciones de mantenimiento, conforme a lo estipulado por los fabricantes, todos los equipos usados para el diagnóstico y/o tratamiento de pacientes.

La no observancia de estas cargas así como de cualquier otra que se formule por escrito, y figure indicada en las Condiciones Particulares, implica la aplicación de las disposiciones del título V del libro cuarto del Código de comercio, y demás normas concordantes.

NOTA:

- **El Asegurador reserva el derecho de practicar auditorías médico legales de la documentación clínica y demás documentación relacionada con la atención del paciente y de las prácticas médicas institucionales, así como de la aplicación, utilización y documentación del proceso de consentimiento informado.**

CLÁUSULA CUARTA
Tipo de Cobertura

Este seguro cubre la responsabilidad del Asegurado por el acto médico que diera origen a los daños y/o perjuicios alegados, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- Que dicho acto médico haya ocurrido durante la vigencia de la presente póliza.

- Que el tercero o sus derechohabientes formulen su reclamo y lo notifiquen fehacientemente, por escrito, durante el período de vigencia de esta póliza, o dentro de un plazo máximo de dos (2) años corrientes, contados a partir de la terminación de la vigencia de la presente póliza.

A los efectos de este seguro, quedan excluidos todos los reclamos que se originen de:

- **Actos médicos ocurridos fuera del período de la vigencia de la póliza.**

- **Notificaciones, reclamaciones o avisos formuladas por el Asegurado, o los reclamos o demandas de terceros que lleguen a conocimiento del Asegurado fuera del límite temporal de vigencia, o del plazo máximo de dos (2) años, aunque dichas notificaciones, reclamos, avisos o demandas se deriven de actos médicos practicados durante la vigencia de la póliza.**

CLÁUSULA QUINTA
Suma Asegurada

La Suma Asegurada indicada en la carátula o condiciones particulares de la póliza representa la cifra máxima por la cual el **Asegurador** será responsable por todo concepto de indemnización, costas y gastos por reclamos, conforme a los Límites de Cobertura indicados en la carátula o condiciones particulares de la póliza y descritos a continuación:

a) ***Límite de Cobertura por Acto Médico:*** El **Asegurador** será responsable por el pago de los reclamos o sentencias judiciales relacionados con siniestros cubiertos bajo este seguro, hasta la suma indicada en la carátula o condiciones particulares de la póliza como límite de cobertura por acto médico.

   Dicho límite comprende la responsabilidad máxima del Asegurador en concepto de indemnizaciones, costas y gastos por uno o más reclamos derivados de un solo acto médico.

b) ***Pluralidad de Reclamos:*** En caso que, de un mismo acto médico resultaran varios reclamos de terceros, el límite de cobertura por acto médico indicado en la carátula o condiciones particulares de la póliza no sufrirá incremento alguno, es decir que dicho límite representa la suma máxima que el **Asegurador** reconocerá en concepto de indemnizaciones, costas y gastos por el total de todos los reclamos provenientes de un sólo acto médico.

c) ***Límite Agregado Anual de Cobertura:*** Si durante la vigencia de la póliza se produjeran reclamos de terceros a consecuencia de distintos actos médicos, el **Asegurador** responderá por todo concepto de indemnizaciones, costas y gastos por reclamos hasta la suma especificada en el ítem Límite Agregado Anual de Cobertura de la carátula o condiciones particulares de la póliza, por todos los acontecimientos ocurridos durante la vigencia de la póliza.

d) ***No Acumulación de Sumas Aseguradas:*** Con el propósito de determinar la responsabilidad del **Asegurador**, será considerado como un solo acto médico y no será procedente la acumulación de sumas aseguradas, cuando se efectuaren una o varias prestaciones a una o más personas vivas o por nacer, derivadas de una sola intervención o tratamiento, o de la exposición continua o repetida proveniente del mismo origen, la misma o idéntica causa, o al tratamiento de la misma enfermedad o lesión.

CLÁUSULA SEXTA
Deducible

El Asegurado se compromete a asumir a su cargo el monto por deducible indicado en la carátula o condiciones particulares de la póliza con respecto a cada reclamo que sea indemnizable bajo esta póliza por el/los daño(s) a tercero(s).

El Asegurador responderá en cuanto al pago de la indemnización de dicho reclamo neto del deducible pactado a cargo del Asegurado.

CLÁUSULA SÈPTIMA
Asegurado

Se considerará como Asegurado la persona habilitada legalmente como médico u odontólogo u otro profesional de la salud, únicamente en el ejercicio de la profesión asegurada, y únicamente cuando sea designado como **Asegurado** en la carátula o condiciones particulares de la póliza.

CLÁUSULA OCTAVA
Prima

Toda la prima en concepto de esta póliza será calculada a base anual o la fracción correspondiente al plazo de cobertura solicitada.

CLÁUSULA NOVENA
Notificación de Eventos Adversos

El **Asegurado** deberá notificar al **Asegurador**, o a su representante nombrado en la carátula o en las condiciones particulares de la póliza, cualquier acto médico que, según su conocimiento, podría derivar en un reclamo de Responsabilidad Civil Médica, incluyendo el secuestro de historias clínicas. Dicha notificación deberá hacerse dentro de las 48 horas luego de haber recibido noticia u obtenido conocimiento de dicho acontecimiento adverso y deberá incluir la siguiente información:

1) Lugar, fecha y hora en que ocurrió el acto médico;

2) Descripción de las circunstancias que dieron o pudieron dar origen al reclamo;

3) La naturaleza de las lesiones y sus posibles secuelas;

4) Nombre, edad, sexo, domicilio y ocupación del paciente;

5) Nombre y domicilio de cualquier testigo, si hubiere;

6) Nombre y domicilio de los intervinientes en el acto médico, además del Asegurado.

CLÁUSULA DÉCIMA
Denuncia o Aviso de Reclamos

El Asegurado se obliga a notificar al Asegurador, por escrito, cualquier reclamo de un tercero que llegue a su conocimiento. Dicha notificación deberá hacerse dentro de los tres (3) días hábiles a partir del momento en que el Asegurado haya sido informado de tal reclamo.

La notificación escrita para el Asegurador deberá contener los elementos requeridos en la Cláusula novena, si tal información no hubiese sido ya provista al Asegurador por el Asegurado.

Si el asegurado incumpliere las obligaciones consagradas en esta cláusula, el asegurador sólo podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

La mala fe del asegurado en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA
Defensa en Juicio Civil

En caso de demanda judicial civil contra el Asegurado, el mismo deberá dar aviso fehaciente al Asegurador de la demanda promovida, a más tardar el día hábil siguiente al de haber recibido la notificación, y estará obligado a remitir simultáneamente al asegurador la póliza y todos los documentos que pertenezcan a dicha notificación.

El asegurador podrá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa si no la declinara por medio de aviso fehaciente al asegurado dentro de los dos (2) días hábiles de haber recibido la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asumiese, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado.

El Asegurado está obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo documento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda, y a cumplir con los actos procesales que la impongan.

El Asegurador podrá, en cualquier momento, declinar en el juicio la defensa del asegurado. Sí el asegurador no asumiese la defensa en el juicio o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquella a su requerimiento, la información referente a las actuaciones producidas en el juicio.

En el evento en que el Asegurado sea directamente demandado por el tercero afectado, el Asegurado deberá asumir la defensa y suministrarle al Asegurador, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio y proceder a su situación en garantía.

La asunción por el asegurador de la defensa en el juicio civil implica la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado en los términos de la presente póliza, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinarlas dentro de los cinco (5) días hábiles de dicho conocimiento.

Si el asegurador no asumiera o declinara la defensa en el juicio, el asegurado debe asumirla a su propio costo y cargo y suministrarle al asegurador, a su requerimiento, la información referente a las actuaciones producidas en el juicio y proceder a su citación en garantía.

El Asegurador no podrá realizar acuerdos conciliatorios con los terceros sin el consentimiento escrito del Asegurado; sin embargo, en caso de que el reclamante estuviese dispuesto a aceptar un acuerdo propuesto en forma fehaciente por el Asegurador y este acuerdo no pudiese concretarse por oposición o negativa del Asegurado, la suma a pagar por el Asegurador por el siniestro en caso de sentencia o por posterior transacción, no podrá exceder el monto de la transacción inicialmente propuesta, incluyendo los gastos, costas e intereses devengados hasta la fecha de dicha propuesta inicial. La diferencia será a cargo exclusivo del Asegurado.

Medidas Cautelares: Si se dispusiesen medidas cautelares sobre bienes del Asegurado, éste no podrá exigir que el Asegurador las sustituya.

Costas y Gastos por Reclamos: El **Asegurador** toma a su cargo, como sublímite integrante de la suma asegurada, de su obligación a que se refiere la Cláusula 2, el pago de las costas judiciales en causa civil, y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del Tercero, dejándose sentado que, cualquiera que fuese el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio no podrá superar el 20% de la suma asegurada. El excedente quedará a cargo del Asegurado.

Cuando el **Asegurador** no asuma o decline la defensa en juicio, el pago de los gastos y costas los debe en la medida en que fueron necesarios.

Opción del Asegurador: En cualquier momento, el Asegurador, a su elección y discreción y sin que ello implique la aceptación de responsabilidad por parte del Asegurador en perjuicio del Asegurado, podrá hacer pago o depósito de la Suma Asegurada, dejando al Asegurado la dirección exclusiva de la causa, hecho mediante el cual el Asegurador quedará liberado de los gastos y costas que se devenguen posteriormente al igual que de toda otra responsabilidad bajo la póliza en relación con la pretensión del(de los) tercero(s) damnificados y/o con el hecho que generó la responsabilidad del Asegurado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA
Proceso Penal

Si se promoviese proceso penal el asegurado deberá dar aviso de inmediato al asegurador. El asegurado deberá designar al profesional o profesionales que lo defenderán, e informarle al asegurador el nombre del abogado defensor que designe y de todas las actuaciones surtidas en el proceso.

Si en el proceso penal, hay intervención de víctimas, el asegurado deberá mantener permanentemente informado al asegurador sobre el desarrollo de tal acción.

El asegurador podrá colaborar proporcionando al asegurado, a su requerimiento, asesoramiento jurídico o de peritos o delegados técnicos. El asesoramiento efectuado por el asegurador no implica la aceptación de responsabilidad frente al asegurado o terceros en los términos de la presente póliza. Tampoco existirá aceptación de responsabilidad cuando el asegurado designase a su cuenta y riesgo a profesionales vinculados con la aseguradora.

Queda claramente establecido que el asegurado tiene desde el inicio y en todo momento, la plena dirección del proceso penal, y con tales potestades, de aceptar o no los soportes técnicos del asegurador, sin que ello afecte en absoluto sus derechos como asegurado emanados de este contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA
Revocación de la Póliza

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por el Asegurador, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío. Por el Asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito al Asegurador. En todo caso las partes se sujetan a lo establecido en el artículo 1071 del Código de Comercio.

Cuando el seguro rija de 12:00 (doce) a 12:00(doce) horas, la revocación se computará desde la hora 12:00(doce) inmediata del día siguiente en que surta efectos la misma, y en caso contrario, desde la hora veinticuatro.

Si el Asegurador ejercer la facultad de revocar unilateralmente el contrato de seguro, el asegurado tendrá derecho a recuperar la prima no devengada. Sí el Asegurado revoca la póliza, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomado en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA
Caducidad por Incumplimiento de Obligaciones, y Cargas
El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por el Código de Comercio de Colombia y por la presente póliza genera las consecuencias contempladas en las mismas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA
Alcance Jurisdiccional
Toda controversia judicial que se plantee con relación a la presente póliza será dirimida ante los despachos judiciales competentes de la jurisdicción del lugar de emisión de la póliza.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA
Verificación del Siniestro
El Asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines.

El informe del o de los expertos no comprometerá al Asegurador a que acepte sus conclusiones, opiniones y recomendaciones, pues el mismo servirá únicamente como elemento de juicio para que el Asegurador pueda pronunciarse acerca del derecho del Asegurado.

El Asegurado puede hacerse representar, a su costa, en el procedimiento de verificación y liquidación del daño.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA
Reticencia o inexactitud

Toda inexactitud o reticencia del asegurado en su declaración de asegurabilidad, genera la nulidad relativa del contrato de seguro, en los términos del artículo 1058 del código de Comercio.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA
Subrogación
En caso de reclamo bajo esta póliza, el Asegurador se subrogará en todos los derechos y acciones contra un tercero que correspondan al Asegurado, y éste ejecutará y suministrará al Asegurador todos los documentos necesarios para garantizar tales derechos.

El Asegurado no perjudicará los derechos del Asegurador después de que haya sido finiquitado un reclamo.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA
Auditoría e Inspección

El Asegurador tendrá el derecho de inspeccionar la propiedad y operaciones del Asegurado, en cualquier momento durante la vigencia de esta póliza, a fin de sugerir que éste mantenga un nivel adecuado de supervisión de riesgo y prevención de siniestros.

También, el Asegurador podrá examinar y auditar los libros y expedientes del Asegurado en cualquier momento durante la vigencia de esta póliza y dentro de un período de 3 (tres) años después del vencimiento de la misma, en todo cuanto se relacione con este seguro.

CLÁUSULA VIGÉSIMA
Otros Seguros

En caso que el Asegurado contara con otra póliza o pólizas de seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica, el Asegurador no será responsable por una proporción mayor de un reclamo, que el límite de cobertura aplicable bajo esta póliza para tal reclamo tiene en relación al límite total de cobertura de todos los seguros en vigor para responder a dicho reclamo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA
Cesión de Derechos
El Asegurado no podrá ceder a terceros los derechos y/o beneficios que le son otorgados por la presente póliza.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA
Modificaciones a la Póliza
Todas las modificaciones de la presente póliza serán efectuadas solamente por medio de anexo emitido, debidamente firmado por un representante autorizado por el Asegurador. El anexo así emitido formará parte integrante de la presente póliza.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA
Definiciones

Acto Médico: Cualquier acción que implique un error, omisión o incumplimiento de deber cometido por un profesional de la salud, el cual cause daños y/o perjuicios al paciente, incluyendo la muerte.

Se considerará como un sólo y mismo acto médico todos los daños emergentes de uno o una serie de actos u omisiones en la prestación de servicios médicos a un sólo paciente, o todos los daños emergentes de la exposición continua o repetida proveniente del mismo origen, la misma o idéntica causa, o al tratamiento de la misma enfermedad o lesión del mismo paciente.

Costas y Gastos por Reclamos: Los montos razonablemente necesarios e incurridos por el **Asegurador** en concepto de asistencia legal y para realizar las investigaciones, la liquidación, la defensa o la transacción extrajudicial de cualquier reclamo que pudiese surgir bajo esta póliza, quedando expresamente excluidos los salarios de los dependientes, funcionarios y directores del **Asegurado**, así también como sus gastos administrativos.

También se incluyen bajo este rubro todos los gastos incurridos por el **Asegurado** como consecuencia de ser condenado a pagar en juicio.

Indemnización: Compensación al Asegurado, según lo estipulado en la póliza de seguro, en concepto de daños y/o perjuicios incurridos como consecuencia de un acto médico, y la cual no puede superar al importe de la suma asegurada (Límite de Cobertura) indicado en la carátula o condiciones particulares de la póliza.

Paciente: Cualquier persona que reciba o haya recibido la prestación de servicios y/o tratamientos médicos, quirúrgicos y/o odontológicos con el propósito de efectuar procedimientos diagnósticos, profilácticos, curativos o paliativos.

Reclamo: Cualquier notificación o demanda por escrito por vía judicial o extrajudicial, hecha por un tercero, y recibida por el Asegurado o el asegurador, solicitando compensación en forma monetaria y/o de servicios por daños y/o perjuicios ocasionados por un acto médico.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA
Advertencias al Asegurado

- **Domicilio**

  Toda aviso, reclamación o declaración impuesta por esta póliza o por la ley debe fijarse en el plazo fijado a tal efecto. El domicilio donde efectuarla será el último declarado.

- **Agravación del Riesgo**

Toda agravación del estado del riesgo se regirá por lo señalado en el artículo 1060 del código de comercio.

- **Exageración Fraudulenta o Prueba Falsa del Siniestro o de la Magnitud del Daño**

El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos y en los demás contemplados en la Ley, tal como lo establece el artículo 1078 del código de comercio.

- **Cambio en las cosas dañadas.**

El asegurado no puede introducir cambios en las cosas dañadas y su violación maliciosa libera al asegurador.

- **Reconocimiento de Responsabilidad y Reconocimiento Judicial de Hechos**

El Asegurado no puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del Asegurador, salvo en interrogación judicial, el reconocimiento de hechos.

- **Prescripción**

La prescripción de las acciones derivadas del presente contrato se regirán por lo regulado en los artículos 1081 y 1131 del código de comercio

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA
Definiciones

-Asegurado: Bajo el término asegurado se entienden:

a) Las personas jurídicas que figuran como asegurado en la póliza y además de esta, todos los funcionarios a su servicio, cuando se encuentren en el desempeño de las labores propias de su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tales.
b) La persona natural que figura como asegurado en la póliza y además de este, su cónyuge o compañero permanente e hijos menores de edad que habitan bajo el mismo techo.

-Siniestro: Es todo hecho, que haya producido un daño que pueda dar origen a una reclamación de responsabilidad civil extracontractual contra el asegurado o la compañía y que este amparado por la póliza.
Constituye un solo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.
-Deducible: Es la suma o el porcentaje que se deduce del monto de cada indemnización por siniestro y que siempre queda a cargo del asegurado.
-Vigencia: Es el periodo comprendido entre las fechas de iniciación y terminación de la protección que brinda el seguro, las cuales aparecen señaladas en la carátula de la póliza.
-Empleado: Se entiende por empleado la persona natural que presta sus servicios al asegurado dentro del territorio nacional, vinculada a este mediante contrato de trabajo y que ocupa uno de los cargos señalados en la póliza.
-Coaseguro: Mecanismo de distribución por el cual dos o más aseguradoras asumen un mismo riesgo. Definición extractada del artículo 1095 del Código de Comercio.
-Subrogación: Mecanismo por medio del cual el asegurador sustituye al asegurado en el ejercicio de las acciones legales y judiciales que este tendría contra los terceros causantes del siniestro con el fin de poder recuperar los montos de dinero reconocidos al asegurado. Definición extractada del artículo 1096 del Código de Comercio.
-Transmisión del Interés Asegurado: Cuando haya transferencia de la cosa asegurada, el asegurado deberá dar aviso a la aseguradora dentro de los diez (10) días siguientes a la transmisión y en este sentido si el asegurado continúa con algún interés, el contrato podrá continuar en esa misma proporción. De lo contrario el contrato se extinguirá. Definición extractada de los artículos 1106 y 1107 del Código de Comercio.
-Revocación unilateral: Artículo 1071 del Código de Comercio: El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes: por el asegurador, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el asegurado, en cualquier momento mediante aviso escrito al asegurador.
En el primer caso, la revocatoria da derecho al asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato: La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.
En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

-Consecuencias del sobreseguro: Artículo 1091 del Código de Comercio: El exceso del seguro sobre el valor real del interés asegurado producirá la nulidad del contrato, con retención de la prima a título de pena, cuando de parte del asegurado haya habido intención manifiesta de defraudar al asegurador. En los demás casos podrá promoverse su reducción por cualquiera de las partes contratantes, mediante la devolución o rebaja de la prima correspondiente al importe del exceso y al período no transcurrido del seguro. La reducción no podrá efectuarse después de ocurrido un siniestro total.

-Disminución del riesgo: Artículo 1065 del Código de Comercio: En caso de disminución del riesgo, el asegurador deberá reducir la prima estipulada, según la tarifa correspondiente, por el tiempo no corrido del seguro, exento en los seguros a que se refiere el artículo 1060, inciso final.

-Declaración del tomador sobre el estado del riesgo: Artículo 1058 del Código de Comercio: El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.

Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

-Conservación del estado del riesgo y notificación de cambios: Artículo 1060 del Código de Comercio: El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso lo del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si le es extraña, dentro de los diez días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta días desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, el asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho al asegurador a retener la prima no devengada.

Esta sanción no será aplicable a los seguros de vida, excepto en cuanto a los amparos accesorios, a menos de convención en contrario; ni cuando el asegurador haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

-Terminación para el pago de la prima: Artículo 1066 del Código de Comercio: El tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente a la fecha de entrega de la póliza o, si fuere el caso de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

-Mora en el pago de la prima: Artículo 1068 del Código de Comercio: La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

Lo dispuesto en el inciso anterior deberá consignarse por parte del asegurador en la carátula de la póliza, en caracteres destacados.

Lo dispuesto en este artículo no podrá ser modificado por las partes.

-Evento: cualquier acción realizada por el asegurado que sea cuestionada por un tercero en razón de que produzca lesiones corporales a dichos terceros, a causa de haber obrado con negligencia, impericia, imprudencia, y/o inobservancia de los deberes a su cargo a los efectos de este seguro se considerará como un solo y mismo evento la exposición repentina, continua o repetida a condiciones perjudiciales o dañinas a terceros que causen daños y/o lesiones imprevistos e inesperados por el asegurado.

-Lesiones Corporales: cualquier daño corporal o menoscabo de la salud, así como también cualquier merma de la integridad física, incluyendo la muerte.

-Costas, Gastos, Intereses y Honorarios: los intereses y las costas, gastos y honorarios incurridos por el asegurador para la asistencia legal y para realizar las investigaciones, la liquidación, la defensa o la transacción extrajudicial de cualquier reclamo que pudiese surgir bajo esta póliza. También se incluye bajo este rubro todos los intereses y las costas, gastos y honorarios incurridos por el asegurado como el caso de ser condenado a pagar juicio.

-Indemnización: compensación al tercero afectado, según lo estipulado en la póliza de seguro, en concepto de daños y/o perjuicios incurridos como consecuencia de un acto médico, y la cual no puede superar al importe de la suma asegurada (límite de cobertura) indicado en las condiciones particulares.

-Paciente: cualquier persona que reciba o haya recibido la prestación de servicios y/o tratamientos médicos, quirúrgicos y/u odontológicos con el propósito de efectuar procedimientos diagnósticos, profilácticos, curativos o paliativos.
-Reclamo: cualquier notificación o demanda por escrito por vía judicial o extrajudicial, hecha por un tercero, y recibida por el asegurado o su asegurador, solicitando compensación en forma monetaria y/o de servicios por daños y/o perjuicios ocasionados por un acto médico y/o evento.
-Acto Médico: cualquier acción que implique un error, omisión o incumplimiento del deber, cometido por un profesional de la salud, el cual cause daños y/o perjuicios a la salud del paciente, incluyendo la muerte.
-Notificaciones-domicilio: toda comunicación a que haya lugar entre las partes con motivo de la ejecución de las condiciones estipuladas en esta póliza, se hace por escrito y es prueba suficiente de la notificación, la constancia de envío escrito por correo recomendado o certificado a la última dirección conocida de las partes.
Se exceptúa la obligación de comunicación escrita, la que se refiere al aviso de siniestro al asegurador por parte del asegurado, en virtud de lo dispuesto en el artículo 1075 del código de comercio.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8635939099070911

Generado el 23 de enero de 2024 a las 14:49:58

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Sigla: MAPFRE SEGUROS

NIT: 891700037-9

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 428 del 22 de junio de 1960 de la Notaría 2 de SANTA MARTA (MAGDALENA). Bajo la denominación de COMPAÑIA BANANERA DE SEGUROS S.A. , con domicilio en la ciudad de Santa Marta.

Escritura Pública No 3024 del 17 de julio de 1969 de la Notaría 9 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS CARIBE S.A. y trasladó su domicilio principal a la ciudad de Bogotá D.E.

Escritura Pública No 6138 del 10 de noviembre de 1995 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Escritura Pública No 2411 del 09 de noviembre de 1999 de la Notaría 35 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de "MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.", podrá utilizar la sigla "MAPFRE SEGUROS".

Escritura Pública No 2971 del 02 de octubre de 2006 de la Notaría 35 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). La sociedad tendra su centro principal de operaciones en la ciudad de Bogotá Distrito Capital

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 5148 del 31 de diciembre de 1991

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Compañía tendrá un Presidente Ejecutivo que será la máxima autoridad administrativa de la Sociedad y será representante legal. Además, deberá asistir a la Asamblea de Accionistas, es miembro de pleno derecho de la Comisión Directiva y podrá ser miembro de la Junta Directiva. FUNCIONES: Serán funciones del Presidente Ejecutivo: A) Dirigir la administración, servicios y negocios de la Sociedad con sujeción a los presentes Estatutos y a las decisiones de la Asamblea General. B) Ejercer la representación de la Sociedad en todos los actos, contratos y negocios respetando los límites que pudiere haber establecido la Junta Directiva. Esta facultad con idénticas limitaciones será igualmente ejercida por los demás Representantes Legales. C) Presidir la Comisión Directiva cuando haya sido designado como Presidente de la misma por la Junta Directiva. D) Presentar el informe de gestión ante la Asamblea de Accionistas para su aprobación. E) Suscribir pólizas de seguros en la cuantía que sea y delegar la suscripción de las mismas a otras personas. F) Delegar en la persona que considere conveniente, las funciones que le sean atribuidas por los Estatutos. G) Nombrar a las personas que deban desempeñar los cargos cuya provisión le haya atribuido la Junta Directiva o el Presidente de la Junta. H) Suspender por mala conducta, improbidad o quebrando de los Estatutos y Reglamentos de la Sociedad, aún a las personas que desempeñen cargos cuya provisión se haya reservado para sí la Junta Directiva, siendo entendido que en tales casos el nombramiento

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

de los respectivos reemplazos quedará en las manos de la mencionada Junta. Dentro de las funciones de la Junta Directiva se encuentra la de designar el Presidente Ejecutivo y a los Representantes Legales que considere conveniente. Así mismo, la Junta Directiva podrá designar una o varias personas que lleven la representación legal de la Compañía para los solos efectos de la atención de asuntos judiciales, extrajudiciales o administrativos, ante todo tipo de autoridades u organismos oficiales, judiciales, administrativos o de policía. Para estos efectos el o los Representantes quedarán investidos de las facultades necesarias para el cumplimiento de su encargo. (Escritura Pública 2001 del 12 de septiembre de 2012 Notaria 35 de Bogotá D.C.)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representacilegal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Rafael Prado González Fecha de inicio del cargo: 13/07/2023	PASAPORTE - PAM900558	Presidente Ejecutivo
Lina Victoria Fuentes Rivera Fecha de inicio del cargo: 25/11/2021	CC - 53122021	Representante Legal
José Mauricio Malagón Acosta Fecha de inicio del cargo: 31/01/2019	CC - 79560043	Representante Legal (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2023105976-000 del día 2 de octubre de 2023 que con documento del 29 de agosto de 2023 renunció al cargo de Representante Legal y fue aceptada por la Junta Directiva Acta No. 566 del 7 de septiembre de 2023. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Ethel Margarita Cubides Hurtado Fecha de inicio del cargo: 12/01/2017	CC - 32787204	Representante Legal
Jorge Alberto Cadavid Montoya Fecha de inicio del cargo: 10/02/1999	CC - 19491370	Representante Legal (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2023105979-000 del día 2 de octubre de 2023 que con documento del 29 de agosto de 2023 renunció al cargo de Representante Legal y fue aceptada por la Junta Directiva Acta No. 566 del 7 de septiembre de 2023. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8635939099070911

Generado el 23 de enero de 2024 a las 14:49:58

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Brenda Romina Cuevas Fecha de inicio del cargo: 05/05/2022	CE - 6730576	Representante Legal
Luis David Arcila Hoyos Fecha de inicio del cargo: 06/10/2022	CC - 71779447	Representante Legal
Enrique Laurens Rueda Fecha de inicio del cargo: 08/09/2011	CC - 80064332	Representante Legal para Asuntos Judiciales Extrajudiciales y Administrativos (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2023105981-000 del día 2 de octubre de 2023 que con documento del 29 de agosto de 2023 renunció al cargo de Representante Legal para Asuntos Judiciales Extrajudiciales y Administrativos y fue aceptada por la Junta Directiva Acta No. 566 del 7 de septiembre de 2023. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
María Isabel Gómez Galvis Fecha de inicio del cargo: 09/11/2023	CC - 1104706038	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Maryivi Salazar Pastrana Fecha de inicio del cargo: 09/06/2005	CC - 55163399	Representante legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Alexandra Rivera Cruz Fecha de inicio del cargo: 27/11/2003	CC - 51849114	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales o Administrativos
Luisa Fernanda Paz Delgado Fecha de inicio del cargo: 05/08/2021	CC - 1020740327	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Silvio Rodrigo Hidalgo España Fecha de inicio del cargo: 08/10/2009	CC - 12996399	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Johanna Milena Aya Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 06/07/2023	CC - 53114347	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Marco Tulio Torres Clavijo Fecha de inicio del cargo: 29/06/2023	CC - 1018439676	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Leonary Sánchez Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 17/03/2022	CC - 52589484	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8635939099070911

Generado el 23 de enero de 2024 a las 14:49:58

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Andres Absalon Peñaloza Gutiérrez Fecha de inicio del cargo: 17/03/2022	CC - 1030625493	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Omar Leonardo Franco Romero Fecha de inicio del cargo: 15/09/2016	CC - 80771487	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2023105982-000 del día 2 de octubre de 2023 que con documento del 29 de agosto de 2023 renunció al cargo de Representante Legal para Asuntos Judiciales Extrajudiciales y Administrativos y fue aceptada por la Junta Directiva Acta No. 566 del 7 de septiembre de 2023. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Ethel Margarita Cubides Hurtado Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 32787204	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo comercial, navegación, responsabilidad civil, seguro contra la roya, riesgos de minas y petróleos, semovientes (con circular externa 008 del 21 de abril de 2015 se elimina el ramo de seguro de semoviente y pasa a formar parte del ramo de seguro Agropecuario. Este último ramo, estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales), sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios, accidentes personales, colectivo vida, exequias, salud y vida grupo

Resolución S.B. No 59 del 12 de enero de 1993 grupo educativo.

Resolución S.B. No 1526 del 06 de julio de 1995 Seguro Obligatorio de accidentes de tránsito. (Cancelado por Resolución S.B. Nro. 456 del 21/03/2000)

Resolución S.B. No 1394 del 07 de septiembre de 1999 la Superintendencia Bancaria autoriza a la COMPAÑÍA MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., la cesión de la totalidad de la cartera de los ramos de Accidentes Personales, Colectivo Vida, Exequias, Salud y Vida Grupo a la COMPAÑÍA MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A., de conformidad con lo previsto en los artículos 68 numeral 3, inciso 2 y 71 numeral 6 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Resolución S.B. No 0551 del 01 de junio de 2001 agrícola.(con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 se incorpora este ramo, en el ramo de Seguro Agropecuario. Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales)

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de multirriesgo comercial se debe explotar según el ramo al cual corresponda cada amparo. b) El ramo de roya se debe explotar bajo el ramo Agrícola. c) El ramo de riesgos de minas y petróleos, se denominará en adelante ramo de minas y petróleos

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8635939099070911

Generado el 23 de enero de 2024 a las 14:49:58

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

Resolución S.F.C. No 0548 del 16 de abril de 2012 La Superintendencia Financiera de Colombia autoriza a Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., para operar el ramo de seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT.- Resolución 1178 del 10 de agosto de 2023 se REVOCA la autorización concedida a Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A. para operar el ramo de Seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT).

Resolución S.F.C. No 1590 del 23 de diciembre de 2016 , autoriza para operar el ramo de seguro de desempleo

NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Camara de Comercio de Cali

CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA

Fecha expedición: 03/01/2024 11:13:09 am

Recibo No. 9254719, Valor: $3.700

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824CPT2HA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Matrícula No.:	40377-2
Fecha de matrícula en esta Cámara:	25 de marzo de 1987
Último año renovado:	2023
Fecha de renovación:	18 de abril de 2023

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS, RENUEVE EN WWW.CCC.ORG.CO. EL PLAZO PARA RENOVAR LA MATRÍCULA ES HASTA EL 31 DE MARZO DE 2024.

UBICACIÓN

Dirección comercial:	CRA. 80 No. 6 71
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico:	njudiciales@mapfre.com.co
Teléfono comercial 1:	3182000
Teléfono comercial 2:	No reportó
Teléfono comercial 3:	No reportó
Dirección para notificación judicial:	CRA. 80N No. 6 71
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico de notificación:	njudiciales@mapfre.com
Teléfono para notificación 1:	No reportó
Teléfono para notificación 2:	No reportó
Teléfono para notificación 3:	No reportó

La sucursal MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Recibo No. 9254719, Valor: $3.700

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824CPT2HA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Demanda de:LIZETH JULIANA AGUDELO ZAPATA
Contra:MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
Documento: Oficio No.625 del 13 de marzo de 2020
Origen: Juzgado 12 Civil Del Circuito De Oralidad de Cali
Inscripción: 04 de septiembre de 2020 No. 812 del libro VIII

Embargo de:ESTHER JULIA CHAMORRO DE HENAO - ENIS AMPARO HENAO CHAMORRO - ALEXANDER HENAO CHAMORRO
Contra:MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
Documento: Oficio No.1350 del 11 de septiembre de 2020
Origen: Juzgado Veintiuno Civil Municipal de Cali
Inscripción: 23 de septiembre de 2020 No. 927 del libro VIII

Demanda de:ESTHER JULIA CHAMORRO DE HENAO/ ENIS AMPARO HENAO CHAMORRO/ALEXANDER HENAO CHAMORRO
Contra:MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
Documento: Oficio No.391 del 12 de marzo de 2021
Origen: Juzgado Veintiuno Civil Municipal de Cali
Inscripción: 15 de marzo de 2021 No. 332 del libro VIII

Demanda de:MARTHA CECILIA GUZMAN ZEMANATE
Contra:MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
Documento: Oficio No.729 del 12 de agosto de 2022
Origen: Juzgado Segundo Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 23 de agosto de 2022 No. 1400 del libro VIII

Recibo No. 9254719, Valor: $3.700

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824CPT2HA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Demanda de:TABATA ALEJANDRA QUINTERO
Contra:MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Proceso:VERBAL
Documento: Oficio No.529 del 16 de septiembre de 2022
Origen: Juzgado Quinto Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 22 de septiembre de 2022 No. 1659 del libro VIII

Demanda de:ARCADIO JOSE MENDOZA CORDERO, FRANCELY COROMOTO DIAZ DE MENDOZA, ARCEL JOSE MENDOZA DIAZ, ASBETH PASTORA MENDOZA DIAZ
Contra:MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Proceso:VERBAL (RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL)
Documento: Oficio No.497 del 18 de mayo de 2023
Origen: Juzgado Septimo Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 05 de junio de 2023 No. 930 del libro VIII

Demanda de:HUMBERTO MARTINEZ CAICEDO
Contra:MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Proceso:DECLARATIVO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
Documento: Oficio No.737 del 10 de julio de 2023
Origen: Juzgado Dieciocho Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 26 de septiembre de 2023 No. 1875 del libro VIII

Embargo de:SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL
Contra:MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:ADMINISTRATIVO COACTIVO
Documento: Oficio No.DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023
Origen: Secretaria De Hacienda Departamental de Ibague
Inscripción: 04 de octubre de 2023 No. 2006 del libro VIII

Recibo No. 9254719, Valor: $3.700

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824CPT2HA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

PROPIETARIO

Nombre:	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
NIT:	891700037 - 9
Matrícula No.:	18388
Domicilio:	Bogota
Dirección:	Avenida Carrera 70 99 72
Teléfono:	6503300

APERTURA DE SUCURSAL

APERTURA SUCURSAL CALI: QUE EL 8 DE FEBRERO DE 1977 BAJO EL NRO. 20505 DEL LIBRO IX, SE INSCRIBIO EN LA CAMARA DE COMERCIO LA ESCRITURA NRO. 4304 DE DICIEMBRE 2 DE 1976, NOTARIA TERCERA DE CALI, EN LA CUAL CONSTA LA APERTURA DE UNA SUCURSAL EN CALI.

NOMBRAMIENTO(S)

Por Acta No. 438 del 18 de marzo de 2013, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de mayo de 2013 con el No. 1020 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
ADMINISTRADOR	JORGE ENRIQUE RIASCOS VARELA	C.C.94426721

PODERES

Por Escritura Pública No. 1804 del 20 de junio de 2003 Notaria Treinta Y Cinco de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de julio de 2003 con el No. 91 del Libro V , JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA, QUIEN DIJO SER MAYOR DE EDAD, VECINO DE BOGOTA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 79.344.303 EXPEDIDA EN BOGOTA, CONFIERE PODER GENERAL AL ABOGADO GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, DE QUIEN DIJO ES MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN CALI, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 19.395.114 EXPEDIDA EN BOGOTA Y CON LA TARJETA PROFESIONAL NUMERO 39116 EXPEDIDA POR EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD, REALICE LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE TODAS LAS AUTORIDADES JUDICIALES Y EN TODA CLASE DE PROCESOS DE CARACTER CIVIL, COMERCIAL, PENAL, LABORAL, PENAL ADUANERO, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, BIEN SEA QUE LA SOCIEDAD SEA DEMANDANTE, DEMANDADA, LLAMADA EN GARANTIA LITIS CONSORTE O TERCERO INTERVINIENTE. B) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS EN LA SOLICITUD Y PRACTICA DE PRUEBAS ANTICIPADAS, EXHIBICION DE DOCUMENTOS, CONSTITUCION DE PARTE CIVIL EN PROCESOS PENALES; PARA NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS INCLUYENDO AUTOS ADMISORIO DE DEMANDA, DE CUALQUIER AUTORIDAD ADMINISTRATIVA JUDICIAL, SEA CIVIL, LABORAL, PENAL, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA, ETC., ABSUELVA INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFIESE, COMPAREZCA A DECLARAR Y ASISTA A LAS DEMAS DILIGENCIAS JUDICIALES, PROCESALES O EXTRAPROCESALES, SEAN ELLAS DE NATURALEZA CIVIL, LABORAL, COMERCIAL, ADMINISTRATIVA, PENAL, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA, ETC., QUEDANDO AUTORIZADO PARA RECIBIR LAS

Recibo No. 9254719, Valor: $3.700

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824CPT2HA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

NOTIFICACIONES Y LAS CITACIONES ORDENADAS POR LOS JUZGADOS O AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS QUE ASI LO REQUIERAN QUEDANDO ENTENDIDO QUE EN ESTOS CASOS DE NOTIFICACION, CITACION Y COMPARECENCIA PERSONAL DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD QUEDARA VALIDA Y LEGALMENTE HECHA A TRAVES DEL APODERADO GENERAL DESIGNADO DOCTOR GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, ASI MISMO EL APODERADO QUEDA FACULTADO PARA CONFESAR. C) QUE EL PRESENTE PODER GENERAL SE EXTIENDE PARA QUE EL DOCTOR GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, REPRESENTE A LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., ANTE LOS JUECES CIVILES DE TODO EL PAIS Y PUEDA TRANSIGIR O INTERVENIR EN LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DE QUE TRATA EL ARTICULO CIENTO UNO (101) DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL O LA LEY 640 DE 2001, QUEDANDO ENTENDIDO QUE EL APODERADO GENERAL PUEDA COMPROMETER A LA SOCIEDAD, FACULTAD QUE SE ENTIENDE A LAS AUTORIDADES DE CONCILIACION QUE REALICE ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JURISDICCIONAL, CENTROS DE CONCILIACION O PROCURADORES JUDICIALES, CONFORME LO TIENE PREVISTO LA LEY 446 DE 1998, EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, LEY 123 DE 1991 Y LA LEY 640 DE 2001. D) QUE EL PODER GENERAL QUE POR ESTA ESCRITURA SE OTORGA SE ESTIENDE PARA QUE EL DOCTOR GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, PRESENTE A LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. EN TODA CLASE DE PROCESOS QUE CURSEN ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JURISDICCIONAL. E) ASI MISMO COMPREDE FACULTAD PARA DESIGNAR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD DE MAPFRES SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. LOS ARBITROS QUE SE REQUIERAN EN VIRTUD DEL TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO QUE SE CONSTITUYA DENTRO DE CLAUSULAS COMPROMISORIAS.

Por Escritura Pública No. 0570 del 26 de marzo de 2013 Notaria Treinta Y Cinco de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 13 de mayo de 2014 con el No. 62 del Libro V ,CLAUDIA PATRICIA CAMACHO URIBE, QUIEN SE IDENTIFICO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 63.516.061 EXPEDIDA EN BUCARAMANGA Y DIJO SER MAYOR DE EDAD, DOMICILIADA EN ESTA CIUDAD, CONFIERE PODER GENERAL A JORGE ENRIQUE RIASCOS VARELA, DE QUIEN DIJO ES MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN LA CIUDAD DE CALI, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 94.426.721 CALI, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.:
A) REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES (INCLUYENDO CONCILIACIONES JUDICIALES E INTERROGATORIOS DE PARTE) Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR.
B) REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN CONCILIACIONES EXTRAJUDICIALES DE CUALQUIER TIPO.
C) OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA SUSTITUIR PODERES Y PARA REASUMIRLOS EN CUALQUIER MOMENTO.
D) REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PÚBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.
E) NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS, JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASÍ COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA.
F) NOTIFICARSE DE CUALQUIER ACTO ADMINISTRATIVO EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE.

Recibo No. 9254719, Valor: $3.700

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824CPT2HA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

G) EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA DESISTIR, CONCILIAR (EN AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL), TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.
H) EN GENERAL QUEDA FACULTADO PARA INTERPONER CUALQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES O MUNICIPALES Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN.
I) SUSCRIBIR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD LAS CARTAS DE OBJECIÓN A LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS POR PARTE DE TOMADORES, ASEGURADOS, BENEFICIARIOS O TERCEROS.
J) FIRMAR LAS RESPUESTAS A LOS DERECHOS DE PETICIÓN QUE SEAN PRESENTADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE.
K) SUSCRIBIR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD LAS RESPUESTAS A LAS ACCIONES DE TUTELA, INCIDENTES DE DESACATO, Y LAS RESPUESTAS A LOS REQUERIMIENTOS DE ENTIDADES ADMINISTRATIVAS O JUDICIALES.
L) SOLICITAR ANTE COMPAÑÍAS DE SEGUROS O TERCEROS EL REEMBOLSO DE LO INDEMNIZADO POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACIÓN.
M) ASUMIR EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS LOS RIESGOS EN LOS RAMOS DE SEGUROS AUTORIZADOS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, PARA LO CUAL PODRÁ CELEBRAR A NOMBRE Y POR CUENTA DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS LOS CONTRATOS DE SEGUROS A QUE HAYA LUGAR.
N) REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN O LICITACIÓN PÚBLICA O PRIVADA, QUEDANDO EXPRESAMENTE FACULTADO PARA PRESENTAR Y SUSCRIBIR LA PROPUESTA RESPECTIVA, FIRMAR EL CONTRATO Y LOS DEMÁS DOCUMENTOS QUE SE REQUIERAN, ASÍ COMO ASUMIR LOS RIESGOS QUE LE FUERON ADJUDICADOS A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS SIN LÍMITE DE CUANTÍA.

Por Escritura Pública No. 2233 del 23 de diciembre de 2014 Notaria Treinta Y Cinco de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 05 de enero de 2015 con el No. 1 del Libro V CONFIERE PODER GENERAL A: WILMER PEREZ EGAS, DE QUIEN DIJO ES MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI, VALLE DEL CAUCA IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 94.312.156; EL PODER GENERAL SE OTORGA PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A.
A) REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES (INCLUYENDO CONCILIACIONES JUDICIALES E INTERROGATORIOS DE PARTE) Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR.
B) REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN CONCILIACIONES EXTRAJUDICIALES DE CUALQUIER TIPO.
C) REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.
D) NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS, JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASÍ COMO

Recibo No. 9254719, Valor: $3.700

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824CPT2HA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA.
E) NOTIFICARSE DE CUALQUIER ACTO ADMINISTRATIVO EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE.
F) EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA DESISTIR, CONCILIAR (EN AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL), TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.
G) EN GENERAL QUEDA FACULTADO PARA INTERPONER CUALQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES O MUNICIPALES Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN.
H) SUSCRIBIR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD LAS CARTAS DE OBJECIÓN A LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS POR PARTE DE TOMADORES, ASEGURADOS, BENEFICIARIOS O TERCEROS.
I) FIRMAR LAS RESPUESTAS A LOS DERECHOS DE PETICIÓN QUE SEAN PRESENTADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE.
J) SUSCRIBIR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD LAS RESPUESTAS A LAS ACCIONES DE TUTELA, INCIDENTES DE DESACATO, Y LAS RESPUESTAS A LOS REQUERIMIENTOS DE ENTIDADES ADMINISTRATIVAS O JUDICIALES.
K) SOLICITAR ANTE COMPAÑÍAS DE SEGUROS O TERCEROS EL REEMBOLSO DE LO INDEMNIZADO POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACIÓN.
L) OTORGAR ÉN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA SUSTITUIR PODERES Y PARA REASUMIRLOS EN CUALQUIER MOMENTO.

Por Escritura Pública No. 443 del 01 de abril de 2016 Notaria Treinta Y Cinco de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 04 de mayo de 2016 con el No. 106 del Libro V QUE POR ESCRITURA NRO. 443 DEL 01 DE ABRIL DE 2016 NOTARIA TREINTA Y CINCO (35) DEL BOGOTA, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 04 DE MAYO DE 2016, BAJO EL NRO 6 DEL LIBRO V, COMPARECIO LA SEÑORA CLAUDIA PATRICIA CAMACHO URIBE, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NRO. 63.516.061. ACTUANDO COMO REPRESENTANTE LEGAL DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. OTORGO PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE A JOSE RODRIGO HERRERA REYES , IDENTIFICADA CON CEDULA NRO. 16.762.605 DE CALI, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS EN NOMBRE Y REPRESENTANCION DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.:
A) REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES (INCYENDO CONCILIACIONES JUDICIALES E INTERROGATORIOS DE PARTE) Y PROCESOS JÚDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR.
B) REPRESENFAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN CONCILIACIONES EXTRAJUDICIALES DE CUALQUIER TIPO.
C) OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA SUSTITUIR PODERES Y PARA REASUMIRLOS EN CUALQUIER MOMENTO.
D) REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LA AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PÚBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.
E) NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASI COMO DE

Recibo No. 9254719, Valor: $3.700

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824CPT2HA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIA, JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO, ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA.
F) NOTIFICARSE DE CUALQUIER ACTO ADMINISTRATIVO EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE.
G) EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA DESISTIR, CONCILIAR (EN AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL), TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.
H) EN GENERAL QUEDA FACULTADO PARA INTERPONER CUALQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LA LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O DEMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES O MUNICIPALES Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN.
I) SUSCRIBIR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD LAS CARTAS DE OBJECIÓN A LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS POR PARTE DE TOMADORES, ASEGURADOS, BENEFICIARIOSO TERCEROS.
J) FIRMAR LAS RESPUESTAS A LOS DERECHOS DE PETICION QUE SEAN PRESENTADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE.
K) SUSCRIBIR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD LAS RESPUESTAS A LAS ACCIONES DE TUTELA, INCIDENTES DE DESACATO, Y LAS RESPUESTAS A LOS REQUERIMIENTOS DE ENTIDADES ADMINISTRATIVAS O JUDICIALES.
l) SOLICITAR ANTE COMPAÑIAS DE SEGUROS O TERCEROS EL REEMBOLSO DE LO INDEMNIZADO POR LACOMPAÑIA DE SEGUROS EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION.
M) ASUMIR EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LA COMPAÑIA DE SEGUROS LOS RIESGOS EN LOS RAMOS DE SEGUROS AUTORIZADOS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, PARA LO CUAL PODRA CELEBRAR A NOMBRE Y POR CUENTA DE LA COMPAÑIA DE SEGUROS LOS CONTRATOS DE SEGUROS A QUE HAYA LUGAR.
N) REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EN LOS PROCESOS DE CONTRATACION O LICITACION PUBLICA O PRIVADA, QUEDANDO EXPRESAMENTE FACULTADO PARA PRESENTAR Y SUSCRIBIR LA PROPUESTAS RESPECTIVA, FIRMAR EL CONTRATO Y LOS DEMAS DOCUMENTOS QUE SE REQUIERAN, ASI COMO ASUMIR LOS RIESGOS QUE LE FUERON ADJUDICADOS A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS SIN LIMITE DE CUANTIA.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS- CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: SEGUROS GENERALES.

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E.P. 428 del 22/06/1960 de Notaria Segunda de Santa Marta	20501 de 08/02/1977 Libro IX
E.P. 3024 del 17/07/1969 de Notaria Novena de Bogota	20502 de 08/02/1977 Libro IX
E.P. 1975 del 20/04/1981 de Notaria Cuarta de Bogota	83646 de 21/03/1986 Libro IX
E.P. 4589 del 05/08/1993 de Notaria Cuarta de Bogota	49788 de 14/10/1993 Libro VI

Recibo No. 9254719, Valor: $3.700

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824CPT2HA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

E.P. 5811 del 02/11/1994 de Notaria Cuarta de Bogota 36 de 11/01/1995 Libro VI
E.P. 7011 del 29/12/1994 de Notaria Cuarta de Bogota 499 de 08/03/1995 Libro VI
E.P. 3352 del 24/06/1995 de Notaria Cuarta de Bogota 2147 de 19/09/1995 Libro VI
E.P. 6138 del 10/11/1995 de Notaria Cuarta de Bogota 2895 de 21/12/1995 Libro VI
E.P. 2904 del 23/09/1997 de Notaria Treinta Y Cinco de Bogota 2029 de 15/09/1998 Libro VI
E.P. 0739 del 11/04/2001 de Notaria Treinta Y Cinco de Bogota 111 de 17/01/2003 Libro VI

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

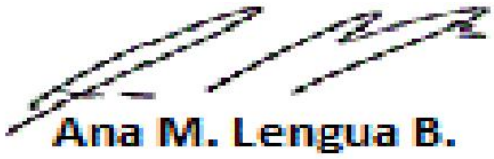
En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional

Recibo No. 9254719, Valor: $3.700

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824CPT2HA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.



CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Sigla: MAPFRE SEGUROS.
Nit: 891.700.037-9
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00018388
Fecha de matrícula: 28 de abril de 1972
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2023
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Avenida Carrera 70 99 72
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: njudiciales@mapfre.com.co
Teléfono comercial 1: 6503300
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.
Página web: WWW.MAPFRE.COM.CO

Dirección para notificación judicial: Avenida Carrera 70 99 72
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: njudiciales@mapfre.com.co
Teléfono para notificación 1: 6503300
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Administrativo.

Por E.P. No. 5.176 de la Notaría 4a. de Bogotá del 15 de septiembre de 1.987, inscrita el 23 de diciembre de 1.987 bajo el No. 7959 del libro VI, se protocolizó documento mediante el cual se decretó la apertura de una sucursal de la sociedad en la ciudad de Ibagué.

Por Acta No. 55 de la Comisión Directiva, del 01 de julio de 2004, inscrita el 22 de septiembre de 2004 bajo el No. 118657 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá.

Por Acta No. 447 de la Junta Directiva, del 13 de diciembre de 2013, inscrita el 20 de marzo de 2014, bajo el No. 00232363 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó el cierre de la sucursal en la ciudad de: Bogotá (Chapinero).

Por Acta No. 447 de la Junta Directiva, del 13 de diciembre de 2013, inscrita el 20 de marzo de 2014, bajo el No. 00232393 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó el cierre de la sucursal en la ciudad de: Bogotá (Rosales).

Por Acta No. 447 de la Junta Directiva, del 13 de diciembre de 2013, inscrita el 20 de marzo de 2014, bajo el No. 00232361 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó el cierre de la sucursal en la ciudad de: Bogotá.

Por Acta No. 500 de la Junta Directiva, del 16 de marzo de 2018, inscrita el 5 de abril de 2018 bajo los Nos. 00280711 y 00280727 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó el cierre de dos sucursales en la ciudad de: Bogotá.

REFORMAS ESPECIALES

Por E.P. No. 6138 de la Notaría 4a. de Santafé de Bogotá D.C., del 10 de noviembre de 1.995, inscrita el 16 de noviembre de 1.995 bajo el No. 516.184 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de: "SEGUROS CARIBE S.A.", por el de: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Por E.P No. 2411 del 09 de noviembre de 1999, aclarada por E.P. No.

2558 del 22 de noviembre de 1999 ambas de la Notaría 35 de Santafé de Bogotá D.C., inscritas el 26 de noviembre de 1999 bajo el No. 705363 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., por el de: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., podrá utilizar la sigla MAPFRE SEGUROS.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 0103 del 26 de enero de 2015, inscrito el 4 de febrero de 2015 bajo el No. 00145721 del libro VIII, el Juzgado 23 Civil del Circuito de Bogotá, comunicó que en el Proceso Ordinario No. 11001310302320140059 7 de Margarita de Jesús Giraldo de Botero, María Luz Nelly Botero Giraldo, José Gustavo Botero Giraldo, Mario de Jesús Botero Giraldo contra: Pedro William Osses González, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1565 del 2 de mayo de 2018, inscrito el 23 de mayo de 2018 bajo el No. 00168284 del libro VIII, el Juzgado 11 Civil del Circuito de Santiago de Cali, comunicó que en el Proceso Verbal No. 2018-0010700 de Gloria Moreno Montaño, Oswaldo Moreno Montaño y Néstor Moreno Montaño contra: Jorge William Dorado Guerrero, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., y GRUPO INTEGRADO DE TRANSPORTE MASIVO S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0-1880 del 19 de septiembre de 2018, inscrito el 27 de septiembre de 2018 bajo el No. 00171435 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Montería - Córdoba, comunicó que en el Proceso Verbal de Responsabilidad No. 230013103002-2018-00246-00 de: PROYECTO INMOBILIARIO RIO S.A.S contra: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0991-19 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 18 de septiembre de 2019 bajo el No. 00180010 del libro VIII, el Juzgado 1 Civil del Circuito De Montería (Córdoba), comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual de mayor cuantía No. 23-001-31-03-001-2018-00236-00 de: Servio Enrique Barrera Doria CC. 1.067.926.777, Sandra Marcela Cantero Moreno CC. 1.062.957.936, Contra: Juan Paulo Garcia Anaya CC.6.892.387, Vilma

del Carmen López Navarro CC. 34.986.378, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 2589 del 11 de octubre de 2019, inscrito el 16 de octubre de 2019 bajo el No. 00180672 del libro VIII, el Juzgado 23 Civil del Circuito De Bogotá, comunicó que en el proceso declarativa de responsabilidad civil contractual y extracontractual No. 11001310302320190063 8 de: Ray Alexander Rivera Riaño CC. 1023894833, Edward Andrés Rivera Riaño CC. 1.023.906.115, Bernardina Riaño Sanabria CC. 51.825.362, obrando a nombre propio y en representación de su menor hijo Brayan Steven Rivera Riaño, Alexander Rivera Morales CC. 11.304.627 , Contra: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. y Néstor Raúl Munevar Barriga CC. 80.138.910, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1413-19 del 18 de noviembre de 2019 inscrito el 20 de noviembre de 2019 bajo el No. 00181678 del libro VIII, el Juzgado 1 Civil del Circuito De Montería (Córdoba), comunicó En el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 23-001-31-03-001-2019-00294-00 de: Maria de los Santos Morelos Martinez CC. 25.855.626, Amparo Isabel Contreras Morelo CC. 25.857.528, Diana Esther Contreras Morelo CC. 25.857.012, Luz Mady Contreras Morelo CC.45.501.556, Ricardo Natonio Contreras Morelo CC. 11.031.765, Silfredo Guzmán Contreras CC. 11.031.596, Carlos Contreras Morelo CC. 11.031.597, Margarita del Carmen Contreras Burriel CC. 30.663.745, Merceditas Contreras Sarmiento CC. 25.856.413, Contra: Jhon Alexis Muñoz Acevedo CC. 1.042.762.621, Miryam Liliana Abril Rosa CC. 37.943.820, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 146 del 25 de febrero de 2021, el Juzgado 17 Civil del Circuito de Oralidad de Medellín (Antioquia), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal declarativo responsabilidad médica No. 05001 31 03 017 2020 00233 00 de Wilmar Augusto Gonzalez CC. 71.791.446, Liliana Maria Chavarrpua CC. 21.548.660, Jeraldin Chavarria CC. 1.020.482.828, Jorman Alexis Gonzalez Chavarria T.I. 1.000.290.152, Contra: SOCIEDAD MEDICA ANTIOQUEÑA SA - CLINICA SOMA -, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA, Juan Carlos Peñuela Chávez, Ángela María Castillo Machete CC. 52.914.126, la cual fue inscrita en esta

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Cámara de Comercio el 11 de Marzo de 2021 bajo el No. 00187980 del libro VIII.

Mediante Auto No. Sin Num del 01 de marzo de 2021, el Juzgado 15 Civil Municipal de Oralidad de Medellín (Antioquia), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal de menor cuantía No. 05001-40-03-015-2020-00750-00 de PASSION COLOMBIA SAS, Contra: PORTAFOLIO TEXTIL SAS, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA, MAYORCA INVERSIONES SA, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 30 de Marzo de 2021 bajo el No. 00188371 del libro VIII.

Mediante Oficio No. 0367 del 05 de agosto de 2021 proferido por el Juzgado 18 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 10 de Agosto de 2021 con el No. 00191081 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso Verbal-Responsabilidad Civil Extracontractual No. 760013103018-2021-00109-00 de Mayerlyn Hermelinda Balanta Rivera CC. 1.059.981.831 y Otros, contra MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. Fredy Yesid Rivera Coronado CC. 10.493.237

Mediante Oficio No. 0051 del 23 de febrero de 2022, el Juzgado Civil del Circuito de Sahagún (Córdoba), inscrito el 24 de Febrero de 2022 con el No. 00195718 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 236603103001-2022-00022-00 de Elkin Darío Badel Lobo C.C. 1069474029, Contra: Fabio Alberto Rhenals Bastidas C.C. 1065007342 y otros.

Mediante Oficio No. 0697 del 1 de junio de 2022, el Juzgado 4 Civil del Circuito de Neiva (Huila), inscrito el 14 de Junio de 2022 con el No. 00197895 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 410013103004-2022-00097-00 de Maria Elcy Moreno Trujillo C.C. 36.157.950 Contra: Kevin Andres Tovar Garzon, Ludivia Rivera Betancur, GRUPO COBRA S.A NIT No. 830.040.872-8, COLOMBIA TELECOMUNICACIONES S.A. ESP (MOVISTAR) NIT. 830.122.566-1 y MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. NIT No. 891.700.037-9.

Mediante Oficio No. 1513 del 30 de septiembre de 2022, el Juzgado 17 Civil Municipal de Oralidad de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 5

de Octubre de 2022 con el No. 00200479 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal No. 760014003017-2022-00561-00 de Valentina García López C.C. 1.144.096.798, Jessica Alejandra López C.C. 1.006.180.130 y Oscar Humberto Moreno representante del menor Matías Moreno Lopez C.C. 94.402.838, contra Jeffrey Jimenez Fernández C.C. 1.144.068.680, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A NIT. 860.002,184-6, AXA COLPATRIA S.A. NIT. 860.039.988-0 y LIBERTY SEGUROS S.A. NIT. 891.700.037-9.

Mediante Oficio No. 2690 del 06 de diciembre de 2022, el Juzgado 1 Civil Municipal Neiva (Huila), inscrito el 16 de Diciembre de 2022 con el No. 00201975 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal - responsabilidad civil extracontractual No. 41001-40-03-001-2022-00611-00 de Margery Alejandra Polanco Muñoz C.C. 1.075.298.242, John Sebastián Puentes Sáenz C.C. 1.075.258.675, Leidy Diana Muñoz Villalba C.C. 36.306.688 y Leonel Eduardo Polanco Maje C.C. 7.707.509, contra Oscar Wilmer Baquero Medina C.C. 7.715.645, Betulia Medina De Baquero C.C. 26.432.961, Bersain Medina Silva C.C. 1.075.309.558 y MAPFRE SEGUROS GENERALES S.A. NIT. 891.700.037-9.

Mediante Oficio No. 0207 del 15 de febrero de 2023, el Juzgado Promiscuo del Circuito de Planeta Rica (Córdoba), inscrito el 20 de Febrero de 2023 con el No. 00203386 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso de responsabilidad civil extracontractual No. 23555318900120220012100 de Oscar Darío Giraldo Franco C.C. 3.497.299 y otros, contra MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A NIT. 891.700.037-9 y otros.

Mediante Oficio No. 0690 del 2 de agosto de 2023, el Juzgado 21 Civil del Circuito de Bogotá D.C., inscrito el 11 de Agosto de 2023 con el No. 00208566 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso declarativo ordinario No. 11001310302120230026700 de July Caren Quintana Ibañez C.C.1022331579, Angie Vanessa Montoya Ibañez C.C. 1022361315, Maria Del Carmen Ibañez Paez C.C. 396370001, Contra: Deiver Enrique Rodelo Vasquez C.C. 1002296843, Fredy Palomino Garzon C.C. 79734268, COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. NIT. 8600370136, MASIVO CAPITAL S.A.S. NIT. 8903947911, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. NIT. 8917000379.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Mediante Oficio No. 499 del 19 de octubre de 2023, el Juzgado Civil Laboral del Circuito de Caucasia (Antioquia), inscrito el 1 de Noviembre de 2023 con el No. 00212541 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal- responsabilidad civil extracontractual No. 05154311200120230016400 de Lida Patricia Gaviria Molina C.C 39.277.533, Luis Carlos Gaviria Molina C.C 98.653.838, Nora Luz Gaviria Molina C.C 39.278.995, Sixta María Ospino Molina C.C 45.780.934, Margarita Gaviria Molina C.C 39.282.718, Luz Marina Ospino Molina C.C. 32.845.263 y Julio Rafael Ospino Molina C.C 7.641.894, contra Julián Mejía Ramírez C.C. 1.040.499.417 Patricia del Carmen Lastre Diaz C.C. 1.040.494.263 y MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A NIT. 891.700.037-9.

Mediante Oficio No. 696 del 24 de octubre de 2023, el Juzgado 11 Civil del Circuito de Bogotá D.C., inscrito el 3 de Noviembre de 2023 con el No. 00212635 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal por responsabilidad civil extracontractual No. 110013103011-2022-00407-00, de Henry Gallo Angarita C.C. 1.071.986.292 en nombre propio y en nombre de sus menores hijos AFGV, NAGC y SVGV, contra Efraín Muñoz Baquero, C.C. 166.838 y MAPFRE SEGUROS GENERAL DE COLOMBIA S.A. NIT. 891.700.037-9.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de julio de 2069.

OBJETO SOCIAL

El objeto social será la realización de operaciones de seguro y reaseguro, en todos los ramos aprobados por la autoridad competente y la prestación de los servicios que las disposiciones legales vigentes les autoricen a las compañías de seguros, siempre a petición expresa de la junta directiva. La sociedad también podrá celebrar operaciones de libranza o descuento directo, siempre que guarden relación con las operaciones de seguro y reaseguro a que se refiere el inciso

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

anterior.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor : $150.000.000.000,00
No. de acciones : 3.750.000.000,00
Valor nominal : $40,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor : $105.353.291.200,00
No. de acciones : 2.633.832.280,00
Valor nominal : $40,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor : $105.353.291.200,00
No. de acciones : 2.633.832.280,00
Valor nominal : $40,00

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Patricia Calle Moreno	C.C. No. 39690579
Segundo Renglon	Rafael Prado Gonzalez	C.E. No. 7700812
Tercer Renglon	Alejandro Venegas Franco	C.C. No. 19421989
Cuarto Renglon	Jorge Cruz Aguado	C.E. No. 729920
Quinto Renglon	Francisco Sole Franco	C.C. No. 1018428465

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Primer Renglon	SIN DESIGNACION	**********
Segundo Renglon	Ethel Margarita Cubides Hurtado	C.C. No. 32787204
Tercer Renglon	Eduardo Gaitan Parra	C.C. No. 19380865
Cuarto Renglon	Luis David Arcila Hoyos	C.C. No. 71779447
Quinto Renglon	SIN DESIGNACION	**********

Por Acta No. 169 del 30 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 12 de octubre de 2021 con el No. 02752201 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Patricia Calle Moreno	C.C. No. 39690579
Tercer Renglon	Alejandro Venegas Franco	C.C. No. 19421989
Cuarto Renglon	Jorge Cruz Aguado	C.E. No. 729920
Quinto Renglon	Francisco Sole Franco	C.C. No. 1018428465

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	SIN DESIGNACION	**********
Segundo Renglon	Ethel Margarita Cubides Hurtado	C.C. No. 32787204
Tercer Renglon	Eduardo Gaitan Parra	C.C. No. 19380865
Quinto Renglon	SIN DESIGNACION	**********

Por Acta No. 173 del 9 de mayo de 2023, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de septiembre de 2023 con el No. 03018634 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Rafael Prado Gonzalez	C.E. No. 7700812

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Cuarto Renglon	Luis David Arcila Hoyos	C.C. No. 71779447

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 151 del 16 de marzo de 2015, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de mayo de 2015 con el No. 01942431 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	KPMG S.A.S.	N.I.T. No. 860000846 4

Por Documento Privado del 22 de noviembre de 2023, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 22 de noviembre de 2023 con el No. 03037978 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Carol Marcela Robles Moreno	C.C. No. 1018426786 T.P. No. 191851-T

Por Documento Privado del 13 de mayo de 2022, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de mayo de 2022 con el No. 02839042 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Monica Adriana Gonzalez Camacho	C.C. No. 52221424 T.P. No. 28642-T

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

PODERES

Por Escritura Pública No. 241 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 4 de febrero de 2011, inscrita el 18 de febrero de 2011 bajo el No. 00019362 del libro V, compareció Luis Eduardo Clavijo Patiño identificado con cédula de ciudadanía No. 79.626.167 de Bogotá en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a William Padilla Pinto identificado con cédula de ciudadanía No. 91.473.362 de Bucaramanga, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERAL DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualesquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualesquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden.

Por Escritura Pública No. 1335 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 16 de mayo de 2011, inscrita el 24 de mayo de 2011, bajo el No. 00019821 del libro V, compareció Luis Eduardo Clavijo Patiño identificado con cédula de ciudadanía No. 79.626.167 de Bogotá, en su

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Eidelman Javier González Sánchez, identificado con cédula de ciudadanía No. 7.170.035 de Tunja y tarjeta profesional de abogado No. 108.916 del C.S. de la J., para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones incluyendo (conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualesquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualesquiera de los recursos, consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden.

Por Escritura Pública No. 1558 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 3 de junio de 2011, inscrita el 17 de junio de 2011 bajo el No. 00019939 del libro V, compareció Luis Eduardo Clavijo Patiño identificado con cédula de ciudadanía No. 79.626.167 de Bogotá, en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Jairo Rincón Achury identificado con cédula de ciudadanía No. 79.428.638, para que: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualesquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualesquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden.

Por Escritura Pública No. 201 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 7 de febrero de 2013, inscrita el 12 de febrero de 2013 bajo el No. 00024558 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.016 de Bucaramanga en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Nidia María Fajardo Pereira identificada con cédula de ciudadanía No. 52.555.251 de Bogotá, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos racionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Suscribir en nombre de la sociedad las cartas de objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores, asegurados, beneficiarios o terceros. J) Firmar las respuestas a los derechos de petición que sean presentados a la sociedad poderdante. K) Suscribir en nombre de la sociedad las respuestas a las acciones de tutela, incidentes de desacato, y las respuestas a los requerimientos de entidades administrativas o judiciales. L) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 0230 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 11 de febrero de 2013, inscrita el 19 de febrero de 2013, bajo el No. 00024639 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Paola Andrea Molina Cardoso identificada con cédula de ciudadanía No. 52.045.287 de Bogotá D.C., para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y

procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. D) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. E) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. F) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. G) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. H) Suscribir en nombre de la sociedad las cartas de objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores, asegurados, beneficiarios o terceros. I) Firmar las respuestas a los derechos de petición que sean presentados a la sociedad poderdante. J) Suscribir en nombre de la sociedad las respuestas a las acciones de tutela, incidentes de desacato, y las respuestas a los requerimientos de entidades administrativas o judiciales. K) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1199 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 11 de junio de 2013, inscrita el 12 de julio de 2013, bajo los Nos. 00025775, 00025776, 00025777 y 00025778 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga, en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Orlando Amaya Olarte, identificado con cédula de ciudadanía No. 3.019.245 de Fontibón y tarjeta profesional No. 19.118 del C.S.J., a Oyenin Fadua Aita Viana, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.049.233 de Bogotá y tarjeta profesional No. 89.301 del C.S.J., a

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Tulio Hernán Grimaldo León, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.684.206 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 107.555 del C.S.J. Y a Marco Tulio Fernández de la Torre, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.124.470 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 98.327 del C.S.J., para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de procesos judiciales y administrativos (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y ante los juzgados; tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. D) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. E) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. F) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. G) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden.

Por Escritura Pública No. 853 de la Notaría 35 de Bogotá, de fecha 8 de junio de 2018, se adiciona poder: En el sentido de facultar también al Doctor Orlando Amaya Olarte, identificado con cédula de ciudadanía No. 3.019.245 de Fontibón, y con tarjeta profesional No. 19.118 del C.S.J.; para que en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso el apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento.

Por Escritura Pública No. 2879 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 2 de diciembre de 2013, inscrita el 13 de diciembre de 2013, bajo el

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

No. 00026892 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Luis Alberto Suarez Urrego, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.032.405.996 y con tarjeta profesional No. 214.654 del C.S.J., para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. D) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. E) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. F) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. G) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. H) Suscribir en nombre de la sociedad las cartas de objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores, asegurados, beneficiarios o terceros. I) Firmar las respuestas a los derechos de petición que sean presentados a la sociedad poderdante. J) Suscribir en nombre de la sociedad las respuestas a las acciones de tutela, incidentes de desacato, y las respuestas a los requerimientos de entidades administrativas o judiciales. K) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 2067 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de diciembre de 2014, inscrita el 5 de diciembre de 2014 bajo el No. 00029608 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Teresa Emperatriz Sánchez González identificada con cédula de extranjería No. 402.083 de Bogotá D.C., para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. D) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. E) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. F) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. G) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. H) Suscribir en nombre de la sociedad las cartas de objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores, asegurados, beneficiarios o terceros. I) Firmar las respuestas a los derechos de petición que sean presentados a la sociedad poderdante. J) Suscribir en nombre de la sociedad las respuestas a las acciones de tutela, incidentes de desacato, y las respuestas a los requerimientos de entidades administrativas o judiciales. K) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 1173 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 14 de julio de 2016 bajo el No. 00034920 del libro V, compareció Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder general a María Claudia Romero Lenis, identificada con la cédula de ciudadanía No. 38873416 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Cauca y Valle del Cauca en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1165 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 15 de julio de 2016 bajo el No.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

00034925 del libro V compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga, actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder general a Camilo Ernesto Chacín López, identificado con la cédula de ciudadanía No. 85.462.175, para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Guajira y Cesar en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente, facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1171 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 15 de julio de 2016 bajo el No. 00034931 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Bucaramanga, actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder general a Mauricio Londoño Uribe identificado con la cédula de ciudadanía No. 18.494.966 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Cauca, Valle del Cauca y Nariño, en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente, facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1166 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 15 de julio de 2016 bajo el No. 00034933 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga, actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder

general a: José de los Santos Chacín de Luque, identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.095.305 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Guajira y Cesar en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A) Representar la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Oor Escritura Pública No. 1167 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 15 de julio de 2016 bajo el No. 00034934 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga, actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder general a: Alex Fontalvo Velásquez, identificado con la cédula de ciudadanía No. 84.069.623 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Guajira y Cesar en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional departamental municipal y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias judiciales o interrogatorio de parte, así como, absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta, por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1168 de la Notaría 35 del 12 de julio de 2016 inscrita el 15 de julio de 2016, bajo el No. 00034935 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga, actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder general a: Claudia Sofía Flórez Mahecha, identificada con la cédula de ciudadanía No. 32.735.035 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Guajira y Cesar en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

(incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional departamental municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias judiciales o interrogatorio de parte, así como, absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta, por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1169 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 15 de julio de 2016 bajo el No. 00034936 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga, actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder general a: Ana Beatriz Monsalvo Gastelbondo identificada con la cédula de ciudadanía No. 32.828.518, para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Guajira y Cesar en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados,

tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional departamental municipal y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias judiciales o interrogatorio de parte, así como, absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1174 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 19 de julio de 2016 bajo el No. 00034974 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga en su calidad de representante legal de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Sergio Alejandro Villegas Agudelo identificado con cédula de ciudadanía No. 71.750.136 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Antioquia, Caldas, Chocó, Risaralda y Quindío en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como,

demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente, facultado para sustituir, poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad, que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1170 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 19 de julio de 2016 bajo el No. 00034975 del libro V, Que por Escritura Pública No. 1357 de la Notaría No. 35 de Bogotá D.C., del 8 de agosto de 2016 inscrito el 17 de agosto de 2016 bajo el No. 00035162, se modifica la escritura pública de la referencia corrigiendo el nombre del apoderado, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga en su calidad de representante legal de MAP
FRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Juan Fernando Arbeláez identificado con cédula de ciudadanía No. 71.718.701 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Antioquia, Caldas, Choco, Risaralda y Quindío en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los

juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1654 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 16 de septiembre de 2016 inscrita el 21 de septiembre de 2016 bajo el No. 00035584 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga, manifestó que en el otorgamiento de esta escritura pública actúa en su calidad de representante legal de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. En el carácter expresado confiere poder general a Yeny Mariela Maldonado Moreno identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.622.195 para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema

de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Suscribir en nombre de la sociedad las cartas de objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores, asegurados, beneficiarios o terceros. J) Firmar las respuestas a los derechos de petición que sean presentados a la sociedad poderdante. K) Suscribir en nombre de la sociedad las respuestas a las acciones de tutela, incidentes de desacato, y las respuestas a los requerimientos de entidades administrativas o judiciales. L) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 323 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de marzo de 2017, inscrita el 27 de marzo de 2017 bajo el No. 00037058 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Adriana Ibagué Mora, identificada con la cédula de ciudadanía No. 65.745.924, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.:

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

A) Suscribir contratos de intermediación de seguros, con personas naturales y jurídicas domiciliadas en cualquier parte del territorio nacional.

Por Escritura Pública No. 322 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de marzo de 2017, inscrita el 27 de marzo de 2017 bajo el No. 00037059 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Luz Marina Bustos Sotelo, identificada con la cédula de ciudadanía No. 40.017.868, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir contratos de intermediación de seguros, con personas naturales y jurídicas domiciliadas en cualquier parte del territorio nacional.

Por Escritura Pública No. 324 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de marzo de 2017, inscrita el 27 de marzo de 2017 bajo el No. 00037062 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a John Jairo Canizales Acosta, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.528.000, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir contratos de intermediación de seguros, con personas naturales y jurídicas domiciliadas en cualquier parte del territorio nacional.

Por Escritura Pública No. 467 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 24 de marzo de 2017, inscrita el 11 de abril de 2017 bajo el No. 00037122 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Indra Devi Pulido Zamorano, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.085.708, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales

superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 999 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 23 de junio de 2017, inscrita el 14 de julio de 2017 bajo el No. 00037581 compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 de Barranquilla en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Maryivi Salazar Patrana identificada con cédula de ciudadanía No. 55.163.399, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir en nombre y representación de la compañía de seguros de la referencia todos los actos y los contratos de prestación de servicios con proveedores hasta por una suma no superior a cuatrocientos (400) salarios mínimos mensuales legales vigentes tercero: Que en el carácter expresado confiere poder general a Luz Angela Ardila Castro, de quien dijo es mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de

ciudadanía No. 51.698.571 de Bogotá, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir en nombre y representación de la compañía de seguros de la referencia todos los actos y los contratos de prestación de servicios con proveedores hasta por una suma no superior a cuatrocientos (400) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Por Escritura Pública No. 533 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 23 de abril de 2018, inscrita el 8 de mayo de 2018 bajo el Registro No. 00039269 del libro V compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 de Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia. Por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Daniel Jesús Peña Arango identificado con cédula de ciudadanía No. 91.227.966 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Santander y Norte de Santander en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualesquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualesquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales

o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 608 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 04 de mayo de 2018, inscrita el 17 de mayo de 2018 bajo el Registro No. 00039339 del libro V, Ethel Margarita Cubides Hurtado identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 de Barranquilla en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Jorge Mario Aristizábal Giraldo identificado con cédula de ciudadanía No. 4.582.281, para ejecutar los siguientes actos, en los departamentos de Antioquia, Risaralda, Quindío, Caldas, Valle del Cauca y Tolima, en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contenciosos administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad lo poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizados por la compañía de seguros en ejercicio del

derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 146 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 20 de febrero de 2019, inscrita el 28 de febrero de 2019 bajo el Registro No. 00040990 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 de Barranquilla en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a José de los Santos Chacín López identificado con cédula de ciudadanía No. 58.454.211, para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Guajira y Cesar en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados del derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 659 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 29 de mayo de 2019, inscrita el 31 de mayo de 2019 bajo el Registro No. 00041553 del libro V, modificado por Escritura Pública No. 1239 del 06 de octubre de 2023, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 27 de Noviembre de 2023, con el No. 00051374 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 de Barranquilla en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Enrique José Bedoya Saavedra, identificado con cédula de ciudadanía No. 72.187.410, para ejecutar lo siguientes actos en el departamento de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Guajira y Cesar en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los Juzgados, Tribunales Superiores, de Arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del Orden Nacional Departamental, Municipal y cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden Nacional, Departamental o Municipal. E) Notificarse de cualquier demanda encontrad sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante Compañías de Seguros o Terceros el reembolso de lo indemnizado por la Compañía de Seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 568 del 06 de mayo de 2022, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 20 de Mayo de 2022, con el No. 00047379 del libro V, la persona jurídica confirió poder general a Guillermo Antonio Rodriguez Del Castillo, identificado con la cédula de extranjería número 530220, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A) suscribir y presentar ante la correspondiente administración las declaraciones de renta y complementarios a nivel nacional, declaraciones de Impuesto a las Ventas (IVA), declaración de GMF, presentación de información de precios de trasferencia, declaración de retención en la fuente a nivel nacional, declaración de impuesto de industria y comercio a nivel nacional, declaración de retención del impuesto de industria y comercio a nivel nacional, declaración de impuesto predial (autoavaluo), declaración de impuesto de vehículos, declaración de activos en el exterior, información exógena y reportes de FATCA Y CRS. B) Dar respuesta a los requerimientos ordinarios y especiales formulados a la sociedad por la respectiva administración de impuestos nacionales DIAN o Secretaria de Hacienda Distrital y municipales. C) Aceptar ante la correspondiente administración de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN o Secretaria de Hacienda Distrital y municipal las sanciones que imponga la mencionada entidad a las entidades citadas anteriormente y solicitar la reducción de las mismas. En las facultades antes señaladas se incluye la de suscribir todos y cada uno de los actos y documentos necesarios para realizar las funciones antes indicadas. Igualmente queda facultado para otorgar los poderes a que haya lugar para el propósito antes señalado. D) interponer los recursos consagrados en las leyes contra las liquidaciones oficiales, resoluciones que impongan sanciones y demás actos administrativos de la Administración de Aduanas e impuestos Nacionales U.A.E Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales o Municipales, así como llegar a cabo todas las diligencias y actuaciones necesarias hasta su fallo último que favorezcan los intereses de tales como notificarse, conciliar, transar o prometer, recibir, desistir, transigir, denunciar sustituir y reasumir el presente poder.

Por Escritura Pública No. 585 del 9 de mayo de 2022, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 28 de Mayo de 2022, con el No. 00047450 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Arlit Patricia

Álvarez Duarte, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.969.552, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A) Suscribir y presentar ante la correspondiente administración las declaraciones de renta y complementarios a nivel nacional, declaraciones de Impuesto a las Ventas (IVA), declaración de GMF, presentación de información de precios de transferencia, declaración de retención en la fuente a nivel nacional, declaración de impuesto de industria y comercio a nivel nacional, declaración de retención del impuesto de industria y comercio a nivel nacional, declaración de impuesto predial (autoavaluo), declaración de impuesto de vehículos, decIaración de activos en el exterior, información exógena y reportes de FATCA y CRS. B) Dar respuesta a los requerimientos ordinarios y especiales formulados a la sociedad por la respectiva administración de impuestos nacionales DlAN o Secretaría de Hacienda Distrital y municipales. C) Aceptar ante la correspondiente administración de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN o Secretaria de Hacienda Distrital y municipal las sanciones que imponga la mencionada entidad a las entidades citadas anteriormente y solicitar la reducción de las mismas. En las facultades antes señaladas se incluye la de suscribir todos y cada uno de los actos y documentos necesarios para realizar las funciones antes indicadas. lguaImente queda facultado para otorgar los poderes a que haya lugar para el propósito antes señalado. D) Interponer los recursos consagrados en las leyes contra las liquidaciones oficiales, resoluciones que impongan sanciones y demás actos administrativos de la Administración de Aduanas e Impuestos Nacionales U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales o Municipales, así como llegar a cabo todas las diligencias y actuaciones necesarias hasta su fallo último que favorezcan los intereses de tales como notificarse, conciliar, transar o prometer, recibir, desistir transigir, denunciar sustituir y reasumir el presente poder.

Por Escritura Pública No. 681 del 24 de mayo de 2022, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 28 de Mayo de 2022, con el No. 00047453 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Edwing Fabian Peña Guiza, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.734.890, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

judiciales ante los juzgados, tribunales superiores de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos racionales departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Suscribir en nombre de la sociedad las cartas de objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores, asegurados, beneficiarios o terceros. J) Firmar las respuestas a los derechos de petición que sean presentados a la sociedad poderdante. K) Suscribir en nombre de la sociedad las respuestas a las acciones de tutela, incidentes de desacato, y las respuestas a los requerimientos de entidades administrativas o judiciales. L) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación

Por Escritura Pública No. 1398 del 13 de septiembre de 2022, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 28 de Septiembre de 2022, con el No. 00048280 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Andrés Felipe Correales Lenis, identificado con la cédula de ciudadanía 94.495.063, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENÉRALES DE COLÓMBIA S.A.: A)

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones Judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. D) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. E) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. F) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. G) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. H) Suscribir en nombre de la sociedad las cartas de objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores, asegurados, beneficiarios o terceros. I) Firmar las respuestas a los derechos de petición que sean presentados a la sociedad poderdante J) Suscribir en nombre de la sociedad las respuestas a las acciones de tutela, incidente de desacato, y las respuestas a los requerimientos de las entidades administrativas o judiciales. K) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio de derecho subrogado.

Por Escritura Pública No. 700 del 30 de junio de 2023, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 23 de Noviembre de 2023, con el No. 00051352 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Andrés Felipe Correales Lenis, identificado con cédula de ciudadanía número 94.495.063, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

(incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales a municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Suscribir en nombre de la sociedad las cartas de objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores, asegurados, beneficiarios o terceros. J) Firmar las respuestas a los derechos de petición que sean presentados a la sociedad poderdante. K) Suscribir en nombre de la sociedad las respuestas a las acciones de tutela, incidentes de desacato, y las respuestas a los requerimientos de entidades administrativas o judiciales. L) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1567 del 20 de noviembre de 2023, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 15 de Diciembre de 2023, con el No. 00051480 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Enrique Laurens Rueda, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.064.332 y tarjeta profesional de abogado No. 117.315 del C.S. de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

la J., para ejecutar los siguientes actos en nombre representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. 1. Correspondencia: Firmarla correspondencia de la sociedad, así como comunicaciones solicitudes, certificaciones y demás, documentos propios de la administración: De la misma; abrir la correspondencia que se reciba, incluso certificada y que contenga valores declarados; remitir y recibir o retirar telegramas impresos y paquetes postales, firmando los descargos oportunos. 2. Cuestiones laborales representar a la sociedad en toda suerte de actuaciones y procesos ante las autoridades laborales del estado, ministerio del trabajo, tribunales de arbitramento centro de conciliación, inspecciones del trabajo y en general ante cualquier despacho judicial competente de la jurisdicción laboral; iniciarlos y seguirlos por todos los tramite e instancias con facultad para conciliar, desistir, allanarse, absolver posiciones, transigir, ratificarse y recurrir 3. Cobro de cantidades: efectuar cobros de cantidades que sean debidas a la sociedad, cualquiera que sea su cuantía, origen y naturaleza; recibir dichas cantidades; solicitar devoluciones de pago indebidos ante organismos o dependencias del estado; y firmar en todos los casos las cartas de pago, recibos y cuantos documentos liberatorios fuera menester. 4 -Transacciones: Transigir cuestiones con deudores, clientes proveedores y en general con contratistas de la sociedad: estipular reducciones a deudas, ampliaciones de plazo y cualesquiera otras convenciones; y aceptar daciones en pago de bienes muebles e inmuebles para cancelar total o parcialmente deudas de todas clases. 5. Suspensiones de pagos y quiebras: comparecer en nombre de la sociedad en todos los procesos escritos en la Ley 1116 de 2008 y Ley 550 de 1990 correspondientes a reorganizaciones empresariales, liquidaciones forzosas, concurso de acreedores, cesación de pagos. asistiendo a las audiencias concediendo reducciones a deudas ampliaciones de plazo, nombrando administradores, aceptando o rechazando los convenios o proposiciones del deudor, las cuentas de los administradores y la graduación de los Créditos, admitir en pago de deudas bienes de cualquier clase, transigir derechos y acciones. 6. Organismos oficiales representar a la sociedad ante todo tipo de dependencias del estado y cualesquiera otras autoridades políticas, administrativas, departamentales municipales y fiscales, con facultades para presentar escritos solicitudes y recursos, ratificarse en unos y otros en los casos en que sea necesario, impugnar actas, resoluciones y liquidaciones y solicitar devoluciones por pagos indebidos. 7. Cuestiones judiciales y administrativas representar a la sociedad en actuaciones juicios, pleitos y causas de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

toda índole y naturaleza, incluso voluntaria, ante toda clase de despachos judiciales, actuar en todos sus trámites e instancias, con plenitud de facultades para ejercitar toda clase de derechos, acciones y excepciones, sin limitación alguna, declarar en juicio, absolver posiciones, transigir, renunciar allanarse, ratificarse, desistir, apelar, recurrir, incluso en casación, y designar apoderados, otorgando, revocando sustituyendo a favor de ellos los poderes necesarios con facultades de poder para pleitos, tanto general corno especial, notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ello a la sociedad que representa; notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante; el apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial, transigir y recibir sin límite de cuantía, al igual que para reconocer documentos. 8. Arbitraje de derecho privado: representar a la- sociedad en arbitrajes y conciliaciones conforme a las leyes que los regulan, con plenitud de facultades para aceptar el sometimiento de cuestiones litigiosas a arbitraje y conciliación otorgar la escritura o documento de compromiso correspondiente, conciliar y, en general, ejercer cuantos derechos y cumplir cuantas obligaciones se deriven para la sociedad de dichos procedimientos arbitrales. 9. Organismos y tribunales extranjeros representar a la sociedad ante toda clase de autoridades, organismos oficiales, juzgados y tribunales en cualquier país del mundo en toda clase de actuaciones, con plenitud de facultades y especialmente las siguientes: A) presentar escritos, solicitudes y recursos, ratificarse en unos y otros en los casos en que sea necesario impugnar actas, resoluciones y liquidaciones y solicitar devoluciones por pagos indebidos en materias fiscales y administrativas B) Actuar en todos los trámites e instancias en actuaciones, juicios, pleitos, causas y expedientes judiciales y administrativos de cualquier índole y naturaleza, incluso voluntaria, ante toda clase de juzgados y tribunales, civiles, penales, laborales cualquier otra jurisdicción especial, con plenitud de facultades para ejercitar toda clase de derechos, acciones y excepciones, sin limitación alguna; absolver posiciones en juicio; transigir, ratificarse, desistir apelar, recurrir incluso en casación, y designar apoderados, otorgando revocando o sustituyendo a favor de ellos los poderes necesarios con facultades de poder general para pleitos.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESTATUTOS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
0428	22-VI-1.960	2. STA. MARTA	5-VIII-1.969 - 40907
3024	17-VII-1.969	9 BTA.	5-VIII-1.969 - 40909
0756	20-II-1.974	4 BTA.	22-II-1.974 - 15804
4680	12-VIII-1.975	4 BTA.	19-IX-1.979 - 29964
4694	3-VIII-1.979	4 BTA.	2-X-1.979 - 75592
1975	20-IV-1.981	4 BTA.	11-VI-1.982 -101540
1887	10-V-1.983	4 BTA.	17-VI-1.983 -134704
999	16-III-1987	4 BTA.	30-IV-1.984 -150825
2968	9-VI- 1987	4 BTA.	26-VI-1.987 -214012
3747	22-VI- 1989	4 BTA.	13-VI-1.989 -269773
3164	25-V - 1990	4 BTA.	13-VI-1.990 -296974
4662	23-VII-1990	4 BTA.	6-IX- 1.990 -303968
8411	6-XII- 1990	4 BTA.	6-II- 1.991 -316968
4247	28- VI-1991	4 BTA.	26-VII-1.991 334112
0702	4-II -1992	4 BTA.	19-II -1.992 -356314
4540	5-VI -1992	4 BTA.	9-VII -1.992 -370942
8677	1- X -1992	4 STAFE BTA	13- X -1.992 -381999
4589	5-VIII -1993	4 STAFE BTA	11-VIII-1.993 -415749
7795	24- XII-1993	4 STAFE BTA	29- XII-1.993 -432399
938	1- III-1994	4 STAFE BTA	16- III-1.994 -441110
4422	22-VIII-1994	4 STAFE BTA	1- IX -1.994 -461225
5811	2- XI-1994	4 STAFE BTA	8- XI -1.994 -469378
7011	29- XII-1994	4 STAFE BTA	5- I -1.995 -476442
3352	24- VI-1995	4 STAFE BTA	11-VII -1.995 -500090
6138	10-XI-1.995	4A. STAFE BTA	16-XI-1.995 NO.516.184
1639	9-IV--1.996	4A. STAFE BTA	12-IV-1.996 NO.533.998

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0002904 del 23 de septiembre de 1997 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00604413 del 30 de septiembre de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0004145 del 14 de octubre de 1998 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00653782 del 21 de octubre de 1998 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

E. P. No. 0001302 del 22 de junio de 1999 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00685341 del 23 de junio de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0002411 del 9 de noviembre de 1999 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00705363 del 26 de noviembre de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0000511 del 31 de marzo de 2000 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00723737 del 7 de abril de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001374 del 25 de julio de 2000 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00739958 del 8 de agosto de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000739 del 11 de abril de 2001 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00774179 del 25 de abril de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0001523 del 4 de junio de 2003 de la Junta de Socios de Bogotá D.C.	00889069 del 17 de julio de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0000997 del 6 de abril de 2005 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00986876 del 20 de abril de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0002634 del 27 de julio de 2005 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01009225 del 1 de septiembre de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0002971 del 2 de octubre de 2006 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01085304 del 18 de octubre de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0004779 del 11 de diciembre de 2008 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01263329 del 18 de diciembre de 2008 del Libro IX
E. P. No. 01628 del 11 de junio de 2009 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01315399 del 27 de julio de 2009 del Libro IX
E. P. No. 2466 del 17 de agosto de 2011 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01507879 del 30 de agosto de 2011 del Libro IX
E. P. No. 2001 del 12 de septiembre de 2012 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01667946 del 21 de septiembre de 2012 del Libro IX
E. P. No. 0555 del 8 de abril de 2014 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01825793 del 10 de abril de 2014 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

E. P. No. 1095 del 1 de julio de 2014 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01849344 del 7 de julio de 2014 del Libro IX
E. P. No. 02003 del 20 de noviembre de 2014 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01887031 del 21 de noviembre de 2014 del Libro IX
E. P. No. 35 del 16 de enero de 2018 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	02294890 del 22 de enero de 2018 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 15 de octubre de 2002 , inscrito el 20 de noviembre de 2002 bajo el número 00853585 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matríz: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., respecto de las siguientes sociedades subordinadas:
- CREDIMAPFRE S.A.S
Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Por Documento Privado del 15 de octubre de 2002 , inscrito el 25 de noviembre de 2002 bajo el número 00854214 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matríz: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., respecto de las siguientes sociedades subordinadas:
- Gestimap S A
Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: No reportó

Certifica:

Por Documento Privado del 20 de febrero de 1998 , inscrito el 24 de febrero de 1998 bajo el número 00623862 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- MAPFRE INTERNACIONAL S.A
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: No reportó
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 29 de abril de 2009 de Representante Legal, inscrito el 15 de septiembre de 2009 bajo el número 01327063 del libro

IX, comunicó la sociedad matríz:
- FUNDACION MAPFRE
Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 19 de junio de 2003 , inscrito el 15 de julio de 2003 bajo el número 00888602 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- MAPFRE MUTUALIDAD DE SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: No reportó
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 16 de octubre de 2017 de Representante Legal, inscrito el 16 de noviembre de 2017 bajo el número 02276355 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- MAPFRE S.A
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.
Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2017-09-21

** Aclaración Situación de Control **
Que la Situación de Grupo Empresarial que recae sobre la sociedad de la referencia, es ejercida por la sociedad MAPFRE MUTUALIDAD SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA, indirectamente a través de las sociedades HOLDINGS CORPORACION MAPFRE S.A., y MAPFRE AMERICA S.A. (domiciliadas en España).

** Aclaración Situación de Control **
Se aclara la Situación de Control registrada el 15 de septiembre de 2009 bajo el No. 01327063, en el sentido de indicar que esta se ejerce a través de las sociedades extranjeras CARTERA MAPFRE S.A., MAPFRE S.A. y MAPFRE AMERICA S.A., sobre la sociedad de la referencia, y que la misma se configuro el 01 de enero de 2007.

** Aclaración Situación de Control **
Se aclara la Situación de Grupo Empresarial registrado el 16 de

noviembre de 2017 bajo el No. 02276355, en el sentido de indicar que la sociedad extranjera MAPFRE S.A (matriz) ejerce situación de control indirecto a través de MAPFRE INTERNACIONAL S.A., sobre la sociedad de la referencia (subordinada). Y se configura grupo empresarial con las sociedades, ANDIASISTENCIA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA DE LOS ANDES SAS, MAPFRE ASISTENCIA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, MAPFRE INTERNACIONAL SA., MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS SA., CREDIMAPFRE SA., CESVI COLOMBIA SA, MAPFRE SERVICIOS EXEQUIALES SAS.

CERTIFICAS ESPECIALES

Por Nota de Cesión del 2 de enero de 1.992, inscrita el 11 de junio de 1.992, bajo el No. 368. 056 del libro IX, se nombró representante de los tenedores de bonos de la compañía a: "SOCIEDAD FIDUCIARIA EXTEBANDES S.A. FIDUBANDES S.A.".

Por Extracto de Acta No. 83 de la Asamblea General de Accionistas de SEGUROS CARIBE S.A., del 9 de agosto de 1.994, inscrita el 28 de febrero de 1.995 bajo el No. 482.873 del libro IX, fue nombrado: Representante legal de los tenedores de bonos: FIDUBANDES.

Por Acta No. 85 de la Asamblea General de Accionistas de SEGUROS CARIBE S.A., del 5 de diciembre de 1.994, inscrita el 31 de julio de 1.995 bajo el No. 502.687 del libro IX, fue nombrado: Representante legal de los tenedores de bonos: FIDUBANDES.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	AGENCIA CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS CISMAP
Matrícula No.:	00815251
Fecha de matrícula:	25 de agosto de 1997
Último año renovado:	2017
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Carrera 70 No 99 - 72
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210240 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA AV CALI DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA
Matrícula No.:	01082395
Fecha de matrícula:	16 de abril de 2001
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 72A N° 86-69 Local 40
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

de septiembre de 2023 con el No. 00210357 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA SAN FERNANDO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A
Matrícula No.:	01089898
Fecha de matrícula:	21 de mayo de 2001
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cra 75 # 23 B - 35
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante oficio no. Dfri-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210358 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA CASTELLANA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01120995
Fecha de matrícula:	21 de agosto de 2001
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Suba N° 105A - 47 Local 2
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210365 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA EL NOGAL DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA
Matrícula No.:	01166890
Fecha de matrícula:	18 de marzo de 2002
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 14 No 78 - 44 Piso 3
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. Dfri-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29

de septiembre de 2023 con el No. 00210373 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA AVENIDA CHILE DE MAPFRE SEGUROS GENERALES
Matrícula No.:	01166891
Fecha de matrícula:	18 de marzo de 2002
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 73 No 10 - 10 Oficina 102
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210374 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA MARLY DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01212541
Fecha de matrícula:	11 de septiembre de 2002
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 61 B N° 18 - 23
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210379 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA NAVARRA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01218117
Fecha de matrícula:	1 de octubre de 2002
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 100 No 16 - 66 Oficina 403
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29

de septiembre de 2023 con el No. 00210382 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA CALLE 123 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Matrícula No.:	01369066
Fecha de matrícula:	23 de abril de 2004
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Carrera 19 N° 123 - 52/54
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210405 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA FUSAGASUGA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01455344
Fecha de matrícula:	25 de febrero de 2005
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 5 No 9-31 Local 101
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210426 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA ANDES DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A
Matrícula No.:	01481255
Fecha de matrícula:	20 de mayo de 2005
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Trans 55 # 98 A - 66 C.C. Iserra 100 Local 126
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210433 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA SUBA MAPFRE SEGUROS GENERALES.
Matrícula No.:	01490082
Fecha de matrícula:	16 de junio de 2005
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Suba N° 119 - 87
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210434 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA CEDRITOS DE MAPFRE SEGUROS GENERALES
Matrícula No.:	01568075
Fecha de matrícula:	10 de febrero de 2006
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida 9 No. 145 -10
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210453 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA CALLE 57 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Matrícula No.:	01568079
Fecha de matrícula:	10 de febrero de 2006
Último año renovado:	2022
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 7 N° 57 - 58
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

de septiembre de 2023 con el No. 00210454 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA PARQUE 93 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES
Matrícula No.:	01568087
Fecha de matrícula:	10 de febrero de 2006
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 93 No 13 - 42 Oficina 206
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210455 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA ALHAMBRA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES
Matrícula No.:	01568096
Fecha de matrícula:	10 de febrero de 2006
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 116 No 45 - 17
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210456 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA RESTREPO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES
Matrícula No.:	01568100
Fecha de matrícula:	10 de febrero de 2006
Último año renovado:	2020
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 24 No. 16 14 Sur Of 301
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

de septiembre de 2023 con el No. 00210457 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA DELEGADA CALLE 147 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Matrícula No.:	01624273
Fecha de matrícula:	11 de agosto de 2006
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Calle 147 No 19- 50 Local 16 Centro Comercial Futuro
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210466 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA MIRANDELA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01805866
Fecha de matrícula:	28 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 187 N° 49 - 64 Local 1-13
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210522 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA GALERIAS DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01805874
Fecha de matrícula:	28 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 53B N° 24 - 42
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la

Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210523 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA CALLE 170 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01805881
Fecha de matrícula:	28 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 58 N° 169 A - 55 Local 121
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210524 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA CALLE 80 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01805882
Fecha de matrícula:	28 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Calle 80 N° 89 A - 40 Local 206
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210525 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA TINTAL II DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOM BIA S.A.
Matrícula No.:	01805884
Fecha de matrícula:	28 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 82 A No. 6 18 Lc 31
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210526 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA NORMANDIA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01805888
Fecha de matrícula:	28 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Boyaca N° 52 - 15 Local 03 Barrio Normandia
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210527 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA SOPO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01806584
Fecha de matrícula:	30 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 3 N° 3 - 40
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210529 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA COTA MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01806623
Fecha de matrícula:	30 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 13 N° 3 A - 43 Local 3
Municipio:	Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210530 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA GRAN AMERICA DE MAFRE SEGUROS GENERALES
Matrícula No.:	01924925
Fecha de matrícula:	26 de agosto de 2009
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 19 A N° 91-05 Local 36 Barrio Hayuelos
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210565 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA NIZA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01924970
Fecha de matrícula:	26 de agosto de 2009
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Suba N° 119 - 87 Local 203
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210566 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA CALLE 35 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA
Matrícula No.:	01924973
Fecha de matrícula:	26 de agosto de 2009
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 13 No. 37 43 Of 504
Municipio:	Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210567 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA CALLE 124 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01924999
Fecha de matrícula:	26 de agosto de 2009
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 21 N° 132 - 45 Int. 4
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210568 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA AUTOPISTA NORTE DE MAPFRE SEGUROS DE GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01925009
Fecha de matrícula:	26 de agosto de 2009
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Autopista Norte # 100 - 34 Oficina 403
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210569 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA PABLO VI DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01925012
Fecha de matrícula:	26 de agosto de 2009
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 57 A N° 56 - 11 Local 6 Barrio Pablo Vi

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210570 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre: AGENCIA GUAYMARAL DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.: 01992584
Fecha de matrícula: 19 de mayo de 2010
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Carrera 10 N° 1A - 50 Local 23 Centro Comercial Asturias De Ovied
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210593 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre: AGENCIA SAN FELIPE DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.: 02032845
Fecha de matrícula: 5 de octubre de 2010
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 75 No. 22 30
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210617 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre: CALLE 73 DE MAFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A
Matrícula No.: 02048264
Fecha de matrícula: 2 de diciembre de 2010
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Dirección: Calle 118 N° 16 - 61 Oficina 501
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210624 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre: AGENCIA LISBOA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.: 02048302
Fecha de matrícula: 2 de diciembre de 2010
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Carrera 45 A N° 95 - 27 Of. 306 Y 406 Edificio Castellana Forum
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210625 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre: AGENCIA DELEGADA PONTEVEDRA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Matrícula No.: 02048303
Fecha de matrícula: 2 de diciembre de 2010
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Carrera 70 C N° 80 - 48 Local 12 Centro Comercial Plaza 80
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210626 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre: AGENCIA UNICENTRO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.: 02048307
Fecha de matrícula: 2 de diciembre de 2010

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 15 No. 119 50 Lc 1
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210627 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre: AGENCIA TECHO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Matrícula No.: 02604972
Fecha de matrícula: 18 de agosto de 2015
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Av. Boyaca No. 5 A 46 Lc 102
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210800 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre: AGENCIA POLO II DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.: 02605943
Fecha de matrícula: 20 de agosto de 2015
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Ak 24 No. 87 45 Lc 7
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210801 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre: AGENCIA DELEGADA CHAPINERO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA
Matrícula No.: 02881892
Fecha de matrícula: 18 de octubre de 2017

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Av Caracas No. 41 32 Lc 3
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210876 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	AGENCIA DELEGADA CENTRO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A
Matrícula No.:	02882148
Fecha de matrícula:	18 de octubre de 2017
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cl 16 No. 4 64 Lc 2
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023 de la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Tolima, inscrito el 29 de septiembre de 2023 con el No. 00210877 del libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 698.791.180.369

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6511

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 24 de noviembre de 2021. Fecha de envío de información a Planeación : 15 de diciembre de 2023. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de diciembre de 2023 Hora: 10:12:59
Recibo No. AC23107667
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN C23107667693A9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

AA 13164750

ESCRITURA PUBLICA NUMERO: 1 4 0 4

MIL OCHOCIENTOS CUATRO ----------

OTORGADA EN LA NOTARIA TREINTA Y CINCO (35) DEL CIRCULO DE BOGOTA, DISTRITO CAPITAL .....

FECHA DE OTORGAMIENTO: JUNIO --- VEINTE (20) ----------

DEL AÑO DOS MIL TRES (2.003) ----------

CLASE DE ACTO: PODER GENERAL ----------

PODERANTE: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. ----

APODERADO: GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA ----------

* * * * * * *

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, en la **NOTARIA TREINTA Y CINCO (35) DEL CIRCULO DE BOGOTA, cuyo Notario Titular es MARIA ANGELA BEATRIZ SANIN POSADA,** en esta fecha se otorgó la escritura pública que se consigna en los siguientes términos: ----

JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA, quien dijo ser mayor de edad, vecino de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.344.303 expedida en Bogotá, manifestó: ----------

PRIMERO: CALIDADES.

Que en el otorgamiento de esta escritura pública actúa en su calidad de Representante Legal de **"MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A."**, sociedad con domicilio principal en Bogotá, inicialmente constituída mediante escritura pública número cuatrocientos veintiocho (#428) del veintidós (22) de Junio de mil novecientos sesenta (1.960) otorgada en la Notaría Segunda (2a) del Círculo de Santa Marta, bajo la denominación de "COMPAÑIA BANANERA DE SEGUROS S.A." con domicilio en la ciudad de Santa Marta. Posteriormente, mediante escritura pública número tres mil veinticuatro (#3.024) del diecisiete (17) de Julio de mil novecientos sesenta y nueve (1.969) otorgada en la Notaría Novena (9a) del Círculo de Bogotá cambió su razón social por "SEGUROS CARIBE S.A." y trasladó su domicilio principal a la ciudad de Bogotá. Después, mediante escritura pública número seis mil ciento treinta y

ESTE PAPEL NO TIENE COSTO ALGUNO PARA EL USUARIO

ocho (#6.138) del diez (10) de Noviembre de mil novecientos noventa y cinco (1.995) otorgada en la Notaría Cuarta (4a) del Círculo de Bogotá cambió su razón social por la actual: "MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.", registrada con matrícula mercantil número 00018388, según acredita con los certificados de existencia y representación legal expedidos por la Cámara de Comercio de Bogotá y por la Superintendencia Bancaria que, en copia debidamente autenticada, anexa para su protocolización, ---------

SEGUNDO: OTORGAMIENTO DE PODER.

Que obrando en la calidad indicada confiere **PODER GENERAL** al Abogado **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, de quien dijo es mayor de edad, domiciliado en Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá y con la tarjeta profesional número 39.116 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la sociedad, realice los siguientes actos: ----------

a) Representar a la sociedad ante todas las autoridades judiciales y en toda clase de procesos de carácter civil, comercial, penal, laboral, penal aduanero, contencioso administrativo, bien sea que la sociedad sea demandante, demandada, llamada en garantía, litis consorte o tercero interviniente. ----------

b) Representar a la sociedad ante las autoridades judiciales y administrativas en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, exhibición de documentos, constitución de parte civil en procesos penales; para notificarse de toda clase de providencias incluyendo autos admisorio de demanda, de cualquier autoridad administrativa judicial, sea civil, laboral, penal, contencioso administrativa, etc., absuelva interrogatorios de parte, confiese, comparezca a declarar y asista a las demás diligencias judiciales, procesales o extraprocesales, sean ellas de naturaleza civil, laboral, comercial, administrativa, penal, contencioso administrativa, etc., quedando autorizado para recibir las notificaciones y las citaciones ordenadas por los juzgados o autoridades administrativas que así lo requieran, quedando entendido que en estos casos de notificación, citación y comparecencia personal de Representante Legal de la

---

AA 13164749

sociedad quedará válida y legalmente hecha a través del apoderado general designado doctor GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, así mismo el apoderado queda facultado para confesar. ----------

c) Que el presente PODER GENERAL se extiende para que el doctor GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, represente a la sociedad MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA .S.A., ante los jueces civiles de todo el País y pueda transigir o intervenir en las audiencias de conciliación judicial y extrajudicial de que trata el artículo ciento uno (101) del Código de Procedimiento Civil o la Ley 640 de 2001, quedando entendido que el apoderado general pueda comprometer a la sociedad, facultad que se entiende a las autoridades de conciliación que realice ante cualquier autoridad jurisdiccional, centros de conciliación o procuradores judiciales, conforme lo tiene previsto la Ley 446 de 1.998, el Código de Procedimiento Civil, Ley 123 de 1991 y la Ley 640 de 2001. ----------

d) Que el poder general que por esta escritura se otorga se extiende para que el doctor GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, represente a la sociedad MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., en toda clase de procesos que cursen ante cualquier autoridad jurisdiccional. ----------

e) Así mismo comprende facultad para designar en nombre de la sociedad de MAPFRES SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., los árbitros que se requieran en virtud del Tribunal de Arbitramiento que se constituya en desarrollo de cláusulas compromisorias. --------

HASTA AQUÍ LA MINUTA

ADVERTENCIA, OTORGAMIENTO Y AUTORIZACION:

Se advirtió al otorgante: ----------

1.- Que las declaraciones emitidas por él deben obedecer a la verdad. .....

2.- Que es responsable penal y civilmente en el evento que se utilice este instrumento con fines fraudulentos o ilegales. .....

ESTE PAPEL NO TIENE COSTO ALGUNO PARA EL USUARIO

3.- Que la Notaria se abstiene de dar fe sobre el querer o fuero interno del otorgante que no se expresó en este documento. ----------

* * * * * * *

LEIDO el presente instrumento, el otorgante estuvo de acuerdo con él, lo aceptó en la forma como está redactado y en testimonio de que le da su aprobación y asentimiento, lo firma. ----------

DERECHOS NOTARIALES (RESOLUCIÓN 4.105 DE 2.002): $31.650

Se utilizaron las hojas de papel notarial números: AA 13164750 ---

AA 13164749

JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA

C.C. # 75 36430385

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

MARIA ANGELA BEATRIZ SANIN POSADA

NOTARIA TREINTA Y CINCO (35)

DEL CIRCULO DE BOGOTA

EL SECRETARIO GENERAL AD-HOC

En uso de las facultades que le confiere el artículo 332, numeral 1, literal o) del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en concordancia con el artículo 1° de la Resolución 134 del 17 de febrero de 2003, emanada de la Superintendencia Bancaria,

C E R T I F I C A:

RAZON SOCIAL: "MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A."
Sigla: "MAPFRE SEGUROS"

NATURALEZA JURIDICA: Entidad Aseguradora, compañía de seguros generales, constituida bajo la forma de Sociedad Comercial Anónima, sometida a control y vigilancia de la Superintendencia Bancaria.

CONSTITUCION: Escritura Pública No. 428 del 22 de junio de 1960 otorgada en la Notaría 2a. de Santa Marta., bajo la denominación de COMPAÑIA BANANERA DE SEGUROS S.A. , con domicilio en la ciudad de Santa Marta.

REFORMAS:

Mediante Escritura Pública No. 3024 del 17 julio de 1969 otorgada en la Notaría 9a. Bogotá D E : cambió su razón social por la de SEGUROS CARIBE S.A. y trasladó su domicilio principal a la ciudad de Bogotá D.E.

Mediante Escritura Pública No. 6138 del 10 de noviembre de 1995 de la Notaría 4a. de Santa Fe de Bogotá D.C.: cambió su razón social por la de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Mediante Escritura Pública No. 2411 del 9 de noviembre de 1999 de la Notaría 35 de Santa Fe de Bogotá D.C.: cambió su razón social por la de "MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.", podrá utilizar la sigla "MAPFRE SEGUROS".

REPRESENTACION LEGAL: El representante legal es el Presidente Ejecutivo. Corresponde a la Junta Directiva designar al Presidente Ejecutivo y a los representantes legales que considere conveniente y a una persona que lleve la representación legal de la compañía para los solos efectos de la atención de asuntos judiciales, extrajudiciales o administrativos ante todo tipo de autoridades u organismos oficiales, judiciales, administrativos o de policía. (E. P. No. 6138 de 1995).

Que figuran posesionados en los cargos antes citados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad las siguientes personas, a partir de la fecha de posesión:

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO
JOSE MANUEL INCHAUSTI PEREZ	295900	PRESIDENTE EJECUTIVO (Posesionado el 14 de abril de 2000)
RAFAEL ISIDRO GALEANO MARTIN	19142773	REPRESENTANTE LEGAL (Posesionado el 18 de diciembre de 1998)
SANTIAGO PARRILLA MASSO	281243	REPRESENTANTE LEGAL (Posesionado el 1 de diciembre de 1998)
JORGE ALBERTO CADAVID MONTOYA	19491370	REPRESENTANTE LEGAL (Posesionado el 10 de febrero de 1999)
JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA	79344303	REPRESENTANTE LEGAL (Posesionado el 14 de agosto de 2001)
RAUL FERNANDEZ MASEDA	301809	REPRESENTANTE LEGAL (Posesionado el 15 de junio de 2000)
GERARDO OSPINA CASTRO	17149733	REPRESENTANTE LEGAL (Posesionado el 1 de agosto de 2002)

Continuación del certificado de existencia y representación legal de MAFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

ZULMA CRISTINA SUAREZ OLARTE 52420387 REPRESENTANTE LEGAL
PARA SUNTOS JUDICIALES
(Posesionada el 20 de agosto de 2002)

RAMOS AUTORIZADOS:

Mediante Resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991: automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo comercial, navegación y casco, responsabilidad civil, seguro contra la roya, riesgos de minas y petróleos, semovientes, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios, accidentes personales, colectivo vida, exequias, salud y vida grupo.

Mediante Resolución No. 59 del 12 enero de 1993: grupo educativo.

Mediante Resolución 1394 del 7 de septiembre de 1999 la Superintendencia Bancaria autoriza a la COMPAÑÍA MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., la cesión de la totalidad de la cartera de los ramos de Accidentes Personales, Colectivo Vida, Exequias, Salud y Vida Grupo a la COMPAÑÍA MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A., de conformidad con lo previsto en los artículos 68 numeral 3, inciso 2 y 71 numeral 6 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.
Mediante Resolución No. 0551 del 1 de junio de 2001: agrícola.

Bogotá D.C., 16 de mayo de 2003

LUIS FERNANDO LOPEZ GARAVITO
SECRETARIO GENERAL AD-HOC

De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150/95 y la autorización impartida por la Superintendencia Bancaria mediante Carta Circular 20 del 18 de febrero de 2003, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales.

01

* 3 0 9 3 0 8 7 8 *

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

336

11 DE MAYO DE 2003 HORA 11:11:23

01C00052106803PFG0226 HOJA : 001

* *

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.
LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL,

CERTIFICA :

NOMBRE : MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A PODRA UTILIZAR LA SIGLA MAPFRE SEGUROS.
N.I.T. : 891700037-9
DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA :

MATRICULA NO. 00018388

CERTIFICA :

AGENCIA: BOGOTA D.C. (9).

CERTIFICA :

QUE POR E. P. NO. 5.176 DE LA NOTARIA 4A. DE BOGOTA DEL 15 DE SEPTIEMBRE DE 1.987, INSCRITA EL 23 DE DICIEMBRE DE 1.987 BAJO EL NO. 7959 DEL LIBRO VI, SE PROTOCOLIZO DOCUMENTO MEDIANTE EL CUAL SE DECRETO LA APERTURA DE UNA SUCURSAL DE LA SOCIEDAD EN LA CIUDAD DE IBAGUE.

CERTIFICA :

QUE POR E.P. NO. 6138 DE LA NOTARIA 4A. DE SANTAFE DE BOGOTA D.C., DEL 10 DE NOVIEMBRE DE 1.995, INSCRITA EL 16 DE NOVIEMBRE DE 1.995 BAJO EL NO. 516.184 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE : " SEGUROS CARIBE S.A. ", POR EL DE: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

CERTIFICA:

QUE POR E.P NO. 2411 DEL 09 DE NOVIEMBRE DE 1999, ACLARADA POR E.P. NO. 2558 DEL 22 DE NOVIEMBRE DE 1999 AMBAS DE LA NOTARIA 35 DE SANTAFE DE BOGOTA D.C., INSCRITAS EL 26 DE NOVIEMBRE DE 1999 BAJO EL NO. 705363 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S. A. POR EL DE: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S .A ., PODRA UTILIZAR LA SIGLA MAPFRE SEGUROS.

CERTIFICA :

ESTATUTOS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
0428	22-VI-1.960	2. STA. MARTA	5-VIII-1.969 - 40987
3824	17-VII-1.969	9 BTA.	5-VIII-1.969 - 40989
0756	20-II-1.974	4 BTA.	22-II-1.974 - 53886
4680	12-VIII-1.975	4 BTA.	19-IX-1.979 - 29958
4694	3-VIII-1.979	4 BTA.	2-X-1.979 - 75592
1975	20-IV-1.981	4 BTA.	11-VI-1.982 -181360
1887	10-V-1.983	4 BTA.	17-VI-1.981 -214767
999	16-III-1987	4 BTA.	30-IV-1.984 -250825
2968	9-VI-1987	4 BTA.	26-VI-1.987 -334813
3747	22-VI-1989	4 BTA.	13-VI-1.989 -396773

3764	25-V - 1990	4 BTA.	13-VI-1.990	-29697
4662	23-VII-1990	4 BTA.	6-IX- 1.990	-303568
8411	6-XII- 1990	4 BTA.	6-II- 1.991	-316968
4247	28- VI-1991	4 BTA.	26-VII-1.991	334112
0702	4-II -1992	4 BTA.	19-II -1.992	-356314
4540	5-VI -1992	4 BTA.	9-VII -1.992	-370942
8677	1- X -1992	4 STAFE BTA	13- X -1.992	-381999
4589	5-VIII -1993	4 STAFE BTA	11-VIII-1.993	-415749
7795	24- XII-1993	4 STAFE BTA	29- XII-1.993	-432399
938	1- III-1994	4 STAFE BTA	16- III-1.994	-441110
4422	22-VIII-1994	4 STAFE BTA	1- IX -1.994	-461225
5811	2- XI-1994	4 STAFE BTA	8- XI -1.994	-469378
7011	29- XII-1994	4 STAFE BTA	5- I -1.995	-476442
3352	24- VI-1995	4 STAFE BTA	11-VII -1.995	-500090
6138	10-XI-1.995	4A. STAFE BTA	16-XI-1.995	NO.516.184
7639	9-IV--1.996	4A. STAFE BTA	12-IV-1.996	NO.533.998

0004145	1998/10/14	00035	BOGOTA D.C.	00653782	1998/10/21
0002411	1999/11/09	00035	BOGOTA D.C.	00705363	1999/11/26
0001374	2000/07/25	00035	BOGOTA D.C.	00739958	2000/08/08
0000739	2001/04/11	00035	BOGOTA D.C.	00774179	2001/04/25
0002904	1997/09/23	00035	BOGOTA D.C.	00604413	1997/09/30
0001302	1999/06/22	00035	BOGOTA D.C.	00685341	1999/06/23
0000513	2000/03/31	00035	BOGOTA D.C.	00723737	2000/04/07
	2000/05/23	10000	BOGOTA D.C.	00733199	2000/06/15
0000001	2000/07/13	10000	BOGOTA D.C.	00742074	2000/08/24

CERTIFICA :

OBJETO SOCIAL: EL OBJETO SOCIAL SERA LA REALIZACION DE OPERACIONES DE SEGURO Y REASEGURO, EN TODOS LOS RAMOS APROBADOS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE Y LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES LES AUTORICEN A LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS, SIEMPRE A PETICION EXPRESA DE LA JUNTA DIRECTIVA. PARA LA REALIZACION DEL OBJETO SOCIAL, LA SOCIEDAD PODRA EJECUTAR VALIDAMENTE TODOS LOS CONTRATOS Y OPERACIONES CIVILES O MERCANTILES NECESARIOS PARA EL GIRO DE SUS ACTIVIDADES Y LA ADECUADA INVERSION DE SU CAPITAL Y RESERVAS.

CERTIFICA :

CAPITAL:

** CAPITAL AUTORIZADO **

VALOR :$65,000,000,000.00000
NO. DE ACCIONES:1,625,000,000.00
VALOR NOMINAL :$40.00000

** CAPITAL SUSCRITO **

VALOR :$47,546,184,880.00000
NO. DE ACCIONES:1,188,654,622.00
VALOR NOMINAL :$40.00000

** CAPITAL PAGADO **

VALOR :$47,546,184,880.00000
NO. DE ACCIONES:1,188,654,622.00
VALOR NOMINAL :$40.00000

CERTIFICA

** JUNTA DIRECTIVA: PRINCIPAL(ES) **

QUE POR ACTA NO. 0000116 DE JUNTA DE SOCIOS DEL 16 DE MARZO DE 2001 , INSCRITA EL 11 DE JULIO DE 2001 BAJO EL NUMERO 00785331 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER RENGLON	
BLANCO MARTINEZ RICARDO	P.VISA00037695926

* *

SEGUNDO RENGLON
INCHAUSTI PEREZ JOSE MANUEL C.E.00000295900
QUE POR ACTA NO. 0000116 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 16 DE MARZO DE 2001 , INSCRITA EL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2001 BAJO EL NUMERO 00796210 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):
NOMBRE IDENTIFICACION
TERCER RENGLON
NUÑEZ TOVAR ANTONIO P.VISA006945182-X
QUE POR ACTA NO. 0000116 DE JUNTA DE SOCIOS DEL 16 DE MARZO DE 2001 , INSCRITA EL 11 DE JULIO DE 2001 BAJO EL NUMERO 00785331 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):
NOMBRE IDENTIFICACION
CUARTO RENGLON
JANARIZ LASHERAS JULIAN C.E.00015779622
QUINTO RENGLON
ROMERO GAITAN JUAN FRANCISCO JAVIER C.C.00019079973
** JUNTA DIRECTIVA: SUPLENTE(S) **
QUE POR ACTA NO. 0000116 DE JUNTA DE SOCIOS DEL 16 DE MARZO DE 2001 , INSCRITA EL 11 DE JULIO DE 2001 BAJO EL NUMERO 00785331 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):
NOMBRE IDENTIFICACION
PRIMER RENGLON
BOTERO MORALES BERNARDO C.C.00017067060
SEGUNDO RENGLON
CALLE MORENO PATRICIA C.C.00039690579
TERCER RENGLON
HELO KATTAH LUIS SALOMON C.C.00019063218
CUARTO RENGLON
PARRILLA MASSO SANTIAGO C.E.00000281943
QUINTO RENGLON
FERNANDEZ MASEDA RAUL C.E.00000301809

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1131 DEL 04 DE JUNIO DE 2001 DE LA NOTARIA TREINTA Y CINCO DE BOGOTA D.C., INSCRITA BAJO EL NO. 7044 DEL LIBRO V, JOSE MANUEL INCHAUSTI PEREZ, IDENTIFICADO CON CEDULA DE EXTRANJERAIA NO. 295.900 EXPEDIDA EN BOGOTA, QUIEN OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., CONFIERE PODER ESPECIAL AL SEÑOR ALEJANDRO MELO GALINDO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.502.126 EXPEDIDA EN BOGOTA, PARA CELEBRAR A NOMBRE DE LA ASEGURADORA LA VENTA DE LOS AUTOMOTORES PROPIEDAD DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S .A ., EN RAZON A LAS INDEMNIZACIONES POR PERDIDAS TOTALES REALIZADAS POR LA ASEGURADORA. EL SEÑOR ALEJANDRO MELO GALINDO, QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA REALIZAR ANTE LAS AUTORIDADES DE

TRANSITO DE TRASPASOS DE LOS VEHICULOS Y DEMAS ACTUACIONES A QUE HAYA LUGAR PARA PERFECCIONAR LA VENTA DE LOS REFERIDOS AUTOMOTORES. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2400 DE LA NOTARIA 35 DE BOGOTA D.C., DEL 25 DE SEPTIEMBRE DE 2002, INSCRITA EL 10 DE OCTUBRE DE 2002 BAJO EL NO. 7952 DEL LIBRO V, COMPARECIO JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.344. 303 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A RICARDO BLANCO MANCHOLA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.132.284 DE BOGOTA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION D MAFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S. A. ,REALICE LOS SIGUIENTES ACTOS :A) SUSCRIBA Y PRESENTE ANTE LA CORRESPONDIENTE ADMINISTRACION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O MUNICIPALES , LAS SIGUIENTES DECLARACIONES : DECLARACION DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS ,DECLARACION DE VENTA , DECLARACION DE RETENCION EN LA FUENTE ,DECLARACION DE IMPUESTOS DE INDUSTRIA Y COMERCIO A NIVEL NACIONAL ; DECLARACION DE IMPUESTO PREDIAL(AUTOAVALUO) Y DECLARACION DE IMPUESTOS DE VEHICULOS 2) DAR RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS ORDINARIOS Y ESPECIALES FORMULADOS A LA SOCIEDAD POR LA RESPECTIVA ADMINISTRACION DE IMPUESTOS NACIONALES O MUNICIPALES. 3) ACEPTE ANTE LA CORRESPONDIENTE ADMINISTRACION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O MUNICIPALES LAS SANCIONES QUE IMPONGA LA MENCIONADA ENTIDAD A MAFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A, Y SOLICITE LA REDUCCION DE LAS MISMAS. EN LAS FACULTADES ANTES SEÑALADAS SE INCLUYE LA DE SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y DOCUMENTOS NECESARIOS PARA REALIZAR LAS FUNCIONES ANTES INDICADAS , IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPSITO ANTES SELÑALADO.

CERTIFICA :

QUE POR E.P. NO. 2459 DE LA NOTARIA 35 DE SANTA FE DE BOGOTA D.C., DEL 12 DE NOVIEMBRE DE 1999, INSCRITO EL 01 DE DICIEMBRE DE 1999 BAJO EL NO. 6086 DEL LIBRO V, COMPARECIO JOSE MANUEL INCHAUSTI PEREZ IDENTIFICADO CON C.C. 295.900 DE BOGOTA D.C., EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., ANTES SEGUROS CARIBE S. A. CONFIERE PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL SEÑOR DIEGO RICARDO ROMERO FALLA IDENTIFICADO CON C.C. 79.508.286 DE BOGOTA. PARA CELEBRAR EN NOMBRE DE LA ASEGURADORA LA VENTA DE LOS AUTOMOTORES PROPIEDAD DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S. A. EL SEÑOR ROMERO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA REALIZAR ANTE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO LOS TRASPASOS DE LOS VEHICULOS Y DEMAS ACTUACIONES A QUE HAYA LUGAR PARA PERFECCIONAR LA VENTA DE LOS REFERIDOS AUTOMOTORES IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0876 DEL 20 DE ABRIL DE 1999 DE LA NOTARIA TREINTA Y CINCO DE SANTAFE DE BOGOTA, INSCRITA EL 13 DE MAYO DE 1999 BAJO EL NUMERO 00005755 DEL LIBRO V, COMPARECIO EL DOCTOR URIEL VARGAS SEGURA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19.292.070 EXPEDIDA EN BOGOTA, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. ANTES SEGUROS CARIBE S.A., POR MEDIO DE LA PRESENTE

* *

ESCRITURA PUBLICA CONFIERE PODER GENERAL AL SEÑOR DIEGO RICARDO ROMERO FALLA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.508.286 EXPEDIDA EN BOGOTA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA: A).- SOLICITAR Y OBTENER DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. B).- OTORGAR PODERES ESPECIALES A PERSONAS DETERMINADAS CON EL PROPOSITO QUE ESTOS ULTIMOS SOLICITEN Y OBTENGAN DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS.

CERTIFICA :

QUE POR E.P. NO. 1020 DE LA NOTARIA 35 DE SANTAFE DE BOGOTA D.C. DEL 12 DE JUNIO DE 2000, INSCRITA EL 21 DE JUNIO DE 2000 BAJO EL NO. 6405 DEL LIBRO V, JOSE ALEJANDRO CARDENAS CAMPO IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 79.462.081 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE AL SEÑOR RICARDO BLANCO MANCHOLA, IDENTIFICADO CON LA C. C. NO. 79. 132. 284 DE BOGOTA PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. REALICE LOS SIGUIENTES ACTOS: 1) SUSCRIBA Y PRESENTE ANTE LA CORRESPONDIENTE ADMINISTRACION DE IMPUESTO Y ADUANAS NACIONALES O MUNICIPALES, LAS SIGUIENTES DECLARACIONES. DECLARACION DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS; DECLARACION DE VENTA, DECLARACION DE RETENCION EN LA FUENTE; DECLARACION DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO A NIVEL NACIONAL; DECLARACION DE IMPUESTO PREDIAL (AUTOAVALUO) Y DECLARACION DE IMPUESTO DE VEHICULOS 2) DAR RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS ORDINARIOS Y ESPECIALES FORMULADOS A LA SOCIEDAD POR LA RESPECTIVA ADMINISTRACION DE IMPUESTOS NACIONALES O MUNICIPALES EN LAS FACULTADES ANTES SEÑALADAS SE INCLUYE LA DE SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y DOCUMENTOS NECESARIOS PARA REALIZAR LAS FUNCIONES ANTES INDICADAS. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1850 DEL 04 DE SEPTIEMBRE DE 2001 LA NOTARIA TREINTA Y CINCO DEL BOGOTA, D.C., INSCRITA EL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2001 BAJO EL NUMERO 7215 DEL LIBRO V, JOSE FERNDANDO ZARTA ARIZABALETA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.344.303 EXPEDIDA EN BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA PRIMERO : CONFIERE PODER GENERAL A ESMERALDA MALAGON MEOLA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 32.755. 752 EXPEDIDA EN BARRANQUILLA PARA QUE EN DESARROLLO DE SU TRABAJO COMO GERENTE FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO DE LA SOCIEDAD CELEBRE O EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS: A. REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE

DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ANTE CUALESQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL ; D. NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASI COMO CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA ; E. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE. F. LA APODERADA QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADA PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. G. OTORGAR PODERES ESPECIALES A ABOGADOS PARA QUE ESTOS ULTIMOS INSTAUREN LAS DEMANDAS JUDICIALES A QUE HAYA LUGAR, EN EJERCICIO DE LA SUBROGACION LEGAL PREVISTA EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DEL COMERCIO. H. SOLICITAR ANTE LA COMPAÑIA DE SEGUROS Y/O TERCEROS EL REEMBOLSO DE LOS INDEMNIZADO POR LA ASEGURADORA, EN EL EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DE COMERCIO. I. OTORGAR PODERES CON EL PROPOSITO QUE ESTOS ULTIMOS PRESENTEN LAS SOLICITUDES ANTES LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS Y/ O TERCEROS PARA OBTENER EL REEMBOLSO DE LO INDEMNIZADO POR LA ASEGURADORA, EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DE COMERCIO. EN GENERAL QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADO PARA INTERPONER CUALESQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS, NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESIGNAR ARBITROS COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1851 DE LA NOTARIA 35 DE BOGOTA D.C., DEL 04 DE SEPTIEMBRE DE 2001, INSCRITA EL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2001 BAJO EL NO. 7216 DEL LIBRO V, COMPARECIO EL SEÑOR JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.344.303 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A ROCIO DEL PILAR MARROQUIN GOMEZ, IDENTIFICADA CON CEDULA CIUDADANIA NO. 20.723.602 EXPEDIDA EN LENGUAZAQUE (CUNDINAMARCA), PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR. B) OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C) REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD

* *

ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL. D) NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASI COMO DE CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA. E) OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE. F9 LA APODERADA QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO (SIC) PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A CIENTO SETENTA Y CINCO (175) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. G) SOLICITAR Y OBTENER DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. H) OTORGAR PODERES ESPECIALES A PERSONAS DETERMINADAS CON EL PROPOSITO QUE ESTOS ULTIMOS SOLICITEN Y OBTENGAN DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. I) CELEBRAR EN NOMBRE DELA ASEGURADORA LA VENTA DE LOS AUTOMOTORES PROPIEDAD DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DE COMERCIO. DICHA FACULTAD INCLUYE LA DE SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA REALIZAR ANTE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO LOS TRASPASOS DE LOS VEHICULOS Y DEMAS ACTUACIONES A QUE HAYA LUGAR PARA PERFECCIONAR LA VENTA DE LOS REFERIDOS AUTOMOTORES. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO. EN GENERAL QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADO PARA INTERPONER CUALESQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESIGNAR ARBITROS COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2357 DEL 07 DE NOVIEMBRE DE 2001 DE LA NOTARIA TREINTA Y CINCO DE BOGOTA D.C., INSCRITA EL 16 DE NOVIEMBRE DE 2001 BAJO EL NO. 7304 DEL LIBRO V, JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.344.303 EXPEDIDA EN BOGOTA, QUIEN OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A ., CONFIERE PODER ESPECIAL A ZULMA CRISTINA SUAREZ OLARTE, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.420.387 EXPEDIDA EN BOGOTA, PARA CELEBRAR A NOMBRE DE LA ASEGURADORA LOS SIGUIENTES ACTOS : A. REPRESENTAR A LA

REFERIDA SOCIEDA EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL; D. NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASI COMO CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; E. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE. F. LA APODERADA QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. G. SOLICITAR Y OBTENER DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURGO (SIC), QUE HAN SIDO RECUPERADOS. H. OTORGAR PODERES ESPECIALES A PERSONAS DETERMINADAS CON EL PROPOSITO QUE ESTOS ULTIMOS SOLICITEN Y OBTENGAN DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. I. CELEBRAR EN NOMBRE DE LA ASEGURADORA LA VENTA DE LOS AUTOMOTORES PROPIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S . A . , EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DE COMERCIO. DICHA FACULTAD INCLUYE LA DE SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA REALIZAR ANTE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO LOS TRASPASOS DE LOS VEHICULOS Y DEMAS ACTUACIONES A QUE HAYA LUGAR PARA PERFECCIONAR LA VENTA DE LOS REFERIDOS AUTOMOTORES. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO. EN GENERAL QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADO PARA INTERPONER CUALESQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO EXPRESAMENTE PARA DESIGNAR APODERADOS COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2358 DEL 07 DE NOVIEMBRE DE 2001 DE LA NOTARIA TREINTA Y CINCO DE BOGOTA D.C., INSCRITA BAJO EL NO. 7305 DEL LIBRO V, JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.344.303 EXPEDIDA EN BOGOTA, QUIEN OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A ., CONFIERE PODER GENERAL A INDRA DEVI YANG PULIDO ZAMORANO, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.085.708 EXPEDIDA EN BOGOTA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S. A. : A. REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDA EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE

SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL; D. NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASI COMO CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; E. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE. F. EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. G. SOLICITAR Y OBTENER DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURGO (SIC), QUE HAN SIDO RECUPERADOS. H. OTORGAR PODERES ESPECIALES A PERSONAS DETERMINADAS CON EL PROPOSITO QUE ESTOS ULTIMOS SOLICITEN Y OBTENGAN DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. I. CELEBRAR EN NOMBRE DE LA ASEGURADORA LA VENTA DE LOS AUTOMOTORES PROPIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S . A ., EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DE COMERCIO. DICHA FACULTAD INCLUYE LA DE SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA REALIZAR ANTE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO LOS TRASPASOS DE LOS VEHICULOS Y DEMAS ACTUACIONES A QUE HAYA LUGAR PARA PERFECCIONAR LA VENTA DE LOS REFERIDOS AUTOMOTORES. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO. EN GENERAL QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADO PARA INTERPONER CUALESQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESIGNAR ARBITROS COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0305 DEL 11 DE FEBRERO DE 2002 DE LA NOTARIA TREINTA Y CINCO DE BOGOTA D.C., INSCRITA EL DIA 19 DE FEBRERO DE 2002, BAJO EL NO. 7490 DEL LIBRO V, JOSE FERNANDO CARTA ARIZABALETA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.344.303 EXPEDIDA EN BOGOTA, QUIEN OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE

COLOMBIA S.A., CONFIRIO PODER ESPECIAL A LUZ PIEDAD DEL SOCORRO CACERES GARCIA, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 51.901.789 EXPEDIDA EN BOGOTA D.C., CON TARJETA PROFESIONAL NO. 74.025 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CON DOMICILIO EN LA CIUDAD DE BOGOTA, PARA CELEBRAR A NOMBRE DE LA ASEGURADORA LOS SIGUIENTES ACTOS : A. REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDA (SIC) EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O DEMANDADA, COMO COADYUVANTE O OPOSITOR. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL; D. NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE (SIC) SOCIEDAD PODERDANTE, ASI COMO DE CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA. E. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE. F. LA APODERADA QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO (SIC) PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. G. SOLICITAR Y OBTENER DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. H. OTORGAR PODERES ESPECIALES A PERSONAS DETERMINADAS CON EL PROPOSITO QUE ESTOS ULTIMOS SOLICITEN Y OBTENGAN DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. I. CELEBRAR EN NOMBRE DE LA ASEGURADORA LA VENTA DE LOS AUTOMOTORES PROPIEDAD DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DE COMERCIO. DICHA FACULTAD INCLUYE LA DE SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA REALIZAR ANTE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO LOS TRASPASOS DE LOS VEHICULOS Y DEMAS ACTUACIONES A QUE HAYA LUGAR PARA PERFECCIONAR LA VENTA DE LOS REFERIDOS AUTOMOTORES. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO. EN GENERAL QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADO PARA INTERPONER CUALESQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUE FACULTADO EXPRESAMENTE PARA DESIGNAR ARBITROS COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2085 DEL 28 DE AGOSTO DE 2002 DE LA NOTARIA TREINTA Y CINCO DE BOGOTA D.C., INSCRITA BAJO EL NO. 7898 DEL LIBRO V, JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.344.303 EXPEDIDA EN BOGOTA, QUIEN OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., CONFIERE PODER ESPECIAL A ALEXANDRA RIVERA CRUZ, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 51.849.114 EXPEDIDA EN BOGOTA, PARA QUE EN DESARROLLO DE

* *

TRABAJO EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS : A. REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL; D. NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASI COMO CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; E. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE. F. LA APODERADA QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADA PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. G. OTORGAR PODERES ESPECIALES A ABOGADOS, PARA QUE ESTOS ULTIMOS INSTAUREN LAS DEMANDAS JUDICIALES A QUE HAYA LUGAR EN EJERCICIO DE LA SUBROGACION LEGAL PREVISTA EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DE COMERCIO. H. SOLICITAR ANTE COMPAÑIAS DE SEGUROS Y/OI TERCEROS EL REEMBOLSO DE LO INDEMNIZADO POR LA ASEGURADORA EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DE CODICIO DE COMERCIO. I. OTORGAR PODERES A ABOGADOS CON EL PROPOSITO DE QUE ESTOS ULTIMOS PRESENTEN LAS SOLICITUDES ANTE LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS Y/O TERCEROS PARA OBTENER EL REEMBOLSO DE LO INDEMNIZADO POR LA ASEGURADORA, EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DE CODIGO DEL COMERCIO. EN GENERAL QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADA PARA INTERPONER CUALESQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESIGNAR ARBITROS COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2270 DEL 11 DE SEPTIEMBRE DE 2002 DE LA NOTARIA TREINTA Y CINCO DE BOGOTA D.C., INSCRITA BAJO EL NO. 7953 DEL LIBRO V, JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.344.383 EXPEDIDA EN BOGOTA, QUIEN OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA

SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A ., CONFIERE PODER ESPECIAL AL SEÑOR JOSE LUIS CAÑAS BUENO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.795.246 EXPEDIDA EN BOGOTA, PARA CELEBRA A NOMBRE DE LA ASEGURADORA LOS SIGUIENTES ACTOS : A. REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL; D. NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASI COMO CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; E. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE. F. EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. G. SOLICITAR Y OBTENER DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. H. OTORGAR PODERES ESPECIALES A PERSONAS DETERMINADAS CON EL PROPOSITO QUE ESTOS ULTIMOS SOLICITEN Y OBTENGAN DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. I. CELEBRAR EN NOMBRE DE L A ASEGURADORA LA VENTA DE LOS AUTOMOTORES PROPIEDAD DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DE COMERCIO. DICHA FACULTAD INCLUYE LA DE SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA REALIZAR ANTE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO LOS TRASPASOS DE LOS VEHICULOS Y DEMAS ACTUACIONES A QUE HAYA LUGAR PARA PERFECCIONAR LA VENTA DE LOS REFERIDOS AUTOMOTORES. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO. EN GENERAL QUEDA FACULTADO PARA INTERPONER CUALESQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO EXPRESAMENTE PARA DESIGNAR ARBITROS COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 3005 DEL 29 DE NOVIEMBRE DE 2002 DE LA NOTARIA TREINTA Y CINCO DE BOGOTA D.C., INSCRITA BAJO EL NO. 8068 DEL LIBRO V, JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.342.709 EXPEDIDA EN BOGOTA, QUIEN OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S. A., CONFIERE PODER GENERAL AL DOCTOR RICARDO BLANCO MANCHOLA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.132.234 EXPEDIDA EN BOGOTA, PARA QUE REALICE LOS SIGUIENTES : A. SUSCRIBIR Y PRESENTAR ANTE LA CORRESPONDIENTE ADMINISTRACION DE IMPUESTOS Y ADUANAS

NACIONALES O MUNICIPALES, LAS SIGUIENTES DECLARACIONES: - DECLARACION DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS - DECLARACION DE VENTA - DECLARACION DE RETENCION EN LA FUENTE - DECLARACION DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO A NIVEL NACIONAL - DECLARACION DE IMPUESTO PREDIAL (AUTOAVALUO) - DECLARACION DE IMPUESTO DE VEHICULOS. B. DAR RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS ORDINARIOS Y ESPECIALES FORMULADOS A LA SOCIEDAD POR LA RESPECTIVA ADMINISTRACION DE IMPUESTOS NACIONALES O MUNICIPALES. C. ACEPTAR ANTE LA CORRESPONDIENTE ADMINISTRACION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O MUNICIPALES LAS SANCIONES QUE IMPONGA LA MENCIONADA ENTIDAD A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. Y SOLICITE LA REDUCCION DE LAS MISMAS. EN LAS FACULTADES ANTES SEÑALADAS SE INCLUYE LA DE SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y DOCUMENTOS NECESARIOS PARA REALIZAR LAS FUNCIONES ANTES INDICADAS. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO. D. INTERPONER LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES, CONTRA LAS LIQUIDACIONES OFICIALES, RESOLUCIONES QUE IMPONGAN SANCIONES Y DEMAS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE LA ADMINISTRACION DE ADUANAS E IMPUESTOS NACIONALES UAE. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O MUNICIPALES ASI COMO LLEVAR A CABO TODAS LAS DILIGENCIAS Y ACTUACIONES NECESARIAS HASTA SU FALLO ULTIMO, QUE FAVOREZCAN LOS INTERESES DE MAPFRE SEGUROS TALES COMO NOTIFICARSE, CONCILIAR, TRANSAR O PROMETER, RECIBIR, DESISTIR, TRANSIGIR, DENUNCIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE PODER.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 3162 DEL 04 DE DICIEMBRE DE 2002 DE LA NOTARIA 35 DE BOGOTA D.C., INSCRITA BAJO EL NO. 8147 DEL LIBRO V, JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79. 344. 303 EXPEDIDA EN BOGOTA, QUIEN OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., CONFIERE PODER ESPECIAL AL SEÑOR JOSE ALEXANDER CARDONA BEDOYA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 10.135.520 EXPEDIDA EN BOGOTA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., REALICE LOS SIGUIENTES ACTOS - A. ASUMIR EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LA ASEGURADORA RIESGOS EN LOS RAMOS DE SEGUROS AUTORIZADOS POR LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA. EN DESARROLLO DE DICHA FACULTAD PODRA CELEBRAR A NOMBRE Y POR CUENTA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., LOS CONTRATOS DE SEGURO A QUE HAYA LUGAR. B. REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR. C. OTORGAR EN

NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. D. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL. E. NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASI COMO DE CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA. F. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE. G. EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. H. SOLICITAR Y OBTENER DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. I. OTORGAR PODERES ESPECIALES A PERSONAS DETERMINADAS CON EL PROPOSITO QUE ESTOS ULTIMOS SOLICITEN Y OBTENGAN DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. J. CELEBRAR EN NOMBRE DE LA ASEGURADORA LA VENTA DE AUTOMOTORES PROPIEDAD DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DE COMERCIO. DICHA FACULTAD INCLUYE LA DE SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA REALIZAR ANTE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO LOS TRASPASOS DE LOS VEHICULOS Y DEMAS ACTUACIONES A QUE HAYA LUGAR PARA PERFECCIONAR LA VENTA DE LOS REFERIDOS AUTOMOTORES. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO. EN GENERAL QUEDA FACULTADO PARA INTERPONER CUALESQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL Y ENTIDADES DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO EXPRESAMENTE PARA DESIGNAR ARBITROS COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA :

** REVISOR FISCAL: **

QUE POR ACTA NO. 0000076 DEL 31 DE MARZO DE 199[illegible], INSCRITA EL 21 DE SEPTIEMBRE DE 1993 BAJO EL NUMERO 00420841 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL	
ERNST & YOUNG LTDA	N.I.T.08600368841

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 16 DE SEPTIEMBRE DE 1993 , INSCRITA EL 21 DE SEPTIEMBRE DE 1993 BAJO EL NUMERO 00420848 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	
FLOREZ GRANADOS MARIO VICENTE	C.C.00017193404

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 03 DE ABRIL DE 2000 , INSCRITA EL 16 DE MAYO DE 2000 BAJO EL NUMERO 00728711 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER SUPLENTE DEL REVISOR FISCAL	
FONSECA MEDINA LUIS FERNANDO	C.C.00079260936
SEGUNDO SUPLENTE DEL REVISOR FISCAL	
ALONSO GOMEZ JOSE FRANCISCO	C.C.00079414637

343

* *

CERTIFICA :

QUE POR RESOLUCION NO. 3494 DEL 25 DE OCTUBRE DE 1.989 DE LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA, INSCRITA EL 2 DE NOVIEMBRE DE 1.989 BAJO EL NO. 279.106 DEL LIBRO IX, SE AUTORIZO LA EMISION DE BONOS OBLIGATORIAMENTE CONVERTIBLES EN ACCIONES POR LA SUMA DE $750.000.000 SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS.- A LA SOCIEDAD.-

CERTIFICA:

QUE POR NOTA DE CESION DEL 2 DE ENERO DE 1.992, INSCRITA EL 12 DE JUNIO DE 1.992, BAJO EL NO. 368.056 DEL LIBRO IX, SE NOMBRO REPRESENTANTE DE LOS TENEDORES DE BONOS DE LA COMPAÑIA A: "SOCIEDAD FIDUCIARIA EXTEBANDES S.A. FIDUBANDES S.A."

CERTIFICA:

QUE POR RESOLUCION NO 2094 DEL 5 DE JUNIO DE 1.992 DE LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA, INSCRITA EL 19 DE JUNIO DE 1.992 BAJO EL NO. 369.103 DEL LIBRO IX, SE AUTORIZA UNA EMISION DE BONOS OBLIGATORIAMENTE CONVERTIBLES EN ACCIONES POR VALOR DE $3.000.000.162.-

CERTIFICA:

QUE POR RESOLUCION NO. 2.559 DEL 23 DE NOVIEMBRE DE 1.994 DE LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA, INSCRITA EL 29 DE NOVIEMBRE DE 1.994, BAJO EL NO. 471949 DEL LIBRO IX, POR LA CUAL SE AUTORIZO UNA EMISION DE BONOS OBLIGATORIAMENTE CONVERTIBLES EN ACCIONES.

CERTIFICA:

QUE POR EXTRACTO DE ACTA NO. 83 DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS DE SEGUROS CARIBE S.A. DEL 9 DE AGOSTO DE 1.994, INSCRITA EL 28 DE FEBRERO DE 1.995 BAJO EL NO. 482.873 DEL LIBRO IX, FUE NOMBRADO:
REPRESENTANTE LEGAL
DE LOS TENEDORES DE BONOS: FIDUBANDES.

CERTIFICA:

QUE POR RESOLUCION NO. 0687 DEL 31 DE MARZO DE 1.995 DE LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA INSCRITA EL 15 DE MAYO DE 1.995 BAJO EL NO. 492.664 DEL LIBRO IX, Y RESOLUCION NO. 0752 DEL 10 DE ABRIL DE 1.995, INSCRITA EL 15 DE MAYO DE 1.995 BAJO EL NO. 492.665 DEL LIBRO IX, POR MEDIO DE LA CUAL SE ACLARA LA RESOLUCION NO 0687 DEL 31 DE MARZO DE 1.995, SE AUTORIZO UNA EMISION DE BONOS OBLIGATORIAMENTE CONVERTIBLES EN ACCIONES POR $6.044.792.400,00.

CERTIFICA:

QUE POR ACTA NO.85 DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS DE SEGUROS CARIBE S.A. DEL 5 DE DICIEMBRE DE 1.994, INSCRITA EL 31 DE JULIO DE 1.995 BAJO EL NO.502.687 DEL LIBRO IX, FUE NOMBRADO:
REPRESENTANTE LEGAL
DE LOS TENEDORES DE BONOS: FIDUBANDES.

CERTIFICA :

QUE PARA EFECTOS DE LO PREVISTO EN EL ARTICULO 91 DE LA LEY 633 DE 2000, MEDIANTE COMUNICACION DEL 01 DE FEBRERO DE 2002 INSCRITA EL 21 DE FEBRERO DE 2002 BAJO EL NUMERO 00815844 DEL LIBRO IX, SE

REPORTO LA(S) PAGINA(S) WEB O SITIO(S) DE INTERNET:
- WWW.MAPFRE.COM.CO

CERTIFICA :

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CRA 7 NO. 74-36 PSO 6
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.
DIRECCION COMERCIAL : CRA 7 NO. 74-36 PSO. 6
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.
E-MAIL : mapfre@impsat.net.co

CERTIFICA :

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE BOGOTA D.C. DEL 15 DE OCTUBRE DE 2002 , INSCRITO EL 20 DE NOVIEMBRE DE 2002 BAJO EL NUMERO 00853585 DEL LIBRO IX , SE COMUNICO QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE CONTROL POR PARTE DE LA SOCIEDAD MATRIZ:MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A PODRA UTILIZAR LA SIGLA MAPFRE SEGUROS., RESPECTO DE LAS SIGUIENTES SOCIEDADES SUBORDINADAS:
- CREDIMAPFRE S A
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE BOGOTA D.C. DEL 15 DE OCTUBRE DE 2002 , INSCRITO EL 25 DE NOVIEMBRE DE 2002 BAJO EL NUMERO 00854314 DEL LIBRO IX , SE COMUNICO QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE CONTROL POR PARTE DE LA SOCIEDAD MATRIZ:MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A PODRA UTILIZAR LA SIGLA MAPFRE SEGUROS., RESPECTO DE LAS SIGUIENTES SOCIEDADES SUBORDINADAS:
- GESTIMAP S A
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE BOGOTA D.C. DEL 20 DE FEBRERO DE 1998 , INSCRITO EL 24 DE FEBRERO DE 1998 BAJO EL NUMERO 00623862 DEL LIBRO IX , COMUNICO LA SOCIEDAD MATRIZ:
- MAPFRE INTERNACIONAL S.A
DOMICILIO : (FUERA DEL PAIS)
QUE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE CONTROL CON LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA :

QUE NO FIGURAN INSCRIPCIONES ANTERIORES A LA FECHA DEL PRESENTE CERTIFICADO, QUE MODIFIQUEN TOTAL O PARCIALMENTE SU CONTENIDO.

DE CONFORMIDAD CON LO CONCEPTUADO POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, LOS ACTOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME CINCO (5) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE PUBLICACION EN EL BOLETIN DEL REGISTRO DE LA CORRESPONDIENTE INSCRIPCION, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS EN LA VIA GUBERNATIVA.

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,

** CERTIFICADO SIN COSTO PARA EL AFILIADO **

DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACION IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996, LA FIRMA MECANICA QUE APARECE A CONTINUACION TIENE PLENA VALIDEZ PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES.

CONTESTACIÓN DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA_ Proceso Verbal RCE_ Isidro Matacea Diaz vs Alberto Andrés Campo Guillen y Otros_ Juzgado 1 Civil Municipal de Tuluá_ Rad: 2023-113-00

Carlos Andrés Delgado Bonilla <resolucion7@btllegalgroup.com>

Mar 21/05/2024 15:19

Para:Juzgado 01 Civil Municipal - Valle del Cauca - Tuluá <j01cmtulua@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:Jorge Armando Lasso Duque <jlasso@btllegalgroup.com>;MYA ABOGADOS <myabogados@hotmail.com>; albertoacampo@hotmail.com <albertoacampo@hotmail.com>;coordinacionalv@urgetrauma.com <coordinacionalv@urgetrauma.com>

2 archivos adjuntos (15 MB)

20240521_Contestacion Demanda_ Isidro Matacea vs Alberto Campo y Otros_ 2023-113.pdf; 20240521_Llamamiento en garantía _ Alberto Andres Guillen vs Sura Generales_ 2023-113.pdf;

No suele recibir correos electrónicos de resolucion7@btllegalgroup.com. Por qué esto es importante

Señores
JUZGADO PRIMERO (1) CIVIL MUNICIPAL
Tuluá- Valle del Cauca
E. S. D.

Proceso:	Verbal de RCE
Demandante:	Isidro Matacea Diaz
Demandados:	Alberto Andres Campo Guillen y Otros
Radicado:	2023- 113-00

De parte del Doctor Jorge Armando Lasso Duque, actuando como abogado inscrito de la firma BTL LEGAL GROUP S.A.S., entidad que funge como mandataria judicial del demandado ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN, y a quien copio en esta comunicación, nos permitimos presentar en documento adjunto contestación a la demanda presentada por el señor ISIDRO MATACEA DÍAZ, así como también presentamos llamamiento en garantía en contra de las sociedad SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. Lo anterior, dentro del término legal.

En virtud del artículo 6 de la ley 2213, nos permitimos copiar a las demás partes interesadas en el presente proceso

Carlos Andrés Delgado Bonilla

Abogado de Resolución de Conflictos

BTL Legal Group

Avenida 6 A Norte No. 25N-22 Piso 3

Edificio Nexxus XXV

Teléfono (2) 896 4672 – (2) 668 6611

Teléfono Móvil 3137247464

cadelgado@btllegalgroup.com

Santiago de Cali - Colombia

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: El anterior mensaje de correo electrónico y sus anexos contienen información confidencial y, por lo tanto, sujeta a reserva. Si usted no es destinatario del mismo debe proceder a informar mediante correo electrónico a la persona que lo envió y a borrar de su sistema tanto el correo recibido como el enviado, sin conservar copias. En todo caso el uso, difusión, distribución o reproducción del presente mensaje, sin autorización, es prohibido y puede configurar un delito.

CONFIDENTIALITY NOTICE: The preceding email and its attachments contain information that is confidential, and, in consequence, constitute non-public information. If you are not an intended recipient of this message, please notify the sender at his email address and delete all copies. Unauthorized use, dissemination, distribution or reproduction of this message is strictly prohibited and may be unlawful.

Señores
JUZGADO PRIMERO (01) CIVIL MUNICIPAL
Tuluá – Valle del Cauca
E. S. D.

REF:

Proceso:	Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual
Demandante:	Isidro Matacea Diaz
Demandado:	Alberto Andrés Campo Guillen y otros
Radicación:	2023-00113-00

ASUNTO: Contestación Demanda y Llamamiento en Garantía

JORGE ARMANDO LASSO DUQUE, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.130.638.193 expedida en Cali, abogado titulado, en ejercicio y provisto de la tarjeta profesional No. 190.751 del Consejo Superior de la Judicatura, representante legal y abogado inscrito de la firma **BTL LEGAL GROUP S.A.S.** con NIT. 900.708.572-6, entidad que funge como mandataria judicial del demandado **ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN,** de conformidad con el poder especial otorgado por este el cual se adjunta, dentro del término legal oportuno, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** presentada por **ISIDRO MATACEA DIAZ**, quien actúa a través de apoderado judicial, en los siguientes términos:

FRENTE A LOS HECHOS

FRENTE AL PRIMERO: NO NOS CONSTA. Corresponde a una manifestación de la órbita personal del demandante, por lo que se torna de pleno desconocimiento para mi representado. Nos atenemos a lo que se prueba en el proceso y lo consignado en el documento de identificación del actor.

FRENTE AL SEGUNDO: NO NOS CONSTA. Corresponde a una manifestación de la órbita personal del demandante, relacionada con su presunto vinculo y/o actividad laboral, lo cual es de pleno desconocimiento para mi representado en atención a que no ha sostenido nunca ningún tipo de vinculo laboral con el actor.

Adicionalmente, dentro del plenario no obra elemento de prueba alguno que permita corroborar la actividad laboral del demandante y mucho menos los ingresos que presuntamente percibía, dando al traste con su manifestación y el efecto jurídico que pretende de la misma, máxime si en el hecho tercero refiere ser beneficiario del régimen subsidiado en salud lo que permite dar por confeso que no tenía vínculo laboral o actividad comercial alguna, lo que impide que obtenga algún tipo de salario o ingreso económico. En este sentido, le corresponde a la parte demandante probar este hecho en virtud del artículo 167 del CGP.

FRENTE AL TERCERO: NO NOS CONSTA. Corresponde a una manifestación de la órbita personal del demandante, relacionada con su presunta vinculación al subsistema de seguridad social en salud el cual no es administrado por mi representado, por lo que se torna de pleno desconocimiento para este. Nos

atenemos a lo que se pruebe en el proceso y lo consignado en el documento de afiliación del actor. En este sentido, le corresponde a la parte demandante probar este hecho en virtud del artículo 167 del CGP.

FRENTE AL CAURTO: NO NOS CONSTA. Corresponde a una manifestación de la órbita personal del demandante, relacionada con si vida íntima personal, por lo que se torna de pleno desconocimiento para mi representado pues no tiene relación de cercanía con el actor. En este sentido, le corresponde a la parte demandante probar este hecho en virtud del artículo 167 del CGP., sin que ello, incluso surta efectos al objeto de la presente litis.

FRENTE AL QUINTO: NO NOS CONSTA. Dentro del plenario no obra prueba alguna que permita corroborar los presupuestos facticos relativos a la ocurrencia de un accidente de tránsito padecido por el demandante y mi representado no estuvo presente, ni tuvo conocimiento del mismo, por lo que se torna de pleno desconocimiento para este.

Así mismo, respecto las lesiones no nos consta las mismas, en atención a que mi representado no fue el medico que atendió al demandante el día del presunto accidente, ni fue quien realizo los procedimientos quirúrgicos que se le pudieron haber realizado al actor. En este sentido, le corresponde a la parte demandante probar este hecho en virtud del artículo 167 del CGP., sin que ello, incluso surta efectos al objeto de la presente litis.

FRENTE AL SEXTO: Frente a las diversas manifestaciones fácticas contenidas en este hecho, nos permitimos dividirlo de la siguiente manera: A) Frente a que fue atendido en la Clínica Alveria IPS de Tuluá, B) Frente a los diagnósticos dados al demandante, C) Frente al procedimiento quirúrgico que le realizaron, la fecha del mismo y; el medico que lo realizo y D) Frente a que sus controles postquirúrgicos fueron realizados por el Dr. Alberto Andrés Campo Guillen.

FRENTE AL SEXTO A. NO NOS CONSTA. Si bien obra historia clínica de la atención dada al demandante, la misma no fue dada por mi representado, ni este participo en la misma, por ende, lo relacionado con la atención que refiere habérsele dado en la clínica referida es ajena al conocimiento de mi representado.

FRENTE AL SEXTO B. NO NOS CONSTA. Si bien obra historia clínica de la atención dada al demandante, la misma no fue dada por mi representado, ni este participo en la misma, por ende, lo relacionado con los diagnósticos que refiere se le determinaron son situaciones ajenas al conocimiento de mi representado, pues reiteramos este no fue quien lo atendió, ni participo en la atención medica del actor y; mucho menos fue quien emitido los diagnósticos que refiere el demandante, tal como se evidencia en historia clínica.

URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. 70 Page 1 of

Resumen Clinico de Atención No. Caso: 9143

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
MATACEA	DIAZ	ISIDRO		CC - 5244457

Sexo: M Fecha Nacimiento: 14/05/1954 Edad: 65 Años

Datos de la Atención

Fecha Atencion: 29/11/2019

Servicio al que Ingreso: PRIORITARIA

Descripción

Motivo de Consulta: ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

Enfermedad Actual

PACIENTE QUIEN INGRESA TRAÍDO POR PARAMÉDICOS. REFIEREN ACCIDENTE DE TRÁNSITO. TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, REGIÓN CERVICAL Y RODILLA DERECHA CON POSTERIOR DOLOR, EDEMA Y LIMITACIÓN FUNCIONAL. NIEGA TRAUMA EN CRÁNEO, NIEGA PÉRDI DEL CONCOMIENTO, AMNESIA DEL EVENTO, CEFALEA O EMESIS POSTRAUMA. NIEGA TRAUMA EN TÓRAX O ABDOMEN.

Estado al Egreso: Vivo

Estado General a la Salida: EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

Incapacidad (días): 0

(**EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.**

[redacted]

Dr. JESUS SOLARTE
Reg.M. 341196

Extracto anterior, de la historia clínica del demandante donde se evidencia que atención fue brindada por el Dr. Jesús Solarte, sin que mediara participación de mi representado. 3

FRENTE AL SEXTO C. NO NOS CONSTA. Si bien obra historia clínica donde se evidencia el procedimiento quirúrgico que le realizaron al actor, el mismo no fue realizado por mi representado, por ende, lo relacionado con dicho procedimiento quirúrgico, la responsabilidad del mismo, procedimientos etc., es ajeno al conocimiento de mi defendido, pues reiteramos este no fue quien lo opero, ni realizo ningún procedimiento quirúrgico, tal como se evidencia en historia clínica.

Cambio en el estado del paciente

FAVORABLE

- El Dia **19/02/2020** a las : 10:58

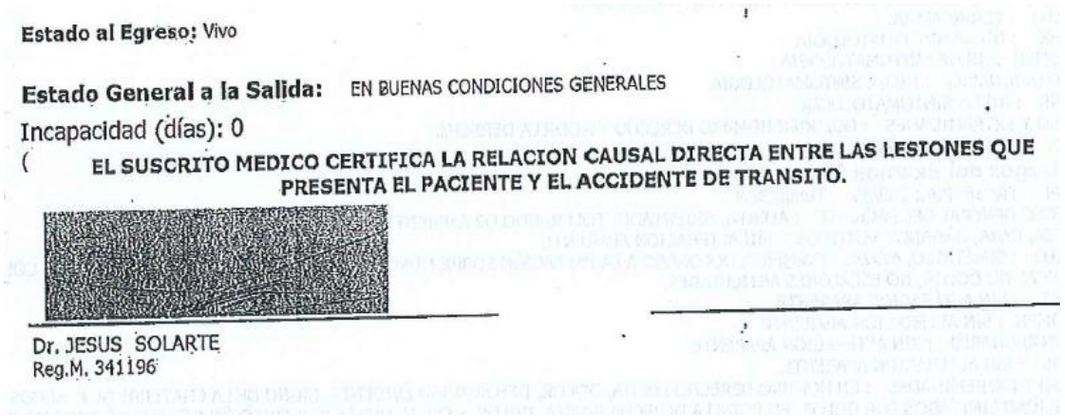
RX DE HOMBRO DERECHO : REDUCCION ADECUADA Y ESTABLE DE FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL
CITA CONTROL 30 DIAS
FST 20 SESIONES, FORTALECIMIENTO DE MUSCULOS DE HOMBRO DERECHO , E INICIO DE EJERCICIOS PENDULARES
MELOXICAM TN 15MG #30. TOMAR UNA TB VO, 1 DIARIA

Resultados de Procedimientos Diagnosticos

DESCRITO EN HISTORIA CLINICA

Justificacion de indicaciones terapeuticas

MANEJO DE TRAUMA Y DOLOR



Estado al Egreso: Vivo

Estado General a la Salida: EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

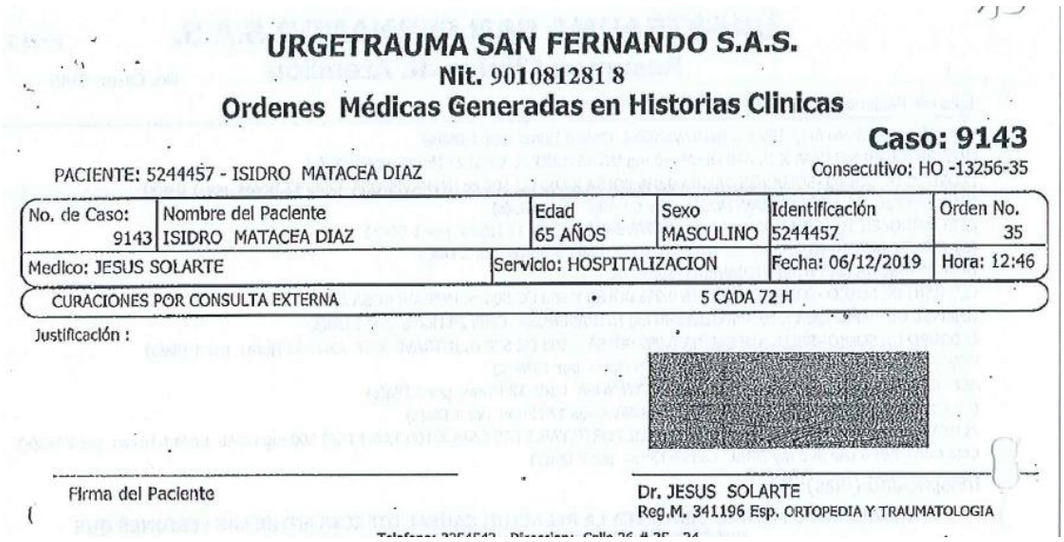
Incapacidad (días): 0

(**EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.**

[redacted]

Dr. JESUS SOLARTE
Reg.M. 341196

FRENTE AL SEXTO D. NO ES CIERTO. Mi representado el Dr. Alberto Andrés Campo Guillen, nunca realizo ningún control postquirúrgico del procedimiento médico que se le realizo al demandante, ni fue el medico asignado para control y revisión posquirúrgica del actor y mucho menos actuó en calidad de medico tratante del mismo, todas estas atenciones fueron brindados por el medico Jesús Solarte, tal y como se evidencia en historia clínica obrante en el proceso como prueba documental.



URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.
Nit. 901081281 8
Ordenes Médicas Generadas en Historias Clinicas

Caso: 9143

PACIENTE: 5244457 - ISIDRO MATACEA DIAZ

Consecutivo: HO -13256-35

No. de Caso:	Nombre del Paciente	Edad	Sexo	Identificación	Orden No.
9143	ISIDRO MATACEA DIAZ	65 AÑOS	MASCULINO	5244457	35

Medico: JESUS SOLARTE	Servicio: HOSPITALIZACION	Fecha: 06/12/2019	Hora: 12:46

CURACIONES POR CONSULTA EXTERNA — 5 CADA 72 H

Justificación :

[redacted]

Firma del Paciente

Dr. JESUS SOLARTE
Reg.M. 341196 Esp. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Oficina Principal Cali
Av. 6AN #25N-22 Piso 3. Edificio Nexus XXV
Teléfono Fijo: (2) 668 6611
contacto@btllegalgroup.com
www.btllegalgroup.com

URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.
Nit.901081281 8
Ordenes Medicas Generadas en Historias Clinicas

Caso: 9631

PACIENTE: 5244457 - ISIDRO MATACEA DIAZ — Consecutivo: PR -13934-2

No. de Caso:	Nombre del Paciente	Edad	Sexo	Identificación	Orden No.
9631	ISIDRO MATACEA DIAZ	65 Años	MASCULINO	5244457	2
Medico: JESUS SOLARTE		Servicio: PRIORITARIA		Fecha: 26/12/2019	12:37
CONTROL AMBULATORIO POR ORTOPEDIA			30 DÍAS CON RX		

Justificación :

[redacted]

Firma paciente

Dr. JESUS SOLARTE
Reg.M. 341196

Teléfono: 2254543 Dirección:Calle 26 # 35 - 24

URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.
Nit. 901081281 8
Ordenes Médicas Generadas en Historias Clinicas

Caso: 11248

PACIENTE: 5244457 - ISIDRO MATACEA DIAZ — Consecutivo: PR -16020-2

No. de Caso:	Nombre del Paciente	Edad	Sexo	Identificación	Orden No.
11248	ISIDRO MATACEA DIAZ	65 AÑOS	MASCULINO	5244457	2
Medico: JESUS SOLARTE		Servicio: PRIORITARIA		Fecha: 19/02/2020	Hora: 11:16
CONTROL AMBULATORIO POR ORTOPEDIA			30 DÍAS		

Justificación :

[redacted]

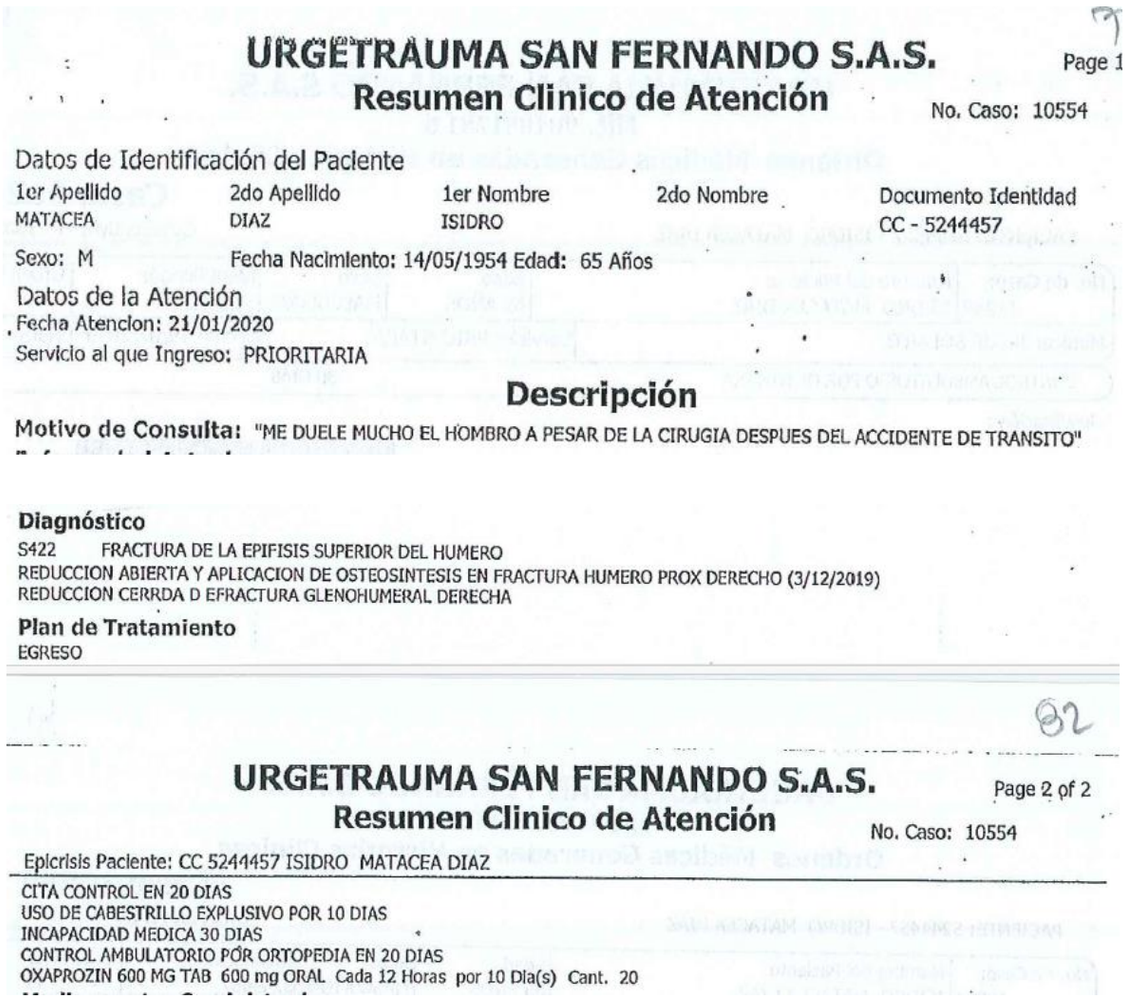
Firma del Paciente

Dr. JESUS SOLARTE
Reg.M. 341196 Esp. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

En tal perspectiva, en este punto es importante aclararle al despacho y a la parte demandante que lo discutido dentro del presente proceso no guarda relación causal alguna con los procederes realizados y/o atenciones medicas brindadas por mi representado, ya que las aseveraciones que realiza el actor como infringidas medicamente devienen presuntamente de un acto quirúrgico que no realizo el Dr. Alberto Andrés Campo Guillen, ni mucho menos le hizo control posquirúrgico alguno, pues estos dos procederes estuvieron en cabeza del Dr. Jesús Solarte, por lo que mi defendido no este legitimado para ser sujeto pasivo de la presente acción judicial.

Ahora bien, se resalta adicionalmente que la relación que puede llegarse a dar entre el demandante y mi representado deviene de una atención de urgencias posterior, independiente y sin relación alguna con el acto quirúrgico que se le realizo, a la que acudió el actor meses después de su procedimiento, frente a lo cual el Dr. Alberto Andrés Campo Guillen, le brindo la atención medica requerida ajustada a los protocolos médicos establecidos para dicha atención de urgencias en virtud de la consulta que tenia de presente, consiste en la toma de radiografías y posterior, maniobra de

reducción cerrada por luxación de hombro, consistente en una maniobra de tracción donde se acomoda el hombro, ello en aplicación del Manual de Conducta Medica Universal- Internaciones de Ortopedia, debido a que el paciente presentaba una luxación en su hombro derecho, sin que, de manera posterior, este le hubiere brindado otra atención medica al actor, lo dicho encuentra sustento en la historia clínica obrante en el proceso.



URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. Page 1
Resumen Clinico de Atención No. Caso: 10554

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
MATACEA	DIAZ	ISIDRO		CC - 5244457

Sexo: M Fecha Nacimiento: 14/05/1954 Edad: 65 Años

Datos de la Atención
Fecha Atencion: 21/01/2020
Servicio al que Ingreso: PRIORITARIA

Descripción

Motivo de Consulta: "ME DUELE MUCHO EL HOMBRO A PESAR DE LA CIRUGIA DESPUES DEL ACCIDENTE DE TRANSITO"

Diagnóstico
S422 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO
REDUCCION ABIERTA Y APLICACION DE OSTEOSINTESIS EN FRACTURA HUMERO PROX DERECHO (3/12/2019)
REDUCCION CERRDA D EFRACTURA GLENOHUMERAL DERECHA

Plan de Tratamiento
EGRESO

URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S. Page 2 of 2
Resumen Clinico de Atención No. Caso: 10554

Epicrisis Paciente: CC 5244457 ISIDRO MATACEA DIAZ

CITA CONTROL EN 20 DIAS
USO DE CABESTRILLO EXPLUSIVO POR 10 DIAS
INCAPACIDAD MEDICA 30 DIAS
CONTROL AMBULATORIO POR ORTOPEDIA EN 20 DIAS
OXAPROZIN 600 MG TAB 600 mg ORAL Cada 12 Horas por 10 Dia(s) Cant. 20

Finalmente, se debe resaltar que dentro del plenario no obra prueba alguna que permita acreditar el daño padecido por el demandante, ni que mucho menos el mismo pueda ser imputado a mi representada, pues conforme la ciencia medica los que refiere el actor como daño corresponde ciertamente a secuelas y deficiencias propias de la lesión padecida, lo cual se deriva única y exclusivamente del accidente de transito que padecido, sin que ello, pueda devenir de un actor y/o atención medica que le fue brindada.

FRENTE AL SÉPTIMO: NO NOS CONSTA. Si bien obra historia clínica donde se evidencia el procedimiento quirúrgico que le realizaron al actor, el mismo no fue realizado por mi representado, por ende, lo relacionado con dicho procedimiento quirúrgico, la responsabilidad del mismo, procedimientos, controles, órdenes de salida, altas medicas etc., es ajeno al conocimiento de mi defendido, pues reiteramos este no

Oficina Principal Cali
Av. 6AN #25N-22 Piso 3. Edificio Nexus XXV
Teléfono Fijo: (2) 668 6611
contacto@btllegalgroup.com
www.btllegalgroup.com

fue quien lo opero, ni realizo ningún procedimiento quirúrgico, tal como se evidencia en historia clínica, resaltando nuevamente que los controles por consulta externa del servicio de ortopedia fueron realizados por el Dr. Jesús Solarte.

FRENTE AL OCTAVO: NO NOS CONSTA. Corresponde a una manifestación subjetiva que realiza la parte actora sin allegar elemento de prueba alguno que lo corrobore. Así mismo, se reitera que mi representado el Dr. Alberto Andrés Campo Guillen, no fue quien brindo la atención Post Operatoria del demandante, ni realizo control de la misma, lo que hizo fue brindar una atención de urgencias que solicito el actor, realizando los procedimientos establecidos en los protocolos médicos para dicha atención brindada ajustado a la Lex Artis, sin que la misma se puede evidenciar una mala praxis en su proceder.

FRENTE AL NOVENO: NO NOS CONSTA. Corresponde a una manifestación subjetiva que realiza la parte actora sin allegar elemento de prueba alguno que lo corrobore, por lo que, lo dicho se torna de pleno desconocimiento para mi representado. Así mismo, la parte no logra determinar con certeza y criterio médico, técnico o científico que nervio fue el que presuntamente le fue dañado en la cirugía que le realizaron, el cual de existir no guarda relación alguna con mi representado el cual no fue quien realizo tal procedimiento. En este sentido, le corresponde a la parte demandante probar este hecho en virtud del artículo 167 del CGP., sin que ello, incluso surta efectos al objeto de la presente litis.

FRENTE AL DECIMO: NO ES CIERTO. Corresponde a una manifestación subjetiva que realiza la parte actora sin allegar elemento de prueba alguno que lo corrobore, por el contrario, de la revisión de la historia clínica se logra constatar que el demandante no tiene las prescripciones medicas que se refieren en el presente hecho. En este sentido, le corresponde a la parte demandante probar este hecho en virtud del artículo 167 del CGP., sin que ello, incluso surta efectos al objeto de la presente litis.

Así mismo, de presentar dichas condiciones medicas las mismas no guardan relación alguna con el proceder medico brindado por mi representado el Dr. Alberto Andrés Campo Guillen. Maxime si las mismas son propias de las secuelas que dejan las lesiones como la padecida por el actor.

FRENTE AL DECIMO PRIMERO: NO ES CIERTO. Corresponde a una manifestación subjetiva que realiza la parte actora sin allegar elemento de prueba alguno que lo corrobore, por el contrario, la historia clínica y el proceder de mi representado se encuentran ajustados a la ciencia y; literatura médica y a derecho, conforme lo requerido en eventos como el padecido por el demandante.

Así mismo, se debe resaltar que al estar ante un proceso de responsabilidad civil medica bajo el criterio de la responsabilidad subjetiva de medio, le compete al actor acreditar probatoriamente los elementos constitutivos de la responsabilidad, el cual no puede sustentar en simples aseveraciones subjetivas sin sustento probatorio médico, técnico o científico.

FRENTE AL DECIMO SEGUNDO: NO ES CIERTO. Corresponde a una manifestación subjetiva que realiza la parte actora sin allegar elemento de prueba alguno que lo corrobore, por el contrario, la historia clínica y el proceder de mi representado se encuentran ajustados a la ciencia y; literatura médica y a derecho, conforme lo requerido en eventos como el padecido por el demandante, pues reiteramos este no tuvo nada que ver

con el procedimiento quirúrgico que se le realizo al actor y por ende, no la imputaciones que realizan en el presente hecho no le son oponibles, pues no eran, ni son de su resorte.

Así mismo, se debe resaltar que al estar ante un proceso de responsabilidad civil medica bajo el criterio de la responsabilidad subjetiva de medio, le compete al actor acreditar probatoriamente los elementos constitutivos de la responsabilidad, el cual no puede sustentar en simples aseveraciones subjetivas sin sustento probatorio médico, técnico o científico.

FRENTE AL DECIMO TERCERO: NO NOS CONSTA. Corresponde a una manifestación subjetiva que realiza la parte actora sin allegar elemento de prueba alguno que lo corrobore. Así mismo, lo referido en el presente hecho no le es oponible, ni imputable a mi representado, pro cuando el procedimiento quirúrgico que le realizaron al actor no fue realizado por mi representado, por ende, lo relacionado con dicho procedimiento quirúrgico, la responsabilidad del mismo, procedimientos, explicaciones, consecuencia, riesgos, consentimiento informado etc., es ajeno al conocimiento de mi defendido, pues reiteramos este no fue quien lo opero, ni realizo ningún procedimiento quirúrgico, tal como se evidencia en historia clínica. En este sentido, le corresponde a la parte demandante probar este hecho en virtud del artículo 167 del CGP., sin que ello, incluso surta efectos al objeto de la presente litis.

FRENTE AL DECIMO CUARTO: NO NOS CONSTA. Corresponde a una manifestación subjetiva de la órbita personal del demandante la cual realiza la parte actora sin allegar elemento de prueba alguno que lo corrobore, por lo que se torna de pleno desconocimiento para mi representado. En este sentido, le corresponde a la parte demandante probar este hecho en virtud del artículo 167 del CGP., sin que ello, incluso surta efectos al objeto de la presente litis.

FRENTE AL DECIMO QUINTO: NO NOS CONSTA. Si bien obra historia clínica de la atención dada al demandante, la misma no fue dada por mi representado en la fecha indicada, ni este participo en la misma, por ende, lo relacionado con la atención que refiere habérsele dado en la clínica referida es ajena al conocimiento de mi representado. En este sentido, le corresponde a la parte demandante probar este hecho en virtud del artículo 167 del CGP., sin que ello, incluso surta efectos al objeto de la presente litis.

FRENTE AL DECIMO SEXTO: NO NOS CONSTA. Se hace alusión a un examen medico que no fue realizado por mi representado, ni este participo en el mismo, por ende, lo relacionado con el examen referido es ajeno al conocimiento de mi representado. Así mismo, el resultado del mismo no prueba que ello devenga de una mala praxis en el procedimiento que se le realizo al actor, pues podría corresponder a una secuela propio de la lesión padecida o del estadio fisiopatológico del demandante. Sin que incluso, todo ello, pueda ser imputable a mi representado por lo argumentado en líneas anteriores. En este sentido, le corresponde a la parte demandante probar este hecho en virtud del artículo 167 del CGP., sin que ello, incluso surta efectos al objeto de la presente litis.

FRENTE AL DECIMO SÉPTIMO: NO NOS CONSTA Y NO ES UN HECHO. Inicialmente corresponde a una manifestación subjetiva de la órbita personal del demandante la cual realiza la parte actora sin allegar elemento de prueba alguno que lo corrobore, ni mucho menos prueba que los presuntos padecimientos de movilidad reducida que presenta guarden relación causal con el proceder medico de mi representado.

Adicionalmente, lo descrito no corresponde técnicamente a una descripción fáctica que pueda ser objeto de exposición en el presente acápite, sino que, por el contrario, corresponde es una pretensión económica propia del acápite de pretensiones de la demanda. Por lo tanto, no presta merito alguno para este aparte.

En suma, le corresponde a la parte demandante probar este hecho en virtud del artículo 167 del CGP., sin que ello, incluso surta efectos al objeto de la presente litis.

FRENTE A LAS PRETENSIONES

Nos oponemos a la totalidad de las pretensiones solicitadas por el demandante, por las siguientes razones:

- **Sustentación fáctica:**

a. **Ausencia de daño antijurídico:** La parte demandante no probó cuál es la lesión que se supone se le causó por un acto médico desplegado por el Doctor ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN.

b. **Ausencia de la culpa por parte del galeno:** La parte demandante no probó que las lesiones que padece el señor ISIDRO MATACEA se deben a un actuar negligente por parte del Doctor ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN, todo lo contrario, en razón a las pruebas documentales que aportó la misma parte actora se logró evidenciar que el galeno: 1. Actuó bajo la lex artis. 2. Obró bajo el manual de Ortopedia y Traumatología Universal, siendo este aplicable al caso en concreto. Y 3. El Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN únicamente trató el servicio de urgencias correspondiente al 21 de enero de 2020.

c. **Ausencia de nexo de causalidad:** La responsabilidad médica requiere necesariamente la acreditación de que entre el hecho médico referenciado y el daño ocasionado existe una relación inescindible de causa – efecto. Todo ello debe enmarcarse dentro de la lex artis ad hoc, que no es otra cosa que el estado de la técnica y la ciencia al momento del suceso. No obstante, en este caso, de conformidad con la historia clínica, se evidencia que los traumatismos en el hombro derecho que padeció el señor ISIDRO MATACEA, provino de la fractura de humero proximal derecho que le causó un accidente de tránsito y no de un actuar negligente por parte de mi representado, lo cual ocasiona de forma inmediata el rompimiento del nexo de causal, motivo por el cual impide que se le pueda endilgar al Doctor ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN alguna responsabilidad sobre los perjuicios que se reclaman.

Frente a la 1: Objeto y me opongo a que se declare civilmente responsable al Doctor ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN por los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales o inmateriales reclamados por el señor ISIDRO MATACEA por la presunta responsabilidad civil contractual y extracontractual con ocasión a la atención brindada el pasado 21 de enero de 2020 como consecuencia de una supuesta falla en la prestación del servicio de salud. Esto considerando que: 1. Mi representado actuó bajo la lex artis. 2. Mi representado obró debidamente bajo el manual de Ortopedia y Traumatología Universal, siendo este aplicable al caso en concreto. 3. El Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN únicamente trató el servicio de urgencias correspondiente al 21 de enero de 2020. Y 4. Los perjuicios derivados de los traumatismos que

alega la parte actora son provenientes del accidente de tránsito que ocurrió el pasado 29 de noviembre de 2019 y no de la atención medica que brindó mi representado. Así las cosas, se considera la inexistencia de un daño antijuridico atribuible al Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN, bajo cualquier título de imputación de responsabilidad.

Frente a la 2: Objeto y me opongo a que se condene al Doctor ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN y a pagar a favor del señor ISIDRO MATACEA DIAZ por concepto de perjuicios materiales discriminado entre lucro cesante consolidado y futuro la suma equivalente a CINCUENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS ($52.355.759) M/cte. Esto considerando que: 1. La causa y cuantificación objetiva de este perjuicio proviene de un hecho ajeno a la atención medica de urgencia que brindó mi representado. 2. Mi representado actuó bajo la lex artis. 3. Mi representado obró debidamente bajo el manual de Ortopedia y Traumatología Universal, siendo este aplicable al caso en concreto. 4. El Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN únicamente trató el servicio de urgencias correspondiente al 21 de enero de 2020. 5. Los perjuicios derivados de los traumatismos que alega la parte actora son provenientes del accidente de tránsito que ocurrió el pasado 29 de noviembre de 2019 y no de la atención medica que brindó mi representado. y 6. La parte actora no aporta certificación de ingresos o certificaciones laborales que den fe sobre un eventual ingreso dejado de percibir. Así las cosas, se considera la inexistencia de un daño antijuridico atribuible al Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN, bajo cualquier título de imputación de responsabilidad.

Frente a la 3: Objeto y me opongo a que se condene al Doctor ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN y a pagar a favor del señor ISIDRO MATACEA DIAZ por concepto de perjuicios morales discriminado entre daño moral y vida en relación la suma equivalente a CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000) M/cte. Esto considerando que: 1. La causa de este perjuicio proviene de un hecho ajeno a la atención medica de urgencia que brindó mi representado. 2. El perjuicio solicitado desborda los topes indemnizatorios establecidos por la H Corte Suprema de Justicia. 3. Mi representado actuó bajo la lex artis. 4. Mi representado obró debidamente bajo el manual de Ortopedia y Traumatología Universal, siendo este aplicable al caso en concreto. 5. El Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN únicamente trató el servicio de urgencias correspondiente al 21 de enero de 2020. 6. Los perjuicios derivados de los traumatismos que alega la parte actora son provenientes del accidente de tránsito que ocurrió el pasado 29 de noviembre de 2019 y no de la atención medica que brindó mi representado. y 7. La parte actora no aporta certificación de ingresos o certificaciones laborales que den fe sobre un eventual ingreso dejado de percibir. Así las cosas, se considera la inexistencia de un daño antijuridico atribuible al Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN, bajo cualquier título de imputación de responsabilidad.

Frente a la 4: Objeto y me opongo a que se condene al Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN y demás partes que conforman la pasiva al pago de costas y agencias en derecho, pues las mismas corresponderán a la parte que resulte vencida en el presente proceso.

OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con el Art. 206 de la Ley 1564 de 2012, nos permitimos de manera respetuosa presentar **OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO** frente a la liquidación de perjuicios realizados por la parte actora,

Oficina Principal Cali
Av. 6AN #25N-22 Piso 3. Edificio Nexus XXV
Teléfono Fijo: (2) 668 6611
contacto@btllegalgroup.com
www.btllegalgroup.com

la cual fundamentamos en la inexistencia de los mismos, así como la inexactitud, excesiva y errada forma de tasarlos.

Ahora bien, en el remoto escenario en que el Despacho llegaré a atribuir responsabilidad en cabeza de la parte pasiva por los supuestos daños padecidos a favor, debe tenerse en cuenta lo siguiente:

Frente al lucro cesante

Para que proceda el reconocimiento del lucro cesante se deben cumplir con ciertos presupuestos vinculados a su demostración y liquidación o cuantificación; con relación al primero, se debe acreditar de manera cierta y objetiva la existencia de una privación de una ganancia cierta, y con relación al segundo presupuesto, se deberá acreditar los elementos necesarios que permitan realizar su cálculo tales como la renta y el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, elementos ausentes en el presente caso, lo que imposibilitan su reconocimiento.

Contrario a lo anterior, la parte actora realiza el cálculo del lucro cesante de manera subjetiva, excesiva y sin apego a los parámetros doctrinales y jurisprudenciales establecidos para ello. Particularmente, sin una certificación laboral, una declaración de renta o registro de ingresos reportados en el RUT que percibía del demandante, ya que dentro del proceso no obra elemento de prueba alguna que permita evidenciar que al actor percibiera un ingreso cierto del cual se viera privado como consecuencia del evento padecido, situación que nos sitúa ante la inexistencia del elemento más importante para realizar el cálculo de este perjuicio material y con ello, la inexistencia e improcedencia de reconocimiento del mismo.

Ante este panorama, no queda más que indicar que el valor solicitado por la parte actora por concepto de lucro cesante debe ser desestimado, toda vez que carece de soportes que acredite el padecimiento del mismo o por lo menos en la cuantía que se solicita. Recordemos que los perjuicios de orden material están sometidos a la demostración de los mismos, en virtud del componente de certeza que se requiere para su reconocimiento, lo cual es ausente en el presente caso y hace evidente el afán de lucro de la parte actora.

Conforme a lo indicado de manera precedente, solicitamos de manera respetuosa que se aplique las sanciones del artículo 206 de la Ley 1564 de 2012, contra de la parte demandante, en caso tal que se nieguen las pretensiones o a pesar de que exista condena y esta sea inferior al 50% de lo solicitado por la parte demandante.

FRENTE A LOS FUNDAMENTOS DE DERECHO

Por NO asistirles razón jurídica del demandante, niego y me opongo al derecho que pretenda invocar la parte actora como fundamento de las pretensiones.

EXCEPCIONES DE FONDO

EXCEPCIONES PLANTEADAS POR LA DEMAS PARTES QUE CONFORMAN LA PASIVA:

Solicito al juzgador de instancia, tener como excepciones contra la demanda, todas las planteadas por las demás partes que conforman la pasiva, esto en cuanto favorezcan los intereses de mi representado y en ese mismo sentido y tenor las que se propongan a continuación:

1. **AUSENCIA DE DAÑO ANTIJURÍDICO**

Uno de los elementos esenciales de la responsabilidad es el daño, pues éste es el que da origen a la obligación de reparar en cabeza de quien lo causa. El daño, a su vez, es el primer elemento que se debe analizar, pues de no hallarse, es inútil analizar su antijuricidad y su imputación fáctica y jurídica.

En el presente proceso el demandante omite señalar cuál es el daño que pretende imputar tanto a mi representado como a las demás partes demandadas y, erróneamente, en las pretensiones de la demanda confunden el daño con los perjuicios, como si se tratase de la misma institución, sin que se planteen pretensiones, enfocadas a la declaratoria del daño.

> *El concepto de daño alude a la vulneración del derecho o interés jurídico tutelado, mientras que el perjuicio hace referencia a las consecuencias que ese daño trae consigo; es decir, la aminoración o menoscabo patrimonial, resultante de la lesión o vulneración. En este sentido, puede afirmarse, sin lugar a dudas, que, la relación que existe entre daño y perjuicio es una relación de causalidad, puesto que, en términos de responsabilidad, es reparable el perjuicio que proviene del daño antijurídico.*

En tal sentido, si bien en los fundamentos fácticos de la demanda la parte actora hace referencia a una presunta responsabilidad de la parte pasiva derivada de la atención en salud que se le brindó al señor ISIDRO MATACEA, no se determina de manera puntual cuál fue el daño ocasionado; lo que de plano llevaría al traste cualquier petición sobre el particular, pues para que se configure el daño, este debe ser cierto, determinado, personal y que el menor no estaba en la obligación de soportarlo[1], situación que no encuentra sustento en la acción judicial que nos ocupa.

En tal sentido, solicitamos que se absuelva a mi representado y a las demás partes que conforman la pasiva de las pretensiones de la demanda pues la responsabilidad sólo puede tener como origen el daño y en este caso no existe certeza sobre este ni mucho menos sobre su antijuricidad, lo cual significa tanto el interés a que afecta como el que lo produce, y que por afectarlo motiva el nacimiento de la responsabilidad[2]

[1] Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera Subsección C. Sentencia de 05 de julio de 2012. Rad. Interna 21928.
[2] Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera, Sentencia de mayo 7 de 1998 exp. 10397 CP: Ricardo Hoyos Duque.

2. **AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD ATRIBUIBLE A LA PARTE PASIVA – CORRESPONDE A LA PARTE ACTORA DESVIRTUAR LA BENEVOLENCIA EN LA ACTUACIÓN MÉDICA:**

Se interpone la presente excepción considerando que las atenciones médicas parten del principio de benevolencia, bajo el cual se presume que los galenos procuran dentro de sus capacidades contribuir al bienestar de los pacientes, presumiendo que el actuar médico se realiza con diligencia y cuidados debidos. Así pues, le corresponde probar a la parte actora que el actuar médico ha sido grosero, culposo, negligente o descuidado, tal y como lo ha establecido la jurisprudencia[3].

Igualmente se interpone esta excepción, resaltando que la profesión médica y la responsabilidad que corresponde ante este tipo de asuntos, está regida por obligaciones de medio, lo que implica que, en casos de atención médica, quien la esté brindando se encuentra obligado únicamente a poner en funcionamiento, todo el conocimiento que posea, la instrumentación y los recursos clínicos que tenga a su alcance.

Refiere la parte actora reproches en la atención que se le dio al señor ISIDRO MATACEA. Sin embargo, se precisa que le corresponderá a la parte actora desvirtuar el principio de benevolencia con el que se presta la atención médica, conforme se indicó y citó en jurisprudencia aplicable.

3. **INEXISTENCIA DE IMPUTACIÓN FÁCTICA**

A pesar de que no existe lugar a examinar la responsabilidad por inexistencia de daño, en caso tal que el juez considere pertinente evaluar la existencia de responsabilidad, nos permitimos agregar lo siguiente:

Para que sea posible hablar de la existencia de responsabilidad extracontractual en cabeza del Estado, de una entidad privada o una persona natural, es necesario que confluyan dos elementos, a saber: un daño antijurídico y una imputación. Cabe referir que, aunque cada uno de estos componentes debe concurrir para poder endilgar responsabilidad al Estado o a una entidad, es el elemento de la imputación el que resulta siendo determinante, por cuanto, permite identificar si el daño es atribuible fáctica y jurídicamente a la entidad que se le endilga. En este orden de ideas, debe ponerse de presente que la imputación tiene dos sentidos, a saber: uno fáctico y uno jurídico.

[3] *"Lo dicho presupone, en general, que el actuar médico se realiza con diligencia y cuidado. Por esto, los menoscabos o las lesiones causadas a la salud, también en línea de principio, se entienden que son excusables. La excepciones se refieren a las faltas injustificadas (groseras, culposas, negligentes o descuidadas), eventos en los cuales deben ser reparadas íntegramente «in natura» o por equivalencia.*

Para el efecto, precisamente, corresponde a quien demanda la declaración de responsabilidad y la correspondiente condena: 1. Desvirtuar los principios de benevolencia o no maledicencia. 2. Según la naturaleza de la responsabilidad en que se incurra (subjetiva u objetiva), o de la modalidad de las obligaciones adquiridas (de medio o de resultado), mediante la prueba de sus requisitos axiológicos. En particular, probar la conducta antijurídica, el daño y la relación de causalidad entre éste y aquélla, así como la culpabilidad. En todo caso, no basta la afirmación del actor carente de los medios de convicción demostrativos de los hechos que se imputan." Corte Suprema De Justicia Sala Civil – M.P. Luis Armando Tolosa Villabona – SC 3847-2020 Rad. 05001-31-03-012-2013-00092-01. Sentencia del 13 de octubre de 2020.

La imputación fáctica, como se deriva de su nombre, se relaciona con el examen del nexo de causalidad material entre el daño y la actividad que se considera lo generó. Por otro lado, el estudio de la imputación jurídica determina si existe la obligación jurídica de reparar dicho daño.

En adición a lo anterior, es procedente señalar que, a diferencia de la imputación jurídica, la fáctica, al ser un examen de nexo de causalidad, no depende del régimen de imputación aplicable, lo que se traduce en que ésta debe ser evaluada de la misma manera en cualquier caso en el que se pretenda endilgar responsabilidad:

> *Así las cosas, en el caso objeto de análisis, la Sala encuentra que el elemento de imputación fáctica necesario para radicar en cabeza de la administración pública responsabilidad, no se encuentra demostrado, sin que para ello influya el régimen de imputación jurídica aplicable al supuesto de hecho, esto es, bien subjetivo (falla) u objetivo (riesgo excepcional, daño especial, etc.);* ***como quiera que tanto en los regímenes objetivos como subjetivos es requisito sine qua non que la parte actora demuestre plenamente la ocurrencia del daño antijurídico, así como el nexo que vincula ese perjuicio con la actuación de la administración****; la diferencia entre uno u otro régimen - subjetivo y objetivo) estriba, simplemente, en que en el segundo (objetivo) no juega el papel culpabilístico con que haya actuado la administración pública, es decir, no se torna en requisito indispensable la demostración de una falla del servicio (culpa), para configurar responsabilidad.*[4]
> (Negrita por fuera del texto)

En síntesis, la imputación fáctica debe estar presente en todo caso en el que se atribuya responsabilidad, sin que el régimen de imputación influya en este análisis. En este orden de ideas, el menoscabo en la salud del menor no es imputable fácticamente a las demandadas.

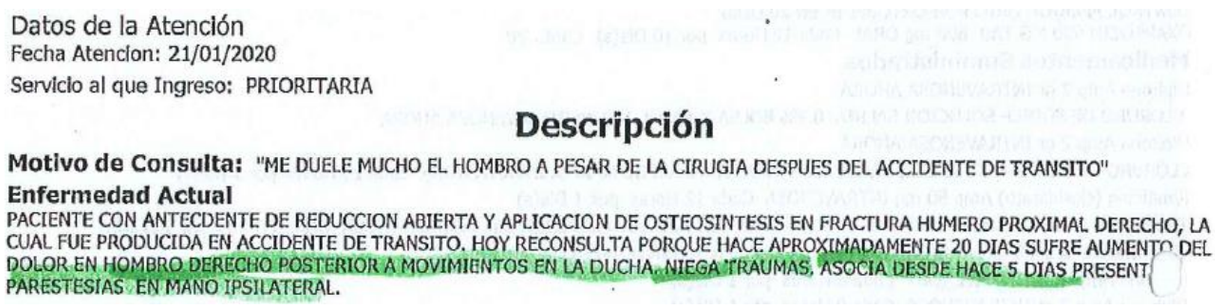
En lo que respecta a la atención médica de urgencia prestada por mi representado el Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN, la historia clínica evidencia que al señor ISIDRO MATACEA se le trató de forma adecuada y oportuna, realizándole todos los procedimientos médicos que estipula el Manual de Ortopedia y Traumatología para tratar la fractura de la epífisis superior del humero que presentaba. Por lo tanto, solicitamos que se absuelva a mi representado la imposibilidad de imputar fácticamente la producción del daño a la supuesta negligencia alegada y no probada por la parte demandante.

4. **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD ATRIBUIBLE AL DR. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN POR CONFIGURARSE EL HECHO DE UN TERCERO:**

Se presenta esta excepción, poniendo de presente que la relación de causalidad es un requisito sine qua non para declarar la responsabilidad, dado un hecho y un daño. Como acotamos anteriormente, este elemento debe ser acreditado en todo caso por parte de los demandantes y su omisión conlleva sencillamente al fracaso de las declaraciones y condenas pretendidas.

El examen de causalidad consiste en un estudio de orden fáctico, acerca de la idoneidad de un hecho para ser considerado jurídicamente causal de la producción de un daño, o, en otras palabras, el hecho está sujeto a la verificación material y probatoria de su idoneidad para ser considerado bajo el concepto jurídico de causa. El referido examen de causalidad cobra especial relevancia si se tiene en cuenta que, para que sea posible declarar responsabilidad por falla del servicio, es requisito necesario e ineludible que exista y se encuentre probado el nexo causal entre el hecho que se alega y el daño cuya indemnización se solicita.

Para el presente caso y de probarse la existencia de un perjuicio sufrido por la parte demandante, éstos no podrían ser atribuibles a mi representado el Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN, por cuanto a que la prueba documental denominada historia clínica y que obra dentro del proceso, señala que el pasado 21 de enero de 2020 el señor ISIDRO MATACEA asistió al servicio de urgencias donde manifestó tener dolor en el hombro derecho a pesar de la cirugía que se le practicó después del accidente de tránsito.



Datos de la Atención
Fecha Atencion: 21/01/2020
Servicio al que Ingreso: PRIORITARIA

Descripción

Motivo de Consulta: "ME DUELE MUCHO EL HOMBRO A PESAR DE LA CIRUGIA DESPUES DEL ACCIDENTE DE TRANSITO"

Enfermedad Actual

PACIENTE CON ANTECDENTE DE REDUCCION ABIERTA Y APLICACION DE OSTEOSINTESIS EN FRACTURA HUMERO PROXIMAL DERECHO, LA CUAL FUE PRODUCIDA EN ACCIDENTE DE TRANSITO. HOY RECONSULTA PORQUE HACE APROXIMADAMENTE 20 DIAS SUFRE AUMENTO DEL DOLOR EN HOMBRO DERECHO POSTERIOR A MOVIMIENTOS EN LA DUCHA. NIEGA TRAUMAS. ASOCIA DESDE HACE 5 DIAS PRESENT PARESTESIAS EN MANO IPSILATERAL.

La referida y única consulta de urgencia fue atendida de forma oportuna y prudente por mi representado, pues este actuó bajo los parámetros de la Ley artix y el Manual de Ortopedia y Traumatología que se debe tener presente para este tipo de caso, motivo por el cual procedió a realizar una reducción cerrada de hombro.

Así las cosas, y revisando las pruebas que obran dentro del libelo, el Juzgado no puede pasar por alto la información de un documento oficial como es la historia clínica donde claramente se expone que mi representado no participó en ningún momento ni en el accidente de tránsito que causó las lesiones, ni en el procedimiento quirúrgico y mucho menos en el proceso postquirúrgico como lo pretende hacer ver la parte demandante, motivo por el cual tanto los hechos dañinos como los perjuicios que se puedan derivar de los mismos tendrían lugar a una conducta desplegada por terceros ajenos, autónomos e independientes al Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN.

5. **AUSENCIA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA EN CABEZA DEL DOCTOR ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN:**

Tal como lo describe la misma parte actora en la narrativa de todos los hechos de la demanda, se precisa que los reproches por los que se presenta este medio de control hacen referencia a una conducta exclusiva y desplegada por terceros ajenos a mi representado los cuales operaron y rehabilitaron al señor ISIDRO MATACEA, situación y relación sustancial en la que no tuvo injerencia ni participación alguna el Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN.

En tal orden de ideas, configurándose una ausencia plena de legitimación en la causa de hecho, por cuanto a que no se atribuye a ella conducta alguna desde la demanda y porque sustancialmente no existe posibilidad de que el Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN deba responder por unas atenciones médicas en la que no participó y de cuya lectura en los hechos de la demanda son contrarios a las pruebas documentales que se aportaron.

Por lo anterior, se solicita al Juzgado: 1. Dictar sentencia anticipada parcial absolviendo por ausencia de legitimación en la causa por pasiva frente al Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN conforme lo ordena el artículo 278 del CGP en su numeral 3 por estar probada la carencia legitimación en la causa o 2. En audiencia de que trata el artículo 372 del CGP resolver sobre la ausencia de legitimación en la causa.

Se destaca en este caso en particular que: 1. El Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN no tiene relación o injerencia alguna con la atención médica quirúrgica que se le dio al paciente y por la que se presenta la demanda. 2.Mi representado actuó bajo la lex artis. 3. Mi representado obró debidamente bajo el manual de Ortopedia y Traumatología Universal, siendo este aplicable al caso en concreto. 4. El Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN únicamente trató el servicio de urgencias correspondiente al 21 de enero de 2020. 5. Los perjuicios derivados de los traumatismos que alega la parte actora son provenientes del accidente de tránsito que ocurrió el pasado 29 de noviembre de 2019 y no de la atención medica que brindó mi representado el día 21 de enero de 2020.

6. INEXISTENCIA DEL LUCRO CESANTE

En el improbable caso en que se llegue a determinar que el Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN es responsable por los perjuicios derivados de la atención medica brindada al señor ISIDRO MATACEA, solicito que se tenga en cuenta que el cálculo realizado por el apoderado de la parte demandante en relación con el lucro cesante es infundado por cuanto este carece de fundamentos facticos, pues en una primera medida se debe partir de que:

> *"El lucro cesante, jurídicamente considerado en relación con la responsabilidad extracontractual**, es entonces la privación de una ganancia esperada en razón de la ocurrencia del hecho lesivo, o, en palabras de la Corte, "está constituido por todas las ganancias ciertas que han dejado de percibirse o que se recibirán luego, con el mismo fundamento de hecho"*** (Negrita y subrayado fuera del texto original)[5]

Ahora bien, la parte actora no cumplió con la carga de acreditar en debida forma los supuestos de hecho para reclamar esta tipología de perjuicio, pues en ningún momento con la demanda se aportó una certificación de ingresos o contrato laboral que permita brindar certeza de los ingresos que para la fecha percibía el señor ISIDRO MATACEA. Por otra parte, es de recordar al Juzgado que la pérdida de capacidad laboral que padece el demandante la cual expidió la Junta Regional del Valle del Cauca no tuvo como origen la atención medica que brindó mi representado, pues los traumatismos de la fractura de humero proximal y lesiones de hombre se causó debido al accidente de tránsito que sufrió el pasado 29 de noviembre de 2019. Por ello, nos oponemos a la pretensión de este perjuicio solicitado por la parte demandante

[5] Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 31 de agosto de 2015. Radicación: 2006-514. M.P: Fernando Giraldo Gutiérrez.

En definitiva, se deberá declarar que en este caso no se generó un lucro cesante para el demandante, y en ese sentido este perjuicio no podrá ser indemnizado por mi representado.

7. INEXISTENCIA DE PRUEBA ACERCA DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA PARTE DEMANDANTE

En el presente proceso la parte demandante ha fallado con su deber de probar los perjuicios que presuntamente se le ha causado, desconociendo que la doctrina y jurisprudencia han establecido que el perjuicio debe ser cierto para que se pueda indemnizar. Por ello, no se puede condenar al pago de perjuicios que no gozan de certeza ya que ello conllevaría a un enriquecimiento sin justa causa.

La carga probatoria establecida en el artículo 167 del Código General del Proceso, implica en materia de responsabilidad, que aquel que ha sido perjudicado, que es quien conoce plenamente los daños que ha sufrido, debe poner de presente los medios conducentes para conocer su existencia y extensión, sin que se dé por cumplida con su carga probatoria cuando hace meras afirmaciones sin respaldo sobre los perjuicios que se supone que sufrió.

Por lo tanto, le solicitamos de manera respetuosa señor juez que desestime las pretensiones condenatorias elevadas por la parte demandante.

8. INDEBIDA TASACIÓN DEL DAÑO MORAL

De igual forma, es de crucial importancia advertir que incluso si se encontraran probados los daños inmateriales, el monto de indemnización que se solicita no corresponde a los lineamientos actuales de la jurisprudencia del Consejo de Estado, el cual ha señalado:

> *"La reparación del daño moral en caso de lesiones comprende el dolor o padecimiento que se causa a la víctima directa, familiares y demás personas allegadas. Para el efecto se fijó, como referente en la liquidación del perjuicio moral en los eventos de lesiones, una valoración presunta de la gravedad o levedad de la lesión reportada por la víctima en seis (6) rangos: (…) En esta categoría, deberá verificarse la gravedad o levedad de la lesión causada a la víctima directa, la que determinará el monto indemnizatorio en salarios mínimos"*[6]

En este caso, se solicita la suma de CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000) M/cte., para el lesionado, cuando no hay prueba alguna de una pérdida de capacidad laboral si quiera superior al 20%, conforme lo ha establecido la jurisprudencia.

La parte demandante estima el valor del daño moral de una manera infundada y claramente excesiva, sin el cumplimiento de los actuales lineamientos de la jurisprudencia para la cuantificación de este tipo de daños, por lo que en caso de condena se deberá atender los límites vigentes por la H Corte Suprema de Justicia.

[6] Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia del 28 de junio de 2019. C.P. Jaime Enrique Rodríguez Navas. Rad. 08001-23-31-000-2000-0165-01(45386).

9. COBRO DE LO NO DEBIDO

Dado que no existe ninguna obligación pendiente por parte de mi representado el Dr. ALBERTO CAMPO GUILLEN, cualquier pretensión en contra del galeno deriva en un cobro de lo no debido, prohibido por nuestro ordenamiento jurídico.

10. PRESCRIPCIÓN

Sin que implique reconocimiento alguno, en cuanto esta excepción sea aplicable en el presente proceso, basada en el transcurso del tiempo contado a partir desde cuando se hicieron exigibles las obligaciones correspondientes.

11. COMPENSACIÓN

Sin que implique reconocimiento alguno, en cuanto esta excepción sea aplicable en el presente proceso, basada en el descuento de los pagos que hayan sido realizados por mi representada, otra aseguradora u otra persona.

12. LA GENÉRICA O ECUMÉNICA

Sírvase Señor Juez declarar las excepciones de fondo que resulten debidamente probadas, aunque no hayan sido alegadas, de conformidad con el principio Iura Novit Curia (Es un aforismo latino, que significa literalmente "*el juez conoce el derecho*", utilizado en derecho para referirse al principio de derecho procesal según el cual el juez conoce el derecho aplicable y, por tanto, no es necesario que las partes prueben en un litigio lo que dicen las normas).

PRETENSIONES

Respetuosamente le solicito a usted Señor Juez, se sirva declarar probadas las excepciones aquí propuestas, eximiendo en virtud de ello de toda responsabilidad indemnizatoria a mi representado en relación con las pretensiones incoadas por el demandante.

Corolario de lo anterior, le pido al señor Juez condene al actor al pago de las costas y agencias en derecho, toda vez que con su accionar manifiestamente infundado pusieron en movimiento el aparato judicial y trabaron en litis a mi representado.

FRENTE A LAS PRUEBAS DE LA PARTE DEMANDANTE

PRÁCTICA DE PRUEBAS DOCUMENTALES, INTERROGATORIO Y TESTIMONIALES SOLICITADAS POR EL DEMANDANTE:

Con el objeto de probar los hechos materia de las excepciones de mérito interpuestas en contra de los hechos de la demanda, manifestamos que nos reservamos el derecho de contradecir las pruebas documentales presentadas al proceso y participar en la práctica de los correspondientes interrogatorios de

parte y testigos.

FRENTE A LA PRUEBA DOCUMENTAL # 6 DICTAMEN DE ORIGEN Y PCL EMITIDO POR LA JRCIV:

Solicitamos que no se tenga en cuenta el dictamen pericial descrito en la demanda, toda vez que, dicho documento no cumple con los requisitos establecidos por el artículo 226 del Código General del Proceso frente a los dictámenes. Lo anterior se debe a que no se acompañó el dictamen con los documentos que le sirven de fundamento.

Así mismo, técnicamente está mal solicitada o aportada al proceso, pues ciertamente corresponde a un dictamen pericial y no a una prueba documental como fue aportada al proceso, lo que imposibilita ejercer el derecho de contradicción y defensa por parte de mi representada, no pudiéndose tener, por ende, como plena prueba dentro del proceso.

En cualquier caso, con base en el artículo 228 del Código General del Proceso, solicitamos la comparecencia del médico ponente de dicha experticia, a la audiencia de instrucción y juzgamiento, con el fin de contradecir el informe proferido por él.

FRENTE AL INTERROGATORIO DE PARTE:

Solicitamos no se decrete y se rechace de plano, toda vez que, conforme los art. 191 y siguientes del CGP., el interrogatorio de parte esta instruido para buscar la confesión de la parte contraria, por lo que no procede técnica, procesal y jurídicamente para la misma parte, como erradamente se solicita en el presente.

RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS EMANADOS DE TERCEROS:

De conformidad con los artículos 229 y 277 del CPC, solicitamos al Juez ordenar la ratificación de los documentos provenientes de terceros por las personas que los suscriben. Para lo cual la parte demandante deberá indicar, nombre completo, cedula y dirección de domicilio y residencia del mismo.

Los documentos a ratificar son:

- Declaración extrajudicial que acredita la convivencia rendida por la señora Resurrección Rodríguez.

MEDIOS DE PRUEBA

Solicito que se decreten y tengan en cuenta las siguientes pruebas:

INTERROGATORIO DE PARTE:

Sírvase Señor Juez citar al demandante Isidro Matacea Diaz, para que absuelvan el interrogatorio que le formularé verbalmente o en pliego escrito que presentaré para la correspondiente audiencia sobre los hechos y pretensiones de la demanda.

TESTIMONIALES:

Solicitamos que se decreten y practiquen los siguientes testimonios técnicos, de conformidad con el artículo 220 inciso 3 del CGP, para que brinden su concepto médico sobre las atenciones médicas brindadas a Isidro Matacea Diaz, la prestación medico asistencial brindada, la evolución del paciente, las condiciones clínico patológicas, así como todos los procedimientos clínicos realizados al demandante en la clínica Alvernia S.A.S.- Tuluá, y en general, sobre todo lo que les conste de los hechos de la demanda y la contestación:

1. Jesús Solarte, quien puede ser ubicado en la Calle 27 No. 35-24 de la ciudad de Tuluá- Valle del Cauca. En todo caso, se requiera a la clínica Alvernia S.A.S.- Tuluá, para que aporte los datos del galeno a fin de que comparezca en la fecha y hora que lo ordene el despacho.

2. Arturo José Aragón, quien puede ser ubicado en la Calle 27 No. 35-24 de la ciudad de Tuluá- Valle del Cauca. En todo caso, se requiera a la clínica Alvernia S.A.S.- Tuluá, para que aporte los datos del galeno a fin de que comparezca en la fecha y hora que lo ordene el despacho.

DECLARACIÓN DE PARTE:

Con fundamento en lo establecido en la sección tercera, titulo único, capitulo III, artículos 165 y 191 del Código General del Proceso, comedidamente solicito se cite a rendir declaración de parte los demandados Dres. **ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN**, **JESÚS SOLARTE, ARTURO JOSÉ ARAGÓN** y al representante legal de la clínica Alvernia S.A.S.- Tuluá o quien haga sus veces, para que rinda declaración sobre la contestación y en especial sobre la prestación medico asistencial brindada, la evolución del paciente, las condiciones clínico patológicas, las lesiones del demandante, sus secuelas, la atención de urgencias que este le brindó, así como lo relacionado en esta contestación.

DOCUMENTALES:

Solicitamos que se tengan como tales y se decreten las siguientes:

1. Historia clínica la cual ya obra dentro del proceso.
2. Manual de Ortopedia y Traumatología.
3. Carátula de la póliza No. 0624973-1 vigente desde el 15 de mayo de 2019 al 15 de mayo de 2020.
4. Condiciones generales aplicables a la póliza No. 0624973-1 vigente desde el 15 de mayo de 2019 al 15 de mayo de 2020.

DICTAMEN PERICIAL

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 227 del Código General del Proceso, solicitamos que se nos otorgue un término de 30 días hábiles para aportar un dictamen pericial que será elaborado por la un medico especialista en ortopedia, que versara sobre las atenciones medicas brindadas en demandante y en espacial la atención de urgencias que brindo el Dr. **ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN**, con la intención de

esclarecer las circunstancias de tiempo, modo, prestación del servicio médico, objeto de discusión en el presente proceso.

La razón por la cual dicho dictamen no se puede aportar en el término de traslado es porque el mismo es insuficiente para lograr que se lleve a cabo dicho dictamen.

INTERVENCIÓN EN TESTIMONIOS E INTERROGATORIOS DE PARTE:

Con el objeto de probar los hechos materia de las excepciones de mérito interpuestas en contra de los hechos de la demanda, me reservo el derecho de participar en la práctica de los testimonios e interrogatorios de parte solicitados por las demás partes.

AUTORIZACIÓN DEPENDENCIA JUDICIAL

Solicito que se designe como dependiente judicial al abogado **LUIS GABRIEL TIMANÁ CARDOZA,** identificado con la cédula de ciudadanía 1.151.945.632 y T. P. 243.199, correo electrónico ltimana@btllegalgroup.com, a el abogado **CARLOS ANDRES DELGADO BONILLA,** identificado con la cédula de ciudadanía 1.144.194.635 y T.P. 383.776, correo electrónico cadelgado@btllegalgroup.com, a la abogada **ANDREA MERCADO ARCINIEGAS** identificada con la cédula de ciudadanía 1.047.458.009 y T.P. 303.303, correo electrónico akmercado@btllegalgroup.com, a la estudiante de derecho **AURA SOFIA GOMEZ MEJIA** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.119.322.6858 correo electrónico resolucion5@btllegalgroup.com, al estudiante de derecho **JOSE LUIS MERA PIPICANO** identificado con cedula de ciudadanía 1.118.258.244 correo electrónico resolucion4@btllegalgroup.com y a la estudiante de derecho **VALERIA SANCHEZ VALENCIA** identificada con cedula de ciudadanía 1.005.892.233 y al correo electrónico resolucion10@btllegalgroup.com, de conformidad con sus respectivas identificaciones, tarjetas profesionales y el certificado de estudios correspondiente; para que éstos puedan tomar copias del expediente, reclamar y recibir a mi nombre oficios, radicar documentos en nombre del apoderado principal y/o sustituto, despachos comisorios, exhortos, documentos desglosados, certificaciones, citatorios, avisos, emplazamientos, copias auténticas, o por cualquier otro concepto y se enteren de cualquier actuación dentro del presente proceso.

ANEXOS

1. Los documentos señalados en el acápite de pruebas.
2. Poder que me faculta para actuar dentro de este proceso.
3. Certificado de Existencia y Representación Legal de BTL Legal Group.
4. Copia de la tarjeta profesional del abogado Luis Gabriel Timaná Cardoza.
5. Copia de la tarjeta profesional del abogado Carlos Andrés Delgado Bonilla.
6. Copia de la tarjeta profesional de la abogada Andrea Katherine Mercado Arciniegas.
7. Copia del Certificado de Estudios de Aura Sofía Gómez Mejía.
8. Copia del Certificado de Estudios de José Luis Mera.
9. Copia del Certificado de Estudios de Valeria Sánchez Valencia.

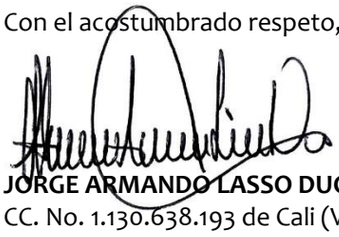
DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

El suscrito apoderado: En la Avenida 6 A Norte No. 25N-22 Edificio Nexxus XXV. Piso 3. Cali. Teléfono Móvil 318 589 5110 y en la dirección electrónica jlasso@btllegalgroup.com

Mi representado: En la Secretaría del Despacho o en la Calle 27 No. 35-24 de la ciudad de Tuluá- Valle del Cauca. Teléfono 311 7282363. albertoacampo@hotmail.com

A las demás partes en la dirección por ellos aportada.

Con el acostumbrado respeto,



JORGE ARMANDO LASSO DUQUE
CC. No. 1.130.638.193 de Cali (V)
T.P. No 190.751 del C. S. de la Judicatura
Apoderado Judicial

Oficina Principal Cali
Av. 6AN #25N-22 Piso 3. Edificio Nexus XXV
Teléfono Fijo: (2) 668 6611
contacto@btllegalgroup.com
www.btllegalgroup.com

Gmail

Fwd: "OTORGAMIENTO DE PODER _ Proceso Verbal RCE_ Isidro Matacea Diaz vs Alberto Andrés Campo Guillen y Otros_ Juzgado 1 Civil Municipal de Tuluá_ Rad: 2023-113-00"

1 mensaje

---------- Forwarded message ---------
De: **alberto campo** <albertoacampo@hotmail.com>
Date: mar, 21 may 2024 a la(s) 2:08 p.m.
Subject: "OTORGAMIENTO DE PODER _ Proceso Verbal RCE_ Isidro Matacea Diaz vs Alberto Andrés Campo Guillen y Otros_ Juzgado 1 Civil Municipal de Tuluá_ Rad: 2023-113-00"
To: contabilidad@btllegalgroup.com <contabilidad@btllegalgroup.com>

Señores
JUZGADO PRIMERO (1) CIVIL MUNICIPAL
Tuluá- Valle del Cauca
E. S. D.

Proceso:	Verbal de RCE
Demandante:	Isidro Matacea Diaz
Demandados:	Alberto Andres Campo Guillen y Otros
Radicado:	2023- 113-00

ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN, identificado con la cédula de ciudadanía No.98.398.190, mayor de edad y domiciliado en la ciudad de Cali- Valle del Cauca, obrando en nombre propio y representación, manifiesto por medio del presente escrito, que confiero poder especial, amplio y suficiente a la sociedad **BTL LEGAL GROUP S.A.S**. con domicilio en Santiago de Cali D.E., identificada con NIT. 900.708.572-6, representada legalmente por **JORGE ARMANDO LASSO DUQUE**, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.130.638.193, mayor de edad y domiciliado en Santiago de Cali, tal y como consta en el Certificado de Existencia y Representación expedido por la Cámara de Comercio de Cali, para que la referida sociedad en mi nombre y representación actúe como **APODERADO ESPECIAL** en el trámite judicial en mención.

Facultó a mi apoderado para que lleve adelante los trámites tendientes a defender mis intereses, para notificarse, conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, recibir, interponer recursos, desconocer y tachar de falsos los documentos y testigos, llamar en garantía, presentar proceso ejecutivo a continuación del verbal; y demás facultades inherentes a este tipo de

mandato, y en general todas las actuaciones para mí óptima defensa dentro del trámite referenciado.

Sírvase reconocer personería suficiente.

Otorgo, Acepto,

ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN
C. C. No. 98.398.190

JORGE ARMANDO LASSO DUQUE
CC. No. 1.130..638.193 de Cali (V)
Representante Legal BTL Legal Group S.A.S.
contabilidad@btllegalgroup.com
jlasso@btllegalgroup.com

OTORGAMIENTO DE PODER _ Proceso Verbal RCE_ Isidro Matacea Diaz vs Alberto Andrés Campo Guillen y Otros_ Juzgado 1 Civil Municipal de Tuluá_ Rad 2023-113-00.msg
45K

Camara de Comercio de Cali

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 23/10/2023 10:48:47 am

Recibo No. 9191662, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823Z67Y0W

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social:	BTL LEGAL GROUP S.A.S.
Sigla:	BTL LEGAL GROUP
Nit.:	900708572-6
Domicilio principal:	Cali

MATRÍCULA

Matrícula No.:	894272-16
Fecha de matrícula en esta Cámara:	06 de marzo de 2014
Último año renovado:	2023
Fecha de renovación:	31 de marzo de 2023
Grupo NIIF:	Grupo 2

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	AV 6 A # 25 NORTE - 22 PI 3 ED NEXXUS XXV
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico:	contabilidad@btllegalgroup.com
Teléfono comercial 1:	4852303
Teléfono comercial 2:	4853993
Teléfono comercial 3:	3173762675

Dirección para notificación judicial:	AV 6 A # 25 NORTE - 22 PI 3 ED NEXXUS XXV
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico de notificación:	contabilidad@btllegalgroup.com
Teléfono para notificación 1:	4852303
Teléfono para notificación 2:	4853993
Teléfono para notificación 3:	3173762675

La persona jurídica BTL LEGAL GROUP S.A.S. SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Recibo No. 9191662, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823Z67Y0W

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado del 05 de marzo de 2014 de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 06 de marzo de 2014 con el No. 3153 del Libro IX ,se constituyó sociedad de naturaleza Comercial denominada BTL LEGAL GROUP S.A.S. SIGLA:BTL LEGAL GROUP

TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La persona jurídica tendrá como objeto social principal la realización por cuenta propia o de terceros, de todas y cada una de las operaciones y actos de comercio que a continuación se indican: de cualquier actividad lícita, entre otros a título meramente enunciativo más no taxativo. 1) Prestar asesorías jurídicas personas naturales y Jurídicas, representación judicial y extrajudicial de personas naturales y jurídicas, nacionales o extranjeras, de derecho público o privado, prestar servicios profesionales integrales, de asesoría legal y consultaría en áreas jurídicas. Así mismo, podrá realizar cualquier otra actividad económica, lícita, tanto en Colombia como en el extranjero. 2) Prestar servicio de asesoría y asistencia en materias jurídicas y administrativas en general, a través de su grupo de abogados o socios. 3) Prestar apoyo y asistencia jurídica a través de sus abogados, abogados asociados, consultores o subcontratados, de la misma manera, cuando el asunto o circunstancia de la asesoría o asistencia integral o requieran como, incluir en los servicios que prestan asesorías en materias técnicas, financieras o cualquiera que demande las circunstancias específicas de cada asesoramiento, para ser dado con el apoyo de los especialistas respectivos. 4). Ejercer la representación judicial, extrajudicial, corporativa o administrativa ce personas jurídicas, públicas o privadas, personas naturales, nacionales y extranjeras. 5). Servir directamente o a través de sus abogados asociados, consultores o subcontratados, de árbitro, amigable componedor, conciliador y auxiliar de justicia. 6). Llevar a cabo por medio de sus abogados, asociados, consultores o sub contratados, actividades relacionadas con la capacitación en materias jurídicas de manera integral. 7). Participar en negocios de cualquier índole que se ajusten a lo legalmente establecido con terceros o personas que atiendan o representen. 8) Gestionar para sí, para sus socios o terceros todo tipo de negocios, servicios o proyectos de carácter o naturaleza licita, frente a personas o entidades públicas o privadas, nacionales o extranjeras. 9) Prestar los servicios en el ámbito nacional e internacional de toda clase de servicios de seguridad y salud en el trabajo y riesgos laborales: consultoría, asesoría, auditoría, asistencia, investigación, capacitación, educación no formal, entrenamiento empresarial individual, en modalidad virtual y presencial, en servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, Sistemas de Gestión Integrados, calidad y medio ambiente, emprendimiento y gestión de proyectos. 10) Servicios relacionados con la promoción de la salud y el bienestar físico, a través de diferentes actividades que se desarrollan en centros dedicados al acondicionamiento físico, promoviendo el ejercicio

Recibo No. 9191662, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823Z67Y0W

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

como factor fundamental para alcanzar altos niveles de bienestar y calidad de vida, con programas orientados a la promoción del ejercido como factor primordial para el desarrollo y bienestar físico y mental, implementando diferentes estrategias para alcanzar los objetivos y metas propuestas. 11) Prestar servicios que guarden relación directa o indirecta con la salud a través de personal técnico y profesional capacitado para ello. 12) Llevar a cabo la inversión, compra, venta, administración, distribución, reparación, arrendamiento, agencia, explotación, importación, exportación, gravamen y desarrollo de toda case de bienes, propios o ajenos, directamente o a través de concesiones, incluyendo sin ser taxativos bienes muebles, inmuebles, corporales, incorporales, raíces urbanos y/o rurales, productos de materia prima (commodities), mercancías, maquinaria, productos y equipos. 13) Enajenar a cualquier título, los bienes muebles o inmuebles de que sea dueña, cuando las circunstancias, por motivos ajenos a especulación, lo hicieren aconsejable. 14) Realizar la adquisición, construcción, compraventa, remodelación y ampliación de bienes inmuebles. 15) Ejecutar actividades de remodelación de estructuras de inmuebles y diseño de interiores. 16) Arrendar y/o administrar bienes raíces de su propiedad y/o propiedad de terceros. 17) Planear, ejecutar, asesorar y capacitar en sistemas de construcción. 18) Adquirir inmueble para ejecutar por sí o por medio de terceros la construcción mediante su urbanización, programación, promoción, venta de lotes o de unidades habitacionales, o locales comerciales o industriales que resulten de la edificación. 19) Desarrollar construcciones, parcelaciones o urbanizaciones en bienes propios o de terceros, bien sea para planes de vivienda, locales comerciales o industriales. 20) Ejecutar de toda clase de negocios, además de la compraventa, relacionados con la comercialización de la propiedad raíz tales como: financiamiento, arrendamiento, fideicomiso, administración, usufructo, constitución y régimen de propiedad horizontal, etc.

CAPITAL

	CAPITAL AUTORIZADO
Valor:	$1,000,000,000
No. de acciones:	1,000,000
Valor nominal:	$1,000

	CAPITAL SUSCRITO
Valor:	$450,000,000
No. de acciones:	450,000
Valor nominal:	$1,000

	CAPITAL PAGADO
Valor:	$450,000,000
No. de acciones:	450,000
Valor nominal:	$1,000

Recibo No. 9191662, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823Z67Y0W

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

REPRESENTACIÓN LEGAL

La gerencia quien tendrá la representación legal de la sociedad por acciones simplificada estará a cargo de una persona natural o jurídica, accionista o no, tendrá un subgerente, designado para un término indefinido, según lo decidido por la asamblea.

El suplente del gerente y representante legal será el subgerente de la sociedad y reemplazará en sus ausencias temporales y definitivas, y tendrá las mismas atribuciones del representante legal.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

La sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el gerente y representante legal, o su suplente, quien no tendrá restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. Por lo tanto, se entenderá que el gerente y representante legal o su suplente, podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad. El gerente y representante legal o su suplente, se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad, con excepción de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos, se hubieren reservado los accionistas. En las relaciones frente a terceros, la sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebrados por el gerente y representante legal o el suplente. Le está prohibido al gerente y a los demás administradores de la sociedad, por sí o por interpuesta persona, obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica préstamos por parte de la sociedad u obtener de parte de la sociedad aval, fianza o cualquier otro tipo de garantía de sus obligaciones personales. En desarrollo de lo estipulado en los artículos 99 y 196 del código de comercio son funciones y facultades del gerente de la compañía las siguientes: A)Hacer uso de la denominación social. B) Ejecutar los decretos de la asamblea general de accionistas. C)Designar y remover libremente los empleados de la compañía que no dependen directamente de la asamblea general de accionistas y escoger, también libremente, al personal de trabajadores, determinar su número, fijar el género de labores, remuneraciones, etc. Y hacer los despidos del caso. D)Constituir los apoderados judiciales y extrajudiciales que juzgue necesarios para la adecuada representación de la sociedad, delegándoles las facultades que estime conveniente, de aquellas que él mismo goza. E)Ejecutar los actos y celebrar los contratos que tiendan al desarrollo del objeto social. En ejercicio de esta facultad el gerente podrá dar o recibir en mutuo cantidades de dinero; hacer depósitos bancarios; firmar toda clase de títulos valores y negociar esta clase de instrumentos, firmarlos, aceptarlos, protestarlos, endosados, pagarlos, descargarlos, tenerlos, etc.; comparecer en los juicios en que se discuta la propiedad de los bienes sociales o cualquier derecho de la compañía; transigir, comprometer, desistir, novar, recibir e interponer acciones y recursos de cualquier género de todos los negocios o asuntos de cualquier índole que tenga pendiente la compañía; representar a la sociedad ante cualquier clase de funcionarios, tribunales, autoridades, personas jurídicas o naturales, etc.; y, en general actuar en la dirección de la empresa social. Si se tratare de ejecución de un acto o la celebración de un contrato por cuenta de la sociedad, para que dicho acto o

Recibo No. 9191662, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823Z67Y0W

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

contrato obligue a ésta, es necesario que sea de aquellos para los cuales el gerente no tengan restricción alguna en estos estatutos, o que el órgano de la compañía a quien corresponda autorizar a dicho funcionario se haya pronunciado favorablemente en el sentido de conceder la mencionada autorización y de ello haya quedado la constancia respectiva. F)Convocar a la asamblea general de accionistas de la compañía a sesiones extraordinarias, cada vez que lo juzgue conveniente o necesario, o en el caso de la asamblea, cuando se lo solicite un número de accionistas que represente por lo menos el veinte por ciento (20%) de las acciones suscritas. G) Presentar a la asamblea general de accionistas, en sus sesiones ordinarias el balance de cada ejercicio, y un informe escrito sobre la forma como hubiere llevado a cabo su gestión y las medidas cuya adopción recomiende a la asamblea. H)Apremiar a los empleados y demás servidores de la compañía a que cumplan los deberes de su cargo, y vigilar continuamente la marcha de la empresa, especialmente su contabilidad y documentos. I)Cuidar que la recaudación o inversión de los fondos de la empresa se hagan debidamente. J)Ejercer todas las facultades que directamente delegue en él la asamblea general de accionistas.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 06 del 30 de abril de 2018, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de mayo de 2018 con el No. 8828 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SEGUNDO SUPLENTE DEL GERENTE	ANA MARIA RUIZ CEBALLOS	C.C.1130626306

Por Acta No. 014 del 15 de julio de 2020, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 17 de septiembre de 2020 con el No. 13351 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE Y REPRESENTANTE LEGAL	JORGE ARMANDO LASSO DUQUE	C.C.1130638193

Recibo No. 9191662, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823Z67Y0W

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

PROFESIONALES EN DERECHO

Por Acta No. 014 del 15 de julio de 2020, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 17 de septiembre de 2020 con el No. 13352 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
PROFESIONAL EN DERECHO	JORGE ARMANDO LASSO DUQUE	C.C.1130638193
PROFESIONAL EN DERECHO	LUIS GABRIEL TIMANÁ CARDOZA	C.C.1151945632
PROFESIONAL EN DERECHO	LORENA PEREZ CAICEDO	C.C.1113631547
PROFESIONAL EN DERECHO	LINA ISABEL FERNANDEZ SANCHEZ	C.C.1061750973
PROFESIONAL EN DERECHO	ZAHIRA GISELLE GARCIA MUÑOZ	C.C.1019067709
PROFESIONAL EN DERECHO	LINA MARIA BENITEZ FREYRE	C.C.1118285299

Por Acta No. 017 del 21 de septiembre de 2022, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de octubre de 2022 con el No. 19149 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
PROFESIONAL EN DERECHO	MARIA CAMILA SILVA SERNA	C.C.1144088761
PROFESIONAL EN DERECHO	JUAN PABLO CANO GARCIA	C.C.1143864691
PROFESIONAL EN DERECHO	LUISA FERNANDA SERPA SUA	C.C.1143355635
PROFESIONAL EN DERECHO	ANDREA KATERINE MERCADO ARCINIEGAS	C.C.1047458009

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
ACT 7 del 27/06/2018 de Asamblea De Accionistas	11489 de 29/06/2018 Libro IX
ACT 018 del 25/01/2023 de Asamblea De Accionistas	2661 de 14/02/2023 Libro IX
ACT 020 del 24/03/2023 de Asamblea General De Accionistas	5811 de 31/03/2023 Libro IX
ACT 021 del 05/04/2023 de Asamblea De Accionistas	6871 de 18/04/2023 Libro IX

Recibo No. 9191662, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823Z67Y0W

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6910
Actividad secundaria Código CIIU: 8699
Otras actividades Código CIIU: 8691
Otras actividades Código CIIU: 8551

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de Cali el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre:	EVOLUTION 21 HEALTHY CENTER
Matrícula No.:	1194801-2
Fecha de matricula:	03 de agosto de 2023
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	AV 5 B 25 NORTE 40
Municipio:	Cali

Recibo No. 9191662, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823Z67Y0W

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO QUE TIENE MATRICULADOS EL COMERCIANTE EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo provisto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es: PEQUEÑA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $1,639,266,047

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:6910

****

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Recibo No. 9191662, Valor: $7.200

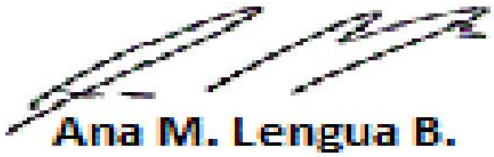
CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823Z67Y0W

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

INSCRIPCION RIT

Los datos del empresario y/o establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Polícia Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Información Tributaria (RIT).



FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE MEDICINA

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Dr. Juan Fortune Haverbeck

Dr. Jaime Paulos Arenas

Dr. Carlos Liendo Palma

PROLOGO	AGRADECIMIENTOS	INDICE	CONCEPTO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	BIBLIOGRAFIA

PROLOGO A LA EDICION ESCRITA

El texto que presentamos, es la expresión didáctica que resume la experiencia de muchos años de trabajo clínico y docente de los autores.

Ha sido escrito con un objetivo muy preciso que siempre debe ser tenido en cuenta por el lector; cual es el de servir de guía, aprendizaje y recuerdo de aquéllos conocimientos básicos en los temas desarrollados. Va dirigido a los alumnos, internos, residentes y muy especialmente lo hemos escrito pensando también en aquellos médicos no especialistas que, por obligación profesional, deben dispensar su atención a enfermos con patologías del aparato locomotor.

Esta obra no es un compendio, pero tampoco es un texto destinado a los especialistas. No se pretenda encontrar en ella elevados conocimientos académicos ni enseñanzas de técnicas quirúrgicas en ninguno de los temas tratados, pues no ha sido ese el objetivo perseguido. Para ello hay innumerables textos especializados, escritos por profesores cuyos conocimientos y experiencia estamos muy lejos de poseer.

Hemos redactado cada uno de los temas con mucho ciudado, procurando unir una razonable cuota de conocimientos con una suficiente claridad en la expresión de los conceptos.

Una de las dificultades que enfrentan los alumnos de pregrado al introducirse en la patología del aparato locomotor, es encontrarse con voluminosos textos de la especialidad que no dan tiempo ni agrado para estudiarlos; son muy pocos los libros que están orientados hacia el alumno o al médico general, que debe enfrentarse a las enfermedades del aparato locomotor cuando inicia su carrera profesional u ocasionalmente cuando, dedicado a otras áreas de la medicina, debe enfrentarse con problemas de nuestra especialidad.

Al reunir en un solo texto conocimientos de traumatología, ortopedia, neoplasias esqueléticas, infecciones osteo-articulares, etc., hemos pretendido facilitar la búsqueda de estas informaciones, que necesariamente habría que buscar en otros tantos textos diferentes. Con ello creemos facilitar el estudio de estos distintos capítulos.

En resumen, esperamos así poder contribuir a recordar y mejorar estos conocimientos en los estudiosos de estos temas, para quienes este libro fue escrito.

Profesor Dr. Juan Fortune H.

AGRADECIMIENTOS

- Profesor Fernán Díaz Bastidas, Profesor Titular de Radiología y Profesor Martín Etchart Kaempffer, Profesor de Histopatología, por su colaboración en el capítulo de Tumores Oseos y Lesiones Pseudo-tumorales.
- Srta. Gigliola Mialani Petit, por la elaboración de los dibujos.
- Sra. Wanda Grawosky Soto, por el trabajo fotográfico.
- Srta. Patricia Sanhueza Abarzúa y Sra. Ema Catalán Riveros, por su esforzada labor de secretaría.

La elaboración de este libro se realizó con el apoyo de Vicerrectoría Académica de la Pontificia Universidad Católica de Chile, a través del Fondo de Desarrollo de la Docencia.

INDICE

GENERALIDADES.

CONCEPTO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Lesiones Traumáticas

Capítulo Primero. Fracturas

Estudio General

Fracturas del Miembro Superior

Fracturas de clavícula

Fracturas del húmero

Lesiones traumáticas del codo

Fracturas del antebrazo

Fracturas del extremo distal del radio

Fractura del escafoides carpiano

Lesiones traumáticas de la mano

Fracturas del Miembro Inferior

Fracturas del extremo proximal del fémur

Fracturas trocantereanas del fémur

Fracturas de la diáfisis femoral

Lesiones traumáticas de la rodilla

Fracturas de la rodilla

Fracturas de la diáfisis de la tibia

Lesiones traumáticas del tobillo

Fracturas del pie

Fracturas de columna vertebral

Fractura y luxofractura de columna cervical

Fracturas de columna toracolumbar

Fracturas de la pelvis

Fracturas expuestas

Politraumatizado

Capítulo Segundo. Luxaciones

Conceptos generales

Luxación escápulo-humeral

Luxación traumática de la cadera

Luxación de codo

SEGUNDA SECCION. PATOLOGIA ORTOPEDICA

Lumbago

Lumbociática

Cervicoalgias y cervicobraquialgias

Artrosis

Artrosis de cadera

Tratamiento quirúrgico de la artrosis de rodilla

Tratamiento quirúrgico de la artritis reumatoide

Escoliosis

Espondilolistesis

Patología ortopédica del pie

Luxación congénita de cadera

TERCERA SECCION. INFECCIONES OSEAS Y ARTICULARES

Artritis séptica

Osteomielitis

Tuberculosis osteoarticular

Tuberculosis de columna vertebral. Mal de Pott

Infecciones de la mano

CUARTA SECCION. TUMORES OSEOS Y LESIONES PSEUDO-TUMORALES

Tumores óseos

Lesiones pseudo-tumorales del hueso

QUINTA SECCION. MISCELANEA

Cuerpos extraños

Vendajes enyesados

Lesiones traumáticas de los tendones

BIBLIOGRAFIA

GENERALIDADES

Concepto de Ortopedia y Traumatología

El nombre genérico de "Traumatología", que define aquella parte de la medicina que se dedica al estudio de las lesiones del aparato locomotor es en la actualidad insuficiente, ya que esta especialidad se extiende mucho más allá del campo de las lesiones traumáticas, abarcando también el estudio de aquellas congénitas o adquiridas, en sus aspectos preventivos, terapéuticos, de rehabilitación y de investigación, y que afectan al aparato locomotor desde el niño hasta la senectud.

Actualmente en muchos países se usa el nombre de "Ortopedia" para referirse al estudio de las enfermedades del tronco y las extremidades, pero la tradición del uso de la palabra "traumatología" hace que la palabra "ortopedia" excluya las lesiones traumáticas.

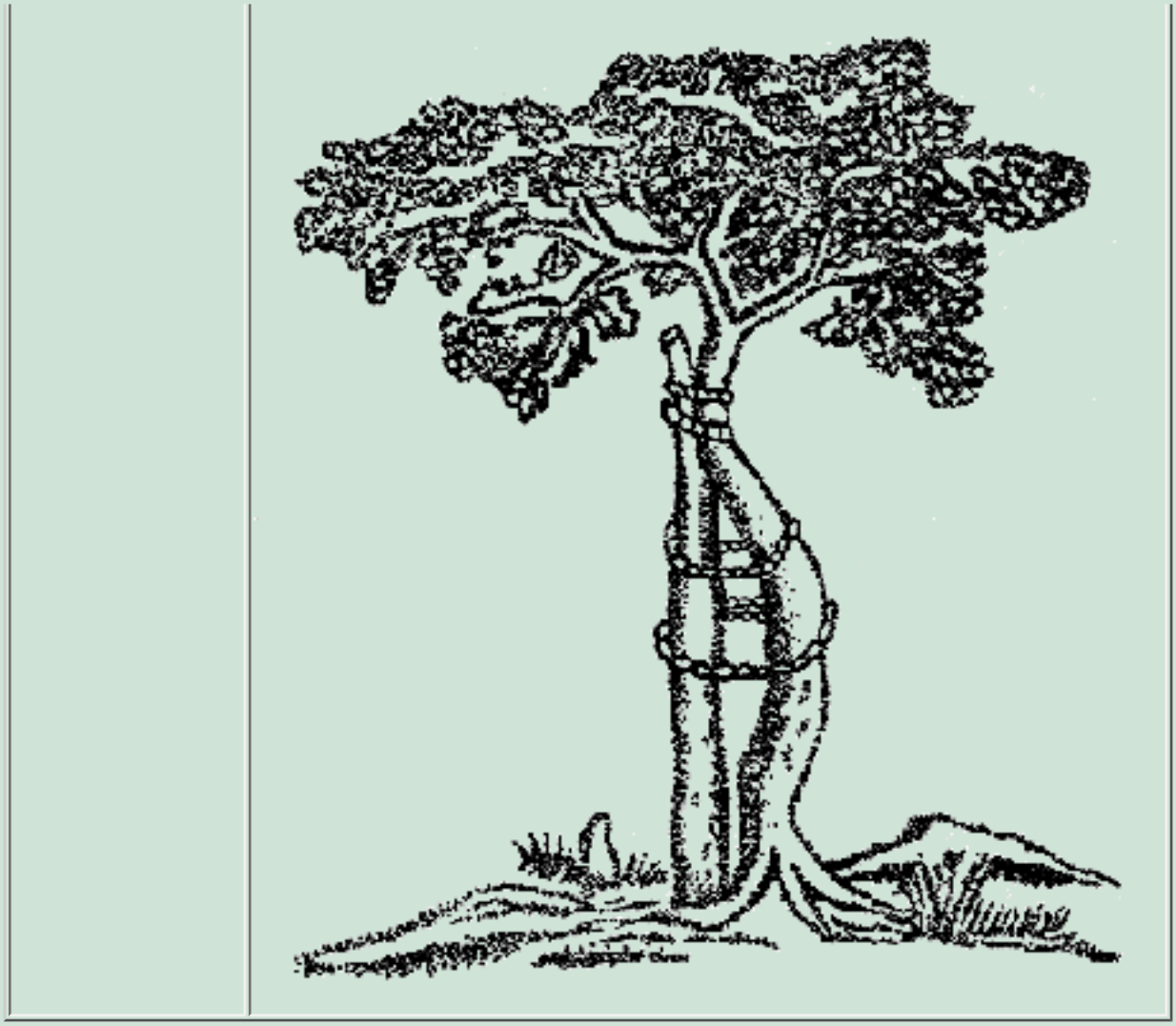
Por lo anteriormente señalado se denomina a esta especialidad como "Ortopedia y Traumatología".

La palabra ortopedia empezó a usarse en el Siglo XVIII con la publicación por Andry, en el año 1743, de su trabajo "Ortopedia o el arte de prevenir y corregir en los niños las deformaciones del cuerpo". Este autor simbolizó esta rama de la medicina con la figura de un árbol torcido, el cual, para corregir su crecimiento, se encuentra atado fuertemente a una estaca (Figura 1). Este símbolo representa a la especialidad y lo llevan como logotipo las Sociedades Científicas que se preocupan de su desarrollo, entre otras, la Sociedad Chilena de Ortopedia y Traumatología.

Etimológicamente la palabra ortopedia proviene del griego, orthos = derecho y paidos = niño, basada en las frecuentes deformaciones esqueléticas en los niños debidas a poliomielitis, tuberculosis, alteraciones congénitas y otras.

Evidentemente el hombre, desde la prehistoria y nacimiento viene enfrentando los traumatismos en su permanente lucha por la sobrevivencia.

Figura 1 Arbol de Andry, símbolo de la Ortopedia y Traumatología.	



Los primeros documentos escritos que describen lesiones traumáticas y ortopédicas, se encuentran en los papiros egipcios de alrededor de 2000 años a. de C. (papiro de Eden Smith).

Posteriormente aparece Hipócrates (460-377 a. de C.), reconocido como Padre de la Medicina y como uno de los grandes precursores de la ortopedia, a través de sus obras como el "Tratado de las fracturas" y el "Tratado de las articulaciones", donde describe el cuadro clínico de las luxaciones traumáticas y congénitas de la cadera, las artritis supuradas, el pie bot, y algunos métodos terapéuticos con principios similares a los de la actualidad, como la introducción de la tracción en el tratamiento de las fracturas.

Durante el Siglo XIX hubo un gran desarrollo de la ortopedia mediante el uso de métodos terapéuticos mecánicos, pero paralelamente, hacia fines de este siglo, se inicia el desarrollo de la cirugía, gracias al empleo del conocimiento de la asepsia, antisepsia, y la anestesia, dando las bases para el desarrollo de la cirugía general, incluyendo la cirugía ortopédica. Por esto hoy hablamos de los métodos terapéuticos conservadores, como los tratamientos ortopédicos, para diferenciarlos de aquéllos en que se emplea la cirugía, denominándolos métodos quirúrgicos, a pesar que todos ellos forman parte de la ortopedia. El gran auge de la cirugía ha hecho denominar a la especialidad como "cirugía ortopédica" o "cirugía del aparato locomotor". A fines del Siglo XIX Wilhelm Conrad Roentgen (1895) realizó el sensacional descubrimiento de los rayos X, que significó un gran avance en el diagnóstico de las lesiones del aparato locomotor.

Actualmente, a través del gran desarrollo ocurrido durante el siglo XX, la especialidad ha tomado un impulso incalculable a través de las posibilidades de recuperación que ofrece a los pacientes que sufren traumatismos cada vez más frecuentes y de mayores proporciones. Además, el aumento del promedio de vida de las personas se traduce en un mayor número de lesiones osteoarticulares degenerativas e invalidantes. Es así como en la segunda mitad de este siglo, han alcanzado un gran desarrollo la cirugía de los reemplazos articulares, la cirugía de la columna, la cirugía artroscópica, el manejo quirúrgico de las fracturas a través de las distintas técnicas de osteosíntesis, la cirugía reparativa, etc., que prometen en el futuro una gran actividad médico quirúrgica en la mejoría de los pacientes afectados por una patología del aparato locomotor.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

LESIONES TRAUMATICAS

El ser humano, en su relación con el medio ambiente, se encuentra enfrentado a la acción de diferentes agentes físicos como el calor, el frío, la electricidad, las radiaciones, distintos tipos de fuerzas como las mecánicas, las cuales aplicadas sobre nuestro organismo producen diferentes lesiones. Por lo tanto cuando nos enfrentamos a un paciente lesionado debemos considerar los tres componentes que interactúan:
1. quién produce la lesión;
2. a quién afecta; y
3. cuál es el daño producido por la agresión.

Esta fuerza mecánica, desde punto de vista físico, es un vector y como tal tiene dos características fundamentales: magnitud y dirección; por lo tanto, cada vez que consideremos una fuerza actuando sobre nuestro organismo, deberemos cuantificar la cantidad que se aplicó y el mecanismo que se ejerció para producir una supuesta lesión.

Asimismo, una fuerza determinada puede multiplicarse si se aplica mediante un efecto de palanca, y es lo que ocurre frecuentemente en fuerzas aplicadas sobre nuestro organismo y dentro de la función normal dentro de nuestro sistema osteomuscular. Esta fuerza aplicada se traduce en una forma de energía y si pensamos que la fórmula de energía es E = m * c2 (masa por la velocidad al cuadrado), debemos considerar que entre mayor sea la energía aplicada sobre nuestro organismo, mayor será la lesión producida.

Así, por ejemplo, las lesiones sufridas serán mayores en caso de un accidente producido por un camión a alta velocidad, o se producirán lesiones más graves en una persona que cae de cierta altura, a aquéllas producidas por fuerzas menores aplicadas sobre personas en una posición estática.

Por otra parte, debemos considerar dónde se aplica esta energía para considerar sus efectos.

Estas fuerzas aplicadas en nuestro organismo producen daños que se traducen en el aparato locomotor en las siguientes lesiones:
1. contusión;
2. hematoma;
3. heridas;
4. esguinces;
5. luxaciones;
6. fracturas y luxofracturas.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas.

Estudio General.

Definición y Concepto

Factores de estudio en un fracturado

- Etiología
- Edad
- Clasificaciones de las fracturas
- Síntomas y signos
- Examen Radiográfico
- Diagnóstico
- Pronóstico
- Tratamiento
- Complicaciones

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Superior.

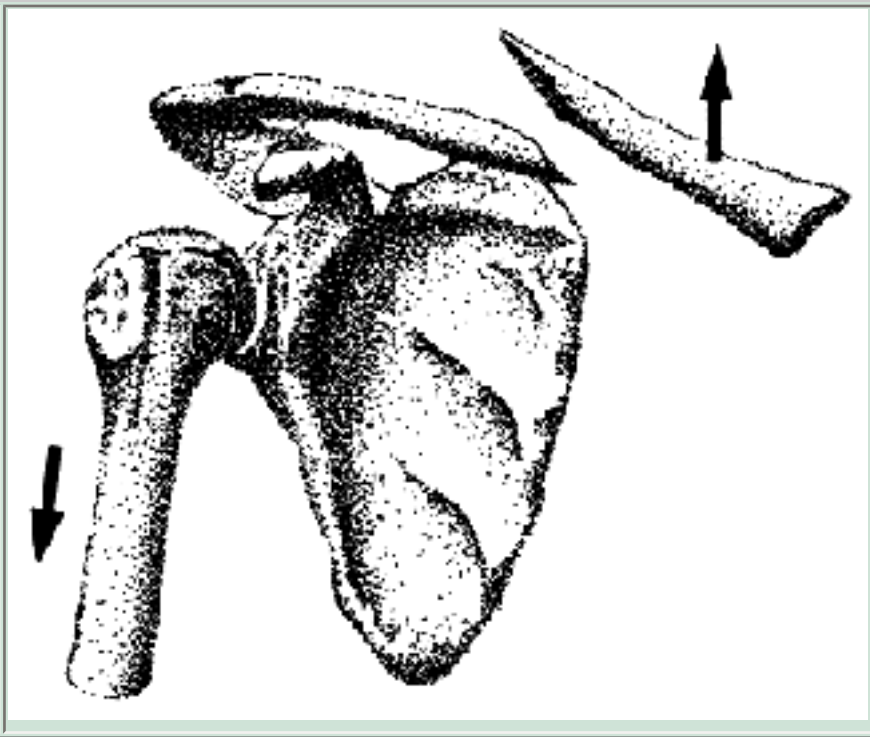
FRACTURAS DE CLAVICULA

DATOS ANATOMICOS DE INTERES

- La clavícula es un hueso largo, que presenta una doble incurvación; colocada entre el mango del esternón por una parte y el acromion por otra, funciona como una viga transversal que mantiene la separación entre el muñón del hombro y el tórax, oponiéndose así a las fuerzas contracturantes de los músculos y dorsal ancho. Cuando la clavícula se fractura, los músculos señalados, sin que la clavícula lo impida, atraen hacia el tórax al muñón del hombro; de allí el acabalgamiento de los segmentos fracturados y la propulsión anterior del hombro.
- En el cuerpo de la clavícula se insertan poderosos músculos: esternocleido mastoideos que ejercen su acción sobre el cuello y la cabeza; fascículos claviculares del deltoides y del pectoral que actúan sobre los movimientos del brazo, que actúa sobre la primera costilla (inspirador).
  Cuando la clavícula se fractura, los fragmentos ya libres sufren directamente la acción contracturante de los músculos señalados, determinando los desplazamientos característicos (Figura 13).

Figura 13

Fractura de clavícula desplazada por tracción del esternocleido mastoideo.



- Inmediatamente por detrás y debajo del cuerpo de la clavícula se encuentran la arteria y vena subclavias, y los troncos nerviosos del plexo braquial que descienden hacia la cavidad axilar. La relación de vecindad es muy inmediata y los fragmentos óseos fracturados pueden ser un

factor de riesgo para la integridad de los elementos neurovasculares. Sin embargo, la complicación neurovascular es muy poco frecuente, debido a que el desplazamiento en los fragmentos se produce alejándose de las estructuras neurovasculares.

El vértice pleural se encuentra en un plano más posterior, pero también debe ser recordado en fracturas con acentuado desplazamiento de los fragmentos.

CLINICA

Se presenta generalmente en adolescentes y adultos jóvenes; no es infrecuente en niños, en lactantes y aun en recién nacidos, a raíz de maniobras obstétricas.

Mecanismos de producción

En la mayoría de los casos corresponde a un mecanismo indirecto: el enfermo cae de lado, golpeando violentamente el muñón del hombro contra el plano duro del suelo.

La clavícula es comprimida a lo largo de su eje entre el peso del cuerpo que cae y el suelo. Las incurvaciones claviculares se exageran y, vencida su capacidad de flexión, se produce la fractura.

Más raro es el mecanismo por un golpe directo sobre el cuerpo del hueso.

En ambos casos, la fractura compromete el 1/3 medio de la clavícula.

Bastante más raras son las fracturas que comprometen el 1/3 distal, generalmente provocadas por un golpe directamente aplicado en dicho sitio; también son raras las fracturas que comprometen el 1/3 proximal, producidas por una caída directa sobre el muñón del hombro.

Son actividades deportivas, atléticas o recreativas las que provocan con frecuencia este tipo de lesiones: ciclistas, motociclistas, jinetes, patinadores, etc.

Sintomatología

El cuadro suele ser muy característico.

Generalmente es un niño, adolescente o adulto joven, con el antecedente

de caída sobre el hombro en una práctica atlética, deportiva o recreativa, quedando con dolor e incapacidad funcional.

Inspección

- Hombro descendido con respecto al sano.
- La distancia entre el hombro y la línea medio esternal es más corta que la del lado sano.
- El muñón se observa desplazado hacia el plano más anterior con respecto al hombro sano.
- El extremo óseo del fragmento proximal de la fractura se muestra prominente bajo la piel. La prominencia descrita está exagerada por la acumulación del hematoma de fractura.
- Equimosis de la fosa subclavicular que suele extenderse hasta la región pectoral.

Palpación

- Es evidente el relieve duro, determinado por los extremos de los fragmentos de fractura.
- Movilidad de los fragmentos (signo de la tecla).
- Crépito óseo frecuente; si los fragmentos óseos se encuentran separados, el signo no existe.

Diagnóstico

El antecedente traumático, la inspección y la palpación permiten un diagnóstico fácil. Sin embargo, el examen radiográfico resulta imprescindible. Nos informa de:

a. Tipo de fractura; rasgo único o múltiple.
2. Existencia de un tercer fragmento y su ubicación. No es infrecuente que este tercer fragmento se ubique en un plano retroclavicular y en posición vertical, amenazando o comprometiendo los vasos retroclaviculares.
3. Ubicación de los fragmentos, grado de acabalgamiento o separación.

Pronóstico

En la inmensa mayoría de los casos es muy bueno; quizás debiera considerarse que el único peligro que amenaza a un fracturado de clavícula, es de un hombro, codo y dedos rígidos; así se puede encontrar enfermos de este tipo, convertidos en semi-inválidos por la existencia de estas rigideces.

Sin embargo, hay circunstancias que pueden transformar a una fractura de clavícula en una lesión grave:

- El fragmento proximal desplazado puede amenazar peligrosamente a la piel distendida, perforarla y generar una fractura expuesta.
- El fragmento distal, o un tercer fragmento desprendido (muy frecuente) desplazados hacia el plano posterior, se constituyen en un agente agresor peligroso sobre los vasos subclavios, troncos nerviosos del plexo braquial, e incluso sobre la cúpula pleural. El médico debe examinar cuidadosamente estas posibilidades.
- Los fragmentos de fractura pueden haber quedado tan separados uno del otro, que sea imposible su reducción y así el riesgo de una pseudo-artrosis debe ser considerado.
- Una inmovilización largamente mantenida, sobre todo en pacientes de más de 45 años, lleva implícito el riesgo de una rigidez de hombro.
- Una falta de inmovilización, puede llevar a una pseudoartrosis.
- Un callo exuberante, hecho frecuente en fracturas que evolucionaron sin inmovilización adecuada, puede constituirse en un agente traumático sobre vasos subclavios o troncos nerviosos del plexo braquial.

Tratamiento

Recuérdese que la fractura de la clavícula (1/3 medio) presenta cinco desviaciones:

a. Acabalgamiento de los fragmentos.
2. Desviación hacia arriba del fragmento proximal (esternocleido mastoideo).
3. Desviación hacia abajo y atrás del fragmento distal (peso del miembro y contractura de los músculos pectoral y deltoides).
4. Desplazamiento hacia adelante del muñón del hombro (pectoral).
5. Descenso del muñón del hombro (peso del miembro).

El tratamiento debiera ser capaz de corregir todas estas desviaciones, inmovilizar el foco de fractura y al mismo tiempo dejar libre el movimiento del hombro.

Se han descrito por lo menos cien procedimientos diferentes, y con ninguno de ellos se ha logrado cumplir con estos objetivos.

Métodos de tratamiento más en uso

1. Vendaje "en ocho", especialmente indicado en niños o adultos jóvenes:
    a. Suele ser necesario anestesia focal.
    2. Proteger generosamente con almohadillado de algodón la cara anterior de cada hombro y que se extiende al hueco axilar.
    3. Enfermo sentado en un taburete.
    4. Cirujano ubicado detrás del enfermo, y coloca una rodilla entre sus escápulas.
    5. En esta posición, coloca vendaje en ocho, cruzándolo entre las escápulas; en cada vuelta la tracción ejercida por la venda debe llevar los hombros hacia atrás y arriba. Debe cuidarse de no comprimir los vasos axilares. El vendaje se retira y se vuelve a colocar, conservando la tracción, cada 3 a 5 días.
2. Se rodea el contorno de cada hombro por sendos anillos de algodón, de diámetro grueso; se juntan por detrás, con venda que unen un anillo al otro. Se cambia la venda de tracción cada 3 ó 4 días.
3. Se coloca un Velpeau con un grueso cojinete de apósitos en el hueco de la axila. Mientras se coloca, las vendas que cruzan el hombro del lado afectado deben traccionar hacia arriba y atrás.
4. Yeso torácico braquial corto: especialmente indicado en adultos.
    a. Paciente sentado en un taburete.
    2. Malla tubular al tórax, hombro y brazo.
    3. Almohadillado blando en hueco axilar.
    4. Yeso que compromete tórax, hombro y brazo del lado afectado.
    5. Mientras el yeso fragua, el enfermo queda acostado de espaldas, con una almohadilla de arena entre las escápulas.
    6. El cirujano moldea el yeso, llevando el muñón del hombro hacia arriba y atrás. Es un procedimiento muy poco usado entre nosotros.
5. Si por cualquier circunstancia el enfermo debe permanecer en cama (por otras fracturas, por ejemplo), no corresponde ninguna inmovilización; basta con colocar una almohada o almohadilla de arena entre las escápulas, de modo que el hombro caiga libremente hacia atrás.
   La reducción generalmente es perfecta.

Cuidados durante el tratamiento: cualquiera sea el método empleado deben cuidarse los siguientes aspectos:

- Estado de la circulación distal (pulso, temperatura de los dedos y mano).
- Estado de la sensibilidad: adormecimiento de los dedos, sensaciones parestésicas.
- Movilidad de todas las articulaciones que han quedado libres: hombro, codo y dedos.
- Cuidar que el fragmento proximal de fractura no se haya desplazado bajo la piel y amenace con comprimirla.
- Reponer vendaje en ocho.

Plazo de inmovilización: mientras más joven sea el paciente, el plazo de

inmovilización es más breve:

- En los niños bastan 3 semanas.
- En los adultos jóvenes, son suficientes 4 a 5 semanas.

Luego se mantiene al paciente con cabestrillo por 15 días.

Los índices de buena consolidación son clínicos y están dados por estabilidad de los segmentos óseos y ausencia de dolor. Los signos radiográficos de consolidación son mucho más tardíos.

Desde el mismo instante en que se retira la inmovilización, debe estimularse el movimiento de los dedos, codo y hombro. Es excepcional la necesidad de recurrir a la acción de un kinesiólogo.

Tratamiento quirúrgico

Es absolutamente excepcional y está indicado en circunstancias muy especiales y muy raras:

- Fracturas expuestas.
- Fractura con varios fragmentos dispersos y amplia separación de los extremos óseos.
- Fracaso en obtener una reducción aceptable en casos de fractura con gran separación de los fragmentos.
- Compromiso de los vasos subclavios: compresión o ruptura.
- Compresión de los troncos nerviosos del plexo braquial.
- Fractura del extremo distal con grave lesión de los ligamentos coraco-claviculares y acromio-claviculares y ascenso acentuado del extremo de la clavícula fracturada. Probablemente esta sea la indicación de cirugía más frecuente en la clavícula fracturada.
- Fractura en hueso patológico, no tanto para resolver el problema de la fractura como para obtener una biopsia.

Los procedimientos empleados varían, tanto de acuerdo al tipo de fractura como a la preferencia del cirujano:

- Placa de compresión.
- Clavo intramedular (Steiman, Kirschner, Rush, etc.).

La indicación quirúrgica debe ser muy justificada y usada sólo en casos ineludibles, realizadas siempre por el especialista.

Cicatriz viciosa, queloídeas, adheridas al hueso, son algunas de las complicaciones a nivel de la piel y celular; no son infrecuentes las

infecciones de la herida; debe considerarse que la más grave de todas las complicaciones, la pseudoartrosis, se genera casi exclusivamente en fracturas tratadas quirúrgicamente.

Con frecuencia el traumatólogo es solicitado para intervenir quirúrgicamente (osteosíntesis) una fractura de clavícula por razones puramente estéticas. La contraindicación debe ser terminante. La lista formidable de complicaciones señaladas son suficientes como para disuadir definitivamente al médico tratante. Al enfermo se le debe explicar las razones de esta contraindicación y lograr la renuncia a su pretensión.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Superior.

FRACTURAS DEL HUMERO

Para su estudio las dividiremos en tres regiones:

1. Fracturas del extremo superior del húmero.
2. Fracturas de la diáfisis humeral.
3. Fracturas del extremo distal (por razones anátomo funcionales se discuten junto a las fracturas de codo).

FRACTURAS DEL EXTREMO SUPERIOR DEL HUMERO

FRACTURAS DEL CUELLO ANATOMICO

FRACTURAS DE LA DIAFISIS DEL HUMERO

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Superior.

LESIONES TRAUMATICAS DEL CODO

GENERALIDADES

CONTUSION SIMPLE DEL CODO

EPICONDILITIS TRAUMATICA

FRACTURAS DE CODO

FRACTURAS DEL EXTREMO DISTAL DEL HUMERO

FRACTURAS DE LA CABEZA DEL RADIO

FRACTURAS DE OLECRANON

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Superior.

FRACTURAS DEL ANTEBRAZO

Las fracturas del antebrazo son aquéllas que comprometen la diáfisis del radio y del cúbito.

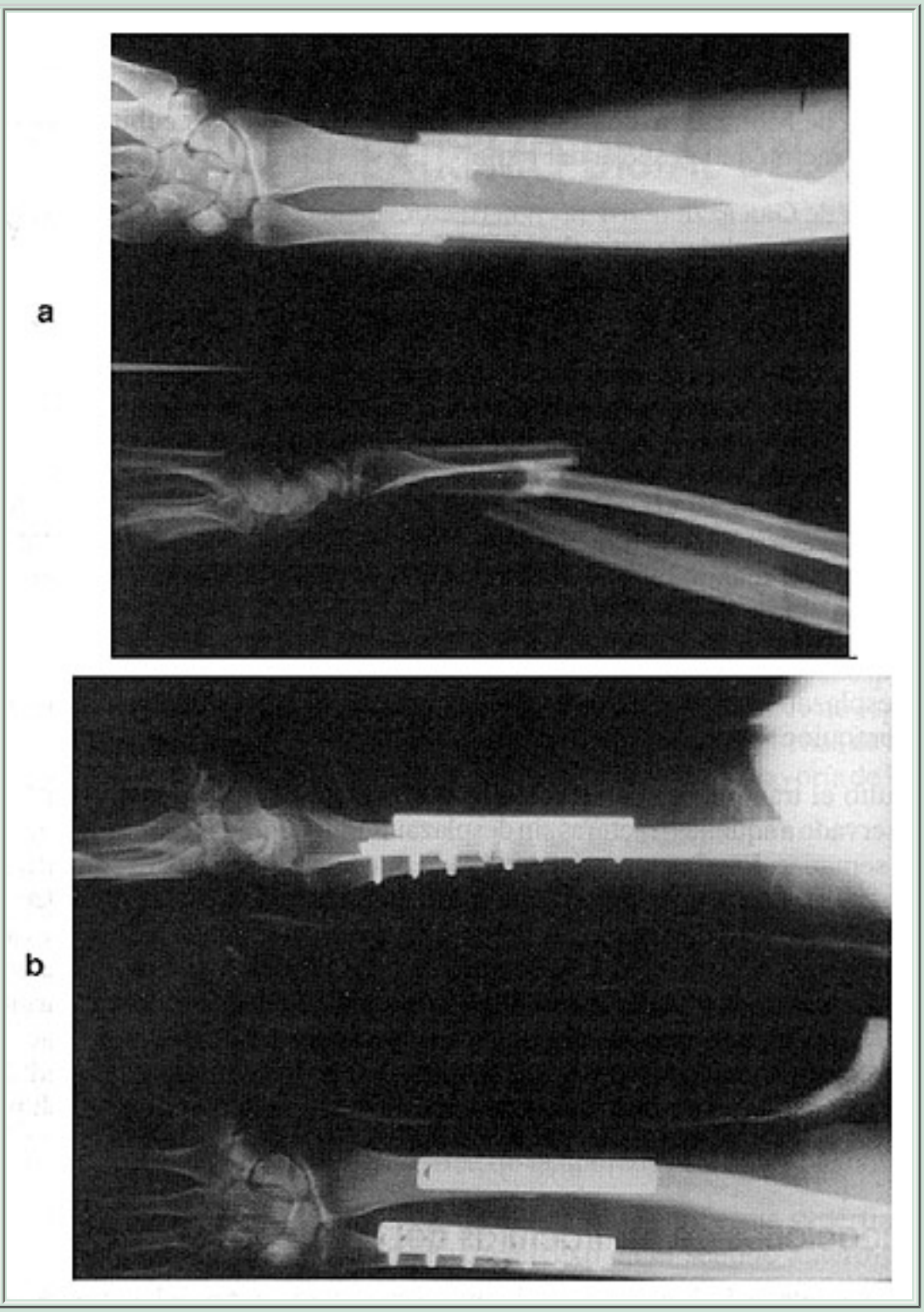
El antebrazo prolonga la extremidad superior hacia la mano y permite específicamente el movimiento de pronosupinación; el radio y el cúbito se encuentran unidos por la membrana interósea de tal modo, que para permitir una función completa de este segmento se necesita una integridad anatómica perfecta de ambos componentes óseos (radio y cúbito) y de las articulaciones radiocubital proximal y distal. Debemos considerar que, cada vez que ocurre la fractura de un hueso del antebrazo, puede existir la fractura del otro o una luxación de las articulaciones radiolunar, ya sea proximal o distal. Las fracturas aisladas de cúbito o radio son más bien infrecuentes.

El mecanismo de producción de estas fracturas es generalmente indirecto, por caída apoyándose con la palma de la mano, fuerza que aumenta la inflexión de las curvaturas normales de las diáfisis radial y cubital produciéndose la fractura, que con mayor frecuencia está localizada en el tercio medio y distal del antebrazo. El mecanismo directo puede producir una fractura de sólo uno de los dos huesos del antebrazo, siendo éste mecanismo más frecuente en el adulto, por maniobras de defensa personal.

Las fracturas de antebrazo en el adulto son habitualmente desplazadas y no es infrecuente que sean expuestas especialmente hacia el tercio distal de las diáfisis (Figura 19). El desplazamiento consiste en el acabalgamiento de los segmentos del radio y cúbito por la acción de los músculos del antebrazo en el eje longitudinal, rotación de los segmentos producida por la acción supinadora o pronadora de los músculos del antebrazo, y angulación de los segmentos en el foco de fractura. Si la fractura se encuentra por sobre la inserción distal del pronador redondo, el fragmento proximal del radio gira en supinación por la acción del bíceps y supinador corto, mientras que el fragmento distal gira en pronación por acción del pronador redondo y pronador cuadrado. Si la fractura es distal a la inserción del pronador redondo, el fragmento proximal queda en posición neutra, mientras que el fragmento distal gira en pronación por acción del pronador cuadrado.

Figura 19.

(a) Fractura de antebrazo. (b) Osteosíntesis con placas.



CLINICA

Presenta los signos clásicos de las fracturas: dolor, impotencia funcional, deformación, movilidad anormal, aumento de volumen, equimosis y crépito óseo, que obligan al paciente a consultar a la brevedad.

El examen radiológico en dos planos debe incluir la articulación del codo y de la muñeca.

Existen dos variedades de fracturas del antebrazo que explican dicha necesidad:

a. **Fractura de Monteggia**: consiste en la fractura de la diáfisis cubital asociada a una luxación de la cabeza del radio.
2. **Fractura de Galeazzi**: consiste en la fractura de la diáfisis radial con luxación del cúbito a nivel de la articulación radiocubital inferior.

TRATAMIENTO

En los niños el tratamiento de elección es ortopédico, realizando la reducción seguida de una inmovilización con yeso braquiopalmar. La reducción se realiza habitualmente con anestesia general, codo en flexión, tracción longitudinal con tracción, corrigiendo así el acabalgamiento y la angulación, y luego llevando la mano en supinación que corrige la rotación en pronación del segmento distal. La inmovilización se mantiene por 4 a 6 semanas según la edad del niño y la evolución de la consolidación ósea.

En las fracturas en tallo verde del tercio distal del antebrazo, que habitualmente sólo se desplazan hacia dorsal, basta con la corrección de esta angulación seguida de yeso braquiopalmar.

En el adulto el tratamiento de elección es quirúrgico. El tratamiento ortopédico queda reservado a aquellas fracturas sin desplazamiento, seguidas de inmovilización por 6 a 8 semanas. Las fracturas del antebrazo pueden reducirse pero son difíciles de contener y no es raro que, lograda una reducción anatómica, ésta se desplace aun dentro del yeso. Por otra parte, la inmovilización prolongada puede llevar a rigideces irreversibles del codo. El retardo de consolidación y la pseudoartrosis son también más frecuentes en los tratamientos ortopédicos que en los quirúrgicos en el adulto. El tratamiento quirúrgico consiste en abordar los focos de fractura, realizar una reducción anatómica y fijar los segmentos óseos fracturados mediante placas de osteosíntesis atornilladas. Pueden usarse también clavos de Rush pero dan una menor estabilidad y mayor porcentaje de pseudoartrosis.

Complicaciones de las fracturas del antebrazo

La más frecuente es la limitación de la pronosupinación si no se ha logrado una reducción anatómica.

- La fractura expuesta.
- Síndrome compartamental.
- Retardo de consolidación y pseudoartrosis.
- Callos viciosos y sinostosis radiocubital postraumática que limitan gravemente la pronosupinación.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Superior.

FRACTURAS DEL EXTREMO DISTAL DEL RADIO

GENERALIDADES

El extremo inferior del radio puede sufrir, por una caída con violento apoyo en el talón de la mano contra el suelo, una variada gama de fracturas, desde la más simple, como una fisura de la apófisis estiloides, hasta el estallido de la epífisis distal con destrucción de todo el complejo articular radio-carpiano y radio-cubital.

Debería considerarse que todo médico, cualquiera sea su orientación profesional, debería estar en condiciones de conocer las generalidades de este tipo de fracturas, establecer un diagnóstico correcto, precisar el grado de gravedad y saber resolver en forma adecuada, por lo menos, la situación de emergencia a que obligan estas fracturas y poder derivar al enfermo en condiciones satisfactorias al especialista. Puede ser frecuente que se presente la situación en la cual el médico no especialista se vea en la obligación de afrontar el tratamiento definitivo de muchas de ellas; con un conocimiento básico de las técnicas traumatológicas, en la mayoría de los casos, ello es perfectamente posible.

ANATOMIA

El extremo distal del radio está formado por hueso esponjoso, cubierto por una delgada cortical, de muy poca resistencia, sobre todo a nivel de la zona metáfiso epifisiaria.

Radiológicamente en el plano antero posterior, la superficie articular tiene un ángulo de 25º, y en el plano lateral, es de 10º con respecto a las líneas horizontales respectivas. El vértice de la apófisis estiloides del radio se encuentra aproximadamente a 7 mm sobre el nivel del vértice de la apófisis estiloides del cúbito.

La articulación radio-cubital inferior, de tipo trocoide, presenta superficies cilíndricas, de eje vertical plano y cóncavo-convexo en el sentido antero-posterior, tiene una función trascendente en el movimiento de prono-supinación del antebrazo; el radio gira en torno al eje del cúbito, que permanece inmóvil.

FRACTURA DE COLLES

Probablemente sea una de las más frecuentes, constituyendo no menos de 10% de todas las

fracturas que consultan en la práctica diaria.

Definición

Es una fractura de rasgo transversal de la epífisis inferior del radio y que presenta notoriamente tres desviaciones que son típicas:

- Enclavamiento de la epífisis en la metáfisis (fractura encajada).
- Desviación dorsal de la epífisis, que le da al eje lateral la silueta de un dorso de tenedor.
- Desviación radial de la epífisis, que le da al eje antero-posterior de antebrazo y mano, la desviación en bayoneta.

Siempre es una fractura de rasgo intra articular, al comprometer la articulación radio-cubital, y ocasionalmente también lo es porque a veces compromete en mayor o menor grado la articulación radio-carpiana.

A partir de este esquema semiológico, puede haber variaciones en cuanto a magnitud de los desplazamientos descritos, así como de la mayor o menor conminución de los fragmentos: desde la fractura de un rasgo simple y único, hasta el estallido de la epífisis, pero en todas ellas, permanece estable el esquema semiológico ya descrito.

Sexo y edad

Es mucho más frecuente en mujeres que han pasado los 45 a 50 años.

Etiopatogenia

El mecanismo es siempre el mismo: caída de bruces o de espaldas, con apoyo violento de la mano extendida; concretamente, del talón de la mano contra el suelo.

La caída sobre el talón de la mano genera una fuerza axial que se transmite desde los huesos del carpo contra la epífisis radial; el peso del cuerpo genera además un movimiento de flexión dorsal violento a nivel de la región carpiana, cuando ésta choca contra el suelo.

Mientras el primer mecanismo provoca la fractura y el encajamiento de la epífisis en la metáfisis, el segundo provoca la desviación dorsal típica de la fractura.

En el paciente de edad avanzada, todo este mecanismo se desencadena por un traumatismo generalmente de baja energía, de modo que con frecuencia la lesión ósea no va acompañada con graves lesiones de partes blandas; por el contrario, en el enfermo joven, la fractura se produce en traumatismos de gran violencia (caída de altura, por ejemplo); en ellas se observa grave daño de los

segmentos óseos (fracturas conminutas), además de extensas lesiones cápsulo-ligamentosas, con acentuados desplazamientos de los segmentos óseos.

Sintomatología

El cuadro clínico es muy típico y casi patognomónico:

- Enfermo generalmente de más de 40 años.
- Antecedente de caída de bruces apoyando la mano extendida contra el suelo.
- Dolor intenso.
- Deformación característica (Figura 20):
    a. En la proyección lateral, ascenso de la región epifisiaria, carpiana y mano, deformación dorsal que da la imagen "en dorso de tenedor".
    2. En la proyección antero-posterior, desviación radial de región epifisiaria, carpo y mano, clásicamente descrita como desviación "en bayoneta". El eje longitudinal y medial del antebrazo no coincide con el eje central de la mano (III metacarpiano) y dedo medio, cae sobre el eje del IV metacarpiano y anular.
    3. Prominencia anormal del extremo distal del cúbito por acortamiento relativo de la longitud del radio, por el impacto de la epífisis radial en la metáfisis.
    La apófisis estiloides del radio se encuentra en el mismo nivel que la apófisis estiloides del cúbito.
    4. Equímosis palmar.
    5. Aumento de volumen de la muñeca y mano.
    6. Impotencia funcional por dolor.

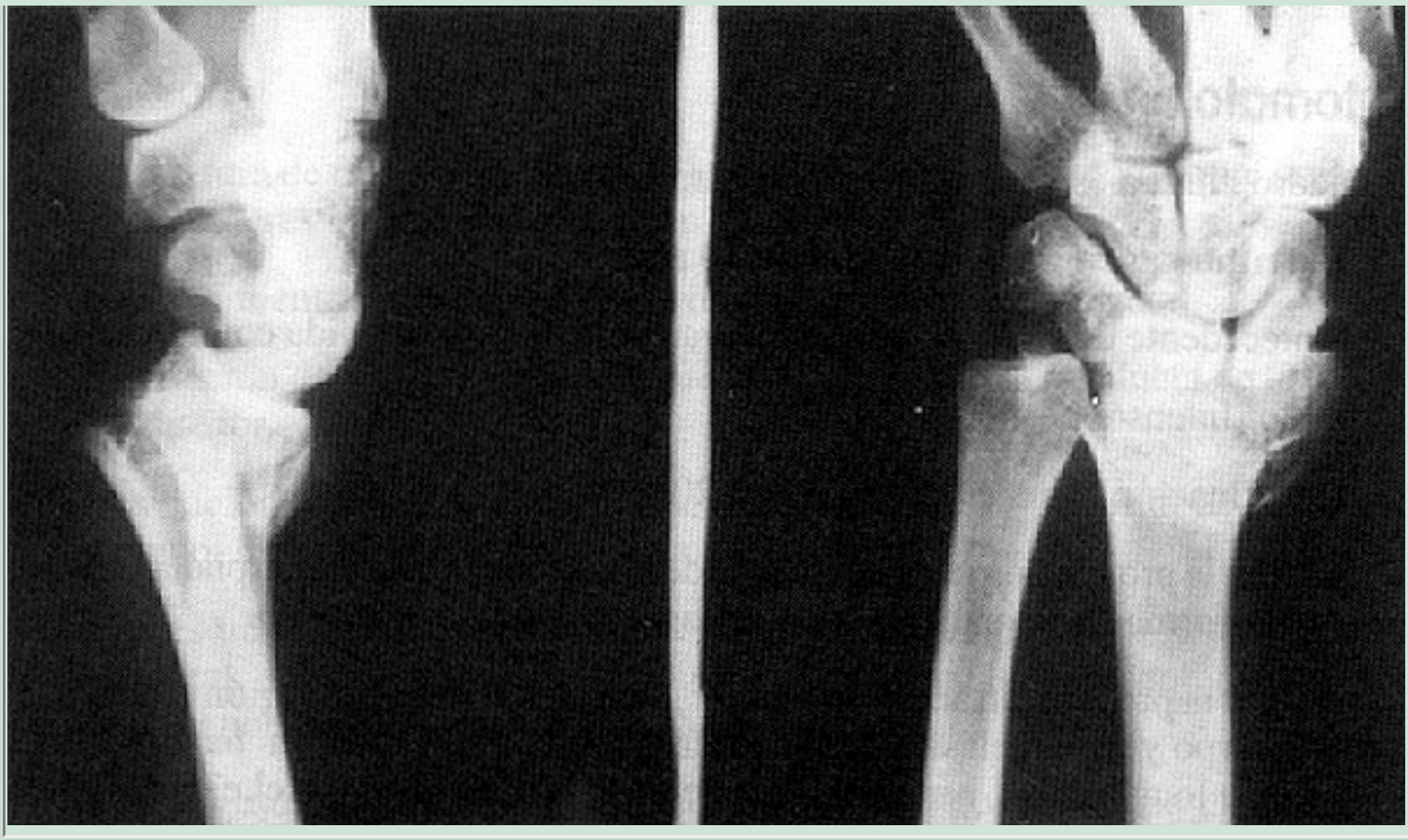


Figura 20

Radiografía de muñeca. Muestra las típicas desviaciones de epífisis distal del radio, propias de una fractura de Colles. La epífisis está impactada en la metáfisis, desviada hacia dorsal (dorso de tenedor) y radializada (deformación "en bayoneta").

Radiografía

Tomada en dos planos; antero-posterior y lateral, confirma las desviaciones de los segmentos óseos. Además muestra:

a. La magnitud del encajamiento epifisiario en la metáfisis.
2. El grado de desviación dorsal de la epífisis.
3. Caracteres anatómicos de la fractura: si hay un solo rasgo horizontal, si es multifragmentaria o con estallido de la epífisis, grado de compromiso, desplazamiento de fragmentos óseos libres, existencia de otras lesiones articulares o esqueléticas: luxación de semilunar, fractura de escafoides, etc.

Tratamiento

Idealmente se debiera conseguir que la reducción de los fragmentos óseos restituyera la forma, longitud y ejes de una normalidad absoluta; sin embargo ello en general suele ser extremadamente difícil, y con mucha frecuencia

persiste la deformación del eje lateral (dorso de tenedor), o encajamiento. Aun cuando ello sea así, la función articular de la muñeca, mano y dedos es casi normal; sin embargo, el enfermo no queda conforme porque la persistencia de tales deformaciones determina una alteración estética indisimulable.

El que se presente en enfermos ancianos, con una actividad naturalmente reducida, ha hecho que con demasiada frecuencia tales defectos en la reducción sean desestimados por el médico. Sin embargo, ello no debe ser tolerado cuando se trata de enfermos jóvenes donde la alteración funcional llegará a ser limitante en el futuro, y el aspecto antiestético difícilmente llegará a ser aceptado.

Cuales sean las circunstancias, edad y sexo, es deseable conseguir, junto a una buena función, una correcta reducción.

Procedimiento ortopédico

Anestesia: pueden ser usados tres tipos de anestesia:

a. **Anestesia focal**: por inyección estrictamente aséptica de dimecaína o novocaína, directamente en el foco de fractura radial y a nivel de la apófisis estiloides cubital.

Indicaciones:

- Fracturas recientes (menos de 12 horas).
- Enfermos tranquilos y confiados.
- Enfermos instruidos sobre lo que se les va a hacer.
- Con plena aceptación del paciente.

Contra-indicaciones:

- Fracturas de más de 12 a 24 horas.
- Enfermos pusilánimes.
- Con miedo invencible, aterrorizados o desconfiados.
- Oposición del enfermo.

b. **Anestesia troncular (De Kulempkamf)**: es una excelente anestesia, pero conlleva cierto grado de riesgo (punción pleural, shock) y exige el dominio de la técnica.

Contra-indicaciones:

- Ancianos.
- Hipertensos.

- Enfermos pusilánimes, desconfiados o aterrorizados.

c. **Anestesia general**: incuestionablemente es la anestesia de elección, sin embargo debe tenerse en cuenta que lleva implícito el riesgo propio de una anestesia general, en enfermos de edad avanzada, de pasado patológico (cardíaco, pulmonar) desconocido, que no se encuentran en ayunas ni psicológicamente preparados.
Por estas mismas circunstancias debe considerarse cuidadosamente la idoneidad de quien asume la responsabilidad del acto anestésico.

Precauciones:

- Enfermo hospitalizado.
- Reducción en pabellón.
- Máquina de anestesia.
- Enfermo en ayunas.
- Examen cardíaco.
- Anestesista idóneo.

Si estas mínimas condiciones no pueden ser cumplidas, es preferible diferir la reducción o trasladar al enfermo.

Debe tenerse presente las tres principales desviaciones de los fragmentos, porque las maniobras a realizar para la reducción, deben ir corrigiendo sucesivamente una tras otra, cada una de ellas y en el siguiente orden:

1. Desenclavar los fragmentos.

2. Reducir la desviación dorsal (dorso de tenedor).

3. Reducir la desviación radial (en bayoneta).

La reducción es fácil y su técnica es simple.

Técnica de la reducción

1. Enfermo en decúbito dorsal.
2. Miembro superior con hombro abducido y codo en flexión de 90º.
3. Tracción axial, suave, sostenida, desde el dedo pulgar, índice y medio (para desviar la mano en sentido cubital).
4. Contra-tracción a nivel del 1/3 inferior del brazo, sostenido por un ayudante que mantiene la tracción, o con un vendaje ancho, fijo a un anillo sostenido en el muro.

5. Desenclavada la epífisis, se reconoce porque se recuperó el desnivel normal entre la apófisis estiloides del radio en relación a la del cúbito (desciende 7 a 8 mm).
6. Hiperflexión sostenida y fuerte compresión aplicada en el dorso de la epífisis (no en el carpo) hacia palmar. Desaparece el dorso de tenedor. Por fuerte que sea aplicada la presión flexora, no hay peligro de hiper-reducir el fragmento (desviación palmar).
7. Compresión hacia cubital, fuerte y sostenida de la epífisis radial.
   En este momento es fácil comprobar cómo las desviaciones características han ido desapareciendo una tras otra, y mientras más precoz haya sido el procedimiento, más fácil y perfecta será la reducción.
8. Comprobación radiográfica de la reducción. Si ella es insuficiente se repite la maniobra.
9. Yeso no almohadillado braquio palmar, muy bien modelado, con mano ligeramente cubitalizada y en flexión palmar.
10. Yeso cerrado o abierto. Si se decide dejar yeso cerrado deberá controlarse antes de 12 horas, investigando signos de compresión.
    Ante cualquier duda de que este control pueda no realizarse, es preferible abrir el yeso, colocar un vendaje suave y mano elevada.
    De todos modos, insista en la necesidad de control al día siguiente.
11. Exprese con claridad a un familiar responsable y ojalá por escrito, la recomendación de control inmediato, a cualquier hora del día o de la noche a una posta u hospital, si aparecen signos de compresión, que usted debe enseñar a reconocer al paciente o a sus familiares.
12. A los tres días, nuevo control clínico y radiológico. Si la desviación se reproduce, repetir todo el procedimiento de nuevo.
13. Prosiga el control cada 5 a 7 días.
14. Cambiar yeso a las 3 a 4 semanas, ahora con mano en posición funcional, y pudiendo ahora quedar bajo el codo (yeso antebraquio palmar).
15. Plazo de yeso: 4-6 semanas.

Tratamiento de la función de los dedos

Quizás sea la parte más trascendente del tratamiento. No es raro ver muñecas deformadas por la fractura de Colles, que nunca fueron tratadas, pero con función perfecta; también se ven resultados estéticos perfectos con reducciones exactas, pero con muñeca y dedos rígidos y sin capacidad funcional.

El tratamiento funcional se inicia al día siguiente de la reducción:

1. Instruir cuidadosamente a los familiares y al enfermo de lo que se espera de ellos.
2. Movilizar todos y cada uno de los dedos: uno por uno, todos los días y varias veces al día.
3. Invitarlo a que realice labores que impliquen movimientos de los dedos (tejer, bordar, pelar papas, etc.) y ello todos los días y varias veces.
4. Planificar un horario de tarea de rehabilitación: por ejemplo, 10 a 15 minutos cada hora y exigir que ello se cumpla.
5. Instruya sobre la necesidad de movilizar el hombro hasta la abducción máxima.
6. Vigile a su enfermo, al principio ojalá todos los días, o por lo menos 1 a 2 veces por semana. Así tendrá ocasión de corregir técnicas defectuosas y estimular psicológicamente al enfermo, que suele caer en la depresión o derrotismo.
7. Una vez retirado el yeso, advierta que el tratamiento no ha terminado; más bien, recién empieza la rehabilitación propiamente tal. Exija mayor cooperación aún.
8. Adelántese al deseo del enfermo y tome una radiografía de control.
9. No olvide: es cierto que más vale una mano deformada pero funcional que una mano muy bien reducida pero rígida e inservible, pero aún mejor, es conseguir una reducción perfecta con movilidad normal.

Fracturas que no se reducen

Es poco frecuente que enfrentemos casos en los cuales resulte razonable y prudente no realizar ninguna maniobra correctora.

Enfermos de edad muy avanzada con:

a. Fuerte carga de patología cardíaca o pulmonar.

b. Fracturas muy encajadas, con pocas desviaciones y ya de varios días.

c. Con estallido de la epífisis.

Por el contrario, en enfermos jóvenes o relativamente jóvenes, no deben ser toleradas desviaciones antiestéticas o que amenacen con alteraciones funcionales futuras. La indicación de reducción lo más perfecta posible es imperiosa, y aun, tras conseguirlo, resulta lícita la reducción quirúrgica si ello fuese necesario.

Osteosíntesis percutánea

Corresponde a una variación de la técnica clásica descrita, y tiene su indicación precisa en fracturas muy inestables, conminutas, o en aquéllas en las cuales se han producido nuevos desplazamientos, dentro del yeso, de los fragmentos que habían quedado satisfactoriamente reducidos.

Se trata de una técnica de tratamiento de indicación excepcional, reservada para el especialista entrenado y que debe ser cuidadosamente considerada antes de emplearla. No debe olvidarse que se trata casi siempre de enfermos de edad avanzada, con exigencias laborales y estéticas limitadas y en los cuales la amenaza cierta de riesgos anestésicos es evidente.

Probablemente sea razonable su empleo en enfermos jóvenes, con elevadas exigencias funcionales y estéticas, manejadas en servicios altamente especializados que garanticen una cuota mínima de riesgos.

Reducción cruenta y osteosíntesis

Han revivido las indicaciones, al contarse con instrumental muy fino (tornillos o placas de pequeños fragmentos).

Sus indicaciones son excepcionales:

a. Fracturas muy inestables o irreductibles.
2. Fractura del extremo distal del radio, complicada de luxación radiocubital inferior (luxo-fractura de Galeazzi).
3. Fracturas con gran fragmento intraarticular, generalmente acompañada de luxación del carpo.
4. Fractura de la estiloides radial, desplazada e irreductible.

Las indicaciones señaladas son perentorias en enfermos jóvenes, en plena actividad funcional, con exigencias estéticas razonables. En personas de edad avanzada, donde las exigencias funcionales y estéticas son moderadas, las indicaciones señaladas son muy relativas, y deberán ser objeto de cuidadosas consideraciones.

Complicaciones

- Inmediata: edema compresivo dentro del yeso.
- Precoz: rigidez secundaria a edema, inadecuada técnica de rehabilitación.
- Tardía: distrofia simpático-vascular refleja (enfermedad de Sudeck).
- Síndrome del túnel carpiano: por lesión traumática del nervio mediano

en su trayecto por el túnel del carpo.

- Artrosis radio-cubital inferior.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Superior.

FRACTURAS DEL ESCAFOIDES CARPIANO

GENERALIDADES

Después de la fractura de Colles, es la lesión traumática del carpo más conocida; sin embargo, con frecuencia no es diagnosticada oportunamente y el especialista debe enfrentarse por ello con algunas de sus secuelas, la mayoría muy invalidantes y que obligan a tratamientos muy complejos, de alto riesgo, y de muy larga evolución, como son el retardo en la consolidación, la pseudoartrosis, necrosis avascular del escafoides y la secuela inevitable, aunque tardía, de la artrosis radio-carpiana.

ANATOMiA

El escafoides carpiano forma parte de la primera fila del carpo; se articula con el radio, semilunar, trapecio y trapezoide, constituyéndose así en clave en las articulaciones radio-carpiana, carpo-metacarpiana para el pulgar e intrínsecas del carpo. En los movimientos de abducción, rotación y oposición del pulgar, el primer metacarpiano transmite su movimiento al trapecio que se desliza sobre el escafoides.

Como casi todos los huesos del carpo, presenta una irrigación deficiente; casi las 4/5 partes de la superficie del escafoides está cubierta por cartílago articular, de modo que la vascularización penetra en el hueso a través de dos pequeñas áreas libres, una dorsal y otra palmar; en los 2/3 de los casos los vasos arteriales discurren por dentro del hueso, de un extremo al otro, dejando al polo proximal con régimen vascular precario, constituyéndose en vasos terminales.

Este sistema vascular del escafoides ayuda a explicar su conducta biológica frente a la fractura: consolidación lenta, gran tendencia a la pseudoartrosis y a la necrosis avascular, sobre todo del polo proximal.

MECANISMOS DE PRODUCCION

Caída contra el suelo, apoyando la mano en flexión dorsal forzada; a veces suele bastar

un movimiento violento que lleva la mano en dorsi-flexión violenta para provocar la fractura, sin necesidad de caída contra el suelo. No es raro observar que el antecedente traumático tenga una magnitud muy discreta; ello es la causa que hace que el enfermo y aun el médico ni siquiera sospechen la existencia de la fractura, rotulando el cuadro como un simple esguince de la muñeca.

CUADRO CLINICO

Casi siempre se trata de un adulto joven, que relata una caída apoyando la mano contra el plano del suelo; prácticamente es el mismo mecanismo que en el anciano lleva a la fractura de Colles. No es raro que la mano apoye en flexión palmar forzada o haya sido violentada en un fuerte movimiento de dorsi-flexión sin antecedente de una caída.

Los síntomas y signos son muy claros:

- Dolor espontáneo en la mitad radial de la muñeca; se provoca dolor más intenso a la presión a nivel del fondo de la tabaquera anatómica.
- Discreta limitación funcional a los movimientos de flexo-extensión de la muñeca.
- Dolor discreto y pérdida de la capacidad de prehensión del pulgar contra el índice.
- Dolor discreto a la presión axial del pulgar extendido, contra el carpo.

Todos los signos descritos pueden ser engañosamente discretos, poco relevantes y pueden pasar fácilmente inadvertidos, tanto para el enfermo como para el médico.

Conclusión

> Todo enfermo que acuse cualquiera de los antecedentes traumáticos señalados y que presente, aunque sea en forma vaga y discreta tan sólo algunos de los síntomas descritos, debe ser objeto de un cuidadoso examen clínico y en él debe plantearse de inmediato la posibilidad diagnóstica de una fractura de escafoides; el examen radiológico correcto es imperativo y la sospecha diagnóstica se debe mantener hasta que, fehacientemente, la radiografía demuestre lo contrario.

ESTUDIO RADIOGRAFICO

Un diagnóstico correcto y confiable debe cumplir con ciertas condiciones:

1. Técnicamente perfectas (Figura 21).

Deben ser rechazadas radiografías mal reveladas, manchadas, que no incluyan la articulación de la muñeca, todo el carpo y el metacarpo; deben estar bien centradas.

Figura 21

Radiografía AP del carpo. Muestra un evidente rasgo de fractura del cuerpo del escafoides. Con frecuencia este rasgo es extraordinariamente fino; suele no observarse en esta proyección y son necesarias nuevas proyecciones.

2. Deben ser tomadas por lo menos en 3 proyecciones:

a. Proyección dorso palmar: el escafoides se proyecta en un ángulo agudo sobre la placa, de modo que el rasgo de fractura, generalmente muy fino, reducido a una fisura, puede pasar fácilmente inadvertido.
2. Proyección lateral: el escafoides se proyecta siempre en posición oblícua y aparece oculto por la sobre-proyección de los otros huesos del carpo.
   La fractura puede pasar fácilmente inadvertida, incluso en casos en que el rasgo sea evidente en otras posiciones.
3. Proyección oblícua: la mano formando un ángulo de 45º con respecto a la placa, en dorsi-flexión con el pulgar en oposición respecto al índice. En esta especial

proyección, el escafoides se ubica en un plano que es paralelo a la placa y se desproyecta con respecto a los demás huesos del carpo.

Interpretación radiográfica

La imagen debe ser cuidadosamente estudiada: con luz fuerte y frecuentemente es necesario el uso de una lupa.

RASGOS DE FRACTURA

Es importante considerar por lo menos tres situaciones anatomopatológicas en la fractura del escafoides; cada una de ellas presenta pronóstico y tratamiento diferentes.

1. Fractura aislada del escafoides: el rasgo de fractura puede comprometer:
    a. El 1/3 medio del cuerpo del hueso.
    2. El rasgo de fractura compromete al 1/3 distal.
    3. La fractura compromete un sector marginal del tubérculo escafoídeo.
    4. La fractura compromete el 1/3 proximal del escafoides.

    Considerando sólo este aspecto particular, el pronóstico va mejorando en la medida que el rasgo de fractura tiene una posición más distal; así, es de pronóstico más grave la fractura que compromete el 1/3 proximal, y de mejor pronóstico en cambio, son aquéllas que comprometen el 1/3 distal.
    En la medida que el rasgo de fractura sea más distal, el compromiso vascular del hueso va siendo progresivamente menor.
    El mayor número de pseudoartrosis o necrosis aséptica, se observa en fracturas que comprometen el 1/3 proximal o el 1/3 medio.

2. Fractura desplazada: ya sea con separación, angulación o rotación de los fragmentos.
    El tratamiento correcto obliga a obtener una reducción perfecta, sea por método ortopédico o quirúrgico. Es en este grupo donde se observa con mayor frecuencia el retardo de consolidación, la pseudoartrosis y la necrosis avascular.
3. Fractura asociada con luxaciones de los otros huesos del carpo: donde el tratamiento de la fractura del escafoides se constituye en una etapa dentro del complejo manejo de la lesión carpiana.

PRONOSTICO

En el mejor de los casos, la fractura del escafoides debe ser considerada como de grave pronóstico, aun cuando en el 90% de los casos llega a consolidar en forma completa.

- Es imposible predecir el plazo de consolidación. El enfermo debe ser informado de inmediato de este hecho, estimándose que en las condiciones más favorables la inmovilización no será inferior a 2 meses. Si existen condiciones adversas (fracturas desplazadas, que comprometen el 1/3 proximal, etc.), debe ser advertido que el plazo puede ser aún mucho más largo. Informe de esta situación en forma muy clara y aún mejor, por escrito.
- Es imposible predecir si la fractura va a consolidar o no. Ello es evidente en fracturas desplazadas, con separación de fragmentos o ubicadas en el 1/3 proximal.
- La inmovilización deberá ser mantenida en forma ininterrumpida, hasta que haya signos clínicos de consolidación.
- Dependiendo de la edad y del plazo de inmovilización, debe ser considerada la existencia de secuelas: atrofia ósea de huesos del carpo, rigidez articular de muñeca y pulgar, etc.

Factores que agravan aún más el pronóstico

- Fracturas del 1/3 proximal.
- Fracturas con fragmentos desplazados.
- En personas de edad avanzada.
- Fracturas diagnosticadas en forma tardía.
- Fracturas que requieren tratamiento quirúrgico.

TRATAMIENTO

Fracturas aisladas sin separación de fragmentos

En un elevado porcentaje de casos (90-95%), las fracturas de escafoides están dentro de este grupo, y prácticamente todas ellas, si son tratadas en forma correcta, consolidan en un plazo de 2 a 3 meses de inmovilización.

a. Si la primera consulta es inmediata al accidente, pudiera ocurrir que hubiese edema de muñeca y pulgar. Coloque una férula o yeso abierto, antebraquio palmar, con pulgar incluido.
   Retire esta inmovilización a los 4 a 7 días, cuando el edema haya cedido.
2. Coloque yeso definitivo, antebraquio palmar, con pulgar incluido en el yeso hasta la base de la uña, y en posición de oposición al índice.
3. Yeso muy bien modelado, con cuidadosa protección de relieves óseos: apófisis estiloides del radio, cúbito y pliegue entre pulgar e índice.
4. En la palma de la mano, el borde distal del yeso debe llegar hasta

el pliegue palmar distal.
Compruebe que el movimiento de los dedos, y especialmente de las articulaciones metacarpo-falángicas, sea amplio y fácil.

5. Control del enfermo por lo menos cada 10 días:
    - Estado del yeso.
    - Cambiar yesos sueltos, deteriorados.
    - Vigilar y controlar ejercicios de los dedos.
    - Psicológicamente mejorar el ánimo del paciente.

Tiempo de inmovilización: no menos de 60 días.
Transcurrido este tiempo, procede retirar el yeso y efectuar un control radiográfico.

Si el paciente muestra buena capacidad de movimiento de muñeca y pulgar, oposición entre pulgar e índice potente y sin dolor, el yeso puede ser retirado, sobre todo si hay una tranquilizadora evolución del rasgo de fractura. Se protege la muñeca de los ejercicios violentos, deportivos, etc., y deberá seguir el control clínico cada 10 días, control radiográfico a los 15 ó 20 días.

Debe reinstalarse un nuevo yeso si concurren las siguientes circunstancias:

a. Evidente falta de progreso radiológico en la consolidación: amplia brecha entre las superficies óseas, quiste en la zona de fractura, esclerosis de los bordes, sospecha de necrosis del fragmento proximal, son signos inquietantes.
2. Dolor persistente en la muñeca, limitación de los movimientos de oposición del pulgar, por dolor, sobre todo si son progresivos en los controles posteriores.

Se reinstala un nuevo yeso por 1 a 2 meses más. Los controles clínicos deben ser mantenidos.
Se retira el yeso definitivamente a los 3 ó 4 meses.

Si la sintomatología clínica es tranquilizadora, los movimientos son normales, la oposición del pulgar es indolora, se deja sin yeso y se continúa el control clínico; nueva radiografía dentro de los próximos 30 días.

Si persistieran signos clínicos adversos, debe contemplarse la posibilidad de una intervención sobre el escafoides; probablemente se está gestando una pseudoar-trosis y el cuadro radiológico confirmará tal suposición. Sin embargo, es factible seguir adoptando una conducta conservadora, y reanudar por uno o dos meses más la inmovilización, sobre todo si no

hay signos evidentes de pseudoartrosis o necrosis ósea. No es infrecuente que la consolidación se retarde y se constituya al cabo de 4, 6 ó más meses de inmovilización ininterrumpida. La experiencia demuestra que se debe ser extremadamente cauteloso antes de tomar una decisión quirúrgica.

Fracturas con fragmentos desplazados

Constituyen un porcentaje bajo del total de las fracturas del escafoides (5% a 8%).

En general, se siguen las mismas etapas terapéuticas señaladas, considerando que los plazos sucesivos son aún más dilatados.

El tratamiento se inicia con la reducción manual del desplazamiento; generalmente la inmovilización con mano en discreta radialización logra reducir y contener los fragmentos óseos.

Si ello no se consigue, y la posición anormal de los fragmentos es considerada como intolerable (separación extrema, rotación, etc.), debe contemplarse de inmediato la reducción quirúrgica.

El enfermo debe ser advertido que la evolución de la fractura obligará a una inmovilización y que está dentro de lo posible la generación de una pseudoartrosis o de una necrosis ósea.

Fractura de escafoides asociada con luxación de otros huesos del carpo

La conducta terapéutica se realiza primordialmente sobre la lesión carpiana; conjuntamente con ella se resuelve la fractura del escafoides siguiendo para ella las modalidades señaladas anteriormente. Debe considerarse que la lesión del carpo constituye un grave riesgo en la correcta evolución de la fractura del escafoides y debe atenderse la posibilidad casi cierta de un retardo de la consolidación, de una pseudoartrosis o de una necrosis aséptica del fragmento del escafoides.

Consideración de dos circunstancias especiales

1. Fractura de rasgo inaparente: no es excepcional el que una fractura de escafoides posea un rasgo de fractura tan fino y de ubicación oblícua en alguno de los planos, que ni aun la radiografía técnicamente perfecta logre pesquisarla.
   El antecedente traumático es claro y evidente, hay dolor en la zona radial del carpo, la oposición fuerte del pulgar es dolorosa, de modo que se justifica la sospecha de fractura, pero el estudio

radiográfico es negativo.
La actitud del médico debe ser la siguiente:

a. No debe desechar su sospecha clínica.
2. Inmovilizar con un yeso antebraquio palmar con pulgar incluido, tal cual si se tratara realmente de una fractura de escafoides, por espacio de dos semanas.
3. Retirar el yeso y volver a tomar nuevas radiografías.
4. Si en ellas no hay signos de fractura, se continúa el tratamiento, con reposo relativo, calor local, etc., como se trata una contusión simple de muñeca.
5. Si hubo fractura, el proceso reparativo normal con osteoporosis, deja en evidencia el fino rasgo, que ahora no puede pasar inadvertido.
6. Se reinstala el yeso y se continúa el tratamiento habitual.

2. Pseudoartrosis del escafoides: se configura el diagnóstico cuando concurren varias circunstancias:
    a. Dolor persistente en región carpiana.
    2. Oposición fuerte del pulgar, dolorosa y poco potente.
    3. Radiografía que muestra ausencia de formación de callo óseo, amplia separación de las superficies de fractura.
    4. Formación de quistes en relación a la hendidura de fractura.

Sin embargo, debe ser considerada la posibilidad de una pseudoartrosis asintomática o con discreto dolor y muy relativa impotencia funcional, sobre todo en personas de edad avanzada o con actividad muy moderada. En tales casos, se debe actuar con suma prudencia en la elección del método terapéutico; probablemente sea suficiente una inmovilización con yeso frente al recrudecimiento del dolor, o sólo una terapéutica antiinflamatoria (ultratermia, calor local, etc.).

El problema es diferente con el adulto joven, con evidente dolor persistente y progresivo, falta de fuerzas para la prehensión y limitación en los movimientos. Aquí se plantea de lleno la indicación quirúrgica.

De todos modos, cada caso debe ser examinado con mucha detención, y la decisión debe ser tomada sólo después de haber agotado los procedimientos ortopédicos, traspasando todos los plazos de espera razonables y con una confirmación radiográfica incuestionable.

El objetivo del tratamiento quirúrgico habitual es: eliminar el tejido fibroso interpuesto entre los fragmentos óseos, y colocar un injerto óseo libre o pediculado a un fascículo muscular, que

mantenga la reducción y la contensión de ambos fragmentos. Se mantiene una rigurosa inmovilización con yeso antebraquio palmar con pulgar incluido, hasta que haya manifestaciones clínicas y radiológicas indiscutibles de consolidación; este plazo es largo, y puede extenderse a 3, 4, 5 ó más meses.

Artroplastía con sustitución protésica de escafoides (Swanson): de indicación excepcional, debe ser planteada cuando se presenta una fragmentación total del escafoides, necrosis avascular de un gran fragmento, fracaso de la osteosíntesis en una pseudo artrosis constituida y todo ello, en un enfermo adulto joven, con sintomatología y limitación funcional evidentes.

Debe considerarse con cuidado la realización de esta sustitución, ya que los resultados son altamente inciertos y el fracaso por aflojamiento de la prótesis es muy frecuente.

En nuestro medio la experiencia ha sido sistemáticamente mala; quizás frente a situaciones clínicas como las señaladas, debiera preferirse la artrodesis de la muñeca.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Superior.

LESIONES TRAUMATICAS DE LA MANO

Nos referiremos en este capítulo a las lesiones traumáticas del metacarpo y dedos.

Estas estructuras están frecuentemente comprometidas por traumatismos que producen esguinces, luxaciones, fracturas o luxofracturas debido a accidentes laborales, domésticos deportivos y otros.

FRACTURAS DE LOS METACARPIANOS

Son frecuentes las fracturas ya sean de rasgo transversal, espiroideo u oblícuo; la fijación anatómica normal de los metacarpianos al carpo y entre sí por los músculos y fascias impide los desplazamientos importantes de ellos y además crean una inmovilización espontánea de los fragmentos fracturados; son muy raros los retardos de consolidación y pseudoartrosis.

Clínica

Las fracturas de los metacarpianos se producen habitualmente por traumatismos indirectos al ejercerse una fuerza en el eje axial o al dar un golpe de puño, quedando con dolor difuso de la mano y localizado en el foco de fractura (one finger pain); la mano habitualmente se edematiza rápidamente (mano en empanada) y aparecen equímosis tardías en la palma y dorso. Los desplazamientos más importantes a considerar en las fracturas de los metacarpianos son la angulación y el acortamiento; la angulación habitualmente dorsal puede ser fácilmente corregida con tracción del dedo correspondiente y presión digital a nivel del foco de fractura. El acortamiento que habitualmente es mínimo puede ser muy bien tolerado dejando una función normal; en este caso debe advertirse al paciente que en la estética de su mano puede desaparecer el nudillo del dedo correspondiente, al hacerse menos prominente la cabeza del metacarpiano cuando las articulaciones metacar-pofalángicas se flectan (mano empuñada).

Tratamiento

Habitualmente el tratamiento es ortopédico, con una inmovilización con

yeso antebraquial más férula digital, para inmovilizar la articulación metacarpofalángica del dedo correspondiente, por un período de 3 semanas; debe indicarse al paciente tener su mano en alto para disminuir el edema y movilizar los dedos no lesionados. Al retirar el yeso debe insistirse en los ejercicios con flexión y extensión completa de todos los dedos. Es necesario recalcar la precoz aparición de rigideces en los dedos, por lo cual no debe prolongarse la inmovilización más allá de lo necesario e insistir en la kinesiterapia y fisioterapia (aplicación de calor superficial, por ejemplo, mano en agua caliente).

En lesiones cerradas, el tratamiento quirúrgico es excepcional y estaría indicado en aquellas fracturas con desplazamientos importantes difíciles de reducir en maniobras ortopédicas.

Fracturas espiroídeas u oblícuas

Se ha recomendado el uso de tornillos, o el uso de agujas de Kirschner que fijan los segmentos fracturados pasados en ángulo recto al eje de los metacarpianos, y fijados al metacarpiano lateral sano, especialmente en las fracturas diafisiarias del primero, segundo y quinto metacarpiano.

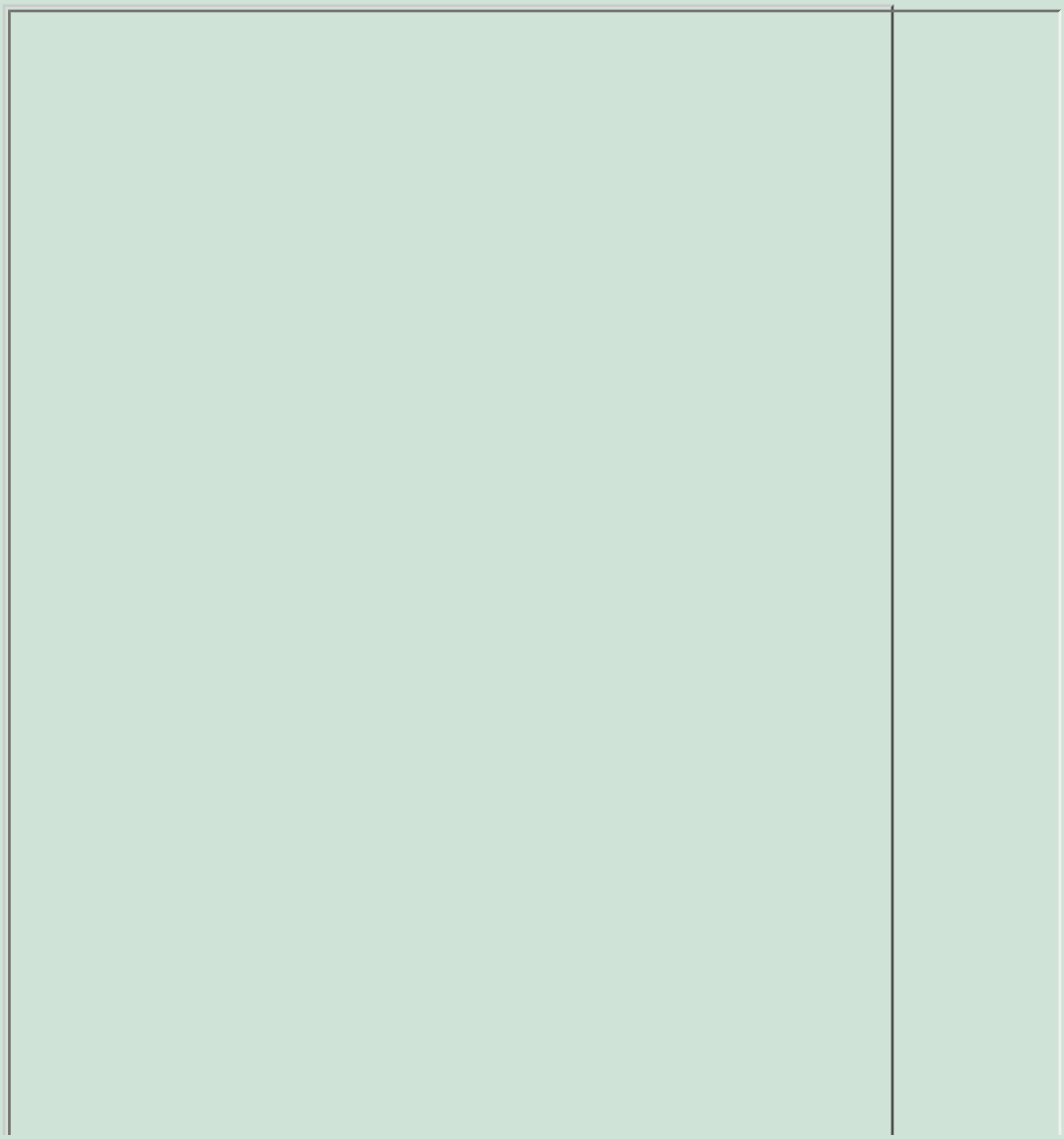
Especial mención requieren la fractura del 5° metacarpiano, y la luxofractura de Bennett.

Fractura del 5° metacarpiano

El mecanismo más frecuente es el golpe de puño fallido, en el cual en vez de golpear con la mano empuñada a través del 2° y 3° metacarpiano, se hace con el 5°, produciéndose una fractura a nivel del cuello y desplazándose la cabeza del 5° meta-carpiano hacia palmar. Su tratamiento requiere de una reducción orto-pédica (con anestesia local) de la siguiente manera: mano en pronación, se hiperflecta el meñique de tal modo que la base de la falange proximal quede por debajo de la cabeza del metacarpiano, y se ejerce una fuerza axial hacia dorsal a través de la falange que empuja la cabeza del 5° metacarpiano, lográndose la reducción e inmovilizando en esa posición forzada por un período de una semana; después se cambia a una inmovilización en posición funcional por dos semanas.

Luxofractura de Bennett

Corresponde a la fractura de la base del primer metacarpiano, comprometiendo la articulación trapeciometacarpiano con un fragmento triangular que queda en su lugar anatómico, mientras el resto del metacarpiano se desplaza hacia radial y proximal por la tracción muscular del abductor corto. Su tratamiento puede ser ortopédico o quirúrgico; el tratamiento ortopédico consiste en tracción del pulgar y compresión a nivel de la base del primer metacarpiano, mientras se coloca un yeso antebraquial que incluya el pulgar abducido; es una fractura inestable y puede necesitar una reducción más estable, para lo cual se puede complementar con una tracción mantenida. Otro método es fijar la fractura por vía percutánea en el momento de la reducción, seguido de inmovilización. La otra elección es reducir la fractura quirúrgicamente y fijarla con algún elemento de osteosíntesis, de los cuales se usan los alambres de Kirschner o los tornillos A.O. de pequeño fragmento. El tratamiento quirúrgico es de exclusiva responsabilidad del médico traumatólogo (Figura 22).



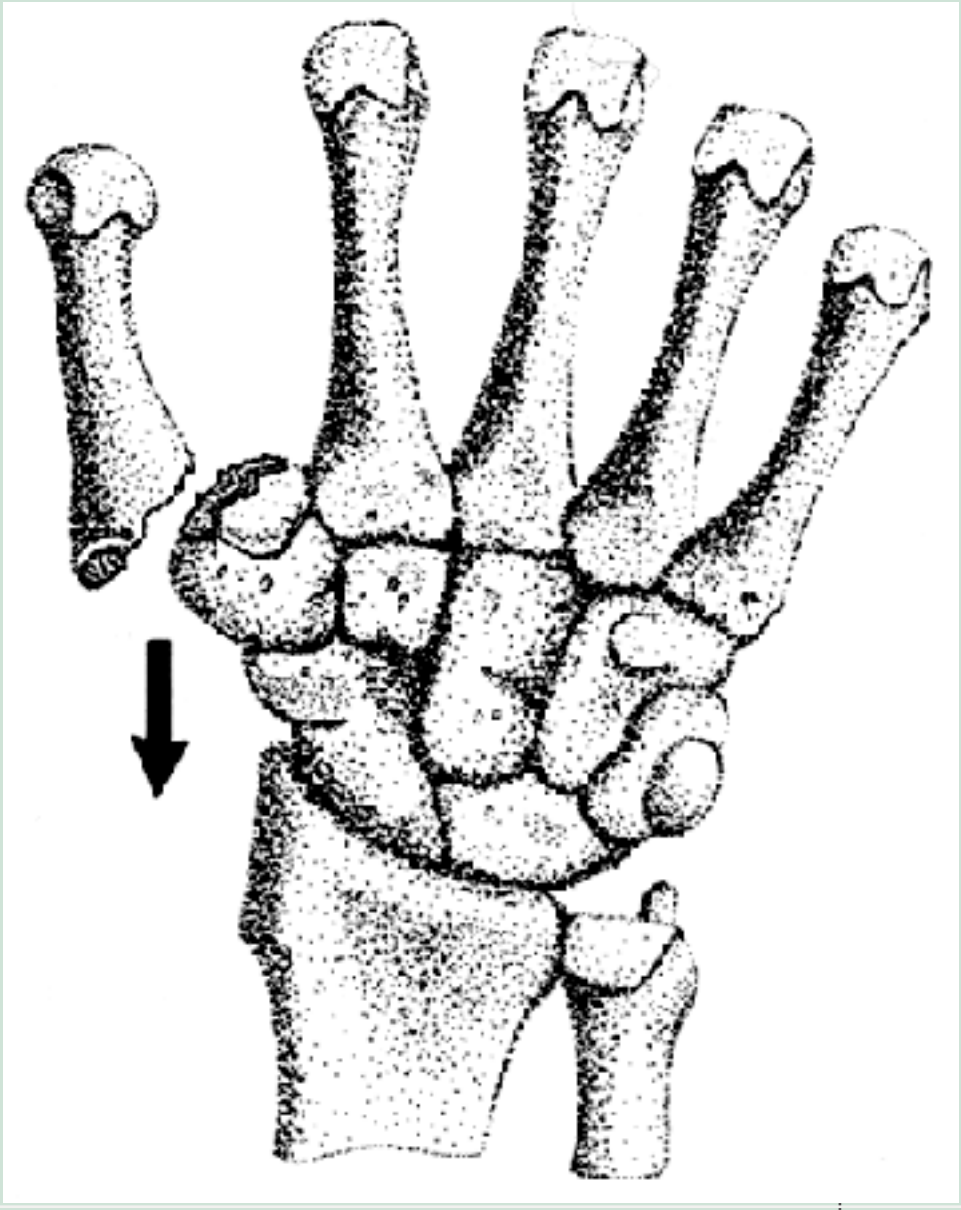


Figura 22

Luxofractura de Bennett.

ESGUINCES, LUXACIONES Y FRACTURAS DE LOS DEDOS

Son muy frecuentes y especialmente en deportes que usan las manos (volleybol, basketbol, etc).

Esguinces de los dedos

Comprometen frecuentemente las articulaciones interfalángicas proximales de los dedos; los ligamentos colaterales de las articulaciones interfalángicas se encuentran tensos cuando dichas articulaciones se encuentran en extensión, y como se trata de articulaciones trocleares que no permiten movimientos laterales, ellos son exigidos cuando se aplican

fuerzas laterales o en hiperextensión; el dedo se edematiza, hay aumento de volumen a nivel de la articulación y puede aparecer equímosis tardía; estos esguinces pueden frecuentemente acompañarse de pequeños arrancamientos óseos en las inserciones laterales de los ligamentos o en la cara palmar de la articulación, por lo cual el estudio radiológico es imperioso.

Tratamiento

Los dedos deben ser inmovilizados en semiflexión con una férula digital; ésta puede fijarse al resto de la mano con un yeso antebraquial. El período de inmovilización es de aproximadamente 2 a 3 semanas; una vez pasado el dolor debe iniciarse una movilización activa, ya que el riesgo de rigidez es esperable. La articulación puede permanecer con aumento de volumen por 2 a 3 meses, por lo que puede ser necesario complementar el tratamiento con fisioterapia (calor local, en cualquiera de sus formas).

El esguince de la articulación metacarpofalángica del pulgar es también muy frecuente. Debe ser inmovilizado con un yeso antebraquial incluyendo el pulgar. La ruptura completa del ligamento colateral lunar de esta articulación puede dejar una subluxación metacarpofalángica con inestabilidad de dicha articulación, que requiere de tratamiento quirúrgico.

Luxaciones de los dedos

Las más frecuentes ocurren a nivel de las articulaciones interfalángicas. La falange distal se desplaza hacia dorsal. Son fáciles de reducir ejerciendo tracción y flexión de la falange, aun sin anestesia; deben ser inmovilizadas por aproximadamente 10 días con una férula digital en semiflexión.

La luxación metacarpofalángica del pulgar puede ocurrir al sufrir una fuerza que desplaza el pulgar hacia dorsal (por ejemplo, pelotazo). Su reducción se realiza con la maniobra ya enunciada para las luxaciones interfalángicas y debe ser inmovilizada con yeso antebraquial, con pulgar incluido, por 3 semanas.

Fracturas de los dedos

Las fracturas diafisiarias de las falanges proximales y medias deben ser inmovilizadas con férula digital en semiflexión, por 3 semanas.

Las fracturas condíleas de las articulaciones interfalángicas proximales o

distales deben tener una reducción anatómica, sino, provocan rigidez y desviaciones en los dedos, incapacitantes y antiestéticas; si es necesario deben ser reducidas quirúrgicamente y fijadas con tornillos de pequeño fragmento o Kirschner.

Las fracturas de las falanges distales consolidan sin problemas y su inmovilización solo se justifica para disminuir el dolor.

El Mallet finger consiste en la avulsión del tendón extensor de su inserción en el dorso de la base de la falange distal; se produce por una fuerza que flecta bruscamente la falange distal quedando el dedo en flexión a ese nivel e imposibilidad de extenderla. Puede ocurrir con arrancamiento óseo o con ruptura sólo del tendón. El tratamiento puede ser ortopédico o quirúrgico; el tratamiento ortopédico consiste en mantener la falange distal en hiperextensión para acercar los extremos avulsionados, manteniendo la interfalángica proximal en flexión, mediante una férula digital o yeso digital fenestrado por 3 a 4 semanas; debe controlarse semanalmente para asegurar la correcta posición de inmovilización.

El resultado del tratamiento ortopédico es absolutamente incierto. Después de 1 a 2 meses de tratamiento correctamente realizado, al retirar la inmovilización, la falange distal vuelve a adoptar la misma posición primitiva, en flexión. El enfermo debe ser advertido de esta eventualidad.

Con frecuencia el enfermo consulta en forma tardía, 1 ó 2 semanas después del accidente. En estas circunstancias no hay ningún tratamiento que dé buenos resultados, y así se le debe informar al paciente.

El tratamiento quirúrgico destinado a reimplantar el tendón en su sitio de inserción en la falange distal, es de indicación excepcional y sus resultados son altamente inciertos.

Cuando existe un arrancamiento óseo, el éxito del tratamiento ortopédico es mayor que en la avulsión simple del tendón extensor.

El hematoma subungueal post-traumático es intensamente doloroso y debe ser evacuado, ya que esto alivia el dolor de inmediato; se drena traspasando una aguja estéril en condiciones asépticas a través de la uña, maniobra que se facilita calentando al rojo la punta de la aguja en un mechero o encendedor; el hematoma que se drena consiste a veces sólo de algunas gotas de sangre, pero esto basta para producir el alivio del dolor; se deja con una curación simple de protección.

La onicectomía es improcedente.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Inferior.

FRACTURAS DEL EXTREMO PROXIMAL DEL FEMUR

Son aquellas que ocurren entre la epífisis proximal del fémur y un plano ubicado por debajo del trocánter menor. De acuerdo con el nivel de la fractura, se clasifican en:

1. Fracturas de la cabeza o epífisis superior del fémur: son aquéllas ubicadas entre la superficie articular y el plano coincidente con el reborde del cartílago de crecimiento. Son de ocurrencia excepcional.
2. Fracturas del cuello del fémur: aquéllas ubicadas entre un plano inmediatamente por debajo del límite del cartílago de crecimiento y el plano en que el cuello se confunde con la cara interna del macizo trocantereano.
3. Fracturas pertrocantereanas: son aquéllas que cruzan oblícuamente el macizo troncantereano, desde el trocánter mayor al menor.
4. Fracturas subtrocantéreas: ubicadas en un plano inmediatamente inferior al trocánter menor.

FRACTURAS DEL CUELLO DEL FEMUR

Varias son las circunstancias que obligan a que esta fractura deba ser conocida en todos sus aspectos, por todo médico que tenga la responsabilidad de la salud de una comunidad:

a. Probablemente sea una de las fracturas más frecuentes; en un servicio de la especialidad del área metropolitana fácilmente hay 6 a 8 fracturados de cadera en evolución.
2. Ocurren en cualquier comunidad social, especialmente donde haya personas de más de 60 años.
3. El reconocimiento precoz y la adopción inmediata de medidas terapéuticas básicas, son trascendentes en el futuro del paciente.

Con elevada frecuencia, del proceder del médico en estos primeros días después del accidente, depende el futuro y aun la vida del enfermo.

Clasificación

Han sido varios los puntos de vista que han determinado tantas clasificaciones.

1. **Clasificación anatómica**: está determinada por el nivel de la línea de fractura. Así se las clasifica en:

a. **Fractura sub-capital**: aquella producida en un plano inmediatamente inferior al del borde del cartílago de crecimiento; generalmente tiene una orientación algo oblícua, de modo que compromete un pequeño segmento del cuello del fémur. Son las más frecuentes.
2. **Fractura transcervical (o medio cervical)**: el rasgo compromete la parte media del cuerpo del cuello femoral.
3. **Fractura basi-cervical**: el rasgo de fractura coincide con el plano de fusión de la base del cuello en la cara interna del macizo trocantereano (Figuras 23 y 24).

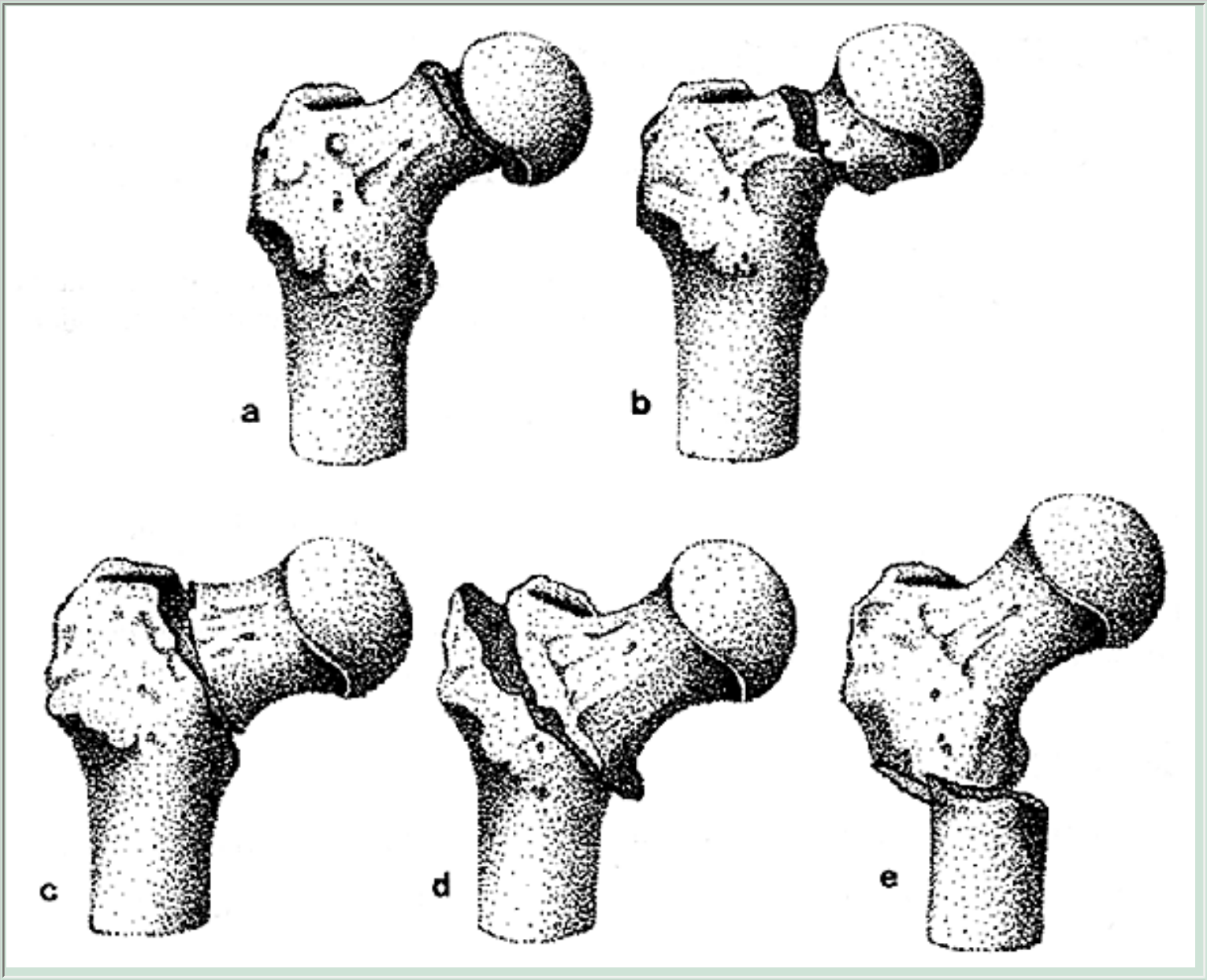


Figura 23

Fracturas del cuello del fémur. Clasificación anatómica.
(a) Fractura sub-capital. (b) Fractura medio-cervical. (c) Fractura basi-cervical. (d) Fractura inter-trocantérea. (e) Fractura sub-trocantérea.

Figura 24

Fractura subcapital de cuello del fémur. El fragmento distal se encuentra ascendido y fuertemente rotado al exterior (Tipo IV de Garden). Con frecuencia en este tipo de fractura, la epífisis femoral evoluciona hacia una necrosis aséptica.

Significado anátomo-clínico de esta clasificación: los distintos niveles de cada uno de estos tres tipos de fractura, van determinando un progresivo daño en la vascularización del cuello y la cabeza femoral. Así, en la medida que el rasgo de fractura va siendo más proximal (más cerca de la cabeza), mayor va siendo el número de arteriolas cervicales lesionadas; cuando el rasgo de fractura estáubicado en el plano sub-capital, puede tenerse la seguridad que la totalidad de los vasos nutricios de la cabeza femoral están comprometidos; la avascularidad de la epífisis es completa y la necrosis avascular es inevitable. La vascularización epifisiaria aportada por la arteriola del ligamento redondo es irrelevante.

2. **Clasificación de Pauwels**: tiene relación con la orientación u oblicuidad del rasgo de fractura, referida a la horizontal.

a. **Fracturas por abducción**: aquella en la cual el rasgo de fractura forma con la horizontal un ángulo inferior a 30 grados.
2. **Fracturas por adducción**: aquella en la cual el rasgo de fractura forma con la horizontal un ángulo superior a 50 grados.

En el primer caso, el rasgo de fractura tiende a ser horizontal; en el segundo caso, tiende a ser vertical. Las fracturas por abducción son raras; no así las por adducción. La terminología "por abducción o adducción" no tiene relación con el mecanismo de producción de la fractura, como lo creyó erróneamente Pauwels, y se mantiene por razones históricas.

Importancia de la clasificación de Pauwels: la fractura por abducción, al presentar el

plano de fractura casi horizontal, determina que los fragmentos se encuentren, con frecuencia, encajados; la contractura de los músculos pelvitrocantéreos ayudan al encajamiento de los fragmentos y hacen que la fractura sea estable. Por el contrario, en la fractura por adducción, en que el plano de fractura es casi vertical, las superficies óseas pueden deslizarse una sobre la otra por acción de los músculos pelvitrocantéreos; a su vez, la acción del músculo psoas-ilíaco, que se inserta en el trocánter menor, le imprime al fémur un desplazamiento en rotación externa. El ascenso, la rotación externa, la falta de enclavamiento de las superficies óseas, determina que la fractura sea de difícil reducción e inestable; ello determina que la indicación terapéutica sea quirúrgica.

3. **Según estado de reducción y grado de estabilidad**: reuniendo en uno solo los dos factores considerados (nivel de la fractura y orientación del rasgo), se las ha clasificado en dos grupos:

a. Fracturas reducidas y estables.
2. Fracturas desplazadas e inestables.

4. **Según el nivel en relación a la inserción capsular**:

a. **Fracturas intracapsulares**: aquellas en las cuales el rasgo de fractura queda por dentro del plano de inserción distal de la cápsula en el perímetro cérvico trocantereano. Concretamente, vienen a corresponder a las fracturas subcapitales y mediocervicales.
2. **Fracturas extracapsulares**: aquellas en las cuales el rasgo de fractura queda por fuera del plano de inserción de la cápsula; corresponden a las fracturas basi-cervicales y pertrocantéreas.

5. **Clasificación de Garden**

En resumen, todas las clasificaciones se basan en tres hechos verdaderamente importantes:

a. Nivel del rasgo de fractura.
b. Oblicuidad del rasgo.
c. Mayor o menor grado de impactación de los fragmentos.

El primer aspecto tiene importancia en cuanto al compromiso vascular del cuello y cabeza femoral.

El segundo aspecto, lo tiene en cuanto al grado mayor o menor de estabilidad de un segmento sobre el otro.

El tercer aspecto dice relación con la mayor o menor posibilidad de reducción estable y correcta de los fragmentos de fractura.

De la combinación de estos hechos se deduce el criterio terapéutico, sea ortopédico o quirúrgico: enclavijamiento del cuello o sustitución protésica.

Sintomatología

Los hechos clínicos que rodean a esta lesión son muy característicos, casi patognomónicos.

Los hechos que configuran el cuadro clínico son siempre los mismos:

- Paciente de edad avanzada: 50 años o más.
- Con mucho mayor frecuencia del sexo femenino.
- En general, traumatismo de escasa magnitud, en franca desproporción con la gravedad del daño óseo.
  Es frecuente que no se compruebe un traumatismo directo sobre la cadera (caída); corresponde a casos en que el paciente se desploma porque se fracturó mientras caminaba o cuando sostenía todo el peso del cuerpo en un solo pie. En estos casos debe seguir la sospecha de una fractura en hueso patológico.
- Dolor de intensidad variable, dependiendo del grado de la lesión ósea, magnitud del desplazamiento, etc. Se manifiesta en la zona del pliegue inguinocrural, irradiado a la cara interna del muslo y aún hasta la rodilla.
  La poca intensidad del dolor, su irradiación al muslo, unido a la escasa magnitud del traumatismo, son causas frecuentes de error diagnóstico, quedando la fractura inadvertida.
- Impotencia funcional, en la mayoría de los casos es absoluta; pero en fracturas sub-capitales, no desplazadas y encajadas, es posible la estadía de pie y aun la deambulación, aunque con ayuda de terceras personas o de bastón.
- Miembro inferior más corto, por el ascenso del segmento femoral, determinado por la contractura muscular de los pelvi-troncantéreos.
- Rotación externa, por acción del músculo psoas-ilíaco.
  Las dos deformaciones señaladas pueden ser de mínima cuantía, difíciles de detectar en fracturas sub-capitales o medio-cervicales, reducidas y encajadas; también ello se suele constituir en causal de errores de diagnóstico.
- Ligera abducción del muslo.
- Imposibilidad para elevar el talón de la cama. Es un signo siempre presente, y de gran valor diagnóstico frente a un cuadro clínico en que los otros signos sean poco relevantes.

Merece destacarse el hecho que, a pesar de ser ésta una fractura en un segmento óseo importante, no hay:

- Aumento de volumen del muslo.
- Ni equímosis en las partes blandas vecinas.

Ello se explica porque la fractura del cuello del fémur casi en todos los casos es intra-articular, generando una hemorragia en la cavidad articular que aísla el hematoma del medio circundante.

Ello permite diferenciarla de inmediato de la fractura pertrocantérea, extra-articular, que presenta gran equímosis en las partes declives de la raíz del muslo, y aumento de volumen por la acción inflamatoria de la hemoglobina libre en las partes blandas.

Diagnóstico

Se basa en los hechos clínicos de la anamnesis y del examen físico:

a. Enferma(o) de edad avanzada.
2. Traumatismo generalmente de poca magnitud y desproporcionado a las consecuencias clínicas.
3. Miembro inferior:
    - Más corto.
    - Rotado al externo.
    - Abducido.
    - Impotencia funcional.
    - No levanta el talón del plano de la cama.
    - Dolor en base del muslo irradiado a la cara interna.

La existencia de este cuadro sintomatológico con todos o tan sólo algunos de estos síntomas y signos, debe bastar para plantear de inmediato la posibilidad de una fractura del cuello del fémur.

El diagnóstico debe ser mantenido, hasta que un muy buen estudio radiográfico demuestre lo contrario.

Estudio radiográfico

Corresponde a un examen imprescindible y de realización urgente. En la mayoría de los casos no hace sino confirmar la sospecha diagnóstica, agregando información referente al sitio exacto del rasgo de fractura, su orientación, existencia y magnitud del desplazamiento de los fragmentos. Informa además de otros hechos anexos importantes en el pronóstico y tratamiento: existencia y magnitud de procesos artrósicos, de una lesión osteolítica (fractura en hueso patológico), osteoporosis, etc.

Técnica del examen: debe solicitarse:

a. Radiografía de pelvis con rotación interna de la cadera sana, lo que permite valorar la longitud real del cuello femoral.
2. Radiografía de la cadera fracturada, en lo posible con rotación interna.
3. Radiografía de cadera fracturada en proyección axial, que nos informa del grado de rotación de los fragmentos. La proyección axial no siempre es posible por dolor, y con frecuencia no se solicita.

Puede resultar muy difícil el diagnóstico diferencial entre la imagen radiográfica de una fractura del cuello del fémur con la de una fractura en hueso patológico (mieloma o metástasis); las lesiones óseas propias de las fracturas son prácticamente indistinguibles con las de un foco tumoral osteolítico. La interpretación radiológica debe ser muy cuidadosa y prudente. Resulta aconsejable, frente a la más mínima duda en la interpretación del cuadro, el envío de una biopsia ósea del foco de fractura.

Pronóstico

La fractura del cuello del fémur debe ser considerada como de extrema gravedad, cualquiera sean sus características anatomopatológicas, condición del paciente, etc. Las razones son obvias:

- La mayoría de los casos es de indicación quirúrgica.
- Se trata de una intervención de gran envergadura.
- Si la intervención escogida es una osteosíntesis o si el tratamiento es ortopédico, implica un muy largo período de reposo en cama, con toda la gama de riesgos que ello implica.
- Todo lo anterior se agrava en un paciente senil, con serio deterioro orgánico.
- La fractura lleva implícito un elevado riesgo de pseudoartrosis o necrosis aséptica de la cabeza femoral.
- La intervención quirúrgica lleva envuelto el peligro de complicaciones, muchas de las cuales, por sí solas, tienen riesgo de muerte:
    1. Complicaciones intraoperatorias:
        a. Shock operatorio.
        2. Accidente anestésico.
        3. Paro cardíaco.
    2. Complicaciones post-operatorias (en orden cronológico):
        a. Asfixia post-operatoria (minutos).
        2. Shock post-operatorio (horas).
        3. Neumonía (1° - 2° día).
        4. Infección de la herida (3° - 5° día).
        5. Infección urinaria (4° - 7° día).
        6. Escaras (6° - 10° día)
        7. Enfermedad tromboembólica (7° - 15° día).
        8. Demencia arterioesclerótica (10° - 30° día).
    3. Secuelas:
        a. a. Pseudoartrosis.
        2. b. Necrosis aséptica de la cabeza femoral.
        3. c. Acortamiento del miembro.
        4. d. Artrosis degenerativa de cadera.

El riesgo vital que implica esta lista de posibles complicaciones, se acrecienta en la medida que el paciente sea portador de patologías previas.

Tratamiento

El médico puede plantear el tratamiento según dos procedimientos distintos:

- Quirúrgico.
- Ortopédico.

El avance en las técnicas del cuidado y tratamiento de pre, intra y post-operatorio de los enfermos quirúrgicos, unido al objetivo esencial del tratamiento de estos enfermos &endash; su posible levantada y deambulación precoz&endash; ha determinado que la indicación terapéutica en casi todos los enfermos sea quirúrgica; las indicaciones de tratamiento ortopédico son excepcionales.

Tratamiento quirúrgico: históricamente los objetivos perseguidos por el tratamiento

quirúrgico han sido siempre los mismos:

a. Rápida rehabilitación.
b. Abandono de lecho.
c. Deambulación precoz.

Hasta hace 30 años atrás, el traumatólogo no tenía otro procedimiento técnico que el enclavijamiento del cuello femoral, previa reducción de la fractura.

Se consigue así la inmovilización y contensión de los fragmentos; pero el objetivo ideal no estaba cumplido, toda vez que obligaba al paciente a una larga estadía en cama, hasta que la osteogénesis reparadora formara el callo óseo; plazo largo, que se extiende a 2 ó 3 meses durante los cuales el enfermo debe permanecer semi postrado en su cama. El panorama terapéutico cambió con el advenimiento de la sustitución protésica que permite, casi en forma ideal, cumplir los objetivos perseguidos: rehabilitar y sobre todo levantar y hacer deambular muy precozmente al enfermo recién operado.

Procedimientos quirúrgicos

I. Enclavijamiento del cuello femoral (osteosíntesis).
II. Prótesis de sustitución.
III. Extirpar la cabeza femoral (operación de Gidlerston).

Enclavijamiento del cuello femoral

El campo de sus indicaciones se va estrechando cada vez más, frente a la sustitución protésica que ofrece la extraordinaria ventaja de rehabilitación, levantada y deambulación precoz.

Sin embargo, siguen persistiendo indicaciones muy precisas de osteosíntesis de la fractura, considerando que es preferible preservar el cuello y cabeza femoral si ello es posible, antes que sustituirla por la mejor de las prótesis.

Indicaciones

1. Fracturas recientes transcervicales y básicocervicales en enfermos jóvenes (menores de 50 años) y en buenas condiciones generales. La indicación resulta inobjetable si la fractura está reducida, encajada y estable.
2. Fracturas aún desplazadas, de rasgo oblícuo o vertical, en enfermos jóvenes y en buenas condiciones generales.

Corresponde a una indicación muy discutible que debe ser cuidadosamente considerada.

Aun en las mejores condiciones técnicas, los riesgos de necrosis avascular son elevados. La reducción de la fractura suele ser extremadamente difícil, y debe

ser perfecta; reducciones deficientes, aun cuando la osteosíntesis sea estable, con seguridad llevarán a la falta de consolidación y a la necrosis de los fragmentos óseos.

Contraindicaciones de la osteosíntesis

1. Enfermos muy ancianos.
2. Enfermos en muy mal estado general.
3. Fracturas subcapitales, desplazadas, de muy difícil o imposible reducción.

Prótesis de sustitución

Dos de las técnicas empleadas en la sustitución protésica de la cadera:

I. **Prótesis parcial**: es aquélla en la cual la sustitución se limita al reemplazo del vástago femoral (cabeza y cuello), dejando intacto el componente cotiloídeo.

Indicaciones:

1. Fracturas sub-capitales, desplazadas, en enfermos muy ancianos, en acentuado mal estado general o con pocas expectativas de vida.
2. Fracturas transcervicales o basicervicales, en enfermos de edad avanzada, con pocas expectativas de vida.

II. **Prótesis total**: implica el reemplazo simultáneo del componente protésico femoral y el cotiloídeo.

Indicaciones:

1. Fracturas subcapitales en pacientes relativamente jóvenes, en buenas condiciones generales y larga expectativa de vida
2. Fracturas en que hay marcados signos clínicos y radiológicos de artrosis degenerativa.
3. Fracturas en hueso patológico, que comprometen el cuello femoral, y ello especialmente en enfermos relativamente jóvenes, en buenas condiciones generales y larga expectativa de vida.
4. Pseudoartrosis del cuello femoral.
5. Fracaso quirúrgico en fracturas del cuello del fémur, intervenidas con osteosíntesis, por fractura o migración de los elementos metálicos usados.
6. Necrosis aséptica de la cabeza femoral.

La mejoría de la técnica, mayor expedición quirúrgica, disminución del tiempo operatorio, cada vez mejor control pre, intra y post-operatorio en enfermos de alto riesgo, determinan que los índices de morbilidad y mortalidad vayan progresivamente descendiendo. De este modo, la indicación de prótesis total va abarcando la casi totalidad de fracturas del cuello de fémur, sin las limitantes impuestas por edad o condiciones del estado general.

A pesar de todo ello, la determinación de la modalidad técnica seguirá siendo un problema de consideración personal del médico tratante, de acuerdo con la persona de su enfermo.

Extirpar la cabeza femoral

Indicaciones

1. Enfermos muy ancianos y con avanzado deterioro orgánico.
2. En situaciones tales que hagan imposible la colocación de una prótesis o un enclavijamiento (inadecuada infraestructura, alejamiento geográfico, falta de especialista, etc.), con enfermo agobiado por dolor e imposible de trasladar.
3. Pseudoartrosis muy invalidante por dolor, y sin posibilidades de colocar una prótesis.
4. Fracaso de un enclavijamiento del cuello femoral o de una prótesis (infección, desprendimiento de los segmentos protésicos, etc.).

El procedimiento deja abierta la posibilidad de realizar, posteriormente, una sustitución protésica, cuando las circunstancias lo permitan o lo aconsejen.

Contraindicaciones de cualquier procedimiento quirúrgico

Puede ocurrir que el cirujano se enfrente a casos en que haya contraindicación formal de emplear cualesquiera de los tres procedimientos quirúrgicos señalados:

1. Pacientes con tal estado de compromiso del estado general, que resulta evidente el riesgo de muerte con el acto operatorio.
2. Existencia de lesiones infectadas: escaras de decúbito, quemaduras, osteo-mielitis, etc.
3. Enfermos con un claro estado de demencia (agresivos, depresivos, seniles, negativismo, arterioes-cleróticos, etc.).
4. Enfermos que ya se encontraban postrados en cama o silla de ruedas (hemipléjicos, parapléjicos, parkinsonianos, etc.).
5. Tenaz negativa de los familiares a permitir la operación, a pesar de haber recibido una clara, completa y honesta explicación de parte del médico tratante.

El cirujano debe ser extremadamente cauteloso en plantear cualquiera de las contraindicaciones expresadas, sobre todo aquella sustentada en un notorio mal estado general del enfermo.

Los progresos en las técnicas en los cuidados pre, intra y post-operatorios, están logrando recuperaciones insospechadas; estimamos como muy útil el someter a estos enfermos a la consideración de médicos expertos en evaluación de riesgo quirúrgico (UTI), antes de negarle la posibilidad quirúrgica, sobre todo considerando que con ello se les niega la única posibilidad de sobrevida. La responsabilidad del médico tratante, ante esta situación, es inconmesurable, y merece una profunda consideración.

A pesar de todo lo expresado, existe una situación que elimina cualquiera de las contraindicaciones señaladas: es la existencia de dolor intratable. Frente a este hecho, el médico debe plantear la indicación quirúrgica, aun cuando exista la convicción de un riesgo elevado de muerte quirúrgica. No es infrecuente que sea la propia familia que, conciente del peligro, solicite la intervención. El médico está en su derecho al acceder a ello, acentuando al extremo las medidas de cuidados médicos para salvar la vida de su enfermo. La experiencia ha demostrado que con mucha frecuencia, pese a lo esperado, el enfermo logra sobrevivir y volver a una vida aceptablemente normal.

Tratamiento del enfermo post-operado o del que no se opera

Objetivos: prevenir y tratar cada una de las complicaciones nacidas de la operación, del post-operatorio y de la postración.

- Muy buen cuidado de enfermería.
- Es ideal contratar a una buena auxiliar de enfermería, experta en cuidados de enfermos de este tipo, con dedicación exclusiva.
- No resulta recomendable, por ineficaz, el procedimiento de usar a un miembro de la familia para el cuidado del enfermo.
- Instruir a un miembro responsable de la familia, sobre los objetivos y técnicas indicadas por el médico.
- Extender este instructivo a la auxiliar que cuidará al enfermo; se sentirá muy halagada de compartir la responsabilidad con el médico.
- Prevenir escaras.
- Diaria evacuación intestinal.
- Abundantes líquidos.
- Ejercicios diarios de función muscular y respiratoria.
- Escrupuloso aseo de esponja, fricciones alternadas de vaselina y alcohol.
- Pieza aireada, bien calefaccionada. Buen grado de humedad ambiental.
- Muy buen ambiente afectivo para con el enfermo. No permita que se le agobie con problemas económicos, familiares, etc.
- Control médico semanal y ello por razones médicas, psico-afectivas y de control de cumplimiento de sus instrucciones.
- Mantener muy bien informada a la familia de la evolución de la enfermedad del paciente.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Inferior.

FRACTURAS TROCANTEREANAS DEL FEMUR

Son tan frecuentes como las fracturas del cuello del fémur, y ocurren igualmente en personas por sobre los 50-60 años de edad, con mayor prevalencia en el sexo femenino.

CLASIFICACION

Se pueden clasificar de acuerdo a la ubicación del rasgo de fractura en:

- Fracturas intertrocantereanas.
- Fracturas pertrocantereanas.
- Fracturas subtrocantereanas.

También se pueden clasificar de acuerdo a su estabilidad en:

- Estables.
- Inestables.

Las fracturas inestables se desplazan por la acción de la musculatura, disminuyendo el ángulo cervicodiafisiario, quedando la cadera en coxa vara, con ascenso del fémur y en rotación externa; es frecuente que se produzca un desprendimiento del trócanter menor por acción del músculo iliopsoas, conformándose una fractura multifragmentaria altamente inestable.

Otra clasificación que se utiliza actualmente es la clasificación de Tronzo, que las divide en 5 tipos:

Tipo 1: Fractura trocantereana incompleta.

Tipo 2: Fractura trocantereana sin conminución, con fractura de ambos trocanteres.

Tipo 3: Fractura conminuta, con desprendimiento del trócanter menor; la punta inferior del cuello se encuentra dentro de la cavidad medular de la diáfisis femoral.

Tipo 4: Fractura conminuta, con la punta inferior del cuello fuera de la diáfisis femoral o sea hacia medial.

Tipo 5: Fractura trocantereana con oblicuidad invertida del rasgo de fractura.

CUADRO CLINICO

Se trata de pacientes de avanzada edad, más frecuente en mujeres que, por un traumatismo menor (caída sobre la cadera, o tropiezo), quedan con dolor referido a la cadera o al muslo, e incapacidad de marcha.

Con el examen físico segmentario se comprueba acortamiento y rotación externa de la extremidad. Aparición de equímosis tardía (a las horas o al día siguiente) en la cara externa o interna del muslo; aumento de volumen producido por la extravasación del hematoma de fractura, que se infiltra hacia las partes blandas.

Estos hechos clínicos permiten en muchas ocasiones hacer el diagnóstico de fractura trocantereana y no de fractura de cuello de fémur, ya que el acortamiento, la rotación externa y la aparición de equímosis son propias de las fracturas extracapsulares. El dolor es intenso al intentar movilizar la cadera y existe imposibilidad de levantar el talón del plano de la cama. Debemos recordar que estos signos pueden estar disminuidos o ausentes en fracturas incompletas o no desplazadas.

Estudio radiológico: es de obligación absoluta. Se solicitan: radiografías de pelvis, de la cadera comprometida en posición A-P, y si el dolor de la fractura lo permite, se puede extender a la radiografía axial (posición Lauenstein). Sin embargo no debe forzarse la indicación a exigir esta proyección lateral ya que, generalmente, el dolor lo impide; además, la forzada posición que esta proyección exige, puede provocar el desplazamiento de los segmentos óseos.

La radiografía permite definir el diagnóstico, tipo de fractura y eventualmente puede detectar la existencia de una fractura en un hueso patológico.

TRATAMIENTO

La fractura trocantereana ocurre en hueso esponjoso que, a pesar de la edad del paciente, tiene una gran potencialidad osteogenética, por lo cual (exceptuando las subtrocantereanas) habitualmente consolidan en un plazo de 2 a 3 meses, siendo raras las pseudoartrosis. Sin embargo, la consolidación ocurre en coxa vara, produciendo incapacidad de la marcha, con cojera, a veces dolor persistente y acortamiento de la extremidad. A estos hechos se agrega el tiempo prolongado de inmovilidad, que en los pacientes de edad genera una alta morbimortalidad, por la aparición de complicaciones generales (infecciones respiratorias, urinarias, escaras, sepsis, tromboembolismo, deterioro mental, etc.).

Estas fracturas, por ser extracapsulares, no alteran la vascularización de la cabeza del fémur, y por lo tanto no se complican de necrosis avascular.

De acuerdo a lo anteriormente señalado, el tratamiento debe estar dirigido a conseguir la consolidación de la fractura en buena posición y sin deformidad, y al mismo tiempo permitir una movilización en cama lo más precoz posible e idealmente una deambulación también lo más precoz posible.

En general puede plantearse tratamiento ortopédico o quirúrgico.

Tratamiento ortopédico: consiste en una tracción transesquelética transtibial en férula de Brown que se mantiene por 6 a 8 semanas, con cuidados de enfermería y control médico riguroso para prevenir complicaciones. En caso de fracturas no desplazadas se puede instalar una bota de yeso desrotativa. Requiere de prolongada hospitalización y no siempre es posible conseguir los objetivos deseados, quedando los pacientes con acortamiento y deformidad de su cadera. A pesar de los cuidados, pueden aparecen complicaciones que amenazan con llevar a la muerte del enfermo.

Con frecuencia el tratamiento ortopédico es la forma habitual en el manejo inicial, en espera de una evaluación prequirúrgica. Se prefiere una tracción de partes blandas, considerando que el tiempo que se habrá de mantener será necesariamente breve. Con ello se aliviará el dolor, se corrige el alineamiento de los fragmentos, se controla y se corrigen factores fisiológicos que puedan ser deficitarios, mientras se resuelve el tratamiento definitivo.

Tratamiento quirúrgico: es el tratamiento de elección para estas fracturas. Permite una adecuada estabilización de los fragmentos y una movilización inmediata en el post-operatorio.

Deberá efectuarse una evaluación médica prequirúrgica, para determinar la magnitud de los riesgos y someterlo a la cirugía, idealmente dentro de las primeras 72 horas de ocurrida la fractura, con el objeto de prevenir las complicaciones generales que suelen ser precoces.

Métodos de osteosíntesis: Sólo mencionaremos los más utilizados en nuestra práctica quirúrgica: Clavo de Neufeld, Clavo-placa de Mc Laughlin, Clavo-placa AO, Clavos de Enders, siendo en la actualidad el Clavo-placa DHS (Dynamic Hip Screw) el más usado.

Esta cirugía consiste en: incisión por vía lateral, separando los planos musculares; se reduce la fractura mediante tracción y desrotación en la mesa traumatológica; control radiológico con el intensificador de imágenes; se fija la fractura con el clavo-placa: un segmento, el clavo, va introducido dentro del cuello femoral mientras el segmento placa se fija a la diáfisis femoral.

En los pacientes muy deteriorados hay especial indicación en el uso de los Clavos de Enders. Consisten en varillas, que introducidas desde el cóndilo femoral interno, a través del canal femoral, se anclan en la cabeza del fémur, después de haber atravesado el cuello femoral. La ventaja del procedimiento es que se realiza por una pequeña incisión, poco sangrante; la instalación de los clavos es rápida y expedita.

Cualquiera sea el método de osteosíntesis escogido, lo más importante en el post-operatorio será la movilización inmediata del paciente, tan pronto se recupere de la anestesia, insistiendo en:

a. Posición semisentado (30- 40°).
2. Ejercicios respiratorios (que deben iniciarse en el pre-operatorio).
3. Ejercicios pasivos y activos asistidos de la extremidad operada, incluyendo cadera, rodilla, tobillo y dedos de los pies; es probable que las primeras 48 horas el paciente se queje de dolor al movilizar su cadera, pero debe insistirse en la movilización de tobillos y dedos de los pies, con el objeto de evitar flebotrombosis. Idealmente estos ejercicios deben realizarse durante 10 minutos cada hora.
4. Al 3º ó 4º día deberá sentarse en el borde de la cama.
5. Si es posible, a la semana debiera sentarse en un sillón de altura adecuada y con apoyo de brazos, sin pisar con la extremidad operada y asistido por un auxiliar.
6. El apoyo de la extremidad sólo podrá ser autorizado por el cirujano tratante y dependerá de las condiciones del paciente, del tipo de fractura, de los hallazgos quirúrgicos, del material de osteosíntesis empleado, de la estabilización lograda y del estado de consolidación.

En fracturas estables, de rasgo único, con una adecuada osteosíntesis, en un paciente lúcido, cooperador, puede autorizarse la deambulación con descarga (uso de un andador de apoyo) y asistido por el médico, el kinesiólogo, o un auxiliar entrenado al lado del paciente, ya desde la primera semana post-operatoria. Si no se cumplen estrictamente estas condiciones, la carga de la extremidad debe ser diferida hasta que la fractura esté consolidada o en avanzado estado de consolidación; ello no ocurrirá antes de las 6 a 8 semanas. La fractura consolidará definitivamente en 2 a 3 meses. El riesgo de una refractura o de desplazamiento de los fragmentos puede ser inminente frente a la carga, a una caída y aun sólo por la acción de la contractura muscular, debido a la osteoporosis, con todas las implicancias que ello determina por la necesidad de una reintervención quirúrgica.

FRACTURAS SUBTROCANTEREANAS

Se diferencian desde el punto de vista clínico de las fracturas trocantereanas, en que son producidas por traumatismos mayores. Se ven en pacientes más jóvenes y su consolidación tiende a ser mas lenta. En ellos son más frecuentes el retardo de

consolidación y la pseudoartrosis.

La inmensa mayoría se resuelve con una osteosíntesis.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Inferior.

FRACTURAS DE LA DIAFISIS FEMORAL

Hechos anatomicos importantes

- La diáfisis femoral se extiende desde un plano horizontal a 3 cm por debajo del trocánter menor, hasta la zona esponjosa supra condílea.
- Se encuentra envuelta por potentes masas musculares que toman inserción amplia a lo largo de todo el cuerpo del hueso.
  Ello le confiere una excelente vascularización que favorece la rápida formación del callo óseo.
  Pero la acción potente de los músculos que en ella se insertan, son los responsables, en gran parte, de los grandes desplazamientos que con frecuencia se encuentran, así como de la difícil reducción e inestabilidad de los fragmentos óseos.
- Muy cercanos al cuerpo del hueso se encuentran los vasos femorales; los segmentos óseos desplazados con facilidad pueden comprimir, desgarrar o seccionar la arteria o vena femorales. Particularmente peligrosas son, a este respecto, las fracturas del 1/3 inferior de la diáfisis (o supracondíleas).
- La rica irrigación de la diáfisis femoral, así como la de las grandes masas musculares al ser desgarradas por los segmentos fracturados, pueden generar una hemorragia cuantiosa (1 ó 2 litros), generando una brusca hipovolemia, transformando así al fracturado en un accidentado grave, con los caracteres propios de un politraumatizado.

Generalidades

Contrariamente a lo que ocurre con la fractura del cuello del fémur, la lesión es frecuente en enfermos jóvenes, adultos y niños.

Necesariamente se requiere de una fuerza muy violenta para fracturar la diáfisis femoral; por ello es dable sospechar graves lesiones de partes blandas (músculos), apreciables desplazamientos de fragmentos óseos, con riesgos de lesiones vasculares o de troncos nerviosos, o bien lesiones viscerales o esqueléticas de otros segmentos (pelvis, columna vertebral).

Clasificacion

Fracturas simples: aquéllas en las cuales la lesión se reduce a la fractura diafisiaria, sin otra complicación vascular, nerviosa, hemodinámica o visceral.

Fracturas complejas: por el contrario, la fractura se acompaña de lesiones de otro tipo: fractura de pelvis; de columna; viscerales: ruptura hepática o esplénica; lesiones toraco-pulmonares; intensa hemorragia focal con trastornos hemodinámicos; traumatismos encéfalo-craneanos, etc.

En este tipo de fracturas, la complicación anexa debe ser diagnosticada con rapidez y la resolución de la complicación puede tener mucho más urgencia que la de la fractura misma.

Todos estos enfermos deben ser considerados como politraumatizados graves y su terapéutica debe ser ajustada a esta condición.

Diagnostico

En general no constituye problema. El antecedente del traumatismo violento, dolor intenso y la frecuente e importante deformación del muslo, son hechos indisimulables. Con frecuencia están presentes todos los signos propios de las fracturas diafisiarias.

Procedimiento diagnóstico

a. **Anamnesis**: referida a antecedentes sobre naturaleza del accidente, magnitud, etc.; de ello puede deducirse la posibilidad de la existencia de otras lesiones anexas, quizás más graves que la fractura misma.

b. **Examen físico completo**:

- Valores vitales.
- Examen segmentario: cabeza, cuello, tórax, abdomen, pelvis y extremidades, con el fin de detectar lesiones anexas.
- Examen del miembro lesionado.

Inspección: buscando deformación del muslo, pérdida de los ejes, aumento de volumen a tensión (hematoma de fractura o lesión vascular importante); existencia de heridas (fractura expuesta), etc.

Examen vascular periférico: temperatura de tegumentos, color, pulsos periféricos, dolor, etc.

Examen neurológico: buscar indemnidad sensitiva en terreno del ciático.

Radiología: la confirmación diagnóstica debe ser hecha de inmediato, tan pronto se ha resuelta la inmovilización provisoria, conseguida ya sea por una férula de Braun y tracción continua, férula de Thomas o yeso pelvipédico, según sean las circunstancias y posibilidades.

La radiografía debe comprender el fémur en toda su extensión; no son infrecuentes fracturas de doble foco, con luxación de cadera. La radiografía limitada sólo al sector diafisiario de la fractura, puede hacer pasar inadvertida la verdadera complejidad de la lesión. Ante la menor sospecha de lesión pelviana, el estudio debe extenderse a una radiografía de pelvis y columna vertebral.

Desplazamiento de los fragmentos: los desplazamientos de los fragmentos óseos son frecuentes, determinados por la fuerza del impacto o por la acción de las potentes masas musculares que en ellos se insertan. La acción contracturante de los músculos determina a su vez las dificultades para la reducción y contensión de la fractura.

Según sea el nivel de la fractura y en relación a las zonas de inserción de los músculos, las desviaciones de los fragmentos suelen ser muy características: en fractura de la parte alta de la diáfisis, el fragmento proximal se encuentra en flexión anterior por acción del músculo psoas-ilíaco, en abducción y rotando al externo por acción de los músculos pelvi-trocantéreos.

En las fracturas del tercio inferior, el fragmento distal se encuentra desplazado hacia atrás por acción de los músculos gastro-necmios; en esta angulación posterior del segmento óseo no son infrecuentes las lesiones por compresión, desgarro o sección de la arterial femoral o poplítea.

En las fracturas del tercio medio de la diáfisis, el segmento proximal es desplazado hacia medial por acción de los aductores.

Tratamiento

Es importante considerar el tratamiento de estas fracturas en tres momentos diferentes: en cada uno de ellos, los objetivos son distintos.

1° fase: De suma urgencia: se realiza en el sitio mismo del accidente y el objetivo es:

a. Alinear el eje del muslo corrigiendo la angulación y rotación; si

fuese posible, también corregir el acabalgamiento.
Se consigue con una tracción suave, sostenida pero con firmeza; todas las maniobras deben ser realizadas con suavidad, calma y en forma lentamente progresiva.
Si así se procede, el procedimiento es poco doloroso.

2. Inmovilizar el miembro inferior, fijándolo a un vástago rígido (esquí, tabla, etc.) que debe llegar desde la pared del tórax hasta el tobillo. Si no se cuenta con ningún elemento de sostén, se fija al miembro sano, vendando el uno al otro en toda su extensión.
   Especialmente útil resulta el empleo de la férula de Thomas; con ella se consigue inmovilizar los fragmentos, controlar la rotación y agregar la tracción con lo que se corrige el acabalgamiento.
3. Analgésicos: idealmente inyectables (morfina).
4. Importante es consignar y hacer llegar al médico tratante:
   - Fecha y hora del accidente.
   - Valores vitales detectados en el momento de la atención.
   - Existencia y magnitud de las desviaciones de los ejes (angulación, acortamiento, rotación, etc.).
   - Alteración de los pulsos periféricos.
   - Estado de la sensibilidad.
   - Color y temperatura de los tegumentos del miembro afectado.
   - Medicación administrada.

e. Orden de traslado urgente a un centro asistencial.

2° fase: De urgencia: Aquí los objetivos son más complejos y las exigencias médicas son mayores.

a. Examen clínico completo, procurando detectar alteraciones generales o sistémicas propias de un estado de shock.
2. Preparar vías endovenosas para infusión de soluciones hidrosalinas (suero gluco-salino, Ringer-lactato).
3. Transfusión sanguínea según sea el caso.
4. Analgesia endovenosa.
5. Examen muy cuidadoso del estado vascular y neurológico del miembro fracturado.
6. Tracción continua, idealmente transesquelética, desde la tuberosidad anterior de la tibia.
7. Examen radiológico de fémur; se extiende a pelvis, columna, tórax, cráneo, según sean las circunstancias (polifracturado).
8. Hospitalización y colocación de férula de Braun con 7 a 8 kg de peso aproximadamente.
9. Disponer el traslado cuando los valores vitales estén estabilizados, si el centro asistencial no cuenta con la infraestructura adecuada para el tratamiento definitivo.
   El traslado, en estas circunstancias, no es urgente.

3° fase: Tratamiento definitivo: los objetivos que se persiguen con el tratamiento definitivo no son fáciles de cumplir, y deben quedar reservados para el especialista. El médico general, con escasa experiencia, no debe intentar resolver el problema con ninguno de los métodos posibles de usar. Aún más, el especialista que no cuente con una infraestructura de pabellón aséptico, servicio de radiografía intraoperatoria, anestesistas competentes, transfusión inmediata, set de instrumental completo, tampoco debe intentar la resolución del problema, sobre todo si pretende hacerlo con un acto operatorio.

Las complicaciones intra y post-operatorias suelen ser muy frecuentes y sus consecuencias son desastrosas.

La más elemental prudencia aconseja, en estas circunstancias, derivar al enfermo a un servicio mejor dotado.

La reducción, inmovilización y contensión de los fragmentos hasta su consolidación definitiva, pueden ser obtenidos con dos tipos de procedimientos.

Tratamiento ortopédico

Pueden ser realizados con tres técnicas diferentes:

1. Reducción inmediata en mesa traumatológica, bajo control radiológico e inmovilización con yeso pelvipédico.

Corresponde a un procedimiento poco usado; la reducción suele ser muy difícil y generalmente es inestable, sobre todo en fracturas desplazadas del 1/3 superior o inferior del fémur, sometidas a violentas tracciones musculares.

Generalmente es un procedimiento usado como una forma provisoria de inmovilización, cuando procede realizar el traslado del enfermo. Sin embargo, no debe ser desechada del todo, sobre todo si se trata de enfermos jóvenes y se ha logrado una reducción y una estabilización correcta y mantenida.

2. Tracción continua: seguida de un yeso pelvipédico, una vez que se ha conseguido la formación de un callo que, aunque no definitivo, asegure la contensión de los fragmentos en vías de consolidación.

El procedimiento libera al enfermo de la tracción y le permite continuar el tratamiento en su domicilio.

Como el procedimiento obliga a un control radiográfico periódico

mientras permanece con la tracción, sólo puede ser realizado en servicios que posean aparatos de rayos portátiles.

Si no se cuenta con este servicio, el tratamiento no se puede realizar.

3. Tracción continua mantenida hasta que el callo óseo esté sólidamente formado. Especialmente usado en enfermos jóvenes, en que el plazo de consolidación es breve; el foco de fractura debe estar bien reducido y estable.

También obliga necesariamente a un periódico control radiográfico.

Los tres métodos ortopédicos señalados, especialmente los dos últimos, fueron intensamente usados hasta el advenimiento de los procedimientos quirúrgicos, especialmente el enclavado intramedular de Küntscher. Sin embargo, en todos los servicios del mundo se está reconsiderando la situación y el procedimiento ortopédico que ya parecía olvidado definitivamente, está volviendo a reactualizarse como un procedimiento al cual se puede recurrir en determinadas circunstancias.

El empleo del procedimiento ortopédico debe ser cuidadosamente considerado en cada caso particular. Implica hospitalización prolongada, someterse a procedimientos a veces mal tolerados y debido a la inmovilización prolongada, rigideces articulares especialmente de rodilla a veces definitivas.

Indicaciones de tratamiento ortopédico

- Fracturas diafisiarias en fémur en el niño.
- Fracturas conminutas.
- Infección de partes blandas.
- Negativa tenaz del enfermo o de sus familiares a ser operado.

Indicaciones relativas

- Fracturas bien reducidas y estables.
- Enfermos jóvenes.
- Enfermos con patología anexa (cirrosis hepática descompensada, etc.).
- Infraestructura quirúrgica inadecuada, no existiendo posibilidad razonable de traslado.
- Cirujano no especializado, sin experiencia quirúrgica adecuada y sin posibilidad de traslado.

Tratamiento quirúrgico

Es el tratamiento de elección en el adulto en los servicios de la especialidad, al lograr una reducción anatómica y estable, permitiendo una rehabilitación precoz y hospitalización más breve.

Hechos propios de la fractura, del enfermo y sus circunstancias, progresos tecnológicos, han ido inclinando al médico a preferir acentuadamente los procedimientos quirúrgicos para el tratamiento de estas fracturas.

Fracturas de tratamiento quirúrgico:

- Fractura con grandes desplazamientos de fragmentos.
- De muy difícil reducción.
- De contensión imposible, difícil o inestable.
- Necesidad de una rápida rehabilitación muscular y articular.
- Fracturas con compromiso vascular o neurológico.
- Fracturas expuestas.
- Fracturas en hueso patológico (metástasis, mieloma, etc.).
- Fracturas en enfermos de edad muy avanzada en que la postración implica un grave riesgo vital.

Sin embargo, aun cuando la indicación de tratamiento quirúrgico sea inobjetable dadas las condiciones clínicas, el médico tratante debe considerar otras circunstancias no relacionadas directamente con el enfermo:

- Excelente infraestructura hospitalaria.
- Pabellones quirúrgicos estrictamente adecuados para una gran cirugía traumatológica.
- Muy buen apoyo radiográfico intra-operatorio.
- Equipo de ayudantes, anestesistas, servicio de transfusiones. Apoyo irrestricto a Servicio de Cuidados Intensivos.
- Set de instrumental completo para la ejecución de las técnicas a emplear.

El resto de las fracturas de diferentes variedades, susceptibles de ser tratados por métodos ortopédicos, pueden ser operadas si no existen contraindicaciones de parte del enfermo, del ámbito quirúrgico, del cirujano, etc.

Con frecuencia actúa en forma poderosa el deseo del enfermo y del cirujano de acceder con prontitud a una rápida rehabilitación física.

La tendencia quirúrgica en la solución de este tipo de fracturas se ha acentuado definitivamente, sobre todo después de la introducción del Clavo de Küntscher y de las placas de osteosíntesis.

Métodos operatorios: la modalidad técnica varía según sea la ubicación de la fractura:

1. Fracturas del 5° proximal de la diáfisis (sub-trocantéreas) requieren del uso de un clavo placa angulada que busca sujeción en cuello femoral y diáfisis.
2. Fracturas del 5° distal (supra-condíleas) igualmente requieren de clavo-placa angulada que busca sujeción en la región condílea y en la diáfisis (placas condíleas).
3. Fracturas de los 3/5 mediales usan clavo intramedular de Küntscher. Es la indicación de elección en las fracturas de 1/3 medio de la diáfisis, aun cuando los especialistas no han logrado ponerse de acuerdo acerca de cuál de los dos procedimientos (placa o clavo endomedular) ofrece una mayor garantía de estabilidad al foco y permite una más rápida rehabilitación física.

Insistimos, cualquiera sean los métodos de osteosíntesis empleados, deben ser realizados bajo condiciones estrictas e intransables:

- Enfermo estabilizado y en condiciones de soportar un acto quirúrgico de gran envergadura.
- Cirujano y equipo quirúrgico de reconocida solvencia y experiencia en cirugía ósea.
- Infraestructura hospitalaria excelente, en especial en lo que se refiere a garantías de asepsia, apoyo anestésico, transfusión y radiológico.
- Dotación completa de instrumental especializado.

En general las complicaciones que amenazan a esta cirugía constituyen un desastre de proporciones incalculables: osteomielitis masiva del fémur, necrosis diafisiaria, pseudoartrosis, re-operaciones, período de años de recuperación, atrofias musculares invencibles, rigideces articulares invalidantes, son sólo una parte de la formidable lista de complicaciones que siguen a la cirugía de la fractura de la diáfisis femoral, realizada en condiciones inadecuadas.

El peor de los resultados conseguido por un tratamiento ortopédico mal realizado, es preferible a cualquiera de las complicaciones ocurridas por una acción quirúrgica fracasada.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Inferior.

LESIONES TRAUMATICAS DE LA RODILLA

REQUISITOS PREVIOS

Para la correcta comprensión de este capítulo, es fundamental el conocimiento de la anatomía y fisiología articular de la rodilla.

Un traumatismo aplicado sobre la rodilla puede producir las siguientes lesiones: contusión simple, hemartrosis traumática, lesiones cápsulo-ligamentosas, rupturas meniscales, fracturas de rótula, de platillos tibiales, de condilos femorales, etc.

Por razones didácticas estudiaremos cada una de ellas por separado, aun cuando es frecuente que estas lesiones se combinen, como consecuencia de la violencia del traumatismo; ello hace que el diagnóstico de cada una de ellas pueda ser extremadamente difícil. Así se explica que, frente al cuadro traumático inicial, el médico emplee el diagnóstico de "rodilla traumática aguda". Es evidente que así se está encubriendo el desconocimiento exacto de la naturaleza de la lesión.

CONTUSION DE RODILLA

LESIONES DE LOS LIGAMENTOS DE LA RODILLA

RUPTURAS MENISCALES

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Inferior.

FRACTURAS DE LA RODILLA

Comprende las fracturas de la rótula, las fracturas de los cóndilos femorales, y las fracturas de los platillos tibiales.

FRACTURAS DE LA ROTULA

FRACTURA SUPRACONDILEA DE FEMUR Y DE LOS CONDILOS FEMORALES

FRACTURAS DE LOS CONDILOS FEMORALES

FRACTURAS DE PLATILLOS TIBIALES

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Inferior.

FRACTURAS DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA

CONOCIMIENTOS ANATOMICOS IMPORTANTES

- La tibia, destinada a soportar la carga del peso, tiene extensas áreas desprovistas de inserciones musculares, lo que determina una pobreza vascular; sobre todo ello es notorio en la mitad distal del hueso.
- El rasgo de fractura del 1/3 medio o distal, con frecuencia compromete la arteria nutricia del hueso, agravando aún más el déficit vascular.
- La metáfisis inferior presenta una vascularización aún más emprobrecida, si consideramos que a ese nivel la arteria nutricia está terminando en su distribución, y a ella no alcanza la vascularización epifisiaria distal.
- Está recubierta por cara antero-interna sólo por el tegumento cutáneo. El rasgo de fractura oblícuo o helicoidal, con suma frecuencia desagarra la piel como un cuchillo.
- Con frecuencia la fractura es el resultado de un traumatismo violento y directo; sorprende a la piel contra el plano óseo, duro, subyacente. Se desgarra la piel y se fractura el hueso.
- La acción de los músculos de la pierna es muy poderosa. En caso de fracturas de rasgo oblícuo o helicoidal (inestables), los músculos ejercen una acción contracturante intensa; ello determina que estas fracturas sean de muy difícil reducción y extremadamente inestables.
- La membrana interósea, fuerte septum fibroso, fijo a la tibia y peroné desde sus extremos superior al inferior, le confiere una fuerte fijeza a los fragmentos de fractura, limitándose su desplazamiento axial y lateral.

  Sobre esta concepción anátomo-funcional se sustenta la seguridad de la estabilidad recíproca entre los fragmentos de fractura entre sí y con el peroné.

  La firme solidaridad conferida a los extremos óseos por la membrana interósea, cuando queda intacta después de la fractura, es lo que le confiere la mayor confiabilidad al procedimiento terapéutico preconizado por Sarmiento.

DEFINICION

Se considera como fractura de la diáfisis de la tibia, aquélla que ocurre entre dos líneas imaginarias: la superior coincidente con el plano diáfiso-metafisiario proximal, y la inferior con el plano diáfiso-metafisiario distal.

Las fracturas que ocurren por encima de este límite superior, corresponden a fracturas de la metáfisis superior de la tibia, o de los platillos tibiales; cuando ocurren por debajo del límite inferior, corresponden a fracturas de la metáfisis distal o del pilón tibial; más hacia abajo ya son fracturas epifisiarias (tobillos).

CLASIFICACION

Se las clasifica desde 3 puntos de vista:

1. Según su localización:

- del tercio superior.
- del tercio medio.
- del tercio inferior.

2. Según su mecanismo:

- por golpe directo.
- por mecanismo indirecto.
- por torsión.
- por cizallamiento.
- por flexión.
- por compresión.

3. Según la anatomía del rasgo:

- Transversales - rasgo único
- Oblícuas - rasgo doble
- Espiroídeas - conminuta
- Conminutas - con estallido

4. Según hayan sido provocadas por un traumatismo de:

- Baja energía.
- Alta energía.

La información dada según estas clasificaciones, unidas a datos clínicos como edad, daño mayor o menor de las partes blandas, mecanismo de la fractura, magnitud de la energía del traumatismo, posible exposición del foco de fractura, desviaciones de los fragmentos, etc., permitirán configurar un cuadro clínico muy exacto del caso en tratamiento, y que puede modificar sustancialmente el pronóstico y la terapéutica a seguir.

SINTOMAS

Con frecuencia se encuentran presentes todos los síntomas y signos propios de las fracturas, por lo cual, en la mayoría de los casos, el diagnóstico fluye desde la simple inspección:

- Dolor intenso.
- Impotencia funcional, aunque el peroné esté indemne.
- Edema.
- Equímosis.
- Crépito óseo con los intentos de movilizar la pierna.
- Frecuente desviación de los ejes: angulación y rotación del segmento distal.
- Movilidad anormal de los fragmentos.
- Bulas, generalmente de contenido sanguinolento: son indicio casi seguro de una fractura, generalmente de graves caracteres.

Por ello, el diagnóstico de la fractura misma es fácil, sin tener que recurrir a maniobras semiológicas, que debieran ser proscritas por dolorosas y peligrosas: movilización de los fragmentos buscando crépito óseo, o movilidad de los fragmentos.

El examen debe completarse buscando posibles lesiones vasculares (signos de isquemia distal), neurológicas o compromiso de la piel (fractura expuesta de primer grado: lesión puntiforme de la piel).

EXAMEN RADIOGRAFICO

Debe ser realizado de inmediato.

Exigencias

- Placa grande (30 x 40 cm) que permita el examen de toda la tibia, incluyendo por lo menos una articulación (rodilla o tobillo) e idealmente las dos.
- Proyección antero-posterior y lateral.
- Correcta técnica radiográfica.

La semiología radiográfica permite investigar:

- Estado biológico del esqueleto.
- Nivel de la fractura.

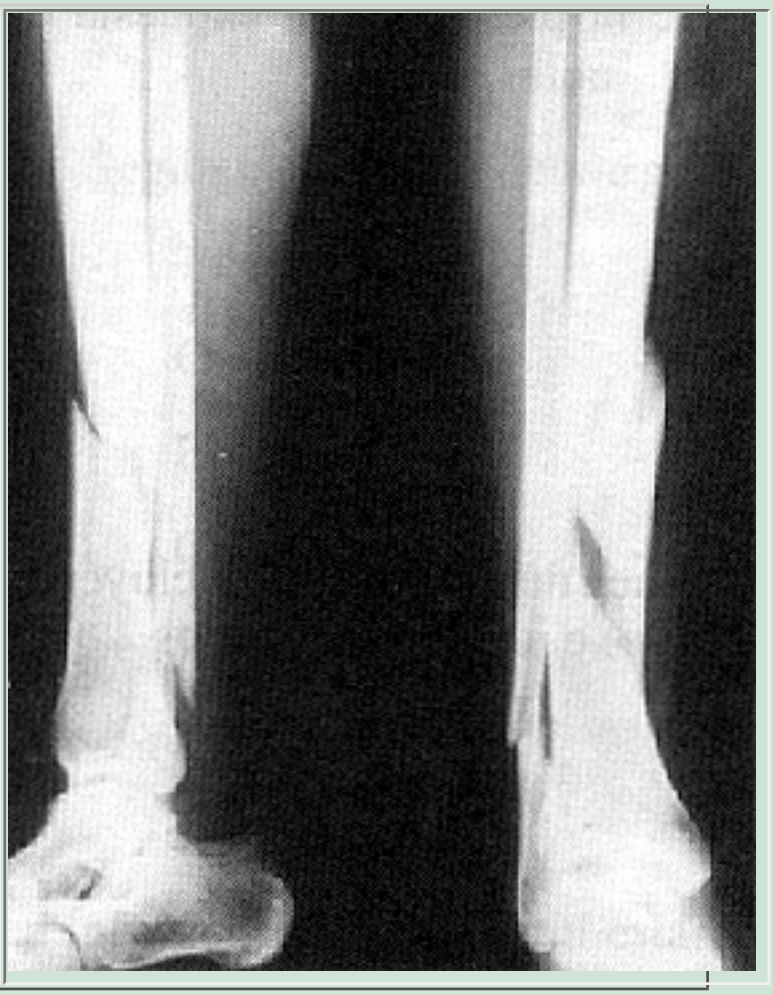
- Anatomía del rasgo: único, múltiple, conminución, dirección, forma, etc.
- Compromiso del peroné.
- Desviación de los fragmentos.

Los datos referidos son esenciales para configurar el pronóstico y el plan terapéutico. De este modo tenemos con frecuencia:

- Rasgo transversal o ligeramente oblícuo: propio de fractura por golpe directo, estable y de fácil tratamiento ortopédico.
- Rasgo espiroídeo: producido por un movimiento de torsión o rotación de la pierna con pie fijo (o viceversa), ubicadas generalmente en la unión del 1/3 medio con el distal; de muy difícil reducción, inestables; los extremos óseos suelen encontrarse desplazados y amenazan perforar la piel.
- Rasgo múltiple: generando una fractura conminuta; se produce habitualmente por un traumatismo directo, muy violento; por ello con mucha frecuencia va acompañada de grave contusión de partes blandas, extensos hematomas, erosiones de la piel o exposición de los fragmentos.
- Rasgo en ala de mariposa, que configura un tercer fragmento (Figura 30).

Figura 30

Extensa fractura del tercio distal de la pierna. Se destaca un gran tercer fragmento separado, por rasgo helicoidal. El riesgo de exposición es inminente.



- Fractura segmentaria: doble foco de fractura, proximal y distal. En estos casos es esperable que uno de los focos, más frecuentemente el distal, haga un retardo de consolidación (Figura 31).

Figura 31

Fractura segmentaria de la diáfisis de la tibia. Desplazamiento medial del fragmento intermedio. En este tipo de fracturas, con frecuencia el foco distal evoluciona hacia un retardo de consolidación o a una pseudoartrosis.

TRATAMIENTO

Abordaremos este aspecto, por razones prácticas, en dos momentos de la evolución:

I. Tratamiento de suma urgencia; esto es, en el momento y sitio mismo del accidente.

II. Tratamiento definitivo.

Tratamiento de suma urgencia

Corresponde a un momento crítico, dramático por las circunstancias en que ha sucedido el accidente, por la inquietud angustiosa que trae consigo, además del dolor y necesidad de tomar una conducta urgente.

Debe considerarse además que es frecuente que, de la conducta acertada o equivocada que en esos momentos se adopte, dependa la evolución futura de la enfermedad. Exposición del foco, compromiso vascular o neurológico, shock, dolores indebidos, etc., suelen ser las consecuencias de una toma de decisión errada.

Conducta a seguir

1. No mueva al enfermo hasta que se haya tomado una determinación inteligente.
2. Coja suavemente, pero con firmeza, el pie y el tobillo y procure, con una tracción axial suave, pero sostenida, corregir el eje axial y la rotación de la pierna fracturada.
3. Inmovilice el miembro inferior entero, desde la raíz del muslo hasta el pie, con cualquier elemento rígido: tabla, cartón, esquí, etc. Incluso da buen resultado un periódico doblado varias veces y conformando como un canal longitudinal.
4. Fije todo el miembro inferior a la férula rígida (férula de Thomas), con vendas, correas, etc.
5. Por último, si no tiene elementos rígidos a su disposición, fije el miembro fracturado, traccionado, al miembro sano.

Todo el procedimiento se puede realizar sin analgesia previa; si procede con calma y seguridad no debiera provocar dolor.

Si tiene analgésicos a su disposición, úselos sin vacilar, inyectándolos 15 minutos antes de intentar cualquier maniobra.

Otras recomendaciones

- Abrigue al enfermo.
- Pierna elevada.
- Ayúdelo psicológicamente infundiéndole confianza.
- Ofrézcale avisar a sus familiares.
- Si le es posible, acompáñelo.
- Determine su traslado urgente a un servicio especializado.
- Si ha administrado medicamentos (analgésicos, sedantes, opiáceos, etc.) indíquelo por escrito.
- Informe por escrito las circunstancias en que encontró al enfermo: pulso, respiración, estado de conciencia, comprobación del estado

circulatorio y neurológico de la pierna fracturada.
- Por último, deje constancia de cualquier otro hecho de interés: otras lesiones, estado de ebriedad, pérdida de conciencia, etc.

En estas condiciones, traslade al enfermo a un servicio de la especialidad.

Tratamiento definitivo

Quizás sean pocas las fracturas que han motivado mayores controversias respecto al tratamiento definitivo.

La lista de posibles complicaciones, riesgos producidos durante el desarrollo del tratamiento, o dificultades en el manejo de la fractura misma, es inquietante:

- Elevada incidencia de exposición del foco de fractura.
- Frecuente compromiso de las partes blandas que cubren la diáfisis tibial, agravado por el traumatismo quirúrgico de la técnica operatoria, con el riesgo inminente de la infección consecutiva.
- Gran tendencia a la inestabilidad de los fragmentos, sobre todo en aquellas fracturas de rasgos oblícuos o helicoidales.
- Dificultad a veces invencible para lograr la reducción correcta.
- Obligación de conseguir reducciones perfectas, sobre todo en el plano lateral (varo y valgo del fragmento distal).
- Conocida lentitud de los procesos de osteogénesis reparadora.
- Frecuente producción de secuelas post-yeso: edemas residuales casi invencibles, rigidez de rodilla y tobillo, atrofias musculares, especialmente del cuádriceps, etc.

Esta lista de riesgos y dificultades con que se enfrenta el médico en esta fractura, explica que se sigan todavía planteando diversos métodos de tratamiento.

Por un lado, hay quienes preconizan, y con muy buenas razones, la excelencia del método quirúrgico (osteosíntesis) como tratamiento ideal; hay otros, también con excelentes razones, que preconizan como ideal el tratamiento ortopédico.

La respuesta correcta al problema de cada enfermo, está en recordar que la decisión terapéutica está determinada por la consideración de numerosas circunstancias, que suelen ser diferentes en cada caso en particular, y sólo el estudio y evaluación inteligente y criteriosa de cada caso, permitirá la elección del método terapéutico ideal:

- Tipo de fractura.
- Anatomía de los rasgos.
- Inestabilidad de los fragmentos.
- Estado de la piel de la pierna.
- Edad del enfermo.
- Experiencia del equipo de médicos tratantes.
- Nivel de adecuación de infraestructura hospitalaria (pabellón aséptico, apoyo radiográfico, excelencia de instrumental, etc.).

Sólo después de haber estudiado profunda y reflexivamente cada caso, el médico deberá tomar una decisión definitiva y valedera para ese enfermo en forma particular.

En la actualidad hay un convencimiento casi universal en el sentido de que el tratamiento ortopédico, no quirúrgico, sería, en la mayoría de los casos, el más eficaz y el que menos riesgos presenta al enfermo. Métodos no agresivos, usados en forma simple o complementados con técnicas de tracción, empleando el yeso como elemento de contensión e inmovilización, con una técnica correcta, logran conseguir, en la inmensa mayoría de los casos, consolidaciones perfectas en plazos variables entre 3 a 5 meses.

Tratamiento ortopédico

Tan pronto como sea posible, en general a las pocas horas del accidente, se debe reducir a inmovilizar la fractura. En este momento los fragmentos pueden ser manipulados con facilidad, no hay contractura muscular, aún el edema no se ha producido; por lo tanto, las condiciones para lograr una reducción e inmovilización son ideales.

En general, si se actúa con suavidad, inspirando y ganándose la confianza del paciente, ni siquiera es necesaria la anestesia (focal o epidural).

1. Enfermo sentado con ambas piernas colgando en el borde de la camilla. El peso mismo de la pierna actúa alineando y reduciendo la fractura.
2. Médico sentado frente al enfermo en un nivel más bajo que la camilla.
3. Colocación de malla tubular y protección de las prominencias óseas.
4. Control visual de la correcta alineación de los ejes de la pierna: eje lateral, antero posterior y rotación.

5. Colocación de las vendas enyesadas hasta por encima del tobillo (primer tiempo).
   Se controla y corrige los ángulos del pie, evitando la posición en equino, en varo o valgo; se controla y corrige los ejes de la pierna: rotación, varo-valgo y ante o recurvatum.
6. Fraguado el yeso que inmoviliza el pie, se prolonga hasta un plano por debajo de la rodilla (segundo tiempo).
7. Control radiográfico de la posición de los fragmentos.
8. Se extiende la rodilla hasta dejarla en una semiflexión; entonces, se prolonga el yeso hasta un plano coincidente con el pliegue inguinal (tercer tiempo).
9. Enfermo hospitalizado:
   - Pierna elevada.
   - Control clínico permanente.
   - Alerta ante los signos de compresión dentro del yeso.
   - Iniciar de inmediato ejercicios activos de movilización de los dedos del pie, cuádriceps y cadera.
10. Alta cuando:
    - Se haya comprobado que no hay edema.
    - El control radiográfico demuestra una correcta y estable reducción.
    - No haya molestias derivadas del yeso.

Cuidados posteriores

Primera fase

1. El enfermo puede empezar a caminar con apoyo en 2 bastones (sin apoyo del yeso) desde el día siguiente de la reducción.
2. Si no camina, debe permanecer en cama, con la pierna elevada.
3. A los 7 a 10 días, el riesgo del edema prácticamente ha desaparecido y ya no es necesario mantener la pierna elevada.
4. Controlar la práctica de los ejercicios de cuádriceps, cadera y movimiento de los dedos del pie.
5. El estado del paciente y el estado del yeso, deben ser controlado cada 7 a 10 días.
6. Así se mantiene por 3 a 5 semanas. Transcurrido este lapso se da comienzo a una segunda fase en el tratamiento.
7. Nuevo control radiográfico.

Segunda fase

Transcurridas 4 a 5 semanas:

1. Se saca el yeso. Aseo de la pierna; examen del estado de la piel.
2. Control clínico de la estabilidad del foco de fractura. No debe olvidarse que es el examen clínico y no el aspecto radiográfico del foco de fractura, el que da una más fiel información respecto al progreso de la consolidación.
3. Radiografía: de control sin yeso.
4. Colocación de nuevo yeso, siempre en tres tiempos, como fue colocado la primera vez.
    - Taco de marcha.
5. Nueva radiografía de control, una vez fraguado el yeso.
6. Corrección de desviaciones de eje si las hubiera.
7. Si el grado de estabilidad clínico del foco de fractura confiere confianza en cuanto a su solidez, puede autorizarse la marcha con apoyo de bastones. Si así no ocurriera, no se autoriza la marcha hasta el próximo control.

En estas condiciones, caminando con apoyo del yeso, con ayuda de bastones, se mantiene hasta cumplir 3 meses de tratamiento.

Tercera fase

Cumplidas las 12 semanas:

1. Se retira el yeso.
2. Aseo y examen del estado trófico de la piel.
3. Control clínico del grado de solidez y estabilidad del foco de fractura.
4. Radiografía de control.

Según sea de confiable clínicamente el callo óseo, complementado por la información radiográfica, se procede:

1. Retiro definitivo del yeso.
2. Deambulación controlada con apoyo de bastones.
3. Venda elástica.
4. Rehabilitación controlada de movimientos de

rodilla, tobillo, pie y ortejos.
5. Rehabilitación controlada de cuádriceps.
6. Control clínico cada 10, 15, 20 y 30 días, hasta su recuperación completa.
7. Control radiográfico a los 30 y 60 días de sacado el yeso.

Inmovilización funcional

Cumplida la primera fase (3 a 5 semanas) y según sea de confiable clínicamente el callo de fractura, y dependiendo de la experiencia técnica del médico tratante, podría iniciarse la segunda fase del tratamiento con una bota de yeso (bota de Sarmiento), con apoyo en tuberosidad anterior de la tibia, muy bien modelada en torno a la base de los platillos tibiales, con apoyo en el contorno rotuliano, dejando libre el hueco poplíteo, lo que le permite la libre flexión de la articulación de la rodilla.

En la medida que haya dudas clínicas de una consolidación retrasada o falta de tecnicismo en el manejo de este tipo de yeso, es aconsejable decidirse por continuar la segunda y tercera fase con bota larga, bien modelada y ambulatoria.

La técnica del yeso con "inmovilización funcional", reactualizada por Sarmiento, corresponde a una modalidad de tratamiento que es privativa del especialista ya avezado en el manejo de esta modalidad terapéutica.

Circunstancias especiales que complican las fracturas de la tibia

En la inmensa mayoría de los casos, la fractura de tibia no presenta hechos clínicos que compliquen la evolución y el tratamiento que hemos descrito. Sin embargo, con cierta frecuencia, la fractura se rodea de circunstancias adversas que obligan a modificar el plan terapéutico que hemos señalado:

- Fracturas expuestas recientes o antiguas ya infectadas.
- Fracturas con gran edema de la pierna, bulas, escoriaciones, quemaduras, etc.
- Fracturas inestables.

Cada una de estas circunstancias obligan a tomar decisiones terapéuticas variadas y que son particulares para cada caso en estudio. Su tratamiento es propio del especialista, en un ambiente médico-quirúrgico altamente especializado. Daremos solamente algunas pautas básicas de procedimiento.

1. **Fracturas expuestas**: debe guiar su procedimiento según ciertos principios básicos:
    a. Evitar procedimientos que hagan expuesta una fractura cerrada (tratamiento incruento).
    2. Abrir y exponer ampliamente el foco expuesto.
    3. Aseo físico y quirúrgico del foco.
    4. Aponer o reducir los extremos óseos; no olvidemos que no es ése precisamente el objetivo de la intervención.
    5. Cierre por planos (excepto aponeurosis). Músculos afrontados, celular y piel. Es una condición indiscutible, que ninguna sutura debe quedar a tensión.
    6. Inmovilización por procedimientos que el médico habrá de seleccionar según lo aconsejen las circunstancias:
        - Tracción continua transesquelética (desde el calcáneo).
        - Bota larga de yeso, con ventana frente al foco. Sólo se recomienda en fracturas expuestas de grado I.
        - Férula de yeso, muy bien ajustada, en fracturas bien reducidas y consideradas estables.
        - Fijación externa, reservada a fracturas ampliamente expuestas (grado II o III) con pérdida de sustancia, infectadas, etc.
    g. Control permanente de la evolución de la herida y de la fractura.
    8. Antibioterapia adecuada.
    9. Cuando las circunstancias propias de la exposición hayan desaparecido, se continúa el tratamiento tal cual se hace en una fractura cerrada.
2. **Fracturas con gran edema, bulas, erosiones o quemaduras**. Instalar:

a. Tracción continua transcalcánea.
2. Férula de Braun.
3. Pierna elevada.
4. Control permanente.
5. Cuando las circunstancias adversas hayan desaparecido, se perfecciona la reducción y se inmoviliza con bota larga de yeso (mesa traumatológica).
   Generalmente debe ser realizada con anestesia general, epidural y control radiológico.
6. Fijación externa. Reservada para especialistas que posean una buena experiencia en el procedimiento.

3. **Fracturas inestables**: las fracturas de la diáfisis tibial frecuentemente resultan difíciles de reducir y de estabilizar. Una alternativa de tratamiento ortopédico para resolver el problema lo constituye el uso del vendaje enyesado con agujas de transfixión ósea e incorporadas al vendaje enyesado:
   a. Anestesia general o epidural para reducir la fractura en mesa traumatológica.
   2. Conseguida y mantenida la reducción, se transfixiona el segmento proximal y el distal de la tibia con uno o dos clavos de Steiman de 3 mm. La transfixión se realiza 3 a 4 cm, por lo menos, por encima y por debajo del foco de fractura.
   3. Comprobada la mantención de la reducción correcta, se coloca bota larga de yeso, incluyendo los segmentos de los clavos de Steiman, que quedan incorporados al yeso.
   4. Control de la reducción de la fractura.
   5. Si quedan defectos en la angulación de los fragmentos, se corrigen con los cortes en cuña del yeso ya fraguado.
   6. Los clavos se extraen después de un plazo de 4 a 6 semanas.
   7. Se continúa con el tratamiento según la forma habitual.

Tratamiento quirúrgico

Quizás sea la fractura de tibia donde el tratamiento quirúrgico (osteosíntesis) ha sido más discutido.

La lista de complicaciones directamente producidas por la intervención es larga; sin duda que de todas ellas, la más temible por sus consecuencias es la infección. Es por eso que en casi todos los servicios traumatológicos del mundo, se preconiza como método de elección el tratamiento ortopédico ya descrito, reservando la técnica quirúrgica para casos seleccionados según indicaciones muy estrictas y precisas. Sin embargo, el largo tiempo de inmovilización (mínimo 3 meses), la atrofia muscular y las rigideces articulares que conlleva, hacen que los casos de irreductibilidad determinen que la terapéutica se oriente al tratamiento quirúrgico, permitiendo una reducción anatómica y estable, una movilización articular precoz y una deambulación con descarga más segura y precoz.

Indicaciones

- Fractura expuesta.
- Fractura irreductible.
- Fractura inestable.
- Fractura con compromiso vascular.
- Fractura en hueso patológico.
- Fractura conminuta.

El cirujano puede sentir una poderosa tentación por resolver el problema usando placas, tornillos, clavos intramedulares, etc., engañado por la aparente facilidad que pareciera ofrecer un hueso de tan fácil acceso. El error es evidente; las dificultades técnicas para reducir y estabilizar los fragmentos óseos suelen ser insuperables, constituyéndose a menudo en una intervención de gran complejidad.

Además, el precio que el enfermo puede pagar por una reducción perfecta suele ser elevado y de proyecciones insospechadas.

La lista de complicaciones que pueden presentarse es temible:

- Infección de la herida.
- Osteomielitis del foco de fractura.
- Retardo de la consolidación.
- Pseudoartrosis.
- Dehiscencia de la herida.

El cirujano que afronta la responsabilidad de una terapéutica quirúrgica en una fractura de tibia, no debe ignorar que ya es un desastre una pseudoartrosis, pero si la pseudoartrosis está

infectada, el desastre puede tener consecuencias catastróficas.

Si la indicación quirúrgica (osteosíntesis) es válida, debe ser realizada bajo las siguientes condiciones:

- Cirujano traumatólogo altamente competente en cirugía ósea.
- Servicio de cirugía traumatológica de excelencia.
- Dotado de una infraestructura tecnológica de superior calidad.
- Asepsia garantizada en todas y cada una de las fases del tratamiento.
- Instrumental quirúrgico completo. Aquí no se admiten improvisaciones.
- Si todas estas condiciones son dadas, siempre es prudente pensar muchas veces antes de exponer al enfermo a un riesgo de tan alto nivel.
- El tratamiento de un fractura de la pierna implica tan elevada responsabilidad para el médico tratante, que es aconsejable sea derivada a un médico especialista.
- Si se estima que el tratamiento debe ser quirúrgico, su traslado a un Servicio de la especialidad es perentorio.

Técnicas de osteosíntesis en las fracturas de pierna

Expresión clara de cuan complejo puede llegar a ser el procedimiento quirúrgico a elegir en la osteosíntesis de la fractura, es la lista, todavía incompleta, de las más diversas técnicas actualmente en uso habitual:

- Enclavado endomedular con clavo Kuntschner.
- Enclavado endomedular con clavo Kuntschner, bloqueado.
- Placa de osteosíntesis.
- Tornillos en fracturas oblícuas o espiroídeas.
- Clavos de Enders.

Ante esta variedad de procedimientos a usar, la decisión final de su elección queda sujeta al criterio del médico tratante, que habrá de considerar muchos factores antes de tomar su decisión.

Con elevada frecuencia, una conducta razonable, inteligente y prudente de parte del médico tratante, no especialista o con escasa experiencia, es el traslado del

enfermo a un servicio de la especialidad.

En la mayoría de los casos, el enfermo le quedará eternamente agradecido.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Inferior.

LESIONES TRAUMATICAS DEL TOBILLO

Corresponden al grupo de lesiones traumáticas quizás más frecuentes de la vida diaria; por ello todo médico, cualquiera sea su lugar de trabajo, en algún momento, se verá obligadamente requerido a atender a un lesionado del tobillo.

Es posible que, en muchas circunstancias, la lesión deba ser atendida por un especialista; pero sin lugar a dudas, un médico con conocimientos y destreza adecuados, aunque no sea un traumatólogo, debiera conocer el tratamiento definitivo y correcto de la inmensa mayoría de estas lesiones.

CONSIDERACIONES ANATOMICAS Y FUNCIONALES

- La articulación del tobillo queda conformada por los extremos distales de la tibia y peroné, que estructuran una mortaja dentro de la cual encaja en forma muy ajustada, el cuerpo del astrágalo.
- La articulación es del tipo de las trócleas, en que las superficies armonizan en su diseño en forma perfecta. Cualquier desplazamiento lateral de una superficie sobre la otra, aunque sea mínima (sub-luxación), rompe la correspondencia entre ellas.
- La articulación queda sujeta por los ligamentos laterales: extremos peroneo-astragalinos y peroneo-calcáneo e interno, tibio astragalino o deltoídeo, extremadamente fuerte. La mortaja tibio-peronea, por su parte, queda sujeta por los ligamentos tibio-peroneos anterior y posterior, e indirectamente por la membrana inter-ósea.
- La articulación tibio-peronea tiene fundamentalmente dos movimientos:
- Flexión dorsal: en que el pie gira en torno a un eje transversal, se levanta y se acerca a la cara anterior de la tibia llegando a un ángulo de 20 a 30°.
- Flexión plantar: el pie gira hacia abajo en torno al mismo eje transversal, hasta formar un ángulo de 30 a 40°.

Otros movimientos que ejecuta el pie, no son, normalmente realizados por la articulación del tobillo:

- Rotación interna, aducción o inversión: la articulación del tobillo no posee normalmente este movimiento; el pie lo ejecuta girando en torno a un eje antero-posterior: el borde interno se eleva y el externo desciende. El pie realiza este

movimiento a nivel de la articulación sub-astragalina. Anormalmente, la articulación del tobillo es arrastrada a este movimiento por desplazamiento exagerado (traumático) de la articulación sub-astragalina.

- Rotación externa, abducción o eversión: el pie gira en torno al mismo eje antero-posterior, pero en sentido inverso: el borde interno del pie desciende y el extremo se eleva.
- Pronación: resulta de un movimiento complejo: hay eversión, abducción y flexión dorsal del pie.
- Supinación: igualmente es un movimiento complejo: el antepie gira hacia medial en aducción y flexión plantar. El astrágalo es arrastrado a un verdadero movimiento de tornillo, girando en torno a un eje vertical; así le ofrece a la estrecha mortaja tibo-peronea un diámetro mayor al que ésta puede soportar y con ello provoca la diástasis de la articulación tibio-peronea y ruptura de sus ligamentos.

TIPOS DE LESIONES DEL TOBILLO

Quizás no haya lesión traumática que tenga a su haber un mayor número de clasificaciones, cada cual más compleja, que sólo han contribuido a hacer aún más confusa la comprensión del problema.

Deben distinguirse dos tipos de lesiones:

I. Lesiones de partes blandas: esguinces.

II. Lesiones esqueléticas: fracturas maleolares.

Lesiones de partes blandas

Son aquellas en las cuales el estudio radiográfico no revela lesión ósea. Sin embargo, ello no significa en modo alguno que la lesión, por este solo hecho, deje de tener gravedad. Lesiones de tipo III pueden llegar a adquirir un pronóstico peor que el de una fractura maleolar.

Corresponden a lesiones de ligamentos y cápsula articular, de magnitud variable de acuerdo con la violencia del traumatismo.

Según sea la magnitud del daño se pueden clasificar en dos grupos:

- Entorsis.
- Esguinces.

Conceptos

Entorsis: corresponde a una lesión de poca magnitud, con distensión cápsulo-ligamentosa, sin ruptura de sus fibras. El cuadro es doloroso, produce edema del tobillo y generalmente no hay equímosis en el sitio de la lesión.

Es un término poco usado entre nosotros, y en la práctica se prefiere usar el término de esguince.

Es una medida de buena prudencia clínica, ya que no resulta fácil ni seguro diferenciar entre una u otra lesión, toda vez que la sintomatología no permite siempre una diferenciación diagnóstica.

En el **esguince**, en cambio, hay una lesión con desgarro de magnitud variable en el aparato cápsulo-ligamentosos de la articulación del tobillo.

Dentro del concepto "esguince", se incluyen lesiones de diverso grado de gravedad; desde aquéllas en las cuales ha habido un desgarro parcial del ligamento, hasta aquéllas en las cuales hay una destrucción completa del aparato cápulo ligamentoso de la articulación. Hay ruptura de los ligamentos externos, internos y aun de parte de la membrana interósea.

Así, se pueden distinguir tres grados:

Grado I : leves, con ruptura parcial del ligamento externo o interno.

Grado II : de gravedad mediana, con ruptura del ligamento pero sin signos clínicos de subluxación de la articulación.

Grado III : muy graves. Con signos clínicos de desgarro de ligamento interno, externo y aun de los tibio-peroneos. Con seguridad hay desgarro capsular. Por ello la articulación ha sufrido lesión grave en su estabilidad; en lesiones de este tipo debe considerarse como seguro que ha habido en cierto grado una subluxación, sea externa o interna, de la articulación del tobillo, aun cuando el examen radiográfico no logre demostrar la lesión.

Mecanismos de acción

1. El tobillo es llevado con mayor o menor violencia en un movimiento de inversión o eversión forzada.
2. Los ligamentos internos o externos son progresivamente distendidos.
3. Si el desplazamiento prosigue, la resistencia del ligamento es sobrepasada, y éste se desgarra parcial o totalmente, sea en su continuidad o en algunas de sus zonas de inserción ósea (lo más frecuente); suele arrancar un pequeño segmento óseo de la zona de inserción, lo cual se detecta en la radiografía.
4. Si el movimiento lateral de inversión o eversión continúa, al desgarro de los ligamentos del tobillo sigue el de la cápsula articular y de las fibras de la membrana interósea.
5. Si la inversión o eversión es llevada a un grado máximo, el astrágalo es arrastrado a un movimiento de rotación externa o interna; al girar ofrece un mayor diámetro transversal a la ajustada mortaja tibio-peronea. Como consecuencia se abre la articulación con ruptura de los ligamentos tibio-peroneos inferiores, generándose la diástasis tibio-peronea.
   Desde este instante debe considerarse que necesariamente hubo un grado de desplazamiento del astrágalo, con los caracteres de una sub-luxación.
6. Si el movimiento de inversión o eversión prosigue, puede ocurrir:
    a. Que el astrágalo choque contra el maleolo tibial y lo fracture (inversión del pie).
    2. En su movimiento de inversión y rotación, el astrágalo arrastra al maleolo peroneo al cual se encuentra sujeto por los ligamentos; le imprime un movimiento de rotación y lo fractura, generalmente por encima de la sindesmosis (fractura supra-sindesmal).
    3. Si el desplazamiento es en eversión, el ligamento deltoídeo es traccionado, y arranca el maleolo tibial, que generalmente se desplaza y gira sobre su eje.
    4. Si la violencia del traumatismo es extrema, el astrágalo ya sin sujeción alguna, se desplaza hacia el plano dorsal del tobillo, mientras la tibia lo hace hacia el plano ventral. El pie se luxa hacia atrás, el maleolo posterior de la epífisis tibial inferior, en su desplazamiento anterior, choca con el astrágalo y se fractura (fractura trimaleolar) con luxación posterior del pie.
    5. Con frecuencia ocurre además la luxación lateral interna o externa del tobillo.
    6. Finalmente, se llega a producir la luxación completa y la exposición, con ruptura de la piel. Tenemos la luxofractura expuesta.

Cualquiera sea la lesión producida, desde la más simple (entorsis)

hasta la más grave (luxofractura), en general tienen el mismo mecanismo de producción. La diferencia radica, dentro de ciertos límites, en la magnitud de la fuerza productora del traumatismo.

Signos y síntomas

Es importante en la anamnesis averiguar antecedentes que permitan deducir datos que orienten hacia el diagnóstico, así como la magnitud de los daños:

- Peso corporal.
- Carga de peso en el momento del accidente.
- Actividad que se desarrollaba en ese instante: deambulación normal, durante una carrera, o cayó con el tobillo torcido desde cierta altura, etc.
- Intensidad del dolor.
- Rapidez del aumento de volumen; su intensidad.
- Posibilidad de caminar, etc., son sólo algunos de los antecedentes orientadores en el diagnóstico exacto.

Sin embargo, no siempre hay una relación directa en la aparente intensidad del traumatismo sufrido, con la gravedad real de la lesión. Ello debe ser tenido en cuenta en el momento de formular una hipótesis de diagnóstico en la primera atención de urgencia.

Dolor: generalmente intenso; a veces llega a tal grado que provoca una lipotimia. El enfermo logra caminar con dificultad o sencillamente no lo puede hacer.

Aumento de volumen: puede ser instantáneo, progresivo y alarmante para el enfermo. Significa la existencia de un daño orgánico, sea óseo o de partes blandas; la magnitud y rapidez en producirse y progresar suele revelar la gravedad de la lesión.

Equímosis: empieza a aparecer dentro de las primeras horas y se extiende al tobillo, borde externo del pie, hasta los dedos y pierna, si el enfermo descansa con el pie elevado.

Palpación: dolorosa en toda la extensión del tobillo. Zonas especialmente sensibles en correspondencia al cuerpo de los maleolos o en zonas en torno a ellos,

inducen a identificar el sitio del daño, sea óseo o ligamentoso.

Importante es identificar la existencia de dolor intenso a la presión del área de la sindesmosis tibio-peronea inferior; señala, sin lugar a dudas, lesión de la articulación y eventual compromiso de la mortaja tibio-peronea.

Movilidad anormal del astrágalo: si el daño de la mortaja tibo-peronea es importante, con diástasis articular, puede llegar a pesquisarse el desplazamiento del astrágalo en sentido lateral medial o externo (peloteo astragalino).

Se fija la pierna del paciente con una mano, y con la otra, tomando el retropie con fuerza, se busca desplazar el astrágalo en sentido lateral. Su identificación es importante, pero su realización a veces es difícil o imposible por el dolor de la zona traumatizada.

Estudio radiográfico

Es imperativo y debe realizarse a la mayor brevedad.

Deducir un diagnóstico cierto, basándose sólo en todos estos hechos clínicos, implica el riesgo de cometer errores de diagnóstico.

Por ello el estudio radiográfico, aun en lesiones aparentemente intrascendentes, es obligatorio; su omisión es inexcusable.

Se exigen dos radiografías anteroposteriores: una en posición neutra, con pie al zenit y otra, con pie en rotación interna de 20° con el objeto de mostrar la articulación tibio-peronea inferior en un plano coincidente con el de sus superficies articulares. Ello identifica la posible diástasis articular.

La segunda proyección es lateral, y muestra posibles rasgos de fractura maleolares. No es infrecuente que fisuras o aun fracturas graves, sean difícilmente identificables en un solo plano anteroposterior.

El examen radiográfico señalado puede complementarse con radiografía anteroposterior con inversión forzada del retro-pie. El examen debe realizarse con muy buena anestesia local o general y la maniobra debe ser practicada por el propio traumatólogo. De resultar positiva, muestra el desplazamiento del cuerpo del astrágalo dentro de la mortaja, y la diástasis de la articulación tibio-peronea inferior.

La confirmación radiográfica de que no existen lesiones óseas, no autoriza para considerar a la lesión como intrascendente o de poca importancia. La sola lesión de las partes blandas, puede llegar a ser de extrema gravedad.

La posibilidad, muy frecuente, de una subluxación astragalina, con diástasis de la sindesmosis, reducida en forma espontánea, debe ser cuidadosamente considerada en todos los casos. El pronóstico de este tipo de lesiones es grave y ello debe ser tomado en cuenta en la decisión terapéutica.

Tratamiento

Identificada la lesión en su verdadera magnitud, debe procederse a su tratamiento inmediato:

Primera etapa

1. Inmovilización del tobillo con bota corta de yeso, almohadillado con una delgada capa de algodón (o soft-band). Se deja la bota de yeso abierta o entre-abierta, no ambulatoria (sin taco); pie elevado.
2. Analgésicos.
3. Control cuidadoso y continuado de la evolución.
4. Extrema atención a los signos de compresión por el edema del tobillo y pie, aun cuando el yeso esté entre-abierto. Ello no es garantía segura en cuanto a prevenir el edema.
5. Anti-inflamatorios no esteroidales: la indicación es relativa, considerando que la inmovilización determinada por el yeso se constituye en el más poderoso medio para disminuir el proceso inflamatorio en evolución.

Una excelente práctica, si el enfermo no es hospitalizado, es instruir al enfermo y familiares de la naturaleza de la lesión, riesgo de la compresión y cómo identificar sus signos. Deben ser instruidos sobre el modo de proceder en tal emergencia. Buena precaución es dar todas las instrucciones por escrito.

6. Analgésicos orales.
7. Instruir al enfermo sobre la posible aparición de equímosis en los días siguientes. No es infrecuente que el enfermo o sus familiares las identifiquen con una gangrena de los ortejos.

Segunda etapa

Ya desaparecidos los signos de la inflamación aguda, particularmente el edema, entre los 5 a 10 días del accidente se retira la bota de yeso, que fue provisoria, y se coloca bota corta de yeso ambulatoria, con taco de marcha. Se le mantiene por 4 a 6 semanas, dependiendo de la magnitud de los daños, inferidos éstos de acuerdo con la apreciación de los signos y síntomas iniciales.

Si el médico que realizó la primera etapa de emergencia, no es quién continúe con el tratamiento, junto con derivar al enfermo debe enviar un informe detallado de la apreciación personal de la posible magnitud de las lesiones. Ello será de utilidad para el médico tratante que recibe el caso.

El control del enfermo enyesado debe ser permanente; por lo menos cada 7 a 10 días, hasta cumplir el período de inmovilización.

Tercera etapa

Transcurrido el tiempo de inmovilización, se deben cumplir los siguientes tiempos:

- Idealmente quien retire el yeso debiera ser el médico tratante en

persona. Si así no fuese, es indispensable realizar un examen cuidadoso de las condiciones en que se encuentra el segmento que estuvo enyesado.
- Instruir sobre el tratamiento de la piel, posiblemente reseca por el yeso.
- Informar claramente que el tratamiento no finaliza con el retiro del yeso. Que ahora se inicia un período de rehabilitación cuya duración es incierta; aproximadamente durará tanto tiempo como estuvo inmovilizado.
- Tranquilizar respecto a la trascendencia de signos y síntomas que habrán de aparecer, una vez retirado el yeso.
- Uso de venda elástica: enseñar al enfermo o familiares el arte de colocarla.
- Autorizar la marcha, por períodos paulatinamente progresivos.
- Controlar la evolución periódicamente, hasta su total recuperación.

Fracturas y luxofracturas del tobillo

Constituyen una de las lesiones más frecuentes en la vida civil, deportiva, laboral, etc.

Quizás más que en ninguna otra, en estas lesiones se requiere, de parte del médico que recibe a uno de estos enfermos, un conocimiento claro y preciso de la naturaleza de la lesión, de su mayor o menor gravedad, y del tratamiento que en ese momento deberá realizar.

Principios básicos que deben considerarse en el manejo de estos enfermos

- La aparente magnitud, mayor o menor del traumatismo, no siempre está en relación directa con la gravedad de los daños sufridos en la articulación del tobillo. Por ello, deducir de la magnitud del accidente la gravedad mayor o menor de las lesiones, constituye un error y es causa de muchos diagnósticos

equivocados.

- De ello se deduce que en toda lesión traumática del tobillo, por simple que parezca, el estudio radiográfico completo es imperativo.
- Frente a toda lesión traumática del tobillo, la posibilidad de una subluxación externa, anterior o posterior al astrágalo debe ser cuidadosamente considerada, aunque la radiografía no lo demuestre así. El desplazamiento astragalino pudo haberse reducido en forma espontánea, pero el daño articular existe. Ello es determinante en el pronóstico y tratamiento.
- Si la radiografía muestra la existencia de fracturas maleolares, la posibilidad de que hubo una subluxación es inminente.
  Si la fractura del maleolo peroneo coincide con el plano de la articulación tibio-peroneo inferior (fractura sindesmal) o se encuentra por encima de ella (fractura supra-sindesmal), debe considerarse que la subluxación del astrágalo es una realidad.
- Cuanto más alta sea la fractura del peroné, en relación a la sindesmosis, más intensa debe ser considerada la lesión ligamentosa tibio-peronea: ruptura de los ligamentos peroneos externos, tibio-peroneo anterior y posterior y de la membrana interósea. Por ello, la insuficiencia de la mortaja tibio-peronea debe ser considerada como un hecho evidente.
- La configuración anátomo-funcional de la mortaja tibio-peronea en relación al astrágalo exige una correspondencia exacta.
  El tratamiento de una luxofractura del tobillo obliga a una reposición exacta de la relación mortaja y astrágalo.

Clasificación

Resulta extremadamente difícil establecer una clasificación de las luxo-fracturas del tobillo. Prueba de ello es que se han ido sucediendo una tras otra por lo menos 4 ó 5 clasificaciones distintas, todas ellas basadas en puntos de vista diferentes y que, en general, no han logrado aclarar el problema, pero sí han conseguido hacerlo más confuso e incomprensible.

Clasificación de Laugen-Hansen: basada en el mecanismo de acción del traumatismo, deduciendo de éste el tipo de lesión y su magnitud.

a. Fracturas por abducción.
2. Fracturas por aducción.
3. Fracturas por rotación externa con diástasis tibio-peronea inferior, en que hay pronación del pie (las más frecuentes).

4. Fracturas por rotación interna, con supinación del pie.

Clasificación de Wiles-Adams: está basada en el tipo de daños anatómicos sufridos por la articulación:

a. Desgarro de los ligamentos del tobillo, secundarios a una subluxación astra-galina momentánea, que se ha reducido en forma espontánea.
2. Desgarro de los ligamentos del tobillo, asociado a fracturas maleolares.
3. Fracturas maleolares sin desplazamiento de fragmentos.
4. Fractura del tobillo con subluxación externa o postero-externa.
5. Fractura del tobillo con subluxación interna o postero-interna.
6. Fractura del tobillo con luxación anterior de la pierna.

Clasificación de Willeneger y Weber: es, de todas, la más simple. Se basa fundamentalmente en las características de la fractura del maleolo peroneo: nivel, grado de desplazamiento, orientación de la superficie de la fractura. De estos aspectos se deduce la gravedad de la lesión articular, del compromiso de partes blandas, integridad de la articulación tibio peronea inferior, considerada como esencial en la función del tobillo.

Así, se clasifican las luxo-fracturas en tres tipos:

- **Tipo A**: la fractura del peroné se encuentra a nivel o por debajo de la sindesmosis; puede ir acompañada de fractura del maleolo interno. No hay lesión ligamentosa importante. Hay indemnidad de los ligamentos tibio-peroneos inferiores, de la membrana interósea, así como del ligamento deltoídeo.
- **Tipo B**: corresponde a una fractura espiroídea del peroné, a nivel de la sindesmosis; puede ir acompañada de fractura por arrancamiento del maleolo tibial o ruptura del ligamento deltoídeo. Debe considerarse la posible ruptura del ligamento tibio-peroneo inferior, con la correspondiente subluxación del astrágalo e inestabilidad de la

articulación.

- **Tipo C**: fractura del peroné por encima de la sindesmosis; la fractura puede encontrarse en el 1/3 inferior, en el 1/3 medio de la diáfisis o aun a nivel del cuello del peroné (fractura de Maisonneuve). Debe contemplarse esta posibilidad, sobre todo cuando se acompaña de fractura del maleolo interno; el estudio radiográfico debe abarcar todo el esqueleto de la pierna.

Las lesiones ligamentosas son extensas; hay inestabilidad de la articulación, las subluxaciones son frecuentes y hay desgarro de la membrana.

Sintomatología

- Dolor espontáneo, generalmente intenso; se exacerba con los movimientos o tentativas de caminar. Es preciso e intenso a la presión del sitio de la lesión.
- Aumento de volumen, rápido en aparecer y progresivo.
- Equímosis tardías, submaleolares y que a veces descienden a lo largo de los bordes externo o interno del pie.
- Impotencia funcional.

Importante es cómo el simple esguince, arrancamiento del vértice de un maleolo, la fractura uni o bimaleolar y aun la subluxación del tobillo, pueden presentar una sintomatología enteramente similar.

"Nunca está más expuesta la reputación de un traumatólogo, que cuando pretende hacer un diagnóstico seguro, basándose sólo en hechos clínicos" (Watson Jones).

La experiencia enseña que en ello hay una gran verdad. Por ello la radiografía es indispensable y obligatoria.

Examen radiográfico

La inseguridad del examen clínico para establecer un diagnóstico correcto obliga, en forma absoluta, a realizar un estudio radiográfico completo, aun en lesiones aparentemente simples.

Deben realizarse radiografías por lo menos en tres planos:

- Anteroposterior, con el eje del pie perpendicular al plano de la placa.
- Lateral, con el eje del pie paralelo al plano de la placa.
- Oblícua, con el eje del pie en rotación interna, en un ángulo de 25° con respecto al plano de la placa. En esta incidencia, el plano de la sindesmosis queda orientada en el mismo sentido que el haz de los rayos.

Ante la sospecha de diástasis de la sindesmosis, puede ser necesario obtener una radiografía antero-posterior y otra oblícua, con una maniobra de inversión forzada del retropie. La maniobra debe ser realizada personalmente por el traumatólogo y bajo anestesia general o local.

Si existe daño en la integridad del aparato cápsulo-ligamentoso de la mortaja, se consigue el desplazamiento en aducción del astrágalo. El no detectar el daño articular induce a un grave error diagnóstico.

Tratamiento

Deben considerarse en dos momentos distintos:

- Tratamiento de urgencia.

- Tratamiento definitivo.

Tratamiento de urgencia

Las circunstancias en que generalmente se produce el accidente, la intensidad de la sintomatología y el detectar desde el primer momento la gravedad posible de la lesión, obliga a que todo médico, no necesariamente especialista, posea un mínimo de conocimientos referidos al tema y pueda así, tomar una determinación correcta.

Medidas de urgencia

a. Enfermo acostado.
2. Analgesia inyectable, si ello fuese

posible.
3. Retirar calzado.
4. Inmovilización provisoria con férula de cartón, de yeso, etc., según lo permitan las circunstancias.
5. Traslado inmediato a un centro asistencial.

Medidas de urgencia en un centro médico no especializado

a. Retiro de la inmovilización de urgencia, si ella resulta inadecuada.
2. Estudio radiológico del tobillo. Comprobación de la magnitud del problema, lo que determinará la mayor o menor urgencia en la conducta a seguir.
3. Recambio de la inmovilización, si ello fuese menester, por una férula de yeso o bota corta almohadillada, provisoria, abierta y entre-abierta; pierna elevada y traslado.
4. Analgesia inyectable, si ello fuese necesario.
5. Evacuación, con las radiografías e informe escrito, de los hallazgos clínicos y tratamientos realizados.

En la mayoría de los casos las medidas señaladas son suficientes para resolver el problema de la emergencia. La continuidad del proceso le corresponderá al especialista.

Hay, sin embargo, una situación de especial gravedad que obliga al médico de urgencia, sea o no traumatólogo, a actuar en forma inmediata.

Ocurre en la luxofractura cerrada, con desplazamiento anterior de la tibia y posterior del pie; la epífisis distal de la tibia cabalga sobre el cuello del astrágalo, distiende la piel del dorso del pie, generando una fuerte compresión de atrás adelante, que

lleva en el plazo de una pocas horas a la necrosis de piel y celular.

Generalmente se trata de una fractura bi o trimaleolar; los bordes agudos y cortantes de los rasgos de fractura maleolares, al presionar a su vez la piel que los cubre, hacen inminente la exposición de la luxofractura.

La reducción de la luxofractura, aunque no sea perfecta, cumple el objeto esencial de volver los segmentos óseos a su sitio y hacer desaparecer la compresión de la piel. El término del proceso será objeto del especialista.

Tratamiento definitivo

Puede ser ortopédico o quirúrgico.

Objetivos

- Reducir los fragmentos óseos desplazados, a su sitio normal.
- Reducir la subluxación si persiste. Debe considerarse que ésta pudo haber existido y que se redujo en forma espontánea.
- Conseguir la reducción de la mortaja tibio-peronea, de modo que el astrágalo recupere su encaje perfecto.

Los objetivos señalados no siempre se pueden alcanzar con procedimientos ortopédicos. El desplazamiento de los maleolos adquiere tal característica, que obliga a la reducción quirúrgica. Sin embargo, debe considerarse que ello ocurre en forma excepcional y que el especialista debe estar seguro que si con el procedimiento ortopédico logra los objetivos señalados, éste se constituye en el método de elección.

De este modo, debe mantenerse el criterio que los tratamientos quirúrgicos deben ser empleados ante la imposibilidad o fracaso de un tratamiento incruento. Ningún tratamiento quirúrgico, por eficiente que parezca, logrará superar a un buen tratamiento ortopédico, si con él se han logrado los objetivos señalados. La tendencia actual, que induce a "operar casi todas las fracturas maleolares", constituye una evidente exageración, no carente de riesgos y complicaciones.

Fracturas o luxofracturas de tratamiento ortopédico

- Fractura uni o bimaleolares sin desplazamiento de fragmentos.
- Fracturas uni o bimaleolares desplazadas, que fueron reducidas ortopé-dicamente.
- Luxofracturas laterales que fueron reducidas en forma perfecta.

Técnica del procedimiento de reducción ortopédica

1. Paciente en decúbito dorsal, en camilla o mesa quirúrgica.
2. Anestesia del tobillo: puede usarse anestesia local e intra-articular, pero idealmente se prefiere anestesia regional (espinal o epidural) o general.
3. Se coloca la rodilla en 90° con un soporte bajo el hueco poplíteo (relaja los gemelos) y el tobillo en ángulo de 90°. En caso de luxación posterior del pie se efectúa una maniobra "como si estuviera sacando una bota", traccionando hacia distal y hacia adelante el talón, manteniendo el tobillo en 90°, lo que asegura la mantención de la reducción. Se apoya la planta del pie en el pecho del médico que efectúa la maniobra, quedando libres sus dos manos, que efectuarán la reducción de los desplazamientos laterales; el operador ejerce una compresión bimaleolar con la palma de las manos, recordando que el maleolo peroneo se encuentra más posterior que el maleolo tibial; durante esta maniobra se pueden efectuar desviaciones en varo o valgo forzado, para reducir los desplazamientos de los maleolos. Habitualmente se requiere de una maniobra en varo forzado ya que la luxación más frecuente es la posteroexterna y por lo tanto la maniobra de reducción debe ser en sentido opuesto, es decir, hacia medial o en varo. Luego se instala una bota corta de yeso acolchada

manteniendo el tobillo en 90° y con compresión bimaleolar en varo o valgo, según la lesión.

4. El paciente queda hospitalizado bajo vigilancia por posible aparición de signos de compresión por yeso.
5. Radiografía de control: los parámetros radiológicos deben ser:
    - Restauración de la mortaja tibio-peroneo astragalino en el plano antero-posterior en un 100%.
    - En el plano lateral, si ha habido una fractura del maleolo posterior o tercer maleolo, se acepta una falta de reducción hasta 1/3 en la superficie articular de la tibia. Esta norma es más estricta en pacientes jóvenes.
6. Si la reducción ortopédica no ha sido satisfactoria, será de indicación quirúrgica.

Continuación del tratamiento ortopédico

1. Cambio de yeso a los 7 a 10 días, sin anestesia, repitiendo la maniobra de reducción. Se instala bota de yeso sin taco, no ambulatoria por 3 a 4 semanas, y nuevo control radiológico para asegurarse de la mantención de la reducción.
2. Luego se instala bota corta de yeso con taco por 3 a 4 semanas, con marcha progresiva, y controlando la tolerancia a la carga y el edema. Si aparece edema, debe disminuir el número de horas que el paciente está de pie y mantener el pie en alto, que debe ser obligatorio durante el descanso nocturno.
3. A las 6 a 8 semanas se retira el yeso, se efectúa control radiológico, y se inicia una terapia de rehabilitación: movilización activa con flexo-extensión del tobillo en agua caliente durante 20 minutos, 2 a 3 veces al día.

Fracturas o luxofracturas de tratamiento quirúrgico

- Fracturas uni o bimaleolares irreductibles e inestables.
- Luxofracturas uni o bimaleolares irreductibles o inestables.
- Fractura del maleolo posterior (tercer maleolo) que compromete más de 1/3 de la superficie articular, desplazado e irreductible.
- Luxofracturas expuestas.

Las indicaciones terapéuticas expresadas corresponden a normas generales.

Resulta imposible determinar indicaciones precisas para cada una de las múltiples y variadas lesiones traumáticas del tobillo por: magnitud de las lesiones, tipo de enfermo (edad, sexo, actividad), ambiente médico, experiencia o inclinación terapéutica del traumatólogo, oportunidad en que se adopta la resolución definitiva (tardía o precoz), etc. Son sólo algunas de las circunstancias que deben ser tomadas en cuenta para decidir la modalidad de tratamiento.

Debe considerarse que, en la mayoría de los casos, la determinación y realización del tratamiento debe quedar en manos del traumatólogo.

Pueden ser objeto de un tratamiento definitivo, por parte de un médico no especialista, con una adecuada versación en el manejo de estos enfermos, aquellas fracturas maleolares no desplazadas o luxofracturas reducidas y estables con maniobras sencillas.

Todos aquellos casos que requieren maniobras complejas de reducción ortopédica, o que requieren intervención quirúrgica, deben obligadamente ser referidas en forma urgente al especialista.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Inferior.

FRACTURAS DEL PIE

Abordaremos este capítulo refiriéndonos a:

- Fracturas del astrágalo.
- Fracturas del calcáneo.
- Fracturas del metatarso y dedos.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Inferior.

FRACTURAS DE COLUMNA VERTEBRAL

Las fracturas de columna vertebral presentan diferentes características, dependiendo del segmento afectado. Por esta razón, desde el punto de vista clínico, radiológico, fisiopatológico y terapéutico, estas fracturas se pueden dividir en aquéllas que afectan la región cervical, torácica, toraco-lumbar y lumbar. Cada una de ellas tiene características clínicas que las hacen diferentes entre sí.

En forma natural hay cierta tendencia a clasificar las fracturas de acuerdo al compromiso anatómico. Aun hoy día se mantiene vigente en parte esta tendencia.

Actualmente se aplica más el mecanismo de producción para clasificar las fracturas de columna. Esto es muy importante porque de ello dependerá el tratamiento, al deducir si la fractura es estable o inestable, ya que en ello está involucrada la posibilidad de lesión neurológica.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Inferior.

FRACTURA Y LUXOFRACTURA DE COLUMNA CERVICAL

Las lesiones de columna cervical son de gran importancia, por su gravedad y por las implicancias neurológicas que ellas conllevan. Estas lesiones neurológicas provocan graves limitaciones e invalidez en la vida de personas en plena actividad laboral.

El costo del tratamiento para las personas, instituciones y países es extraordinariamente alto.

El traumatismo raquimedular cervical es más frecuente que el dorsal y el lumbar, debido a que es el segmento más móvil de la columna y soporta en su extremo superior a la cabeza.

Un 50% de los traumatismos de la columna cervical presentan morbilidad neurológica de diferente gravedad y una mortalidad de alrededor del 10%.

Es importante tener en cuenta que de los traumatismos cervicales que no presentan daño neurológico en el momento inmediato del accidente, un 10% lo presenta con posterioridad, por lo que todos los traumatismos cervicales se deben considerar como potenciales traumatismos raquimedulares, hasta que la evolución demuestre que no hay daño medular o radicular en forma definitiva.

Los traumatismos de la columna cervical se distribuyen en 20% para C1 - C2 y en 80% para C3 - C7; dentro de este último segmento, las vértebras más frecuentemente comprometidas son C5 y C6.

Las lesiones de C1 - C2 pueden comprometer la vida del paciente y producir tetraplejia, por lo que son de extraordinaria gravedad.

Estas lesiones de tanta gravedad han llevado a estudiar e investigar los mecanismos íntimos que producen las lesiones medulares; si a esto agregamos que la incidencia en EE.UU. es de 40 casos al año por cada millón de habitantes, nos encontramos frente a un cuadro de extraordinaria importancia médica, social y económica.

Como ya se insinuó, los pacientes con mayor riesgo son jóvenes y adultos en plena capacidad laboral, ya que son los que están expuestos a riesgos de sufrir accidentes del tránsito y laborales.

La lesión medular cervical es tan grave, que presenta entre un 7 y un 15% de mortalidad general y entre un 35 y un 50% de mortalidad en las lesiones cervicales completas, según diferentes publicaciones.

LESIONES DE LA COLUMNA CERVICAL C1 - C2

LESIONES DEL SEGMENTO C3 - C7

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Inferior.

FRACTURAS DE COLUMNA TORACOLUMBAR

Es una de las fracturas más frecuentes, después de las fracturas de fémur y de Colles.

Estas fracturas se producen en accidentes de tránsito, en caídas de altura de pie o sentado (accidente del trabajo), en aplastamiento (caída de murallas en terremotos). En politraumatizados, al igual que en pacientes que quedan inconscientes en accidentes de alta energía, la posibilidad de fractura de la columna debe ser cuidadosamente investigada.

Las lesiones óseas de la columna vertebral no difieren en gran medida de las fracturas de otros huesos; tienen características parecidas y su tratamiento y evolución responde a los mismos principios.

Con el progreso industrial, magnitud del tránsito, etc., estos accidentes serán cada vez de mayor envergadura y frecuencia.

La gravedad de la lesión vertebral está dada principalmente porque en su interior, la columna vertebral encierra el tallo medular y éste se puede lesionar, ocasionando graves secuelas que pueden ser irreversibles.

Felizmente, éstas son de menor frecuencia comparadas con aquéllas que afectan sólo el aparato osteoligamentoso de la columna vertebral.

CLINICA

Signos y síntomas

Hay que sospechar lesión vertebral cuando el mecanismo del accidente es alguno de los ya mencionados o cuando éste no es claro y espontáneo.

Existen también fracturas de columna sin que haya un mecanismo de gran energía en pacientes osteoporóticos, en que basta una pequeña fuerza en flexión para producir un acuñamiento del cuerpo vertebral.

Dolor

Aunque puede pasar inadvertido, lo habitual es que sea muy evidente, sobre todo a la percusión de las apófisis espinosas. Como la signología y la sintomatología son poco específicas, la clínica no es determinante, por lo que el estudio radiográfico es fundamental en el diagnóstico de estas fracturas.

Contractura muscular

Está presente siempre en estas lesiones, con lo que se limita fuertemente la movilidad vertebral.

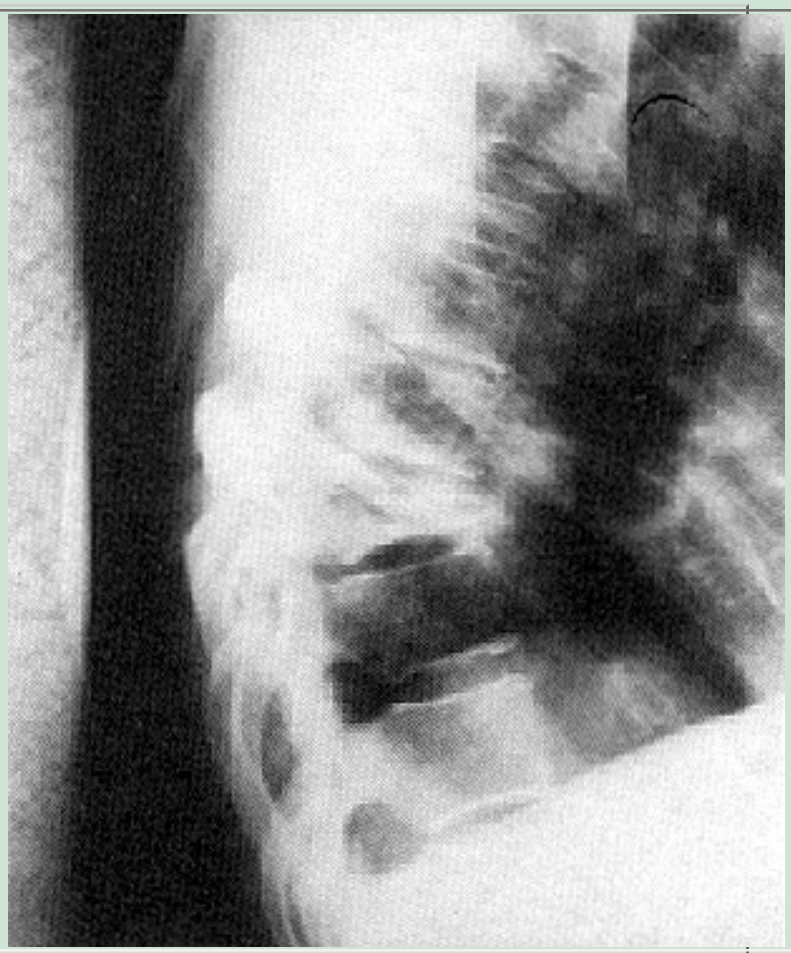
Signos neurológicos

Deben ser interpretados como signos indirectos de una fractura de la columna, que además, casi con seguridad tiene el carácter propio de una fractura inestable. Su identificación es imperiosa; su pronóstico es inquietante al revelar inequívocamente un daño raquimedular.

Signos neurológicos como paresia, hipoestesia, anestesia, alteraciones de los reflejos osteo-tendinosos, sobre todo si son asimétricos o progresivos, tienen un significado inquietante, determinan un mal pronóstico y en muchas ocasiones indican terapias quirúrgicas descompresivas de urgencia.

Figura 37

Fractura antigua de columna vertebral torácica. Intenso acuñamiento anterior propio de un mecanismo de flexión-compresión en cuerpo vertebral intensamente osteoporótico. No hay compromiso neurológico.



Otros signos importantes de pesquisar son los que traducen compromiso esfintereano, alteraciones de la sensibilidad perineal, reflejo anal y bulbocavernoso.

Resumiendo, hay que investigar:

- Sensibilidad,
- Motricidad,
- Reflejos osteotendinosos, y
- Reflejos y sensibilidad esfintereana.

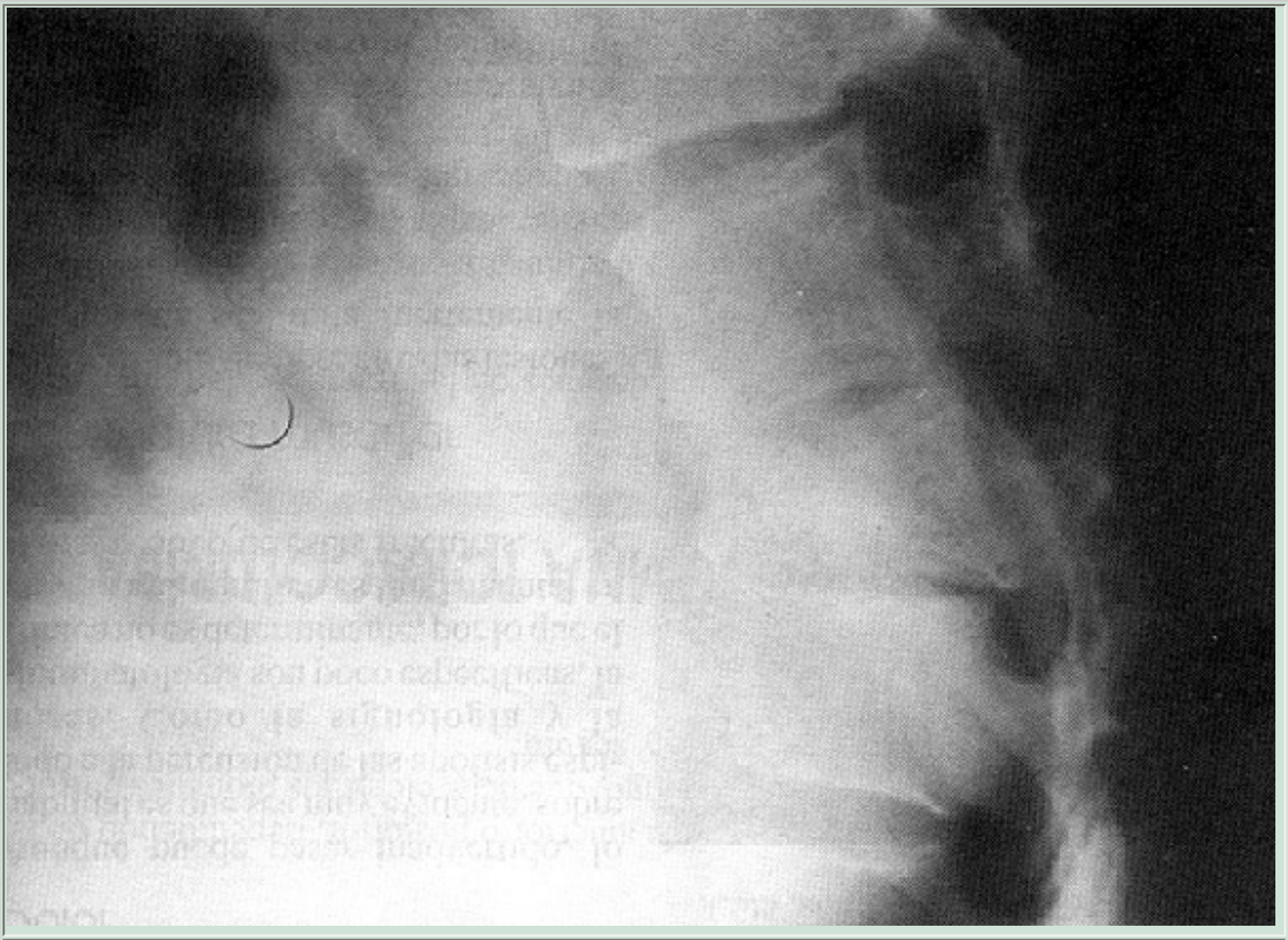


Figura 38

Fractura de columna vertebral. Por flexión-compresión. Acuñamiento anterior con indemnidad del muro posterior.

Figura 39

Fractura de cuerpo vertebral. Que compromete principalmente la placa superior. En menor grado está com-prometido el muro anterior.

CLASIFICACION

Es importante comprender la clasificación de las fracturas de la columna, porque en ella se ha usado como criterio para su definición, los mecanismos de la fractura, la magnitud del daño óseo resultante, la existencia de compromiso neurológico, señalando así los factores de los que depende el pronóstico, así como la decisión terapéutica.

Muchas han sido las clasificaciones con las cuales se ha pretendido aclarar los conceptos referidos, patogenia, anatomía patológica, clasificación de los daños óseos, etc., en un intento de entregar al traumatólogo una guía confiable de los daños vertebrales producidos y que lo orienten en la proyección pronóstica y en la determinación terapéutica.

Clasificación de Denis (1982)

Tomando referencias de estudios anteriores (Holdsworth), Denis ha creado su clasificación tomando en consideración principios ánatomo-funcionales muy claros, que explican el porqué de los mecanismos patogénicos que provocan las

fracturas. Además, ha recopilado no sólo sus propios conceptos, sino que ha incorporado en su estudio conceptos de otros autores, que, como él, se han dedicado al estudio de este mismo problema.

El resultado ha sido crear una clasificación muy sólidamente fundada, expresada en forma sencilla y de fácil comprensión.

Básicamente, los mecanismos que producen una fractura de columna vertebral son: flexión, extensión, rotación, cizallamientos y compresión axial.

Es excepcional que actúen aisladamente, lo habitual es que sean varios los mecanismos que hayan actuado en forma simultánea. De allí se explica la complejidad de su anatomía patológica, así como la diversidad de sus posibles complicaciones.

Las tres columnas de Denis: para este autor, la estabilidad y funcionalidad de la columna vertebral está sustentada en la existencia de tres pilares que, unidos en una sola unidad funcional, permiten el complejo mecanismo con que funciona el "órgano columna vertebral":

1. **Columna anterior**: Formada por la parte anterior de los cuerpos vertebrales, fuertemente unidos unos a otros por la banda longitudinal de ligamento común vertebral anterior y por la parte anterior del anillo fibroso del disco intervertebral, fuertemente adherido a las caras superior e inferior de las vértebras adyacentes, así como al cuerpo del ligamento vertebral común anterior.
2. **Columna media**: Formada por la parte posterior del cuerpo vertebral, unido y sólidamente fijado al ligamento vertebral longitudinal común posterior y al anillo fibroso posterior.
3. **Columna posterior**: Formada por el arco óseo posterior: pedículos, láminas, apófisis transversas articulares y espinosas y, además, el complejo ligamen-tario posterior; ligamento interespinoso, amarillo, cápsulas y ligamentos articulares.

La configuración anatómica y funcional de cada uno de estos tres pilares, puede ser parcial o totalmente destruida, en forma aislada o en conjunto, por acción del traumatismo.

Basado en esto, Denis establece dos concepciones que son trascendentales para la comprensión de las fracturas de la columna vertebral.

Estabilidad de la columna fracturada

Concibe dos tipos de fracturas vertebrales de acuerdo al grado de estabilidad en que han quedado después del traumatismo.

1. **Fractura estable**: Es aquélla en la cual el daño vertebral se reduce a la lesión de uno solo de los tres pilares

señalados; generalmente corresponde al pilar anterior, en las fracturas por flexión-compresión. La fractura es estable, su contensión es sólida, no hay daño neurológico y su tratamiento es simple.
La situación es similar en los casos en que la lesión sólo compromete el arco posterior.

2. **Fracturas inestables**: Son aquellas en las cuales existen por lo menos dos pilares comprometidos; como ocurre, por ejemplo, en las fracturas por estallido, en donde existe compromiso de la columna anterior y posterior.

Por supuesto, si son tres pilares los comprometidos, el grado de inestabilidad será mucho mayor.

Son fracturas de pronóstico extremadamente grave y generalmente complicadas por problemas neurológicos. Por su inestabilidad, obligan a la corrección de la desviación de los ejes del tallo vertebral, a la estabilización de las fracturas y a reparar los daños neurológicos.

Grado de las lesiones

De acuerdo con el grado o magnitud de las lesiones, Denis las clasifica en dos grupos:

- Fracturas con lesiones menores.
- Fracturas con lesiones mayores.

Fracturas con lesiones menores

Son fracturas estables, en que el segmento fracturado corresponde a apófisis transversas, que son las más frecuentes, a apófisis espinosas o de la "pars articular", que son las más raras del grupo.

En general son todas ellas poco frecuentes, provocadas por contusiones directas: puñetazo en el box, caídas de espaldas con golpe directo en la región lumbar, o por contractura violenta de la musculatura lumbar.

Fracturas de lesiones mayores

Se producen como consecuencia de traumatismos de gran energía, que llegan a fracturar las estructuras óseas de uno o varios de los pilares vertebrales.

Es tal la variedad de lesiones que pueden comprometer la estructura esquelética de la columna, que se han debido clasificar

en cuatro distintos grupos. A pesar de ello, debe quedar muy en claro que este intento de ordenación no logra incluir a muchas otras, en las cuales la especial estructura de la fractura no se corresponde con ninguno de los cuatro grupos diseñados:

1. Fracturas por flexión-compresión

Tal vez sean las más frecuentes y las de menor gravedad dentro de las de este grupo.

Se producen por un mecanismo de flexión-compresión del pilar anterior de la columna. La vértebra es aplastada en su mitad anterior, adopta una forma en cuña más o menos acentuada. Las columnas media y posterior no se alteran, confiriéndole a la columna la estabilidad propia de este tipo de fractura.

En forma muy ocasional, en angulaciones extremas, puede haber ruptura ligamentosa o aun alguna fractura aislada del arco posterior; la estabilidad sigue sin alteración. No se acompañan de compromiso neurológico.

La tomografía axial computada es muy precisa al determinar el segmento del cuerpo vertebral comprometido:

- Compresión vertebral anterior, con fractura de la cara ventral de la vértebra.
- Aplastamiento de la cara vertebral superior, o craneal.
- Aplastamiento de la cara vertebral inferior, o caudal.
- Aplastamiento de ambas caras vertebrales.
- Aplastamiento de una de las caras vertebrales laterales.

2. Fracturas por estallido (Fractura de Burst)

Representan un 30% de las fracturas de este grupo.

Se producen al soportar una carga ejercida a lo largo del eje vertical de la columna; la fractura es por aplastamiento y generalmente se mantiene el paralelismo y horizontabilidad de las caras craneal y ventral del cuerpo vertebral.

Se producen por caída libre de pie, en que la contractura muscular vertebral transforma una columna en un tallo rígido.

La fractura compromete simultáneamente el pilar o columna anterior y medio; la fractura es inestable. Así es como en la fractura con estallido del muro posterior, pueden emigrar violentamente dentro del canal raquídeo, fragmentos óseos y discales, produciendo lesiones medulares o radiculares. Ello

explica que, en fracturas de este tipo, se produzcan lesiones neurológicas en el 50% de los casos.

La radiografía lateral así como la tomografía axial computada puede mostrar:

- Fractura del muro posterior.
- Fragmentos óseos dentro del canal raquídeo.
- Distancia interperpendicular disminuida.
- Fractura de cortical interna de las láminas.
- Ocupación del canal raquídeo por cuerpos extraños. A nivel de L3, obstrucciones de hasta un 60% del lúmen del canal pueden no provocar lesión neurológica, pero a nivel T12, un 25% de ocupación ya pueden producirla.

A todo nivel, ocupaciones de un 75% necesariamente presentan lesión neurológica.

3. Fracturas por flexión-disrupción

Son poco frecuentes y se producen por un mecanismo de flexión sobre un eje transversal a nivel de la vértebra lumbar. Es el típico caso provocado por el antiguo cinturón de seguridad en su sujeción abdominal.

El daño óseo compromete las columnas media y posterior. Generalmente, la columna anterior resiste la flexión de la columna y se constituye en el eje de la bisagra.

La complejidad de los daños osteoligamentosos puede ser variable, distinguiéndose varias formas:

- El rasgo de fractura compromete de lleno el cuerpo vertebral, con un rasgo horizontal generalmente ubicado en la mitad de su espesor (fractura de Chance).
- Hay compromiso sólo de partes blandas. La disrupción se produce en un plano horizontal con lesión del disco, ligamentos intervertebrales y subluxación de las articulaciones intervertebrales.
- La lesión compromete especialmente la columna media y posterior, con ruptura cápsulo-ligamentosa, disrupción y subluxación de las articulaciones posteriores.

Rara vez hay compromiso por compresión de la columna anterior (cuerpo vertebral).

4. Luxofracturas

Sin duda, corresponden a las lesiones de mayor gravedad entre todas las fracturas de la columna.

Son producidas en accidentes de alta energía, choque de vehículos, aplastamientos, caídas de elevada altura, etc.

Generalmente el traumatismo se ejerce violentamente de atrás adelante o vice-versa, teniendo como punto fijo la región toraco-lumbar.

En fracturas de este tipo, se comprometen las tres columnas vertebrales, combinándose mecanismos de compresión, tensión, rotación y cizallamento; por lo tanto, debe considerárselas desde el primer momento como fracturas inestables y plantear la posibilidad de tener que ser reducidas y estabilizadas.

De acuerdo con el mecanismo que la produjo, se pueden distinguir tres tipos principales:

- Tipo A: por flexión-rotación.
- Tipo B: por cizallamiento.
- Tipo C: por flexión-distracción.

RADIOLOGIA

Con frecuencia, dado el desplazamiento de los segmentos vertebrales fracturados, la radiografía muestra claramente el plano de la luxofractura. En la radiografía lateral se puede ver indemnidad del muro anterior y posterior, especialmente cuando la lesión es por cizallamiento y el plano de la luxofractura es coincidente con el disco intervertebral.

En ocasiones de grandes desplazamientos, los extremos fracturados se encuentran desplazados en cualquier sentido.

La tomografía axial computada no suele ofrecer datos importantes que tengan valor en el pronóstico o en el tratamiento.

CORRELACION ENTRE LA LESION DE LA COLUMNA Y EL DAÑO NEUROLOGICO

Lesiones menores con daño neurológico

Como cualquier fractura de la columna, se debe inmovilizar y estabilizar para lograr su consolidación. Lo que la diferencia de las fracturas de otros huesos, es la posibilidad de lesión neurológica.

La fractura aislada de la apófisis trasversa se puede asociar con una lesión del plexo lumbar cuando la fractura compromete la vértebra L1 o L2; también puede comprometerse el plexo lumbo-sacro, si la fractura compromete las apófisis trasversas de L4 o L5 (Fractura de Malgaine).

Fracturas aisladas de apófisis espinosas a nivel de D12 a L2, pueden asociarse con lesión del cono medular, como consecuencia directa de la violencia del traumatismo.

Lesiones mayores con daño neurológico

Fracturas por flexión compresión: Son las más frecuentes. La asociación con lesión neurológica es excepcional ya que lo habitual es que se trate de fracturas estables.

Fracturas por estallido (Burst): Presentan un alto porcentaje de lesión neurológica, desde déficit parcial, unilateral, hasta paraplejia completa.

Fracturas por flexión disrupción (cinturón de seguridad): Cuando el mecanismo es de gran energía, puede haber una grave lesión neurológica (paraplejia) con mínima traducción en el estudio radiográfico. En general, la lesión neurológica es poco frecuente.

FRACTURAS Y ESTABILIDAD DE COLUMNA

Fracturas menores: Son todas estables.

Fracturas mayores: Cuando hay una compresión anterior mínima o moderada, con columna media y posterior indemne, se está en presencia de una columna estable, por lo tanto el tratamiento es simple; reposo y deambulación temprana. Los otros casos de lesiones mayores pueden presentar tres tipos de inestabilidad:

1. **Inestabilidad mecánica**: En que la columna muestra angulación, especialmente xifosis. La inestabilidad mecánica se observa en lesiones por compresión grave (más del 50% de disminución del muro anterior) y en las del tipo de cinturón de seguridad. Estas lesiones no producen lesión neurológica, pero puede aumentar la deformidad de columna, por lo que el tratamiento obliga a una inmovilización externa por un período suficiente para lograr la consolidación de las fracturas y su estabilización.
   En algunos casos puede también ser necesario la fijación interna.
2. **Inestabilidad neurológica**: Un número importante de las fracturas por estallido no presentan lesión neurológica, pero son potencialmente capaces de producirla, por lo que se consideran como neurológicamente inestables.
3. **Inestabilidad mecánica y neurológica**: Se observa claramente en las luxofracturas y en las graves fracturas por estallido, con déficit neurológico. En éstas puede producirse progresión del daño neurológico por desplazamiento óseo.

El tratamiento tiende a ser quirúrgico para descomprimir el tallo medular y estabilizar la fractura, con el objeto de evitar que aparezca o se agrave el daño neurológico y, en las paraplejias definitivas, favorecer el inicio precoz de la rehabilitación.

TRATAMIENTO

Básicamente el tratamiento tiene tres niveles de acuerdo a la gravedad, estabilidad y compromiso neurológico de la lesión vertebral:

1. **Reposo**:
    a. **Relativo**: según la intensidad del dolor; se indica en las fracturas menores.
    2. **Absoluto en cama**: en fracturas menores múltiples o muy dolorosas o en aquellas fracturas mayores estables. Por ejemplo, fracturas por flexión-compresión, con una disminución de altura de la parte anterior del cuerpo vertebral de 10 a 20%.
2. **Reposo más inmovilización externa**. Este tratamiento se realiza en fracturas mayores, estables o inestables mecánicas, que se puedan estabilizar externamente; por ejemplo, fracturas por flexión-compresión con acuñamiento cercano al 50% o en fracturas tipo cinturón de seguridad.
3. **Tratamiento quirúrgico**: se realiza en todas aquellas lesiones mayores que requieren descompresión y estabilización. La indicación es perentoria en fracturas por estallido con compromiso neurológico, especialmente cuando éste es parcial y progresivo.

Cuando la paraplejia es incompleta se puede esperar que haya regresión de ella. Cuando ésta es completa, el objetivo racional es lograr que la rehabilitación sea precoz y mejor realizada y no para recuperar neurológicamente al paciente.

COMPLICACIONES

Son secundarias a la lesión ósea y neurológica.

1. **Lesión de columna**. Pueden quedar secuelas por deformidad angular, xifosis torácica o lumbar, que condiciona inestabilidad y dolor crónico.
2. **Lesión neurológica**. Produce las secuelas más graves e invalidantes, en forma de lesiones radiculares (paresias, paraplejias), medular (paraplejia), cola de caballo (secuela vesical, esfinteriana).

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Inferior.

FRACTURAS DE LA PELVIS

CONCEPTO ANATOMO-CLINICO

La pelvis se encuentra constituida por:

- Dos huesos ilíacos, planos, delgados, que constituyen la pared anterior y laterales del anillo pelviano. Todos están cubiertos por grandes masas musculares, tanto por su cara interna y externa, que encuentran en ellos sólidos y firmes puntos de inserción mientras el anillo pelviano esté intacto y estable; cuando segmentos óseos quedan liberados del anillo (fracturas), son objeto de la acción contracturante de las masas musculares que en esos segmentos se insertan, provocando desplazamientos a veces de gran magnitud y de muy difícil o imposible reducción o contensión.
  Por otra parte, la masa muscular que tapiza las paredes endo y exopelvianas, proveen al hueso ilíaco de una riquísima vascularización; los procesos de consolidación se producen en plazos extraordinariamente breves.
- El sacro y el coxis cierran por atrás el semi-anillo formado por la disposición de ambos huesos ilíacos.
  Así dispuestas estas tres piezas óseas, conforman un anillo o cinturón, que posee ciertas características importantes desde el punto de vista traumatológico:
  1. Es elástico; las articulaciones sacro ilíacas y la sínfisis pubiana, le permiten un cierto grado de flexibilidad para soportar presiones antero-posteriores o laterales. Traspasados los límites de tolerancia dados por la flexibilidad del anillo y por la resistencia ósea, el cinturón pelviano se fractura.
  2. El anillo pelviano así conformado, presenta zonas de menor resistencia a las fuerzas compresivas:
     a. Los dos agujeros obturadores delimitados por pilares óseos delgados, como son las ramas pubiana e isquiática, se constituyen en las áreas más frágiles en la constitución del anillo óseo.
     2. La sínfisis pubiana: los cuerpos pubianos se unen por un disco fibrocartilaginoso que ofrece débil resistencia a las fuerzas de distracción o presión antero posterior. Por ello son frecuentes las diástasis a este nivel.
     3. Las articulaciones sacro-ilíacas, encajadas una contra la otra y unidas por masas de ligamentos extraordinariamente fuertes, especialmente por los ligamentos sacro ilíacos posteriores, ofrecen una sólida resistencia ante las presiones laterales.

Cuando el traumatismo ejercido logra romper la estabilidad de la articulación sacro-ilíaca (disyunción), debe considerarse que la violencia ejercida sobre la pelvis ha sido extrema.

Relaciones importantes del anillo pelviano: La estructura ósea, sólida y resistente, se constituye en un continente protector de órganos y vísceras ubicados en su interior; pero la íntima relación entre el continente óseo y el contenido visceral se transforma en una amenaza inminente, cuando fragmentos óseos producidos

en una fractura irrumpen dentro de la cavidad pelviana.

En esta situación se encuentran:

- La vejiga urinaria, ubicada inmediatamente detrás del pubis; la relación entre ellos es íntima, en caso de vejiga llena de orina.
- Uretra membranosa, que atraviesa ambas hojas de la aponeurosis perineal. El desplazamiento de los huesos pubianos arrastra el diafragma aponeurótico, que es fuerte y tenso; con facilidad secciona a la uretra, como si fuese una guillotina.
- Vasos arteriales y venosos, de apreciable calibre, que se deslizan directamente aplicados a la superficie ósea endo-pelviana de los huesos ilíacos: arterias y venas ilíacas, arteria obturatriz, etc. Su ruptura genera hemorragias violentas e incoercibles. La sangre extravasada se vierte libremente en el espacio pelvi-rectal, retroperitoneal y allí fácilmente se acumulan uno o más litros de sangre, constituyendo uno de los más graves problemas clínicos en este tipo de fractura.

El shock hipovolémico, anemia aguda, pseudo-abdomen agudo, son las consecuencias directas de esta situación.

CLASIFICACION

Las lesiones traumáticas que comprometen el anillo pelviano se pueden dividir en tres grupos (Figura 40).

I. Fracturas por arrancamiento, provocadas por contractura muscular violenta.

II. Fracturas o luxofracturas del anillo pelviano, debidas a aplastamiento.

III. Fracturas del sacro y coxis.

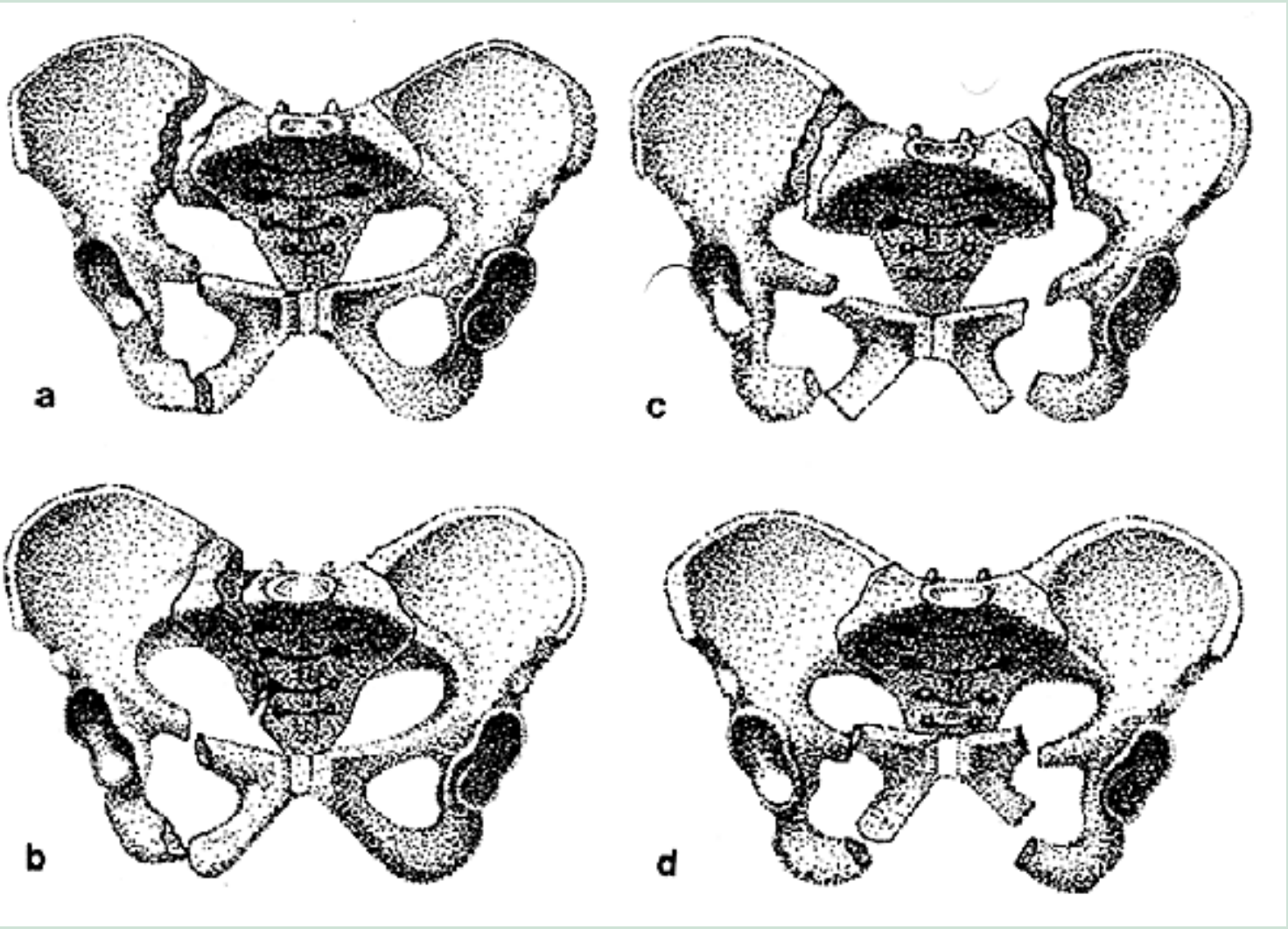


Figura 40. Fracturas de la pelvis.

(a) Fractura del ala ilíaca posterior y ramas ilio e isquio pubianas derechas.
(b) Fractura del ala del sacro y ramas ilio e isquipubianas derechas.
(c) Fracturas de las ramas ilio e isquio pubianas derecha e izquierda.
d) Fractura del anillo pelviano anterior. Ramas ilio e isquiopubiana, derecha e izquierda.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Inferior.

FRACTURAS EXPUESTAS

DEFINICION Y CONCEPTO

Es aquélla en la cual el foco de fractura se encuentra directa o indirectamente comunicado con el exterior; de este modo, el concepto de fractura expuesta se identifica con el de herida, en la cual, uno de sus tejidos &endash;el hueso&endash; se encuentra en contacto con el exterior. Lleva por lo tanto involucrado todos los hechos anatómicos y fisiopatológicos propios de una herida: lesión de partes blandas (piel, celular, músculos, vasos, nervios y hueso), desvascularización y desvitalización con riesgo de necrosis de los tejidos, incluyendo el hueso, y por último, contaminación y riesgo de infección de piel, celular y hueso (osteomielitis) que es la complicación más temida de la fractura expuesta.

Figura 43 Graves heridas y fracturas de la mano, producidas por proyectil (perdigones).	

GENERALIDADES

Son varias las circunstancias que hacen que la fractura expuesta sea una de las lesiones más graves y comprometedoras de toda la traumatología:

- Es bastante frecuente.
- Ocurre en cualquier parte.
- Sus circunstancias hacen que deba ser considerada como una "urgencia no derivable".
- Obligan a un tratamiento inmediato y perfecto.
- El éxito del tratamiento depende, en la mayoría de los casos, del proceder del médico.
- La responsabilidad es pues irrenunciable e ineludible.
- En orden jerárquico, casi en todas las circunstancias están en juego la vida, la extremidad, la función y la estética.

CLASIFICACION

Según el tiempo transcurrido y lugar donde se produjo

- Fracturas expuestas recientes o contaminadas.
- Fracturas expuestas tardías o infectadas.

A medida que transcurren las horas, las posibilidades de infección van aumentando en forma rápida.

Puede considerarse como fractura expuesta reciente o contaminada, aquélla que tiene menos de 6 horas; el límite señalado puede ser mayor (hasta 12 horas) en fracturas abiertas, con herida pequeña, sin contusión grave de partes blandas y en aquéllas en que la herida fue provocada no por el agente contundente, sino por el propio hueso desplazado que rompe la piel de adentro hacia afuera, o en lugares limpios, por ejemplo, fractura expuesta en la nieve.

En fracturas expuestas con gran destrucción de partes blandas y de piel, desvascularización de colgajos, producida por agentes contundentes directos, sucios, altamente infectados, debe considerarse que el plazo de contaminación es más corto y ya están infectadas antes de las 6 horas límite.

Según el grado de lesión de partes blandas (clasificación de Gustilo)

En la actualidad es la más usada, ya que tiene una connotación de tratamiento y pronóstico.

Se las ha clasificado en tres grados:

Grado 1

La herida es pequeña, generalmente puntiforme, con escasa contusión o deterioro de las partes blandas (piel, celular, músculos, etc.). El traumatismo es de baja energía.

Grado 2

La herida es amplia y la exposición de las partes blandas profundas es evidente, pero el daño físico de ellas es moderado. El traumatismo es de mediana energía.

Grado 3

La herida es de gran tamaño en extensión y profundidad: incluye piel, celular, músculos y con gran frecuencia hay daño importante de estructuras neuro-vasculares. Los signos de contusión son acentuados, así como es evidente la desvitalización y desvascularización de las partes blandas comprometidas.
La lesión ósea suele ser de gran magnitud.
Es frecuente la existencia de cuerpos extraños en la zona expuesta.
El traumatismo es de alta energía.

Este último grupo se ha subdividido en tres subgrupos: 3a, 3b y 3c, de acuerdo con el grado creciente del daño de las partes blandas comprometidas.

El grado 3c, en que hay destrucción total de todas las estructuras orgánicas, debe ser considerado como una atrición del miembro afectado.

La consideración del grado de compromiso de partes blandas y óseas, es determinante en la apreciación diagnóstica y en la decisión terapéutica.

Se incluyen en este grado las fracturas expuestas por arma de fuego, las que presentan lesión vascular o neurológica y aquéllas que se producen en terrenos altamente contaminados (caballerizas, establos, etc.).

PROCESO DE DIAGNOSTICO

No es tan obvio como parece. Para que el diagnóstico sea completo, debe considerarse:

- Anamnesis: debe ser consignado cómo, dónde y cuándo ocurrió el accidente, con absoluta precisión, usando los datos ofrecidos por el mismo enfermo o sus testigos. La magnitud de los daños locales y la posibilidad inmediata de la existencia de otras lesiones (polifracturado o politraumatizado) puede ser inferida con mucha aproximación de estos hechos anamnésticos.
  Datos como altura de la caída, consistencia y naturaleza del suelo, velocidad del vehículo que provocó el atropello, existencia de estado de ebriedad, tiempo exacto transcurrido, etc., son datos de enorme valor médico y médico-legal; suelen ser determinantes en el pronóstico y en el tratamiento.
- Examen físico: debe ser completo y meticuloso, referido a:
  a. Signos vitales: pulso, presión, respiración, temperatura axilar, estado de

conciencia, coloración de piel y conjuntivas, temperatura de tegumentos, etc., considerando antes que nada la posibilidad que se trate de un enfermo polifracturado o de un politraumatizado.

2. Segmentario: cabeza, cuello, tórax, abdomen, columna y extremidades, buscando la existencia de otras lesiones óseas, viscerales, encefálicas o vasculares. Es frecuente la asociación con traumatismo encéfalo craneano.
3. Localizado el segmento fracturado: debe señalarse magnitud de lesión de partes blandas, existencia de colgajos de piel, grado de desvitalización de piel y colgajos, existencia de ruptura de vasos importantes, magnitud de la pérdida de sangre; posición del segmento fracturado, alteraciones de la irrigación e inervación.

- Examen radiográfico: deben obtenerse radiografías de buena calidad, en dos proyecciones, que abarquen todo el hueso fracturado, incluyendo las articulaciones proximal y distal.

Si es necesario, se debe hacer estudio radiográfico de otros segmentos, en los cuales se sospeche también otras lesiones óseas: cráneo, columna, pelvis, etc.

Otros exámenes: si las circunstancias lo permiten o la infraestructura del establecimiento es adecuada, debe extenderse el estudio inmediato a recuento sanguíneo, hematocrito, tipificación de grupo sanguíneo, valoración de niveles de gases en la sangre, etc.

Sin embargo, la imposibilidad de obtener datos de este tipo, no debe impedir el tratamiento adecuado e inmediato.

TRATAMIENTO

Corresponde a un procedimiento de suma urgencia, no derivable, y que debe realizarse tan pronto el diagnóstico esté hecho en forma completa y el estado del enfermo lo permita.

Objetivos

Son cuatro los objetivos del tratamiento de la fractura expuesta y que jerárquicamente son:

1. Evitar o prevenir la infección.
2. Alinear los ejes del segmento e idealmente reducirlos en forma estable.
3. Inmovilizar los fragmentos.
4. Cubrir el hueso con tejidos blandos. Suturar la piel se debe hacer

sólo en condiciones óptimas, sin tensión.

El tratamiento de la fractura propiamente tal, en este momento, es de importancia secundaria.

En la primera atención se debe pretender que la fractura expuesta evolucione cual una fractura cerrada, libre de infección.

Si así ocurre, cualquiera sea la situación de los fragmentos: angulación, desviaciones axiales, rotación, inestabilidad, etc., el especialista podrá recurrir, en un plazo próximo, con elevadas expectativas de éxito, a cualquier procedimiento terapéutico que el caso en particular le aconseje; en cambio, si se le entrega una fractura expuesta infectada, supurando, con lesiones irreversibles de partes blandas, exposición ósea, etc., ningún procedimiento terapéutico será viable ni oportuno, y el caso terminará, con seguridad, en una complicación.

De este modo, el médico tratante, sea especialista o no, debe considerar como cumplida eficazmente su misión en esta etapa del tratamiento, si ha resuelto con éxito los cuatro objetivos señalados y en el orden jerárquico que se indicaron. Todos los procedimientos terapéuticos que deberán ser empleados en el futuro, son resorte del especialista.

Algunas fracturas expuestas pueden ser de inmediato transformadas en cerradas (grado 1), otras ocasionalmente (grado 2), pero esto debe ser valorado de acuerdo a tiempo de evolución (más de 6 horas) o pérdida extensa de piel, existencia de otras lesiones de partes blandas.

Si no se tienen las condiciones óptimas para transformar de inmediato una fractura expuesta en cerrada, se debe dejar sólo cubierto el hueso, habitualmente con músculo, para protegerlo de la necrosis y la infección y no suturar la piel a tensión, que irá irremediablemente a la necrosis.

La cubierta de piel se dejará para más adelante, una vez que se hayan hecho otros aseos de la herida y que ésta esté perfectamente limpia, sin signos de necrosis ni infección.

Esta cubierta se debe lograr lo más pronto posible.

Etapas del tratamiento (aseo quirúrgico).

1. Enfermo en pabellón.
2. Anestesia: general, raquídea, peridural, de plexo (Kulempkamf), según lo determinen las circunstancias.
   Corresponde al cirujano, conjuntamente con el anestesista, la

elección del procedimiento a seguir, dependiendo de la edad del enfermo, antecedentes patológicos, capacidad técnica, etc., todas circunstancias que deben ser valoradas con extremo cuidado en la elección del procedimiento anestésico.

3. Aseo físico: rasurado de la piel; lavado suave con suero tibio, si no hubiera suero se puede usar agua hervida, jabón, povidona yodada, detergentes, etc. Incluye los segmentos óseos en el campo del aseo; con frecuencia están contaminados con tierra, grasa, etc.; se debe examinar la cavidad medular.
   El lavado se repite una y otra vez hasta que el campo de la herida quede absolutamente limpio.
   Es aconsejable durante los primeros lavados, ocluir la herida con apósitos y pinzas fija-campos, para evitar su contaminación con la suciedad de la piel, jabón, pelos, etc.
4. Exploración de la herida: se debe examinar con cuidado toda la extensión y profundidad de la herida, buscando posibles lesiones de vasos, nervios, exposición articular, etc., que pudieron pasar inadvertidas hasta ese momento.
5. Cambio de campo operatorio: terminado el tiempo séptico se inicia el tiempo considerado aséptico. Se cambian sábanas, instrumental, delantal, guantes, gorro, mascarilla, tal cual se usa en una intervención aséptica, yodo a la piel; campo de ropa estéril.
6. Aseo quirúrgico: con bisturí, pinzas, tijeras, se elimina todo tejido desvitalizado; bordes de piel, músculos desgarrados. Si el tejido muscular presenta color negruzco, no sangra, no se contrae al estímulo de la presión de la pinza o con suero frío, probablemente está desvitalizado en tal grado que irá a la necrosis; se debe resecar hasta encontrar músculo viable.
   Los tendones o troncos nerviosos desgarrados o seccionados se identifican; no se suturan, pero se fijan con seda o hilo metálico a las partes blandas; de este modo no se retraen (tendones) y su identificación será fácil cuando llegue el momento de su reparación definitiva. El lavado es profuso con suero fisiológico en gran cantidad, 5 a 10 litros.
7. Tratamiento del hueso: debe caer también dentro del campo del aseo físico y quirúrgico. Los pequeños segmentos óseos se dejan en su lugar; todo segmento óseo adherido a periosteo o músculo debe ser respetado y colocado en su lugar, ya que es casi seguro que posee una suficiente vascularización. Los grandes fragmentos deben ser respetados, limpiados, sus bordes muy sucios se resecan económicamente con gubia, y se ajustan en su sitio.
   La eliminación de fragmentos óseos debe ser muy cuidadosamente considerada, y se ha de limitar a fragmentos muy pequeños, muy sucios y sin conexión con las partes blandas.
   Los fragmentos se reducen y estabilizan lo mejor posible, de

acuerdo con la variedad de la fractura.

8. Cierre de las partes blandas: las masas musculares se afrontan con material reabsorbible muy fino, la aponeurosis no se cierra. Si es posible, se sutura piel y celular sin tensión. Si hubiere pérdida de piel se debe dejar la herida abierta y el hueso cubierto por músculos.
   Los tejidos suturados bajo tensión están destinados a la necrosis y la infección.
9. Heridas que no se suturan: idealmente la heridas en las fracturas expuestas debieran poder cerrarse; sin embargo, hay muchas circunstancias que aconsejan dejarlas abiertas, selladas con apósitos vaselinados.
   Aunque no puedan darse normas rígidas, se aconseja no suturar las heridas que presentan los siguientes caracteres:
   - Heridas amplias, muy anfractuosas, con tejidos muy mortificados (grado 2 y 3).
   - Grandes heridas y colgajos.
   - Heridas con tejidos muy dañados, muy sucias y muy difíciles de limpiar.
   - Heridas con más de 8 a 10 horas de evolución, sobre todo si los tejidos están muy dañados.
   - Cuando las condiciones del medio quirúrgico no han ofrecido suficientes garantías de asepsia.

   En estas condiciones resulta más prudente esperar una cicatrización por segunda intensión o, mejor aún, lograr el cierre de la herida con injertos de piel.
   Se dejan drenajes aspirativos durante las primeras 24 a 48 horas, en heridas extensas, muy profundas, en que hubo gran daño de partes blandas y mucha acción quirúrgica; se hacen aseos a repetición a las 24, 48 y 72 ó más horas.

10. Inmovilización de la fractura: son varias las circunstancias que deben ser consideradas para la elección del método de inmovilización:
    - Magnitud de la herida.
    - Pérdida de piel (herida abierta).
    - Riesgo de infección.
    - Concomitancia con otro tipo de lesiones (torácicas, abdominales, craneanas, etc.).
    - Necesidad de traslado.

    De acuerdo con ello, se emplean algunos de los siguientes métodos:

    - Tracción continua.

- Tutores externos.
- Yeso cerrado bajo vigilancia permanente.
- Yeso abierto o entreabierto.

La elección del procedimiento dependerá de variadas circunstancias:

- Infraestructura hospitalaria.
- Existencia de recursos técnicos.
- Gravedad de la lesión.
- Capacidad técnica del equipo de médicos tratantes.

Se debe emplear un inteligente criterio clínico para determinar los pasos a seguir en el manejo del enfermo.
Si las circunstancias lo permiten, debe estimarse como una prudente medida evacuar al enfermo a un servicio de la especialidad.
Es frecuente que el especialista proceda a realizar nuevos aseos quirúrgicos, con el objeto de eliminar tejidos que se observan desvitalizados: reabrir focos que retienen secreciones hemáticas, masas de coágulos o focos supurados, etc. A veces la evolución del proceso obliga a repetir una y otra vez el procedimiento de aseo físico y quirúrgico, como ya se ha dicho.
Según sea la evolución, se puede esperar una cicatrización por segunda intención, o proceder a la sutura de la herida (cicatrización por tercera intención) cuando los signos de infección hayan desaparecido en forma completa. Muy frecuente es la realización de injertos para lograr, lo más rápido posible, una cubierta cutánea adecuada.
Será la evolución del proceso, y sobre todo el criterio clínico del médico tratante, el que determinará el procedimiento a seguir. En este aspecto, nadie debiera guiarse por esquemas o clasificaciones teóricas o pre-establecidas.

11. Antibioterapia: el uso de una antibioterapia de amplio espectro debe ser instalada en el momento mismo de la operación.
El uso de antibióticos ha ido cambiando de acuerdo a la eficiencia y especificidad de ellos, algunos de los que se usan actualmente son:
    - Penicilina y derivados.
    - Cefalosporinas.
    - Aminoglicósidos.

    Usados en forma independiente o combinados, logran cubrir gran parte de la gama de los gérmenes contaminantes habituales.

El enfermo tratado así en esta primera etapa de su fractura expuesta, debe ser observado en su evolución y en general trasladado a un servicio especializado, para que se continúe y termine el tratamiento definitivo.

Es bueno reflexionar sobre la posibilidad de hacer una osteosíntesis interna de entrada, en el momento de hacer el aseo quirúrgico. Antiguamente se hizo, resultando en su mayoría en fracasos, por infección y pseudoartrosis, que obligaba al retiro de las placas o clavos endomedulares.

Posteriormente se proscribió el uso de elementos de síntesis interna, más aún con el advenimiento de los fijadores externos, que salvaban estas complicaciones.

En el último tiempo, y en centros altamente especializados, se ha vuelto al uso de la fijación interna en situaciones excepcionales, como fracturas producidas en la nieve, limpias, con cortes de la piel netos, grado 1 y que puedan ser operadas de inmediato.

Por lo tanto, la recomendación final es que, en general, la fractura expuesta no debe ser tratada con osteosíntesis interna de inmediato; esto se hace en plazos definidos por el especialista y cuando la situación local así lo aconseja.

Actualmente el uso de fijador externo está muy generalizado, lo que permite reducir y estabilizar una fractura expuesta sin invadir con elementos extraños el foco de fractura; permite además realizar fácilmente nuevos aseos en pabellón, vigilar las heridas en las salas de hospitalización y corregir insuficiencias de reducción, comprimir, realizar transporte, óseo, etc.

Esto permite la reducción y estabilización inmediata de una fractura expuesta.

Las nuevas técnicas de injertos miocutáneos, miofaciales y musculares vascularizados, permite cerrar precozmente las heridas de exposición, lo que ha mejorado notablemente el pronóstico de las fracturas expuestas. A ello se agregan las técnicas de sutura vascular microscópica y los colgajos musculares, que han permitido la curación de graves defectos de partes blandas en fracturas expuestas.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Fracturas del Miembro Inferior.

POLITRAUMATIZADO

Corresponde al paciente que ha sufrido un traumatismo violento, con compromiso de más de un sistema o aparato orgánico y a consecuencia de ello tiene riesgo de vida.

Esta definición que implica violencia, graves lesiones y especialmente riesgo de vida, diferencia al politraumatizado del policontundido y del polifracturado que, aun con lesiones graves, no lleva implícito un riesgo de vida.

En la actualidad los traumatismos son la principal causa de muerte dentro de las primeras cuatro décadas de la vida. Como causa global de muerte en todas las edades, el trauma es superado únicamente por el cáncer y las enfermedades cardiovasculares.

Los traumatismos constituyen una enfermedad devastadora y destructiva que afecta especialmente a jóvenes, los miembros potencialmente más productivos de la sociedad. En EE. UU. ocurren anualmente cincuenta millones de accidentes, de los cuales un 20% deja secuelas invalidantes. Directa o indirectamente los traumatismos constituyen uno de los problemas de salud más caros que se conocen, ya que por una parte involucran gastos en la atención médica y, por otro, en los días de trabajo perdidos anualmente (paciente-trabajador-joven).

La mortalidad calculada al año 2000, entre los 15 y los 64 años, en Chile, es de un total de 30.242 y se distribuye en:

• Causa traumática	7.770
• Tumores	6.550
• Cardiovasculares	5.534
• Digestivas	4.057
• Respiratorias	1.149
• Infecciosas	680

Dentro de las causas traumáticas, las más frecuentes son (Champion, 1990):

• Accidentes de tránsito	49%
• Caída de altura	16%
• Herida de bala	10%
• Herida por arma blanca	9%
• Aplastamiento	5%
• Otros	11%

La mortalidad en los pacientes politraumatizados sigue una distribución trimodal característica.

Primera etapa

La muerte sobreviene en los primeros segundos o minutos del accidente, y generalmente es debida a laceraciones cerebrales, médula espinal alta, tronco cerebral, lesiones cardíacas, ruptura de aorta y de grandes vasos. Muy pocos de estos pacientes pueden ser salvados.

En orden de importancia, el peligro de muerte inminente está dado por:

Lesiones del sistema respiratorio

1. Interrupción de la vía aérea permeable por cuerpos extraños en boca, laringe, tráquea o bronquios, como placas o prótesis dentarias, vómitos que se aspiran, sangre, hematomas del piso en la boca en traumatismos maxilofaciales, proyección de la lengua hacia atrás, etc.
2. Ruptura tráqueo-brónquica.
3. Hemotórax a tensión.
4. Fracturas múltiples de las costillas, con tórax volante, desviación del mediastino, etc.
5. Contusión pulmonar (pulmón de shock).

Lesiones del sistema cardio-vascular

1. Hipovolemia por hemorragia fulminante, sea interna o externa.

2. Shock en cualquiera de sus formas etio-patogénicas: hipovolémico, neurogénico, por insuficiencia cardíaca, etc.
3. Hemopericardio con taponamiento cardíaco.
4. Hemorragia masiva por ruptura de la aorta o de los grandes vasos.

Lesiones del sistema nervioso central

1. Contusión cerebral grave.
2. Hemorragia cerebral masiva.

Segunda etapa

La muerte ocurre durante los primeros minutos o después de algunas horas de producido el traumatismo. Se ha llamado "la hora de oro" del paciente politraumatizado, ya que es el período donde se pueden evitar las muertes "prevenibles" con una atención rápida y eficiente. En ésta etapa la muerte sobreviene por un hematoma subdural o epidural, hemoneumotórax, ruptura de bazo, laceración hepática, fractura de pelvis o lesiones múltiples asociadas con hemorragia masiva.

Tercera etapa

La muerte ocurre varios días o semanas posterior al traumatismo, y casi siempre es secundaria a sepsis o falla orgánica múltiple.

Conceptualmente, cuatro factores influyen en la morbimortalidad de los pacientes politraumatizados:

- Gravedad de la lesión.
- Factores del huésped (patología asociada).
- Tiempo transcurrido entre el accidente y la atención.
- Calidad de la atención.

Los puntos primero y segundo no son posibles de modificar por acción directa del médico tratante, especialmente el primer punto. En relación al punto tercero, se ha demostrado que el contar con personal paramédico especializado y bien entrenado, con vehículos de rescate terrestre (ambulancia equipada) o aéreo (helicóptero, avión equipado), y con un centro de operaciones que mantenga un contacto entre el centro de trauma y el equipo de rescate, de tal forma que éste sea quien inicie las maniobras de resucitación, se logra una disminución significativa de muertes " prevenibles". West, en 1983, al comparar las estadísticas de mortalidad sin y con centro de operaciones más una unidad de rescate especializado, demuestra una disminución significativa de la

mortalidad observada en la segunda etapa.

Sobre el punto cuatro debemos poner nuestro máximo esfuerzo. Esto significa contar con un equipo médico y paramédico especializado, liderado por un cirujano de trauma, y con un equipo tecnológico de diagnóstico (Servicio de Rayos, Laboratorio Clínico) y con un equipamiento terapéutico completo (incluido Servicio de Cuidados Intensivos y Pabellón Quirúrgico) disponible las 24 horas del día.

La atención del cirujano de trauma, líder del equipo de atención va enfocada a:

- Evaluar el estado del paciente con precisión y rapidez.
- Resucitar y estabilizar al paciente, resolviendo los problemas en orden prioritario.
- Determinar si los recursos del hospital son suficientes para resolver en forma adecuada los problemas del paciente.
- Realizar los arreglos necesarios para facilitar el traslado interhospitalario (si corresponde) del enfermo.

La acción debe ser considerada en tres momentos diferentes. Los objetivos que deben cumplir en uno y otro, así como los procedimientos a seguir son diferentes, pero deben ser considerados igualmente trascendentes para conservar la vida del paciente, y ello dependerá de la rapidez, decisión e inteligencia con que se adopten las medidas de tratamiento.

PRIMERA ETAPA: EN EL SITIO DEL ACCIDENTE

SEGUNDA ETAPA: TRASLADO

TERCERA ETAPA: INGRESO Y TRATAMIENTO EN EL HOSPITAL

EVALUACION PRIMARIA

RESUCITACION

EVALUACION SECUNDARIA

TRATAMIENTO MEDICO DEFINITIVO

MANEJO DE LAS LESIONES OSEAS EN EL POLITRAUMATIZADO

INDICES DE GRAVEDAD EN LOS POLITRAUMATIZADOS

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Segundo. Luxaciones.

Conceptos Generales

DEFINICION Y CONCEPTO

Es la lesión traumática de una articulación, en la cual hay una descoaptación total y estable de las superficies articulares.

Todo ello la diferencia de la descoaptación normal que presentan las superficies articulares de la articulación temporo-maxilar, por ejemplo, en el movimiento de abrir y cerrar la boca, en que el desplazamiento de las superficies articulares entre si no es traumática ni estable. También, la definición permite diferenciar la luxación de la sub-luxación, en que la descoaptación, siendo traumática, no es completa. La sub-luxación tibio-astragalina en la fractura trimaleolar del tobillo, es un muy buen ejemplo de ello.

Precisar estos principios anatomopatológicos es importante cuando se consideren la sintomatología, el pronóstico y el tratamiento.

ETIOPATOGENIA

Siempre hay una fuerza física, generalmente violenta, que es soportada por los extremos óseos que conforman la articulación, y que tienden a provocar el desplazamiento de una superficie articular sobre la otra. Vencida por la resistencia normal de los medios de contensión de la articulación, representados por la cápsula articular, ligamentos y masas musculares, éstos ceden a la fuerza distractora, se desgarran y los extremos óseos se desplazan uno sobre el otro; las superficies articulares se descoaptan, ocupan una posición anormal y la luxación queda constituida.

De todo ello se deduce que, en toda luxación, necesariamente hay un extenso desgarro de la cápsula articular, ligamentos, sinovial, músculos, elementos vasculares y nerviosos, etc. Ello es determinante de la génesis de los problemas

consecutivos a toda luxación; la dificultades en la reducción, la inestabilidad de luxaciones ya reducidas, atrofias musculares, rigidez articular, calcificaciones heterotópicas (miositis osificante), lesiones neurológicas, etc., tienen su origen en los procesos anatomopatológicos descritos.

Debe tenerse en cuenta que la violencia física que actúa sobre una articulación, aparentemente puede ser muy discreta; en estos casos, los movimientos de torsión de los ejes, las angulaciones de los segmentos, actúan a modo de largos brazos de palanca, multiplicando la potencia de la fuerza que se proyecta sobre los extremos óseos que conforman la articulación, provocando su desplazamiento.

Circunstancias que favorecen la luxación

Hay circunstancias que favorecen una luxación:

- Precaria contensión entre una y otra superficie articular.
  La articulación escápulo-humeral es un buen ejemplo de ello: mientras la superficie glenoidea del omóplato es pequeña, la de la cabeza humeral es desproporcionadamente grande; la descoaptación, en estas condiciones, es fácil.
- Laxitud cápsulo-ligamentosa: es evidente la facilidad con que una articulación se luxa, cuando la cápsula y sus ligamentos son laxos, permitiendo un amplio rango de movilidad. La articulación del hombro es un buen ejemplo de ello. No así la articulación coxo femoral, que tiene una ajustada coaptación de las superficies articulares, con una cápsula y ligamentos fuertes y firmemente continentes.
- Grado de potencia muscular: si consideramos que la musculatura que sirve a una determinada articulación se constituye en su más importante medio de sujeción, se comprende que todas aquellas circunstancias que alteren o disminuyan la potencia de esa musculatura se constituirán en factores que favorecen la luxación: mal desarrollo muscular (mujeres, obesos, ancianos), agotamiento físico, descontrol muscular, como puede ocurrir durante el sueño profundo, en el estado de ebriedad, anestesia, etc., son otros tantos factores propicios a favorecer una luxación.
- Violencia ejercida sobre la articulación: generalmente es un traumatismo que se proyecta indirectamente sobre la articulación, ejerciendo una tracción, angulación, rotación, etc., solas o combinadas, y multiplicando la potencia de las fuerzas por acción de fuertes brazos de palanca, representados por los segmentos de los miembros traumatizados.

SINTOMAS

- Dolor: se inicia como muy intenso, con sensación de desgarro profundo, fatigante, con tendencia a la lipotimia. Luego el dolor tiende a disminuir de intensidad, pero se exacerba violentamente al menor intento de movilizar la articulación. Frente a este hecho, se genera un espasmo muscular intenso e invencible, que hace imposible todo intento de reducción.
- Impotencia funcional: que en general es absoluta.
- Deformidad: por aumento de volumen, edema (codo), pérdida de los ejes (hombro y cadera).

RADIOGRAFIA

Salvo circunstancias especiales, la radiografía es esencial en el tratamiento de una luxación; no tanto para hacer el diagnóstico, que ya es evidente al examen clínico, como para identificar lesiones óseas, secundarias a la luxación.

Ejemplos pertinentes son:

- Fractura del troquíter en luxación del hombro.
- Fractura del reborde cotiloídeo en luxación posterior de cadera.
- Fractura de epitróclea en luxación de codo.

PRONOSTICO

Toda luxación, cualquiera que sea la articulación comprometida, debe ser considerada como de pronóstico grave.

Varias son las circunstancias que deben ser consideradas:

- **Rigidez articular**: constituye una amenaza inminente determinada por la fibrosis cicatricial de los daños sufridos por la ruptura de partes blandas, organización de hematomas intra y extraarticulares. El peligro es enorme en articulaciones trocleares (dedos, codo), en articulación de hombro y rodilla.
- **Miositis osificante**: especialmente frecuente, intensa, irreversible y a veces inevitable cuando se trata de la luxación de codo.
- **Lesiones neurológicas**: sea por contusión, tracción o compresión de troncos nerviosos vecinos a los segmentos óseos desplazados. Son típicas:
    - Lesión del circunflejo en luxación de hombro.
    - Lesión del ciático en luxación posterior de cadera.
    - Lesión de cubital en luxación de codo.
- **Lesiones vasculares**: determinadas por rupturas de vasos nutricios de epífisis óseas luxadas, desgarros conjuntamente con la cápsula articular.
  Ejemplo claro lo constituye la necrosis ósea de la cabeza femoral, que con frecuencia sigue a la luxación de la articulación.

Factores que agravan aún más el mal pronóstico

Deben ser considerados varios agravantes del pronóstico de la luxación,

que de por si ya es grave:

- Ciertas articulaciones, por su especial estructura anatómica, presentan factores generadores de complicaciones:
- Codo: rigidez y miositis osificante.
- Hombro: rigidez y tendencia a la recidiva.
- Dedos: tendencia a la rigidez.
- Cadera: necrosis avascular de la cabeza femoral.
- Columna: compresión y sección medular con tetra o paraplejia irreversible.
- Violencia del traumatismo.
- Edad: a mayor edad la instalación de complicaciones es inminente.
- Demora en reducir la luxación: en la medida que haya demora de uno o más días, la posibilidad de reducción se va alejando, hasta hacerse finalmente irreductible; los daños vasculares y neurológicos llegan a ser irreversibles; los procesos de cicatrización, que conllevan fibrosis y retracción articular, determinan una rigidez definitiva y, por último, la contractura muscular hace progresivamente difícil o imposible la reducción.

TRATAMIENTO

La reducción de cualquier luxación constituye un problema de urgencia.

Deben plantearse las siguientes etapas:

1. Diagnóstico correcto.
2. Inmediato reconocimiento clínico, identificando complicaciones neurológicas, vasculares, óseas, etc.
3. Estudio radiográfico. Sólo en forma excepcional es permitida la reducción de una luxación sin estudio radiográfico previo.
4. Traslado a un centro médico.
5. Anestesia general o local (excepcional: dedos).
6. Maniobras de reducción suaves e inteligentemente realizadas.
7. Inmovilización adecuada.
8. Rehabilitación funcional.

RESUMEN

- Toda luxación corresponde a un cuadro traumatológico de urgencia, generalmente no

derivable.

- El diagnóstico debe ser inmediato, así como el reconocimiento de sus complicaciones.
- La reducción debe ser realizada con carácter de urgencia.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Segundo. Luxaciones.

LUXACION ESCAPULO-HUMERAL

DATOS DE LA ANATOMIA DEL HOMBRO

Hay en la anatomía de la articulación del hombro, hechos importantes que ayudan a explicar la patogenia, sintomatología, complicaciones y tratamiento de esta luxación.

A modo de recuerdo señalamos algunos hechos básicos, pero sería aconsejable un estudio más acabado del problema.

- Es una articulación de gran movilidad.
- Hay una gran laxitud cápsulo-ligamentosa, que permite la gran movilidad articular.
- Desproporción entre el tamaño de las superficies articulares correspondientes. La glenoides es muy pequeña y la cabeza humeral muy grande. Ello determina la fácil desestabilización de la articulación.
- La cara anterior de la cápsula articular (muy laxa) está reforzada por tres ligamentos gleno-humerales, que dejan entre ellos un sector capsular sin refuerzo ligamentoso (foramen oval de Weibrecht); por allí escapa la cabeza humeral.
- El nervio circunflejo (motor del músculo deltoides) circunscribe estrechamente el cuello del húmero; es muy corto y su distancia al origen del plexo es muy pequeña. Por ello su capacidad de elongación es mínima. Tiene una pequeña zona de sensibilidad cutánea en la cara postero externa del 1/3 superior del hombro y brazo.
- La cavidad glenoídea presta inserción al rodete de ampliación, en el cual a su vez busca sujeción la cápsula articular. Es tan sólida esta unión que, con mucha frecuencia, se desprende la inserción del rodete en el hueso, quedando intacta la unión entre cápsula y rodete.

Los detalles anatómicos referidos ayudan a explicar por qué la luxación del hombro corresponde al 50% de todas las luxaciones.

MECANISMO DE PRODUCCION

Son dos los mecanismos que provocan la luxación:

- **Mecanismo directo**: es excepcionalmente raro y se produce por un traumatismo aplicado directamente en la cara posterior de la articulación, impulsando a la cabeza del húmero contra la cara anterior de la cápsula articular, con tal violencia que provoca su desgarro y luego descoaptación de la articulación.
- **Mecanismo indirecto**: sin lugar a dudas es el mecanismo más frecuente. Se produce la luxación estando el brazo en abducción y sobre todo en rotación externa; en este momento la cabeza humeral se encuentra en un íntimo contacto con la cara antero inferior de la cápsula articular.

Si, en esta posición, se aplica una fuerza axial contra la articulación, la cabeza humeral presiona la cápsula, la desgarra y sale fuera de la cavidad articular. Las masas musculares tóraco-humerales (pectoral y subescapular principalmente) se contraen con fuerza, fijan y estabilizan la posición anormal.

ANATOMIA PATOLOGIA

La cabeza humeral, al irrumpir con violencia contra la pared antero-inferior de la cápsula articular y provocar su desgarro, determina lesiones extensas de sinovial, manguito capsular, ligamentos, rodete glenoídeo, vasos, nervios, músculos y sus inserciones. Los desgarros son extensos, y la hemorragia profusa. Todo ello va a un proceso de cicatrización, fibrosis, retracción y rigidez. Debe tenerse en cuenta la sucesión de estos procesos anatomopatológicos para explicarse y poder prevenir sus consecuencias.

Aproximadamente un 25% de las luxaciones se asocian con fracturas del troquíter; la violencia y magnitud del desplazamiento, lesiona por tracción o contusión ramas del plexo braquial, especialmente del nervio circunflejo (25% de los casos).

Más raros son el compromiso de la arteria o vena axilar o sus ramas circunflejas.

Ubicación de la cabeza humeral luxada

En el 95% de los casos la luxación es anterior, pudiendo ocupar tres posiciones.

- Luxación sub-glenoidea: rara, y con frecuencia se transforma espontáneamente en pre-glenoídea o sub-coracoídea, por contractura muscular.
- Luxación sub-coracoídea: la cabeza está colocada en un plano más superior, inmediatamente bajo la apófisis coracoídea y es la más frecuente de todas las posiciones anteriores posibles.
- Luxación sub-clavicular: la cabeza está en un plano aún más

elevado, directamente bajo la clavícula y por dentro de la apófisis coracoides. La contractura muscular suele encajar fuertemente a la cabeza en el espacio coracosto-clavicular. También es una posición muy rara.

SINTOMAS Y DIAGNOSTICO

En general el diagnóstico es simple; al antecedente de la caída, la posición del brazo, enfermo con mucho dolor en el hombro, sujetándose el antebrazo con el codo flectado, revela lo que ha ocurrido.

Cuadro clínico

- Enfermo joven.
- Con el antecedentes de una caída con el brazo en abducción y rotado al externo.
- Brazo fijo en abducción ligera.
- Aplanamiento del contorno del hombro; "hombro en charretera", producido por la prominencia del acromion; en ausencia de la cabeza humeral bajo del deltoides, éste cae vertical hacia abajo.
- Desaparece el hueco delto-pectoral; ahora allí se ve y se palpa la prominencia de la cabeza humeral.
- La región sub-acromial está vacía; y allí puede introducir sus dedos bajo el acromion: "golpe de hacha" sub-acromial.
- Miembro inferior en ligera rotación interna; palma de la mano mira ligeramente hacia adentro y atrás.
- El brazo aparece algo más largo, especialmente en la luxación infra-glenoídea.

La signología no varía sustancialmente en las tres variedades de luxaciones anteriores; es posible ubicar la cabeza humeral en los sitios axilar, sub-coracoidea o sub-clavicular en las variedades respectivas.

El diagnóstico de luxación de hombro no basta; debe investigarse de inmediato el posible compromiso neurológico o vascular.

Diagnóstico del compromiso del nervio circunflejo

Es la complicación neurológica más frecuente y debe ser investigada antes y después de la maniobra de reducción, dejando constancia escrita de su existencia.

- Del compromiso motor: el deltoides está paralizado; pero no es

fácil comprobarlo por imposibilidad de mover el hombro; la flacidez del músculo paralizado no es un signo seguro.

- Del compromiso de la sensibilidad: el circunflejo, nervio esencialmente motor (del deltoides) presenta una zona de sensibilidad cutánea a lo largo de la cara postero-externa de la región deltoidea y mitad superior del brazo.

La pérdida parcial o total de la sensibilidad de esta zona cutánea, indica que el compromiso neurológico del cincunflejo es seguro.

El hallazgo debe ser consignado por escrito e informado a los familiares del enfermo. Si fuese posible, debe pedirse la interconsulta a un neurólogo.

La comprobación de la complicación neurológica tiene una importancia trascendental en el pronóstico y en el tratamiento. Ante el daño del nervio circunflejo, la luxación en sí misma deja de tener un valor preeminente y el tratamiento deberá ser dirigido con gran dedicación al problema del músculo denervado.

Ignorar la existencia de esta complicación y no abordarla en forma correcta, determinará la pérdida irreparable de la función útil del hombro (movimiento de abducción).

Examen radiográfico

Idealmente debiera tenerse una buena radiografía del hombro, previa a la maniobra de reducción; sin embargo, ésta no debiera ser pospuesta si no es posible obtener una radiografía inmediata.

Objetivos

- Investigar si hay fractura del troquíter y sus caracteres.
- Confirmar el diagnóstico exacto.

TRATAMIENTO

Las maniobras por las cuales se reduce la luxación debieran ser tan suaves que, en general, no debiera ser necesaria una anestesia general para conseguirla.

Así, pudiera intentarse esta reducción sin anestesia, en casos excepcionales:

- Luxación de menos de dos horas.
- Enfermo joven.
- Enfermo tranquilo y confiado.
- Cirujano con una buena experiencia traumatológica.

Sin embargo, son tales las ventajas que la anestesia general le ofrece tanto al enfermo como al cirujano, que es excepcional que se intente la reducción sin ella. En luxaciones que tengan ya más de dos a tres horas, en enfermos de edad avanzada con muy probable osteoporosis que hace fácil una fractura del cuello del húmero, con mucho dolor, excitados, temerosos, etc., o cuando se carece de la debida experiencia, resulta desaconsejable el intento de reducir sin anestesia.

Son tres los métodos más usados para conseguir la reducción.

Método hipocrático

Se consigue la reducción practicando una suave tracción del miembro, colocando la cabeza humeral en rotación externa suave; usando el talón del propio operador como punto de apoyo al húmero, se aduce el brazo logrando desplazar la cabeza hacia afuera, colocándola a nivel de la glenoides; con un suave movimiento de rotación interna, la cabeza es colocada frente al desgarro capsular; la tensión muscular y el movimiento de rotación introducen la cabeza dentro de la cavidad articular:

Técnica

1. Enfermo tendido de espaldas.
2. El operador coge con sus dos manos la muñeca del enfermo.
3. Se coloca el talón del pie descalzo (hombro derecho-pie derecho; hombro izquierdo-pie izquierdo), junto a la axila, entre la pared del tórax y el 1/3 superior del húmero, sin presionar con el talón en el fondo de la axila.
4. Tracción suave, firme, sostenida.
5. Suave y lenta rotación externa, que desencaja la cabeza humeral.
6. Cuidadosa aducción del brazo, presionando contra la del punto de apoyo del talón; así se consigue desplazar la cabeza hacia afuera y colocarla frente a la glenoides.
   Es el momento más peligroso de la maniobra. El talón desnudo, actuando como dinamómetro, va indicando el grado de la presión ejercida. Una fuerza excesiva, en un hueso osteoporótico, puede provocar fácilmente la fractura del cuello del húmero.
7. Manteniendo la tracción y la aducción del brazo, mediante una suave rotación interna se reduce la luxación.

Maniobra de Kocher

Pretende movilizar la cabeza del húmero haciéndola seguir una trayectoria inversa a la que describió al luxarse; si se pone atención en el desplazamiento de la cabeza en cada una de las distintas etapas de la maniobra de reducción, se verá que con la tracción, rotación externa, aducción del brazo y por último, con la rotación interna, se ha hecho seguir a la cabeza humeral, en sentido inverso, el mismo camino que siguió al luxarse.

Las maniobras deben ser extremadamente suaves, sostenidas, sin violencia alguna, a tal extremo que es la maniobra más adecuada para reducir la luxación sin recurrir a la anestesia general.

Técnica

1. Enfermo acostado, codo flectado en 90º.
2. Hombro en el borde mismo o un poco por fuera del borde de la camilla.
3. Tracción sostenida, manteniendo el brazo en ligera abducción.
4. Manteniendo la tracción, hacer rotación externa del brazo, en forma muy suave, firme y sostenida, hasta llegar a los 80° (casi al plano de la camilla).
   Es el momento más peligroso de la maniobra. Si la cabeza del húmero no está libre, si hay fuerte contractura muscular, si hay dolor y si la maniobra es descontrolada y violenta, la fractura del cuello del húmero es inminente.
5. Siempre manteniendo la tracción y la rotación externa, llevar el codo hacia adentro (aducción del brazo) y adelante, de modo de colocarlo en un punto cerca de la línea media, sobre el hemitórax; con esto se desplaza la cabeza humeral hacia afuera y la enfrenta a la glenoides y la deja frente a la brecha capsular.
6. Rotar el brazo hacia adentro (circunducción) y colocar la mano del enfermo sobre el hombro del lado opuesto.
   Generalmente es en este momento cuando la cabeza se introduce en la cavidad articular, a través de la brecha articular.

De inmediato, el operador siente un pequeño impacto de la cabeza al entrar en su cavidad; los relieves normales del hombro se recuperan; desaparece la cabeza en el surco deltopectoral, y ahora es posible palparla bajo el acromion. Los movimientos del hombro son normales.

Desconfíe al detectar un chasquido fuerte y violento en el momento de la reducción: puede no ser sino que la manifestación del desplazamiento de la cabeza de una posición a otra: subglenoídea y subclavicular a subcoracoídea y vice versa.

Técnica de Stimson

Muy poco usada entre nosotros. Consiste en:

1. Colocar al enfermo en decúbito ventral.
2. Brazo colgando, soportando un peso entre 5 a 10 kg, y ello mantenido durante 10 a 15 minutos.
3. Suaves movimientos de rotación interna y externa, logrando conseguir la reducción.

Es un procedimiento fácil, que no implica desarrollo de una técnica complicada, ni trae consigo ningún riesgo; ello lo hace apto para ser realizado en casos de mucha emergencia o cuando el operador carezca de expedición con las técnicas anteriormente mencionadas.

Procedimiento post-reducción

La reducción de la luxación no determina el fin del tratamiento; quedan por cumplir los siguientes procedimientos:

- Comprobación de indemnidad del nervio circunflejo, y que no haya compromiso vascular (pulso radial, temperatura y color de los tegumentos de la mano, ausencia de dolor muscular por isquemia).
- Radiografía del hombro para comprobar que no ha habido una fractura (troquíter) y que la luxación está reducida.
- Inmovilización del hombro, de modo que impida los movimientos de abducción y rotación externa.

El vendaje Velpeau es una buena inmovilización, que se debe mantener por 10 a 15 días, para iniciar ejercicios activos del hombro y codo, controlados por el médico por lo menos una vez por semana y realizados todos los días y varias veces al día.

No se autoriza la práctica de actividades deportivas, atléticas, de esfuerzo físico, antes de los dos a tres meses.

Los plazos señalados son más largos y la estrictez en el cumplimiento de las indicaciones es mayor en enfermos pasados los 40 a 45 años de edad.

COMPLICACIONES

Lesión del nervio circunflejo

Quizás sea la más frecuente de todas las complicaciones; por estudios electromiográficos se ha llegado a determinar que en no menos de 30% de los casos es posible detectar algún daño del nervio.

La lesión está provocada por elongación del nervio que circunscribe muy estrechamente el cuello del húmero, y siendo relativamente corto, su margen de capacidad para soportar tracción es muy limitada.

La lesión generalmente es transitoria, dependiendo de la magnitud del daño, pero el período de recuperación es lo suficientemente dilatado como para permitir una atrofia progresiva del músculo deltoides, que es, entre todos, el más sensible a la inactividad.

El diagnóstico debe ser realizado de inmediato, y en lo posible con confirmación electromiográfica.

Informe de inmediato &endash;por escrito&endash; de la complicación, al enfermo o a sus familiares.

Tratamiento

- Inmovilización en yeso tóraco-braquial con miembro en abducción de 90° (horizontal).
- Se retira la parte dorsal del segmento braquial y antebraquial del yeso.
- Se invita al enfermo a realizar esfuerzo muscular con el deltoides.

Control periódico.
- Fisioterapia: masaje muscular, estimulación eléctrica, con el objeto de evitar la atrofia por desuso.
- Se retira el yeso sólo cuando haya habido suficiente recuperación del deltoides, de tal modo que sea capaz de sostener el brazo elevado sobre la horizontal.

Fractura del troquíter

Pasados los 40 a 45 años, es posible la fractura por arrancamiento del troquíter.

En relación a la posición en que éste queda, se distinguen tres tipos:

- El troquíter ha seguido a la cabeza en su desplazamiento y se mantiene en su sitio en forma estable.
- El troquíter se desprende de la cabeza y no la sigue en su desplazamiento; hay un espacio que separa ambas superficies de fractura.
- El troquíter está retraído por acción muscular y ahora se ubica bajo el acromion.

Tratamiento

- Fracturas del tipo I: reducida la luxación, se controla la posición del troquíter; si no hay desplazamiento, se inmoviliza con un Velpeau por espacio de tres a cuatro semanas.
  Quedan prohibidas las actividades atléticas o deportivas por espacio de tres a cuatro meses.
- Fracturas de tipo II: si después de la reducción de la luxación persiste el desplazamiento axial del troquíter, se inmoviliza el hombro en abducción mediante un yeso toracobraquial.
- Fracturas tipo III: el troquíter no se ubica en su posición anatómica y requerirá de una reducción quirúrgica y fijación. Esta indicación es válida especialmente en pacientes jóvenes.
  La comprobación del médico tratante de la existencia de cualquiera de las complicaciones descrita, aconseja imperativamente el traslado de inmediato a un servicio de la especialidad.
  La resolución de las complicaciones es de la exclusiva responsabilidad del especialista.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Segundo. Luxaciones.

LUXACION TRAUMATICA DE LA CADERA

Para comprender correctamente la clínica referente al tema, deben ser recordados los siguientes hechos anatómicos:

- La cadera constituye una gran articulación, dotada de una amplia y extensa gama de movimientos.
- La cabeza femoral está introducida enteramente en el interior del cótilo, "a presión". El contacto es tan hermético, que se genera dentro de la cavidad articulación un verdadero vacío entre las superficies articulares.
- La cavidad cotiloídea, sumada al rodete de ampliación, es muy profunda y aloja en su totalidad a la cabeza femoral.
- El ligamento redondo es un fuerte elemento de sujeción de la articulación.
- Los ligamentos anteriores, muy poderosos, refuerzan la cápsula por delante. Por atrás la cápsula es laxa y sin refuerzos ligamentosos.
- Si la cadera está flectada a 90°, la cabeza femoral está apoyando en una amplia extensión, directamente sobre la cápsula.
- Si además el muslo así flectado, se encuentra en posición de aducción (cruzado sobre el otro), prácticamente toda la cabeza del fémur apoya sobre la cápsula posterior, sin apoyo acetabular.
- El tronco del nervio ciático desciende directamente tras la cara posterior de la articulación; allí puede ser contundido directamente por la cabeza femoral en su desplazamiento posterior.
- Los vasos arteriales, nutricios del cuello y cabeza del fémur, discurren en el espesor de la cápsula articular; el desgarro de ella en la luxación de la articulación, compromete en tal grado la vascularización de la cabeza que puede determinar su necrosis por avascularidad.

ETIOPATOGENIA

Siempre es el resultado de un traumatismo muy violento; están siempre presentes la velocidad, instantaneidad, con una gran energía; el traumatismo suele ser muy complejo y en él puede haberse producido otras lesiones concomitantes que es necesario tener presentes y buscarlas en todos los casos. No es rara la concomitancia con fractura de pelvis, fractura de fémur, de costilla, contusión abdominal, traumatismo craneano, etc., lo cual no debe pasar inadvertido.

Son dos los mecanismos productores de esta luxación:

- Mientras el enfermo se encuentra sentado y generalmente con un muslo cruzado sobre el otro, recibe un impacto directo y violento, de adelante atrás contra la rodilla; la fuerza se trasmite a lo largo del muslo (fémur) y propulsa la cabeza femoral axialmente hacia atrás; la cabeza femoral se proyecta contra el reborde cotiloídeo y especialmente contra la cápsula y abandona la cavidad articular, quedando alojada tras ella (luxación posterior o retro cotiloídea).
  Así ocurre en el choque frontal en un accidente automovilístico por ejemplo, en que el acompañante del chofer, teniendo los muslos flectados choca con sus rodillas contra el tablero de los instrumentos; la luxación es aún más fácil si, como ocurre con frecuencia, lleva un muslo cruzado sobre el otro y va desprevenido (musculatura relajada).
- En el otro mecanismo, el enfermo se encuentra agachado, con sus caderas flectadas; en estas condiciones recibe el peso de un violento impacto sobre el dorso al ser aplastado por ejemplo en el derrumbe de la galería de una mina, techo de una casa, murallas que se desploman, etc.

En ambos casos el mecanismo es similar: el fémur es proyectado en su eje axial contra la pared posterior de la articulación, constituida, en esta posición, por la cápsula articular posterior y una fracción de la ceja cotiloídea.

Otros mecanismos ya muy raros, los constituyen la abducción exagerada con rotación externa máxima, o la aducción exagerada con rotación interna.

VARIEDADES

Hay dos modalidades (Figura 44):

- Luxación posterior: sin duda que en la inmensa mayoría son posteriores con respecto al cótilo, pudiendo la cabeza quedar alojada por debajo del nivel del cótilo (posición isquiática), a nivel de él (posición retrocotiloídea), o por encima del cótilo (posición ilíaca), la más frecuente.
  En general las dos primeras posiciones son transitorias, cambiando a la posición ilíaca, por la contractura de los músculos pelvitroncantéreos.
- Luxación anterior: extraordinariamente rara, producida por un mecanismo de rotación externa y abducción forzadas y máximas. La cabeza femoral queda ubicada por delante del cótilo, sea en un nivel inferior a él (posición pubiana) o al mismo nivel (posición abturatriz).

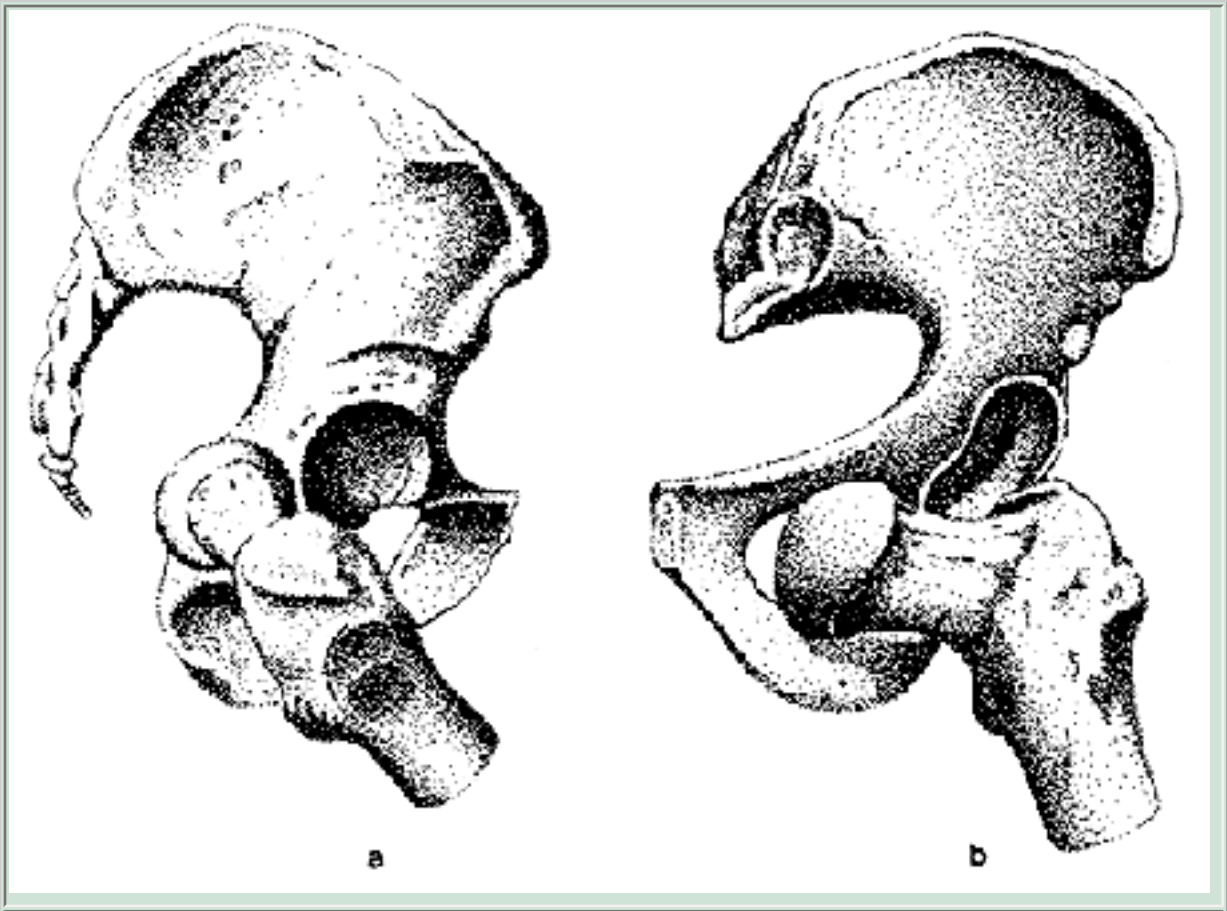


Figura 44

(a) Luxación posterior de la cadera. La cabeza femoral se encuentra por detrás del cótilo.
(b) Luxación anterior de la cadera. La cabeza femoral se encuentra por delante del cótilo, sobre el agujero obturador.

SINTOMAS Y DIAGNOSTICO

- Luxación posterior: los signos son característicos y el diagnóstico es, en general, fácil:
    a. Hombre adulto joven.
    2. Traumatismo violento, en que han actuado fuerzas axiales directas o indirectas a lo largo del fémur, contra la cadera flectada.
    3. Dolor en la raíz del muslo.
    4. Impotencia funcional total.
    5. Posición viciosa del muslo, que es muy típica:
        - Muslo aducido.
        - Rotado al interno.
        - Miembro más corto.
    f. La cabeza femoral a veces se puede palpar bajo los músculos glúteos.
    7. El macizo troncantereano está más elevado en el lado supuestamente luxado (línea de Rose-Nelaton), lo cual es muy difícil de detectar dadas

las circunstancias.

- Luxación anterior: da una sintomatología inversa, considerando que la cabeza femoral luxada se encuentra en un plano anterior al cótilo.
    a. Antecedente traumático violento con muslo abducido y rotado al externo.
    2. Se ve y se palpa la cabeza femoral en la arcada inguino-crural o en la región obturatriz.
    3. Miembro inferior más largo.
    4. Miembro inferior abducido y rotado al externo.

Cuadro radiográfico

Frente a la sospecha o evidencia clínica de una luxación de cadera, idealmente debiera tomarse una radiografía antes de la reducción, no tanto para hacer el diagnóstico, que casi siempre es evidente al examen clínico, como para verificar si hay o no, fractura del reborde cotiloídeo.

Condiciones que debe cumplir el examen radiográfico y normas de interpretación: se puede cometer errores groseros en el diagnóstico, sea porque la técnica radiográfica ha sido inadecuada, como por mala interpretación de hechos evidentes.

- Radiografía de pelvis, muy bien centrada.
- Radiografía de la cadera supuestamente luxada, en posición antero posterior y lateral.

En la inmensa mayoría de los casos la imagen radiográfica muestra claramente cómo la cabeza femoral está fuera del cótilo y así el diagnóstico es evidente. Pero no son excepcionales los casos en que la cabeza desplazada hacia atrás se ubica justamente detrás del cótilo, con tal precisión, que la radiografía frontal puede inducir fácilmente a engaño al mostrarla coincidiendo exactamente sobre la imagen del cótilo.

El examen de ciertos hechos de semiología radiológica permite hacer el diagnóstico correcto.

- Una línea vertical bajada desde el borde externo del cótilo, debe dejar por dentro toda la cabeza femoral.
- El arco cérvico-obturatriz (arco de Shenton) debe ser continuo; cualquier desnivel entre ambas secciones (cervical y obturatriz) indica la posibilidad cierta de que la cabeza está luxada.
  Sin embargo, aun cuando el arco de Shenton se muestre perfectamente nivelado, la cabeza puede estar luxada.
- Observe la imagen del trocánter menor. En la cadera de un adulto, por extrema que sea la rotación interna, el trocánter menor no desaparece del todo en el borde interno del cuello femoral.

Si en estas circunstancias, el trocánter menor ha desaparecido, no hay dudas: la cadera está luxada.

- Compare el diámetro de la cabeza femoral lado sano con la del lado supuestamente luxado. La cabeza femoral luxada aparece más pequeña, al estar más próxima a la placa radiográfica.

TRATAMIENTO

Como en todas las luxaciones, la tentativa de reducción debe ser inmediata; en la medida que van transcurriendo las horas, las dificultades en la reducción se van haciendo mayores. La contractura muscular, que va siendo muy poderosa, se constituye en un obstáculo formidable para conseguir la reducción; transcurridos algunos días, la reducción ortopédica puede llegar a ser imposible.

Si las circunstancias son tales que no disponga de un estudio radiográfico, tiene dos posibilidades:

- Evacuación inmediata del enfermo a un centro hospitalario idóneo.
- Proceda a la reducción aun sin la confirmación radiográfica.

El procedimiento de reducción suele ser difícil de realizar pero de todos modos debe ser intentado:

1. Anestesia general profunda con relajación muscular.
2. Enfermo acostado en el suelo, sobre una colchoneta o frazadas dobladas.
3. Un ayudante se carga con todo su peso, apoyándose sobre las espinas ilíacas, aplastando la pelvis contra el suelo.
4. El médico flecta la cadera luxada de modo que el muslo quede vertical; la rodilla flectada (90°) y el pie entre las rodillas del operador.
5. El médico coge con sus dos manos la cara posterior de la pierna, bajo el hueco poplíteo y con fuerza, sostenidamente y sin violencia, tracciona hacia el zenit.
6. La cabeza femoral, que está detrás del cótilo, asciende, se enfrenta al cótilo y bruscamente se introduce en su interior.
7. Compruebe que la reducción conseguida sea estable; empuje el muslo contra la cadera, en forma suave; si la articulación se luxa, significa que o no se redujo o es inestable. Repita la maniobra; compruebe que la luxación está reducida; si en esta circunstancia la articulación se vuelve a luxar, significa que es inestable, muy probablemente por fractura de la ceja cotiloídea posterior. Vuelva a reducir y obligadamente debe fijar la articulación con yeso pelpipédico con el miembro abducido o bien, debe emplear una tracción continua, transesquelética (6 a 8 kg de peso). Si la luxación es estable, puede quedar sin yeso ni tracción.

Cómo sigue el tratamiento

- Reposo absoluto en cama por no menos de 30 días.
- Cadera inmóvil por dos a tres semanas; luego movilización activa.
- Puede colocar bota corta en rotación interna moderada.
- Hay autores que prefieren colocar un yeso pelvipédico por 30 días.
- En ningún caso se permite la carga del peso en esa cadera antes de los 60 días.
- La inmovilización con yeso pelvipédico es obligatoria por 60 días mínimo, si hay fractura del reborde cotiloídeo. En este caso la deambulación no está permitida hasta que haya signos radiográficos evidentes de consolidación de la fractura.
- Si el fragmento cotiloídeo fracturado es muy grande o si está desplazado, debe ser reducido quirúrgicamente. En este caso el enfermo debe ser inmovilizado con yeso pelvipédico (luxación inestable) y enviado urgentemente a un servicio de traumatología.
- Controle radiográficamente la reducción de la luxación y examine cuidadosamente la imagen para eliminar malas interpretaciones. Exija buenas radiografías en proyección anteroposterior, lateral y axial (Lauenstein), si ello es factible.

COMPLICACIONES DE LA LUXACION DE CADERA

Fractura del reborde posterior del cótilo

Esta fractura es la causa de que la luxación sea inestable. El enfermo debe ser trasladado, con yeso pelvipédico, a un servicio de traumatología.

Compromiso del nervio ciático

Es una complicación poco frecuente y está provocada por la contusión del nervio por la cabeza femoral desplazada hacia atrás. No es infrecuente que el daño neurológico comprometa sólo o predominantemente a la rama del ciático poplíteo externo (Figura 45).

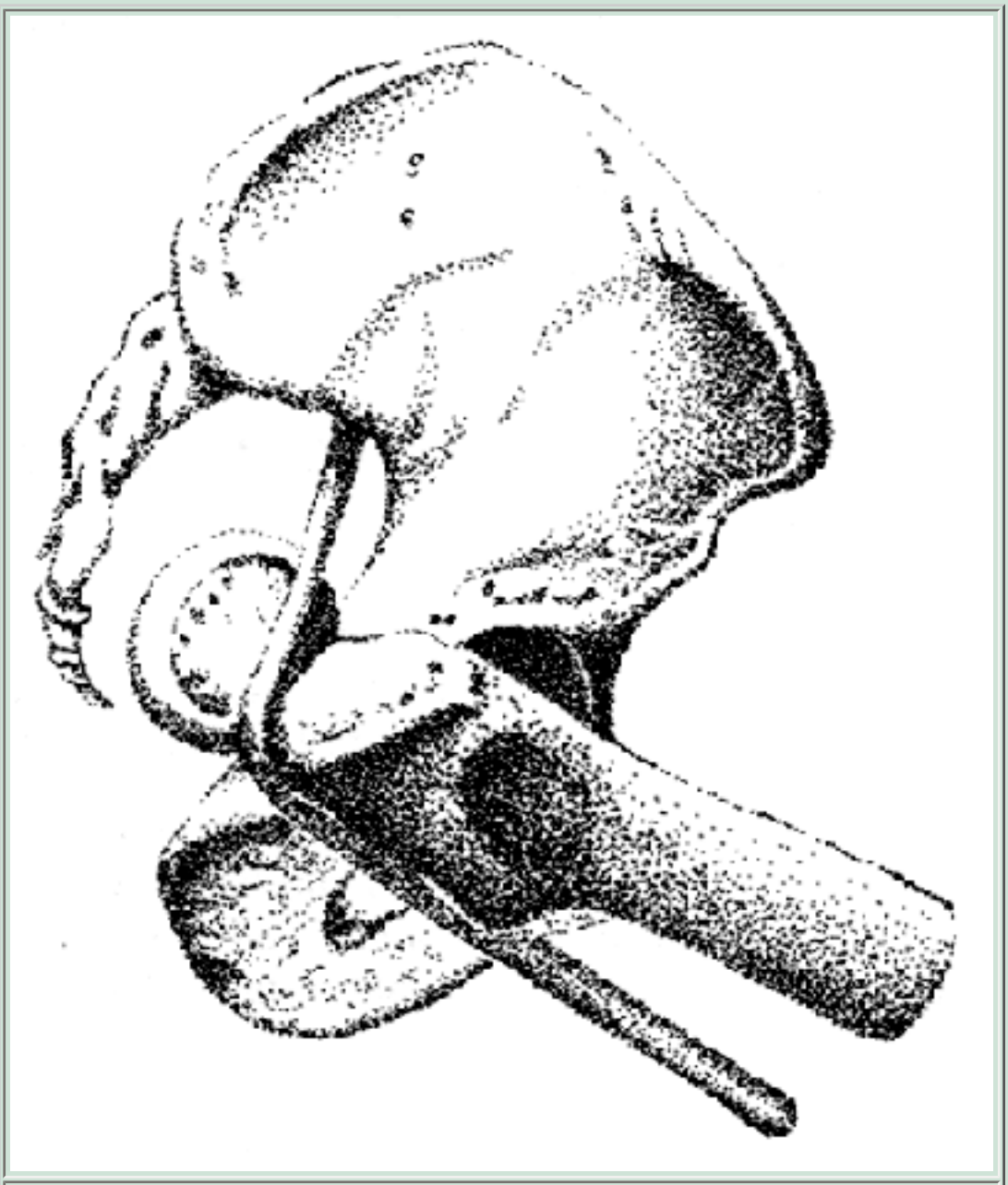


Figura 45

Luxación posterior de la cadera. En su desplazamiento posterior la cabeza femoral se precipita sobre el tronco del nervio ciático, lo contunde, tracciona y lo desplaza fuertemente hacia el plano posterior.

La recuperación suele ser muy larga y el enfermo debe ser protegido de la atrofia muscular y mala posiciones del pie por la parálisis de los músculos comprometidos (peroneos y tibial anterior). Resulta útil el uso de una férula de yeso, almohadillada para prevenir posiciones viciosas del pie y dedos.

Necrosis parcial o total de la cabeza femoral

Quizás sea la complicación más frecuente y más grave. Ocurre como consecuencia de una lesión de los vasos nutricios de la cabeza femoral, que llegan a ella a través de la cápsula articular. Junto con el desgarro

ocurrido en el momento de la luxación, hay desgarro de los vasos nutricios; si el daño vascular es suficientemente importante, se corre el riesgo inevitable de una necrosis parcial o total de la cabeza femoral.

Está comprobado que mientras más demore la reducción de la luxación, son mayores las posibilidades de una lesión vascular irreparable; es una de las razones que hace obligatoria la reducción precoz de la luxación.

La magnitud del daño de partes blandas peri-articulares (cápsula, ligamentos, etc.), la falta de una adecuada inmovilización prolongada post-reducción, intervenciones quirúrgicas para practicar osteosíntesis de fractura cotiloídea, son otros tantos factores de riesgo de necrosis avascular de la cabeza femoral.

Sin embargo, la complicación puede presentarse, sin que haya habido ninguno de los factores agravantes mencionados.

Síntomas y diagnóstico de la necrosis avascular de la cabeza femoral

La precocidad con que se manifiestan los síntomas y signos, depende de la magnitud del daño vascular y de la extensión de la necrosis; y estos signos pueden aparecer meses y aun años después de la reducción de la luxación.

Ello aconseja ser muy cauteloso al informar el alta de estos enfermos (accidente del trabajo, por ejemplo); en estas circunstancias es prudente dejar expresa constancia en el informe de alta, de la posibilidad que esta gravísima complicación pueda manifestarse clínica y radiográficamente hasta 2 a 3 años después del accidente.

Síntomas

Dolor articular progresivo, claudicación, limitación de los movimientos, especialmente los de rotación interna y externa y de abducción de la cadera.

Radiográficamente

- Disminución de la amplitud del espacio articular.
- Borramiento de la nitidez del contorno de la cabeza femoral.
- Alteraciones progresivas de la trama ósea de la cabeza femoral: zonas hipercalcificadas, áreas más

densas, zonas osteolíticas, aspectos microquísticos, osteolisis progresiva del cuadrante superior.
- Aplanamiento, desmoronamiento y finalmente destrucción total de la cabeza femoral.
- Cintigrafía ósea, tomografía axial computada.

La situación es progresiva e irreversible.

El enfermo debe ser informado de inmediato de su situación y enviado al especialista. Generalmente el cuadro se resuelve quirúrgicamente: operación de Camera, osteotomías de centraje, artrodesis o artroplastías.

Miositis osificante

Corresponde a la calcificación y aun osificación de hematomas no reabsorbidos en el contorno de la articulación luxada y reducida.

Se minimiza el riesgo de esta complicación, con la reducción precoz, la inmovilización correcta durante un plazo adecuado (1 a 2 meses).

Luxación inveterada

Después de un plazo de una semana, y a veces menos, la articulación se va haciendo irreductible.

Causas

- Cicatrización con fibrosis de la cápsula articular desgarrada.
- Retracción capsular.
- Relleno de la cavidad cotiloídea con un hematoma en organización.
- Retracción invencible de los potentes músculos pelpi-trocantéreos, que fijan férreamente al extremo del fémur en su posición luxada.
- Adherencia de la cabeza, restos de cápsula, envuelto todo ello por el hematoma de las masas musculares, conformando en su conjunto una sola masa fibrosa, densa, calcificada, adherida a los planos óseos y musculares vecinos.

Los intentos de reducir ortopédicamente la luxación en estas condiciones van seguidos del fracaso, corriendo el riesgo de provocar la fractura del cuello del fémur.

El enfermo debe ser enviado al especialista. Debe saberse que la

intervención quirúrgica destinada a resolver esta situación constituye una operación formidable, llena de riesgos y que debe ser realizada sólo por especialistas extremadamente competentes.

SEMIOLOGIA RADIOLOGICA DE LA CADERA NORMAL

Cualquiera sea la naturaleza de la patología de la cadera que necesita de un examen iconográfico, éste debe cumplir determinados requisitos técnicos que deben ser

conocidos del médico tratante y exigidos al médico radiólogo. No son infrecuentes los errores de interpretación diagnóstica, sólo por el hecho que determinados detalles técnicos no fueron cumplidos o fueron mal interpretados.

Debe exigirse:

- Radiografía de pelvis.
- Radiografía de la cadera en estudio, en posición normal (pie al zenit); es decir, sin rotación interna ni externa.
- De excelente calidad técnica.
- Bien enfocada en la zona de estudio.
- Bien nivelada.
- Sin gases ni contenido intestinal.
  Mientras más finos sean los detalles que usted desee buscar y conocer, más estrictas deben ser las exigencias impuestas al examen.
- Se solicitan proyecciones o posiciones especiales, si el estudio lo aconseja (Proyección de Lauenstein). Es una buena medida clínica consultar con el radiólogo sobre la conveniencia de estudios complementarios y la técnica a seguir.

En una radiografía de pelvis normal, correctamente tomada, los detalles semio-lógicos posibles de obtener son:

- Línea bicrestal horizontal.
- La prolongación de la línea vertical que une las apófisis espinosas, debe coincidir con la sífisis pubiana.
- La línea vertical perpendicular a la línea bicrestal, bajada desde la apófisis espinosa de la quinta lumbar, debe caer en la sínfisis pubiana.
- El ancho de ambas alas ilíacas debe ser igual.
- Ambos agujeros obturadores deben ser iguales y simétricos

Detalles semiológicos de la cadera normal

- Ambas articulaciones deben ser iguales en posición, tamaño, densidad ósea, etc.

Compare cuidadosamente todos los elementos constitutivos de la imagen de ambas caderas.

- La vertical bajada desde el reborde externo de la ceja cotiloídea, debe dejar por dentro toda la cabeza femoral.
- En la radiografía de la cadera tomada en posición normal, con el pie al zenit, el trocanter menor se asoma en una pequeña proporción en el borde interno de la región metafisiaria del extremo superior del fémur (cálcar).
- El arco de Shenton dibuja una línea perfectamente curva e ininterrumpida.
- El cuello femoral se ve en toda su extensión, pero orientado en forma oblícua a la placa. Si se requiere examinarlo en toda su longitud, se solicita la radiografía con cadera rotada al interno. El trocanter menor en esta proyección, apenas sobresale del reborde interno de la metáfisis (cálcar).

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Segundo. Luxaciones.

LUXACION DE CODO

Corresponde a la luxación más frecuente después de la del hombro, y ello es especialmente cierto en los niños.

Anatómicamente es una articulación muy estable, no sólo por la configuración de sus superficies articulares que encajan muy estrechamente una con otra, sino que además se encuentran muy firmemente contenidas por una fuerte cápsula articular y poderosos ligamentos laterales; la articulación está cubierta en su cara anterior por el músculo braquial anterior, el nervio mediano y la arteria braquial, y por detrás y adentro por el nervio cubital. Cuando los segmentos proximales del cúbito y radio se luxan, es inevitable el desgarro completo de cápsula y ligamentos articulares, así como también de la masa del músculo braquial anterior. Todo ello acompañado de una hemorragia intensa que inunda todo el campo articular.

La cicatriz que ello lleva implícito, el hematoma profuso y el desgarro muscular, son circunstancias que explican las dos graves complicaciones que con mayor frecuencia se presentan en el futuro de estos enfermos: la rigidez articular y la miositis osificante. Aunque el compromiso arterial y neurológico sea poco frecuente, cuando ellos se producen, pueden llevar a resultados catastróficos.

Con frecuencia existe además fracturas de la apófisis coronoides, la cabeza del radio, el cóndilo humeral o el olecranón. Ellas no sólo implican un nuevo elemento de mal pronóstico, sino que además pueden constituirse en un importante impedimento en las maniobras de reducción.

El desplazamiento del cúbito y radio, generalmente juntos, puede ser lateral interno, externo o anterior, pero en la inmensa mayoría de los casos por razones de la anatomía articular y el mecanismo de producción del accidente, es el desplazamiento posterior el más frecuente.

MECANISMO DE LUXACION

Ocurre en una caída de bruces con fuerte apoyo de la mano contra el suelo; el codo flectado soporta un muy fuerte impacto del peso del cuerpo que con violencia se precipita al suelo.

Una caída de espaldas, con el codo extendido, puede igualmente hacer saltar los extremos del cúbito y radio, hacia el plano posterior. Generalmente la magnitud del traumatismo es intensa; por ello debe considerarse de inmediato la posibilidad, muy

frecuente, de fracturas adicionales.

SINTOMATOLOGIA

Con el antecedente de una violenta caída de bruces o de espaldas, apoyando la mano contra el suelo, el enfermo llega con:

- Dolor intenso en torno al codo.
- Impotencia funcional absoluta para mover la articulación.
- Aumento de volumen global del codo.
- Deformación del eje lateral de la articulación: desplazamiento posterior del macizo olecraneano, que se encuentra muy prominente en la cara posterior de la articulación; el vértice del olecranón se desplaza por encima de la línea que une el epicóndilo y la epitróclea.
- Deformación del eje anterior del brazo-antebrazo que se desplaza hacia afuera o hacia adentro de la línea axial, según sea el tipo de desplazamiento lateral de cúbito sobre el húmero.
- Se debe investigar, antes de iniciar ninguna maniobra reductiva, si hay signos de compromiso arterial o neurológico.

ESTUDIO RADIOLOGICO

Es imperioso. Salvo situaciones excepcionales, no debiera intentarse la reducción sin una radiografía que determine si hay o no fracturas de cabeza de radio, de la epitróclea o epicóndilo, y si la hay, cuál es la situación en que el fragmento desprendido se encuentra.

La posición de los fragmentos comprueba la existencia de la luxación.

REDUCCION

1. Anestesia general.
   La anestesia local, infiltrando todo el macizo de la articulación con Novocaína, Dimecaína, etc., sólo procede en casos excepcionales, en luxaciones muy recientes, enfermos tranquilos y fuertemente sedados.
   También en ocasiones excepcionales, procedería el uso de hipnóticos endovenosos (Dormonid).
2. Tracción suave pero mantenida en el eje del miembro superior; generalmente se requiere de una contra-tracción.

3. Manteniendo la tracción, se flecta con suavidad el antebrazo; en ese momento, cuando la reducción se ha conseguido, se siente y palpa un claro chasquido en el momento en que el olecranón se encaja en la cara articular del húmero.
   Se comprueba si la reducción es estable. Si no se logra reducir la luxación o si ésta es inestable, las posibilidades son:
   - Desprendimiento de la epitróclea que se desplaza y se introduce entre las superficies articulares.
   - Fracturas de la cabeza del radio, del olecranón o de la epitróclea que se ha desplazado introduciéndose en el interior de la cavidad articular.

En toda circunstancia, aun con reducción estable, la radiografía post-reducción es obligatoria.

Comprobación de que hay indemnidad de la función motora y sensitiva de antebrazo y mano; control de buena función arterial.

Inmovilización

- Férula de yeso posterior que incluye brazo, hasta la muñeca.
- Codo flexionado tanto cuanto lo permita el edema del codo, hasta los 90°.
- Vendaje de la férula con suave venda elástica.
- Colgar el miembro superior con collar sujeto al cuello.

La inmovilización se mantiene por un plazo de 10 a 15 días, mientras se mantiene la inmovilización, el enfermo debe ser controlado por lo menos cada 7 días; se vigila el que realice movilización activa de hombro, muñeca y dedos.

Retirado el yeso se inicia un período extraordinariamente delicado en el tratamiento.

1. Se indica movilizaciones activas, lentamente progresivas en el curso de los días. Se repiten los movimientos de flexión y extensión, 4 a 6 veces al día, por 10 minutos cada vez, seguidas de aplicaciones de calor local.
2. El enfermo debe ser controlado estrechamente; ojalá todos los días o 2 veces a la semana.
   Hay que considerar que cualquier error en esta etapa del tratamiento amenaza con un desastre.
3. Prohibidos en forma imperiosa los movimientos pasivos, masajes, sesiones de extensión o flexión forzada del codo, etc. Ello lleva indefectiblemente a la miositis osificante y a la rigidez definitiva de la articulación.
   El control clínico debe mantenerse hasta el total restablecimiento de la movilidad articular.
   Control radiográfico a las dos semanas de iniciada la movilización; se repite a los 30 y 45 días para descartar la iniciación de la miositis

osificante.

COMPLICACIONES DE LA LUXACION DE CODO

Fracturas asociadas

Se presentan en un tercio de los casos, especialmente en los niños.

Se constituye en una lesión grave:

- Es una lesión traumática extremadamente intensa, con evidente destrucción de partes blandas peri-articulares.
- Obliga a mantener la inmovilización del codo por un período más largo, lo que significa elevar el riesgo de rigidez.
- En la medida que la lesión ósea sea más importante, el daño articular será peor; el tratamiento se complica hasta llegar al extremo de tener que solucionar el problema en forma quirúrgica.

En el niño se debe ser muy cauteloso antes de tomar una determinación terapéutica.

En casi todos los casos la fractura no constituye un impedimento para terminar el tratamiento como si se tratara de una luxación simple. La excepción radica en grandes desprendimientos de la epitróclea, con desplazamiento intra-articular o separados de su sitio. La indicación será quirúrgica sólo cuando el proceso inflamatorio haya desaparecido; no hay urgencia en la intervención.

En el adulto las lesiones óseas crean problemas complejos, por la magnitud de las lesiones de partes blandas, de la hemorragia y del prolongado tiempo de inmovilización.

Sin embargo, la mayoría de las fracturas asociadas a la luxación no requieren de un tratamiento quirúrgico y así, la norma terapéutica debiera ser similar a la empleada en la luxación simple.

Se prolongará el tiempo de inmovilización en 1 a 2 semanas, y se extremarán los cuidados en el período de rehabilitación funcional.

Serán de indicación quirúrgica aquéllas fracturas con gran desprendimiento y desplazamiento de la epitróclea, con gran destrucción de cabeza del radio, que obliga a la resección de la cúpula radial, o fracturas con gran desplazamiento de olecranón.

Ninguna de las circunstancias indicadas obligan a una intervención precoz. El procedimiento debe diferirse hasta que los fenómenos inflamatorios lleguen a su término.

El procedimiento quirúrgico es exclusivo del especialista.

Miositis osificante

Corresponde a un proceso metaplásico que compromete las partes blandas destruidas en torno al codo, especialmente desgarros musculares, ligamento-capsulares, y a la hemorragia consiguiente.

El proceso cicatricial no se constituye en tejido fibroso, como debiera; hay depósito de sales de calcio y, por un determinismo celular poco conocido, en el tejido mesenquemático se induce una derivación de la célula histiocitaria a una forma osteoblástica. De allí que la masa cicatricial no sólo calcifica, sino que llega a la osificación.

En la mayoría de los casos se produce en:

- Luxaciones con gran destrozo de partes blandas.
- Complicada de fracturas concomitantes.
- Luxaciones inestables, que obligan a practicar nuevas reducciones.
- Luxaciones que obligan a reducciones quirúrgicas.
- Sobre todo, maniobras de rehabilitación de la función del codo realizadas en forma precoz, violentas, con movimientos pasivos y forzados de flexión y extensión del codo.

A pesar de que no exista ninguna de las circunstancias señaladas, y a pesar de que el tratamiento fue llevado en forma correcta, la miositis osificante puede llegar a producirse en forma inevitable. Por ello es una buena medida de prudencia, advertir esta eventualidad al enfermo o a sus familiares, e idealmente informarlo por escrito.

Dificultad progresiva para movilizar el codo y "empastamiento" de partes blandas, deben hacer sospechar la complicación.

La imagen radiográfica muestra la sombra calcificada en torno al codo, sobre todo en su cara anterior (braquial anterior), a las 3 ó 4 semanas de reducida la luxación, y progresa en extensión e intensidad cálcica por unos 3 ó 4 meses en que termina el proceso de "maduración".

Tratamiento

Son las actitudes preventivas las que se imponen frente a esta grave complicación, considerando que muchas de las causales son propias de la luxación misma y por ello, son casi inevitables. Pero también hay causales determinadas por el procedimiento terapéutico mismo:

- Reducción lo más precozmente posible de la luxación.
- Manejo incruento de las maniobras de reducción.
- Evitar movilizaciones activas, como método de recuperar la función perdida.
- Favorecer la movilidad pasiva en forma oportuna y delicada.

Descubierto el cuadro de la miositis osificante, se deben extremar los cuidados de la recuperación funcional y el control del enfermo debe ser riguroso.

Los ejercicios activos deben continuarse hasta lograr la mejor recuperación posible. Ello puede significar 2 a 3 meses de paciente tratamiento.

Está contraindicada en este período la remoción quirúrgica del proceso osificante.

Aun cuando el mejor conocimiento de esta patología, así como de su tratamiento, han logrado disminuir en forma apreciable su incidencia, ningún enfermo puede considerarse libre de esta complicación; por ello el médico tratante actúa con inteligente prudencia, cuando informa al enfermo y a su familia, antes de la posible incidencia de la complicación y su evolución.

Transcurridos 6 a 12 meses de finalizado el tratamiento, si existen masas calcificadas u osificadas, ya constituidas, y éstas interfieren en el movimiento del codo, puede plantearse la resección quirúrgica.

La luxación del codo que presenta complicaciones como: irreductibilidad, fracturas de los extremos óseos, compromiso vascular o nervioso, miositis osificante, inestabilidad, debe ser derivado a un servicio de la especialidad.

SEGUNDA SECCION. PATOLOGIA ORTOPEDICA

LUMBAGO

Lumbago significa sólo "dolor lumbar". También se denomina lumbalgia o, mejor, "síndrome de dolor lumbar", ya que existen múltiples causas que lo producen.

El dolor lumbar se presenta habitualmente desde la segunda década de la vida hasta la senectud, con diferentes formas y diferentes causas. Esto hace que se postule una infinidad de etiologías para explicar la causa del lumbago, dando cada especialista un énfasis diferente a estas diversas causas.

Este cuadro constituye un problema social y económico para las personas, los países e instituciones de salud, ya que es una de las causas que mayor ausentismo laboral produce, afectando en especial a hombres y mujeres en plena producción laboral y económica. Entre los 18 y 45 años de edad, un 80% de la población ha presentado, al menos, una crisis de dolor lumbar, que la ha obligado a consultar al médico.

Estadísticas chilenas y de otros países, como EE.UU. e Inglaterra, muestran enormes gastos por concepto de licencias médicas, ubicándose inmediatamente detrás de patologías tan frecuentes como la gripe o enfermedades altas del tracto respiratorio. Se calcula en un billón de dólares el costo anual en EE.UU. producto del lumbago.

CLASIFICACION

Los lumbagos se pueden clasificar de variadas maneras, atendiendo a algún aspecto relevante de su clínica.

Según la característica del dolor

a. Lumbago agudo

b. Lumbago crónico

a. Lumbago agudo

Es un dolor lumbar, de aparición brusca e intensa. En general, en relación a un esfuerzo importante, se acompaña de contractura muscular paravertebral y rigidez vertebral. Provoca incapacidad parcial o total, no hay compromiso

neurológico y se recupera en la gran mayoría de los casos en menos de 15 días, con o sin tratamiento médico.

Puede repetirse varias veces con las mismas características, dejando lapsos sin dolor, conformando una variante denominada "lumbago agudo recidivante".

Otra forma del lumbago agudo es el hiperagudo, que se inicia bruscamente, con gran intensidad del dolor, provoca incapacidad absoluta y obliga muchas veces a hospitalizar a los enfermos en forma urgente y tratarlos con medidas muy agresivas: opiáceos, infiltraciones, anestesia peridural, analgésicos endovenosos continuos, etc.

b. Lumbago crónico

Se caracteriza por dolor en la región lumbar, que puede o no irradiarse al dorso y a los glúteos. Es de comienzo insidioso, muchas veces sin causa conocida. Se asocia a vicios posturales, exceso de peso, alteraciones de la columna, alteraciones psíquicas, laborales, familiares, patologías asociadas, infecciosas, del mesénquima, metabólicas, tumorales, etc.

En muchos de estos casos es necesario un enfoque terapéutico multidisciplinario que comprende médicos traumatólogos, reumatólogos, neurólogos, psiquiatras asistente social, terapeuta ocupacional, psicólogo, kinesiólogo, fisiatra, etc.

Según la etiología

Existen varios tipos de lumbago.

a. Lumbago con columna sana (lumbagos mecánicos o por sobrecarga).
2. Lumbago con columna enferma.
3. Lumbago de causa extrarraquídea.
4. Lumbago secundario a una enfermedad general.

a. Lumbago con columna sana

Son la gran mayoría. Su causa casi siempre es la "sobrecarga" de estructuras sanas que, al estar sobrecargadas, responden con dolor.

La sobrecarga produce dolor en aquellas estructuras capaces de percibir esta sensación. No está probado que todas la estructuras anatómicas sean capaces de transmitir esta sobrecarga como para que el encéfalo las transforme en sensación dolorosa. Es muy importante saber que no se ha demostrado que el disco sea el sitio de producción del dolor: se sospecha que sólo la parte posterior del anillo discal podría percibir cambios que despiertan dolor, por lo tanto, las discopatías no son causa por si mismas de dolor lumbar (más bien ellas son causa de dolor en tejidos vecinos por facilitar esta sobrecarga).

La discopatía produce disminución de altura del disco al perder la capacidad para retener agua, provocando sobrecarga en las articulaciones apofisiarias, causando inflamación articular a nivel sinovial o capsular, o condicionando impacto facetario, que produce el lumbago agudo o lumbago facetario agudo.

Por el mismo mecanismo, la hiperlordosis lumbar produce compresión del ligamento amarillo, interespinoso y supraespinoso, llegando a veces a luxarse el ligamento interespinoso.

Para que el dolor se haga conciente, el estímulo que lo produce debe tener un inicio, un recorrido aferente, una interpretación central cortical y luego una ubicación periférica.

El estímulo que provoca el dolor es percibido por los receptores que se encuentran en el saco dural, en el fondo del saco radicular, en plexos venosos, en la grasa peridural, en los ligamentos longitudinal anterior, posterior, amarillo, inter y supraespinoso, periostio y articulación apofisiaria (sinovial, capsula, periostio), etc. De aquí es recogido por el nervio sinuvertebral (de Lushka) y el ramo primario posterior.

El nervio de Lushka forma parte de los nervios espinales, aparece distal al ganglio y, unido con un ramo simpático, se refleja penetrando a través del agujero de conjunción al canal raquídeo, donde da una rama superior e inferior que va a inervar el ligamento longitudinal posterior, periosteo, duramadre, plexos venosos, etc.

Otro ramo nervioso, el primario posterior, inervaría la cápsula articular y los ligamentos, amarillo e interespinoso.

En seguida, la conducción sigue a través de la médula por el sistema ascendente anterolateral, y por la vía polisináptica internuncial, que se conecta con las motoneuronas del asta anterior, lo que se relaciona con los músculos paravertebrales, lo que produciría la contractura muscular que se observa en el lumbago.

El estímulo que va por la médula llega al tálamo y de allí a la corteza. Aquí se elabora el dolor y da la característica diferente con que se presenta en cada persona, dependiendo de la repercusión que el dolor tiene en la corteza cerebral de cada uno.

La sobrecarga, como causa de dolor lumbar, se da en forma muy generalizada en el vicio postural, sobrepeso y tensión nerviosa.

Vicio postural: **la hiperlordosis** del vicio postural produce sobrecarga, ya que la carga que debe transmitirse por la parte anterior (cuerpos vertebrales), lo hace por la parte posterior (arcos posteriores), que no está adaptada a soportar carga, sino a dirigir y permitir el movimiento.

La carga en compresión explicaría la inflamación traumática de articulaciones y ligamentos del arco posterior y, por lo tanto, el dolor lumbar en una columna sana.

El exceso de peso actúa a nivel lumbar, igual que el vicio postural, a través de la hiperlordosis, el abdomen globuloso arrastra la columna lumbar hacia ventral, lo que determina la hiperlordosis, y sobrecarga las estructuras lumbares posteriores.

La tensión nerviosa produce una contractura muscular mantenida, que sobrecarga las estructuras óseas y blandas, produciendo dolor. Además, el músculo mismo se hace doloroso al estar contracturado en forma prolongada.

Este grupo, con dolor lumbar en columna sana, representa la gran mayoría de casos, lo que hay que reconocer para

tener una conducta diagnóstica y terapéutica adecuada. En general, son pacientes jóvenes (20-40 años). La mayoría de los estudios radiográficos resultan normales, encontrando sólo hiperlordosis. De modo que no hay correlación entre la clínica y la radiografía.

b. Lumbago con columna enferma

Se observa en variadas patologías pero, comparado con el grupo anterior, son menos frecuentes.

- **Espondilolistesis y espondilolisis**. El dolor se inicia en personas jóvenes, en la segunda década de la vida. Es poco frecuente.
- **Artrosis**: es muy frecuente en persona de la 6º y 7º década de la vida, se presenta como artosis de las articulaciones. En ellas, el proceso inflamatorio compromete el aparato cápsulo-ligamentoso y las sinoviales, generando una verdadera peri-artritis y una sinovitis, que son extremadamente dolorosas.
- **Espondilolistesis degenerativa**: habitualmente a nivel de L4-L5, en personas sobre los 60 años.
- **Artritis Reumatoidea y anquilopoyética**.
- **Escoliosis**: en pacientes sobre 40 años, ya que en los pacientes más jóvenes habitualmente no produce dolor.
- **Tumores**: los tumores producen dolor. Hay que pensar en ellos, especialmente cuando el dolor no cede en los plazos habituales. Existen muchos tipos de tumores que producen dolor lumbar. Aquí tambien incluimos lesiones pseudotumorales.

1° Primarios	Malignos	Cordoma
		Mieloma
		Condrosarcoma
		Etc.
	Benignos	Osteoma osteoide
		Hemangioma
		Tumor de células gigantes
2° Metástasis	Próstata	
	Hipernefroma	

	Mama
3° Tumores de partes blandas	Angioma cavernoso
4° Pseudotumorales	Enfermedad de Paget

- **Osteopatías metabólicas**: gota, osteoporosis, que produce dolor por fractura y microfractura (en sacro por ejemplo).

c. Lumbago de causa extra raquídea

- Ginecológica
- Urológica
- Hepatobiliar
- Pancreática
- Muscular (miositis)

d. Lumbago secundario a una enfermedad general

Artritis reumatoidea, gota, gripe, amigdalitis aguda, etc.

DIAGNOSTICO

En su gran mayoría es clínico y no requiere de elementos secundarios para su diagnóstico. En pacientes de la tercera y cuarta década de la vida, el lumbago tiene claros signos y síntomas de sobrecarga, como vicio postural, exceso de peso, stress, etc., lo que justifica indicar tratamiento. Si a los 15 días no mejora, recién se hacen exámenes radiográficos para descartar otras patologías.

Si el lumbago se produce en la segunda década de la vida o de la quinta en adelante, al diagnóstico clínico hay que agregar el estudio radiográfico. Esto nos permite descartar la gran mayoría de las patologías de columna, como defectos congénitos, tumores, fracturas, osteoporosis, etc., o nos puede mostrar la patología que está provocando el dolor.

El estudio radiográfico: se inicia con la radiografía simple AP y lateral. Se pueden agregar radiografías dinámicas, oblicuas y planigrafías.

TAC (Tomografía Axial Computada): los cortes transversales nos permiten ver el interior del canal raquídeo, posibles estenosis raquídeas o foraminales, así como otras

lesiones que ocupen estos espacios dentro de la columna.

Cintigrafía ósea: especialmente indicada cuando se sospecha la existencia de metástasis esquélitica.

Mielografía: consiste en inyectar un medio de contraste intra-tecal para contrastar saco dural y raíces nerviosas.

Resonancia magnética: es importante para identificar masas blandas, que ocupan lugar en el canal raquídeo o foraminal.

TRATAMIENTO

En los lumbagos mecánicos por sobrecarga, que son la mayoría, la prevención es lo más importante, evitando el sobrepeso, corrigiendo el vicio postural y el stress.

Hay otras formas de evitar el lumbago en la vida diaria, como evitar permanecer largo tiempo de pie, uso de taco alto, sentarse sin respaldo, camas muy blandas, inclinación en hiperextensión, o largo rato en flexión lumbar, levantar pesos excesivos con los brazos estirados o sin flectar las rodillas y realizar esfuerzos por sobre su capacidad física.

Tratamiento del lumbago agudo

Comprende básicamente medidas sintomáticas y etiológicas. Los primeros días el tratamiento es habitualmente sintomático.

El principal elemento es el reposo, que puede ir desde reposo relativo hasta absoluto en cama, dependiendo de la intensidad del dolor.

En la mayoría de los casos es suficiente el reposo por 72 a 96 horas. Si no mejora en ese plazo, obliga a prolongar el reposo y la pesquisa etiológica.

La causa más importante del lumbago agudo por su frecuencia es la sobrecarga, que puede presentarse en el ambiente laboral, deportivo o del hogar. Por eso el reposo es la medida terapéutica más importante y beneficiosa para su tratamiento.

- Al reposo se agrega analgésicos y anti-inflamatorios, oral o inyectable.
- Sedantes: son importantes por la repercusión que tiene el dolor al

provocar ansiedad y fenómenos depresivos.
También son necesarios también en personas con stress mantenido.

- Relajante muscular es fundamental, ya que el lumbago se acompaña de contractura muscular paravertebral y ésta por si misma produce mayor dolor, por lo tanto se debe cortar el círculo vicioso de dolor, contractura muscular y más dolor.
- Calor local, es extraordinariamente beneficioso, pudiendo ser superficial (bolsa de agua caliente, cojín eléctrico, bolsa de arena caliente) o profundo (ultrasonido, ultratermia).
  Cualquier forma de aplicar calor, produce analgesia, anti-inflamación y relajación muscular, que reporta así un bienestar extraordinario.
- Infiltración local, con anestésico local solo, o anestésico más corticoides. Esto puede ser muy beneficioso en el lumbago agudo.
- Corsé, que permite la inmovilización de la zona lumbar y, por lo tanto, la movilización más precoz del paciente.

Con esta pauta terapéutica, la gran mayoría de los lumbagos agudos mejorarán en menos de 15 días si la causa es por sobrecarga.

Un número muy inferior de casos obedece a otras causas que no mejoran en este tiempo, como fracturas, esguinces graves (deportes), enfermedades inflamatorias (discitis), infecciones tumorales y pseudo-tumorales, etc.

Tratamiento del lumbago crónico

Aquí es fundamental precisar la causa y tratarla.

Muy frecuente en estos casos es la presencia de sobrecarga, en que el exceso de peso, el vicio postural y el stress siguen siendo una de las causas más frecuentes y deben ser corregidas.

Los fenómenos depresivos aparecen con relativa frecuencia en el lumbago crónico y en el agudo recidivante.

Otras causas que deben ser estudiadas, son los tumores primarios y las metástasis; infecciones (osteomielitis (estafilococo), Mal de Pott), tumores benignos y lesiones pseudotumorales; granuloma eosinófilo, quiste óseo aneurismático, osteoma osteoide, hemangioma.

El tratamiento del lumbago crónico es básicamente igual que el agudo, a lo que se agrega la búsqueda de la causa. Se debe hacer énfasis en:

- Examen clínico y estudio de vicios posturales.
- Rehabilitación muscular y postural.
- Baja de peso cuando hay obesidad.
- Reeducación laboral. Cuando hay insatisfacción laboral se debe descubrir y tratar, de lo contrario es muy difícil la solución del dolor lumbar crónico.
- Uso de fajas ortopédicas, sólo para el momento agudo o de las recidivas.

Muchos pacientes que padecen de dolor lumbar crónico, presentan múltiples causas que el paciente no reconoce (alteraciones psíquicas) o que el médico no es capaz de pesquisar.

Por eso, muchos de estos pacientes deben ser tratados por un equipo multidisciplinario que comprenda profesionales médicos (clínicos y psiquiatras), asistente social, asistente laboral y psicólogo.

En el lumbago, como en cualquier cuadro clínico, los hay de fácil diagnóstico y tratamiento como el lumbago agudo del deportista, y otros de difícil diagnóstico, etiologías y tratamiento como el lumbago crónico del trabajador que busca una compensación económica o está huyendo de un trabajo insatisfactorio, o de la dueña de casa con problemas familiares y con fuerte componente depresivo. En estos casos hay que saber jerarquizar los elementos del diagnóstico y del tratamiento y saber que hay algunos lumbagos que deben ser tratados por un equipo multidisciplinario en que el médico tratante es la cabeza visible del equipo.

SEGUNDA SECCION. PATOLOGIA ORTOPEDICA

LUMBOCIATICA

Es el "dolor lumbar irradiado a lo largo del trayecto del nervio ciático". Tiene la misma connotación que la cruralgia, en que el dolor se irradia a la cara anterior del muslo siguiendo el trayecto del nervio crural.

La lumbociática es un cuadro de relativa frecuencia. Puede iniciarse en forma brusca, que es lo más habitual, o insidiosa, con cuadros previos de dolor lumbar puro.

ETIOLOGiA

Es producido por la compresión radicular, que limita o impide el deslizamiento de la raíz. Lo que provoca finalmente el dolor es el estiramiento de las raíces nerviosas, cuyo deslizamiento está impedido por la compresión. También la compresión sobre los plexos venosos perirradiculares produce edema y liberación de neurotransmisores del dolor.

Existen muchas causas que pueden comprimir e impedir el deslizamiento de las raíces, como tumores vertebrales, traumatismos, fenómenos inflamatorios, etc. Pero la gran mayoría de las veces es la hernia del núcleo pulposo (90%) que comprime la raíz en la emergencia del saco, en el trayecto del foramen o a su salida.

Generalmente la hernia se produce en forma brusca en los jóvenes o lenta e insidiosamente en enfermos de mayor edad.

ETIOPATOGENIA DE LA LESION DEL DISCO INTERVERTEBRAL

El inicio brusco de la hernia se produce por ruptura de las laminillas fibrosas del anillo del disco, en su parte posterior ante una sobrecarga exagerada, por la cual hace prominencia el núcleo pulposo.

El anillo fibroso es más débil en la parte posterior, ya que es más delgado por presentar menos tejido entre las laminillas; a ello se asocia el hecho que el ligamento longitudinal posterior se hace más angosto a nivel de L4-L5 y L5-S1 donde se produce el 96% de las hernias.

En la forma de aparición insidiosa de la hernia discal se produce un trastorno del colágeno con degeneración progresiva del núcleo y del anillo, perdiendo la capacidad de retener agua por alteración de los mucopolisacáridos.

Cuando se combinan fenómenos degenerativos y sobrecarga, puede producirse protrusión del núcleo pulposo. Así, es el trauma o sobrecarga el factor desencadenante en la aparición de la hernia.

Cuando este disco vertebral está afecto a un proceso degenerativo, pierde la capacidad de retener agua, se deshidrata y disminuye de espesor. Radiográficamente la imagen es similar: clínicamente hay dolor lumbar por alteración de la dinámica de las pequeñas articulaciones, generando el sindrome facetario, pero tambien hay dolor radicular.

Cuando el anillo discal está alterado y el núcleo se desplaza hacia atrás, haciendo procidencia, sin que éste anillo se rompa, se habla de hernia protruida. Cuando el anillo se rompe y el material del núcleo sale de su espacio, se habla de hernia extruida, si este fragmento se separa se habla de hernia secuestrada, que a su vez puede migrar hacia proximal, distal, lateral o medial.

Estudio clínico

El dolor es el síntoma capital que caracteriza este síndrome. Se inicia en la región lumbar y se irradia a la región glútea, siguiendo el trayecto del ciático, sigue por la cara posterior de la nalga y muslo, por la cara externa y posterior de pierna y pie hasta terminar en la punta de los dedos.

Aumenta con el esfuerzo, la tos, el estornudo, al defecar, etc., es decir, con todas aquellas maniobras que aumentan la presión intra-raquídea (maniobra de Valsalva).

Puede haberse iniciado en forma brusca e intensa, sin una lumbalgia previa, como ocurre en jóvenes o adultos jóvenes que han realizado un esfuerzo físico intenso, brusco y en flexión de la columna (levantar un peso exagerado).

Sin embargo, en la mayoría de los casos, el síndrome se inicia con cuadros de lumbalgias que se han presentado ya en varias ocasiones con motivo de esfuerzos en que está comprometido la función de la columna vertebral. En estos casos, el dolor puede iniciarse en forma leve, se va intensificando progresivamente y en medio de una crisis de dolor lumbar intenso, se desencadena el cuadro de la ciática que identifica el síndrome.

Tampoco es raro que todo el cuadro se inicie en la forma de un

compromiso neurológico atenuado: parestesia bajo la rodilla, o francamente anestesia a lo largo de la cara externa de la pierna y dorso del pie y dedos. En el 60% de los casos el comienzo es insidioso.

No es habitual que los enfermos relaten espontáneamente un déficit muscular. Más bien notan tendencia a tropezar, especialmente si hay compromiso de la raíz L5, que provoca una falta motora de los músculos flexores dorsales del pie.

Los enfermos refieren con frecuencia que el dolor cede con el reposo, especialmente decúbito lateral, con caderas y rodillas flectadas (posición fetal). En esta posición, la raíz comprometida relaja su tensión, quedando en una situación de laxitud que hace que el estímulo doloroso creado por la tensión, se atenúe o desaparezca.

Examen físico

Debe observarse con cuidado con qué facilidad o dificultad el enfermo se saca la ropa, si puede o no flectar el tronco, si puede o no sacarse los zapatos y en qué forma lo hace y cómo es su marcha (si es rígida, insegura, con el tronco inclinado hacia adelante, atrás o hacia un lado). Son datos de observación clínica de extraordinaria importancia y que reflejan el grado de conservación de la capacidad funcional o de equilibrio de todo su aparato locomotor y que se altera con rapidez en los sindromes de lumbalgia y de lumbociática.

Examen del enfermo de pie

Se inicia el examen con el paciente desnudo y de pie. Se puede encontrar desviación lateral del tronco (escoliosis antálgica), o flexión anterior, es decir una actitud asimétrica del tronco.

La columna está rígida a nivel lumbar. Esto se puede objetivar marcando dos puntos a una distancia conocida (por ejemplo 15 cm), y observando si al flectar el tronco no hay aumento de esta distancia, o si lo hay, es menor que lo normal (signo de Schober).

Con esta misma inclinación anterior del tronco se puede reproducir la irradiación del dolor en el trayecto del nervio ciático.

Palpación

Se encuentra una intensa contractura muscular, que puede ser uni o bilateral. La inclinación lateral puede despertar o aumentar el dolor lumbar. Esto junto a la contractura muscular, limita en forma importante este movimiento y cualquier otro que movilice la región lumbosacra.

Percusión

A nivel lumbosacra provoca dolor profundo, intenso, con o sin irradiación ciática.

Es llamativo que las lumbociáticas que se originan en el 4º espacio y que comprometen por lo tanto la raíz L5, dan más frecuentemente escoliosis antálgica.

El paciente en posición de pie tiene tendencia a descargar el peso sobre el lado sano y mantener el lado sintomático con la cadera y rodilla en flexión y el pie en equino (flexión plantar), con el objeto de aliviar la tracción sobre la raíz comprometida y, por lo tanto, disminuir el dolor.

Si la compresión es de S1 y ha pasado un tiempo prolongado, se aprecia menor volumen del glúteo mayor del lado afectado y, por lo tanto, hay asimetría en los pliegues e hipotrofia glútea a la palpación de ese lado.

La presión de las apófisis espinosas es dolorosa a nivel de la hernia y puede provocar irradiación dolorosa a la zona radicular que está comprometida (signo del "timbre de Delitala").

La incapacidad o dificultad de caminar en la punta del pie revela compromiso de la raíz S1. Al intentar hacerlo en el lado afectado, se observará que el talón cae bruscamente.

Lo mismo sucede al intentar caminar sobre los talones, cuando la raíz afectada es L5 hay caída brusca del antepie (Steppage).

Examen con el paciente sentado

Se pueden repetir o comprobar los signos obtenidos con el paciente de pie. La flexión máxima cervical provoca o

aumenta el dolor lumbar (signo de Neri).

En esta posición, se puede provocar la hiperpresión abdominal e intrarraquídea, haciendo que el paciente tosa en forma violenta; con esto, se acentuará el dolor lumbar y a veces se reproducirá el dolor irradiado en el trayecto del nervio ciático, lo que es bastante indicador de una compresión radicular. Se consigue lo mismo al provocar una espiración forzada, ocluyendo boca y nariz. Con esto se aumenta la presión intratorácica y abdominal, lo que a su vez produce aumento de presión intrarraquídea por aumento de la presión del líquido cefalorraquídeo y de los plexos venosos peridurales, los que presionan el saco dural y las raíces. Es la maniobra de Valsalva. Esto mismo lo puede relatar el paciente en la obtención de la anamnesis cuando estornuda, grita, respira profundamente o hace esfuerzo para defecar.

Examen con el paciente acostado (decúbito supino)

Se debe hacer el examen con las rodillas flectadas y una almohada bajo la cabeza.

El signo más clásico y conocido es el que se consigue con la maniobra de "Lasègue", que está casi siempre presente. En la práctica médica cada vez que hay compromiso de L4 o L5 hay un Lasègue positivo.

El signo se obtiene levantando la extremidad afectada con la rodilla flectada. Normalmente la extremidad puede flectarse a 90º sin dificultad y sólo presentando leve tensión isquiotibial, lo que hay que diferenciar del signo de Lasègue positivo. Una vez que la cadera está flectada a 90°, se extiende la rodilla, lo que reproduce el dolor irradiado en el trayecto del ciático.

Normalmente, las raíces L5 y S1 se deslizan libremente hasta 1 cm, iniciando este deslizamiento a los 30 ó 40 grados de flexión de la cadera. Si hay atrapamiento de una raíz se producirá dolor irradiado a lo largo del nervio ciático, iniciándose éste entre los 30º y 40º. Este es el "signo de Tepe positivo", de modo que, para que este signo tenga valor en el diagnóstico de compresión radicular, debe cumplir esta característica. Dolores irradiados por sobre estos valores son de dudoso valor,

más aún si se obtiene cerca de los 90º.

El signo tiene mayor valor aun si es contralateral, el que se obtiene levantando el pie del lado sano,y despertando dolor en el lado enfermo. Naturalmente, es poco frecuente de encontrar.

Existen variantes derivadas de la maniobra de Tepe: una de ellas es bajar la extremidad una vez obtenida la irradiación dolorosa hasta que el dolor cede, en ese momento se flecta dorsalmente el pie en forma forzada, con lo que reaparecen nuevamente el dolor por elongación del nervio ciático. Es la maniobra de Gowers-Bragard.

Existen otras maniobras para elongar las raíces. Aduciendo y rotando internamente la cadera se tensa la raíz S1. Aduciendo y rotando externamente la cadera se tensan las raíces L4 y L5.

Cuando existe una ciatalgia sin que aparezcan estos signos, y especialmente con Lasègue negativo, hay que sospechar que puede tratarse de una ciática de causa extrarraquídea.

En decúbito prono el examen es molesto para el paciente, pero se puede corroborar lo que se pesquisó, con el paciente de pie o sentado y se encuentra dolor a la presión del trayecto del nervio ciático en más del 60% de los casos de hernia del núcleo pulposo.

El dolor se pesquisa más frecuentemente a la salida del nervio en la escotadura ciática mayor, canal isquiotrocantéreo, hueco poplíteo y cuello del peroné.

En esta posición también se debe buscar el signo de O'Connell, que se pesquisa con las rodillas en flexión de 90º, levantando el muslo para hiperextender la cadera, con lo que se logra elongar las raíces del plexo lumbar y principalmente nervio crural y raíces L3 y L4, provocando dolor intenso en caso de lumbocruralgia producido por hernia del núcleo pulposo L3-L4. Este signo se encuentra positivo en pacientes que presentan cruralgia, situación que se puede confundir con patología de la cadera.

Examen neurológico

Dos son los grandes rubros en el diagnóstico de la compresión radicular:

1. Signos irritativos, representado por el dolor en sus diferentes formas y que ya lo hemos analizado, y
2. Signos de déficit neurológico, que son fundamentales en el diagnóstico clínico, ya que se pueden objetivar bastante bien, mucho mejor que el dolor. Este es un síntoma y, por lo tanto, subjetivo e influenciado por múltiples factores diferentes en cada enfermo.
   Los signos de déficit se pueden subdividir a su vez en: sensitivo, motor y de reflejos. Estos signos responden simplemente a inflamación, edema o compresión de la raíz afectada. Manejando la distribución metamérica de las raíces se puede y se debe hacer el diagnóstico clínico de la lumbociática.

Alteración de la sensibilidad: puede presentarse como parestesia, disestesia, hipoestesia o anestesia de la zona metamérica correspondiendo a cada raíz.

Alteración motora: puede presentarse como ausencia de fuerzas (parálisis) o disminución de fuerza (paresia) de un grupo muscular determinado.

Alteración de reflejos: puede presentarse como hiporreflexia, arreflexia o hiperreflexia.

A su vez, esquemáticamente cada raíz presenta características propias de su compromiso.

Compromiso radicular

Raíz L4	Las HNP L3-L4 representan al 4% de todas las hernias.
	Reflejo alterado: rotuliano.
	Zona sensitiva parte interna de la pierna y del pie.
Raíz L5	Las HNP L4-L5 representan el 48% de las hernias.

	Reflejo alterado: ninguno (tibial posterior cuando es pesquisable).
	Zona sensitiva: parte externa de la pierna y dorso del pie, entre el primer y segundo metatarsiano.
	Motor. Disminución de fuerzas del extensor propio del primer dedo.
Raíz S1	Las HNP L5- S1 representan el 48% de las hernias.
	Reflejo alterado: aquiliano.
	Zona sensitiva: parte externa del pie, hasta el 5º dedo.

Con estos signos, dos para cada raíz, se puede adelantar un diagnóstico presuntivo, que se puede asegurar o corroborar con otros signos de mayor complejidad.

- Fuerza del glúteo medio. L5.
- Fuerza de músculo glúteo mayor. S1.
- Fuerza de músculos de pantorrilla. S1: hacer caminar al paciente en punta de pie.
- Fuerza de los músculos peroneos. L5: hacer caminar al paciente en los talones.
- Fuerza del cuádriceps. L4.
- Extensión dorsal de los dedos del pie. L5.

La alteración motora se encuentra presente entre 60% y 70% de los casos de lumbociática.

Además de la sensibilidad táctil, se debe examinar la dolorosa y la térmica.

Sensibilidad dolorosa: se explora pinchando con aguja o alfiler zonas simétricas de cada extremidad inferior, que pueden estar simétrica o asimétrica y haber hipoestesia, anestesia o hiperalgesia.

Sensibilidad térmica: a los cambios de temperatura.

Cuando la hernia es masiva, sea en el 4º ó 5º espacio, puede producirse el síndrome de "cola de caballo" con compromiso sensitivo y alteración vésico-esfinteriana.

El diagnóstico de la hernia del núcleo pulposo es clínico, basado en los signos clínicos:

Signos irritativos:	Dolor irradiado	
	Puntos dolorosos (Mc Culloch)	
Signos de déficit:	Motor	
	Sensitivo	
	Reflejos osteotendinosos	
Signos semiológicos:	Actitud antálgica	
	Contractura muscular	
	Alteración de la movilidad	

Estudio radiológico

Es secundario para el diagnóstico, pero ineludible para plantear el tratamiento quirúrgico y descartar o confirmar otras patologías (5%) que causan lumbociática.

Radiografía simple

La HNP no se ve con este estudio. No hay signos indirectos confiables como se ha planteado alguna vez, como para afirmar su existencia. Sirve para descartar otras patologías como espondilolisis, espondilolistesis, algunos tumores óseos, espondilitis, etc., pero en la mayoría de los casos la radiografía simple es normal.

En la radiografía lateral se puede encontrar disminución de la lordosis lumbar y disminución del espacio donde se produjo la hernia. En la proyección frontal se puede observar escoliosis antálgica. Estos hechos no tienen ninguna connotación diagnóstica.

Radiculografía

Mal llamada mielografía. Hasta la aparición del TAC era el examen más importante para confirmar el diagnóstico clínico, habitualmente previo a la cirugía.

Es un método invasivo que utiliza medio de contraste hidrosoluble, por lo tanto ya no se requiere retirarlo, como se hacía antiguamente cuando el medio de contraste usado era no soluble.

La metrizamida se combina muy bien con el L.C.R. y llena la zona lumbar del espacio intradural y las raíces, contrastándolas.

Cuando existe alguna masa extradural, produce una compresión de las raíces las "amputa" o las deforma, produciendo una zona de falta de llenamiento del saco o de las raíces mismas. Puede producirse un bloqueo completo o incompleto, acodamiento de las raíces, etc., pero no es capaz de mostrar hernias que están muy externas en el canal foraminal o fuera de él.

Tomografía axial computada

Actualmente es el examen más utilizado para el diagnóstico de la HNP y su posterior cirugía. Da la ubicación exacta de la hernia en cuanto al nivel, el lado, la dirección de migración, su tamaño, sugiere el tipo de hernia en el sentido de si es protruida o extruida.

Tiene algunas limitaciones, como es no poder demostrar la anatomía intratecal, por lo que no se puede hacer el diagnóstico diferencial con tumores, aracnoiditis o entre hernias recidivadas y agudas.

Resonancia magnética

Es el último recurso que se tiene para complementar el diagnóstico clínico de HNP y su diagnóstico diferencial con otras patología que ocupan espacio en el canal raquídeo y en la foramina. Tiene mayor capacidad de discriminación entre las masas blandas que ocupan espacio dentro y fuera

del espacio dural.

Electromiografía

Su máxima utilidad está en ayudarnos a saber cuando una radiculopatía es antigua o reciente o en seguir la evolución de una raíz que se ha descomprimido. También ayuda en el diagnóstico diferencial con polineuropatía, miopatías, enfermedad de la placa motora, etc.

DIAGNOSTICO

El diagnóstico de compresión radicular es claramente clínico. La mayoría de las veces se debe a hernia del núcleo pulposo, pero hay que considerar que existen otras causas, con las cuales se debe hacer el diagnóstico diferencial.

En los pacientes que consultan por ciatalgia, en el 70% hay antecedentes previos de lumbalgia. En el 20% de los casos la ciatalgia fue el primer síntoma; un 10% de los casos tiene otros inicios.

Clínicamente el diagnóstico se basa en:

- Anamnesis.
- Examen físico.
- Examen neurológico.

Los exámenes de laboratorio son elementos secundarios en el diagnóstico. Se utilizan cuando:

1. La evolución no ha sido satisfactoria, pese a un buen tratamiento.
2. Para descartar otras patología, cuya sospecha es razonable.
3. Cuando se plantea el tratamiento quirúrgico
4. Si hay una fuerte y razonable sospecha de que pueda haber otra causa que esté provocando la compresión radicular como: tumores óseos, tumores del sistema nervioso, alteraciones congénitas, variantes anatómicas, etc.

Diagnóstico diferencial de la HNP

Cualquier lesión que presione una raíz puede dar el mismo cuadro ciático que una HNP.

- Lesiones traumáticas tendinosas y musculares.
- Fracturas vertebrales, luxofractura.
- Espondilolisis.
- Estenosis lumbar.
- Espondilolistesis congénita y adquirida.
- Artritis reumatoídea, espondilitis.
- Bursitis del trocánter mayor.
- Tuberculosis, bruselosis.
- Tumores intra y extradurales, tumores óseos y metástasis pelvianas.
- Neuropatía diabética.
- Espondiloartrosis.
- Síndrome de Leriche (arterioesclerosis aorto-ilíaca).
- Polineuritis múltiple.
- Esclerosis múltiple.
- Tabes.
- Siringomielia.
- Lumbociáticas de tipo psicógeno.

Todos estos cuadros, en algún momento de su evolución, pueden dar un cuadro de dolor lumbociático que, por supuesto no tiene el carácter metamérico de la HNP. Representan no más allá de un 5% de las lumbociáticas por compresión radicular no herniario.

TRATAMIENTO

La gran mayoría de las HNP son de tratamiento médico.

Lo más importante es el reposo en cama, habitualmente en posición fetal.

Al reposo se agrega analgésicos, anti-inflamatorios, calor, miorrelajantes, sedantes e infiltraciones.

Este tratamiento tiene éxito en el 90% de los casos. A aquellos que no mejoran en tres semanas, se les somete a examen radiológico y son susceptibles de tratamiento quirúrgico (hemilaminectomía, disectomía abierta, cirugía percutánea o microcirugía).

Los resultados inmediatos con el tratamiento quirúrgico son mejores que el tratamiento conservador, pero a largo plazo se igualan.

Hay hernias que de partida son de tratamiento quirúrgico; son las hernias masivas que producen síndrome de cola de caballo o aquellas que producen compromiso neurológico o dolor intratable, que no responde al tratamiento médico. Habitualmente

se trata de hernias extruidas, es decir, que el núcleo ha salido del disco por ruptura de la parte posterior del anillo y se ha extruido hacia el canal o la foramina. En esta situación el tratamiento médico es absolutamente ineficaz.

El tratamiento quirúrgico de las hernias del núcleo pulposo con frecuencia se encuentra rodeado de un ámbito de desprestigio, y ello debido a los frecuentes malos resultados posteriores a la intervención. Este desprestigio es injustificado. Cuando el diagnóstico es preciso, cuando hay concordancia clínico-radiológica y la cirugía fue realizada en forma perfecta, no hay motivos para que el tratamiento sea seguido de fracasos.

Los resultados quirúrgicos han mejorado notablemente en los últimos quince años llegando a más del 90% de desaparición del dolor en el post operatorio inmediato y más del 85% de satisfacción de los pacientes operados a largo plazo. Esto se cumple en series de las que hay clara certeza de que hay compresión radicular, y por lo tanto el dolor es ciertamente del tipo radicular. Los signos físicos son de tensión ciática, lo que concuerda con la T.A.C. o la R.M. en forma perfecta, comprobándose en la cirugía una HNP, en el sitio que se había diagnosticado clínicamente.

Los pacientes que se someten a tratamiento médico y éste fracasa, se operan alrededor de la tercera semana. Si en la operación se encuentra claramente una HNP y no simplemente una prominencia discal, es casi 100% seguro el éxito del tratamiento.

Si por el contrario, no se encuentra lesión o sólo hay un pequeño abombamiento o protusión discal, las posibilidades de éxito son menores.

Hay que insistir que la correlación clínica (anamnesis, examen físico, psíquico y neurológico) radiográfica es fundamental, ya que no hay que olvidar que un 30% de T. A.C. presentan diferentes grados de protrusión discal en pacientes asintomáticos.

Causas por las que el resultado del tratamiento quirúrgico de la HNP ha sido malo:

1. Diagnóstico errado: examen poco confiable.
2. Cirugía realizada a destiempo: muy precoz o tardía.
3. Complicación quirúrgica intra y post tratamiento: cirugía insuficiente, fragmentos herniados alejados y no resecados.
4. Subvaloración del aspecto psíquico.
5. Errores en la interpretación de los exámenes imagenalógicos.

Complicaciones de la cirugía

- Complicación séptica: infección.
- Pseudomeningocele.
- Fibrosis perimedular.
- Dolor persistente.
- Aracnoiditis.

- Ruptura de la duramadre.
- Inestabilidad de la columna por daño facetario.

Todas estas complicaciones llevan en alguna medida a reintervenciones, que van teniendo una menor posibilidad de éxito.

SEGUNDA SECCION. PATOLOGIA ORTOPEDICA

CERVICOALGIAS Y CERVICOBRAQUIALGIAS

Corresponden a dos cuadros patológicos muy relacionados entre sí que se constituyen en frecuente motivo de consulta. Por ello, su conocimiento, diagnóstico y tratamiento debieran ser del dominio de todo médico que tenga bajo su responsabilidad la atención de salud de la población. No corresponde, en la mayoría de los casos, a una patología exclusiva del especialista neurólogo u ortopedista. El diagnóstico sintomático es fácil, no así el diagnóstico etiológico.

Son varios los factores que explican que el diagnóstico no sea siempre fácil o que el tratamiento no sea siempre exitoso.

La anatomía funcional de la columna cervical es extraordinariamente compleja y está integrada por una gran cantidad de elementos anatómicos: cápsulas, articulares, ligamentos, tendones, músculos, filetes nerviosos, etc. Todos ellos posibles generadores de dolor, sea por patología, como por causas ajenas a su estructura (esfuerzos laborales extremos, posiciones antifisiológicas en el trabajo, falta de descanso durante el sueño, etc).

La mantención de esta sintomatología dolorosa empieza a generar un estado de angustia que se transforma en un verdadero síndrome psicosomático tensional, que agrava toda la sintomatología, creándose un verdadero círculo vicioso que hace, por último, muy difícil identificar la causa primaria del síndrome y determinar la terapéutica adecuada.

Además, debe considerarse en el planteamiento diagnóstico la posibilidad de una extensa lista de patologías ajenas a la columna cervical misma, pero que proyectan toda su sintomatología sobre ella.

Así, el síndrome en estudio plantea un problema de muy difícil diagnóstico y que exige del médico un estudio muy acucioso y completo.

CAUSAS DE DOLOR CERVICAL Y DE LA CERVICO-BRAQUIALGIA

Las causas pueden agruparse en dos:

De origen cervical

Traumáticas

- Agudas: fracturas, subluxaciones, esguinces capsulares,

ligamentosos, desgarros musculares, etc.
- Crónicas: secuela de traumatismos no diagnosticados, artrosis.

Inflamatorias

- Infecciosas: tuberculosa, tífica, etc.
- No infecciosa: artritis reumatoídea, enfermedad reumática generalizada, etc.

Neoplásicas: metástasis, mieloma, hemangiona, osteoma osteoide, etc.

Lesiones de partes blandas: esguinces capsulo-ligamentosos, tracciones o desgarros musculares, etc.

Psicogénica: producidas por estados tensionales agudos o mantenidos en el tiempo.

De origen en el plexo braquial

Traumáticas: en traumatismos encéfalo craneanos, tracciones violentas del miembro superior que provoca lesión de los troncos del plexo cervical y braquial por estiramiento o compresión contra la clavícula.

Adenopatías cervicales: tumorales, infecciosas (tuberculosa).

Todas las causas indicadas, aisladas o combinadas, pueden desencadenarse o agravarse por la acción de factores secundarios y que, por ello, deben ser investigados:

- Posiciones viciosas del cuello en el trabajo, escritura, lectura, en el descanso o durante el sueño.
- Fatiga, por trabajo excesivo mantenido sin descanso, tensionante, de gran exigencia psíquica y física, como es el caso de secretarias, procesadores de computadores, telefonistas, obreros de intenso trabajo manual, costureras, etc.
- Estados tensionales intensos y mantenidos. Si bien es cierto que la mayoría de los casos son las afecciones artrósicas, laborales y tensionales las que están provocando y manteniendo la patología en estudio, debe considerarse con cuidado la posibilidad de que existan otras patologías agregadas, que son las que realmente están provocando la patología.

Ello obliga a extremar el estudio en cada uno de los casos señalados.

ESTUDIO CLINICO EN LA PATOLOGIA DOLOROSA DE LA REGION CERVICAL

Historia clínica

- Traumatismos cráneo-encefálicos: con frecuencia el estudio clínico, neurológico y radiológico se dirige al aspecto encefálico y pasa inadvertido un posible compromiso vertebral. Este, si lo hay, queda sin diagnóstico y sin tratamiento.
- De enfermedades infecciosas que, secundariamente, pueden comprometer la columna cervical: tuberculosis tifoídea, stafilocócicas, etc.
- Neoplasias que puedan dar metástasis vertebrales: cáncer de mama, riñón, próstata, etc.
- Tipo de trabajo: tiempo que lo desempeña, condiciones ambientales, posición de trabajo y otras actividades de la vida diaria.
- Estado psíquico: situación de tensión persistente en el hogar o en el trabajo, conflictos familiares, conyugales o laborales, cambios en el carácter, disconfort en la vida familiar o laboral, etc.

Historia actual

Son dos los principales motivos de consulta y que deben ser investigados.

- Dolor: se investiga la localización, irradiaciones, intensidad, duración, relación con el trabajo, con el cansancio físico o psíquico, la respuesta ante el descanso, el esquema de aparición o desaparición en el tiempo la existencia de crisis agudas, etc.
- Signos de compromiso radicular: irradiaciones, pérdida de fuerzas de grupos musculares del brazo, antebrazo y manos.
  Zonas de parestesia, hipoestesia o anestesia, sensación de quemadura en zonas cutáneas.
- Síntomas generales: decaimiento físico y psíquico, agotamiento precoz.
  Estado angustioso depresivo: cambios de carácter, irritabilidad inmotivada, aversión por el trabajo que se desempeña, sensación de frustración o de mal reconocimiento por la labor realizada, etc.

Examen físico

Inspección: de columna estática y en movimiento, rigidez, contracturas musculares.

Alteraciones de los ejes: xifosis, lordosis, escoliosis.

Palpación: zonas de dolor, contractura de grupos musculares cervicales, dorsales y lumbares, masas de tejidos blandos (ganglios, tumores, etc.).

Percusión: de apófisis espinosas.

Auscultación: crépito articular con los movimiento del cuello.

Examen neurológico: trofismo muscular del cuello, espasmos, contractura, atrofias, pérdida o exageración de la tonicidad muscular. Fuerzas musculares de brazo, antebrazo y manos. Alteraciones de la sensibilidad de la piel: hipoestesia, anestesia, hiperestesia, etc. Alteraciones de los reflejos tendinosos: bicipital, tricipital y braquio-radial.

Exámenes complementarios

- Radiografía simple: anteroposterior, lateral y oblicuas según sean los caracteres del cuadro clínico.
- Tomografía axial computada y resonancia magnética.
- Cintigrafía esquelética. Cuando hay sospecha de patologia neoplásica.

Si el cuadro clínico lo aconseja puede extenderse el estudio a:

- Mielografía.
- Angiografía.
- Exámenes de laboratorio clínico.

Con el estudio clínico, complementado con los exámenes de laboratorio, el médico está en condiciones; en la mayoría de los casos, de establecer un diagnóstico certero y, por lo tanto, de plantear un pronóstico y realizar un tratamiento correcto.

ARTROSIS DE COLUMNA CERVICAL

Sin duda, corresponde a la causa más frecuente que determina el síndrome de cervicoalgia o de cervicobraquialgia, motivo de la consulta del enfermo, después del dolor cervical.

Cuadro clínico

Motivo de consulta

1. Molestia sensación de disconfort referido al cuello, que

se manifiesta con el trabajo, esfuerzo físico, carga de pesos, larga estadía en una posición forzada o con la cabeza inclinada, mala posición funcional al escribir, leer o dormir, etc.
Progresivamente en el transcurso del tiempo, se va agregando dolor ocasional, que se va haciendo permanente durante la jornada de trabajo y se intensifica y se extiende a toda la región posterior del cuello, se irradia a la región occipital, hacia los hombros, dolor manifiesto en masas musculares cervicales posteriores, trapecio y músculos interescápulo-vertebrales.

2. Rigidez y espasmos musculares de la región cervical, que limitan o impiden el movimiento libre de la cabeza.

3. Irradiación del dolor a los hombros, brazos, antebrazos hasta los dedos, siguiendo a veces en forma muy clara el trayecto de los troncos nerviosos (cubital, mediano, radial), o raíces (L5 a T1).

4. Parestesias, en forma de sensaciones de quemadura, hormigueo, clavadas, etc., referidas generalmente a un área neurológica determinada.

5. Falta de fuerza: es un signo muy frecuente en que pueden estar comprometidos los músculos flexores del antebrazo (biceps: C6), extensores del antebrazo (triceps: C7), o los flexores de los dedos, con pérdida parcial o total de la fuerza de prehensión. De todos los signos neurológicos, es el que se presenta con más frecuencia y es el que ocasiona la mayor parte de las consultas.

Los signos neurológicos señalados son importantes por su frecuencia y señalan, además, con bastante exactitud la raíz nerviosa comprometida.

Cuadro sinóptico del compromiso de las raíces cervicales y sus alteraciones funcionales

Disco	Nivel neurológico	Déficit motor	Déficit sensitivo

C4-5	C5	Deltoides, bíceps	Cara externa del brazo
C5-6	C6	Bíceps, extensores de la mano	Mitad externa del antebrazo y muñeca
C6-7	C7	Flexores de la muñeca	Dedo medio y carpo
C7-D1	C8	Flexores de los dedos	Borde cubital de la mano

6. Compromiso vascular, probablemente por causa de alteración de las arterias vertebrales, producida por procesos artrósicos, estrechez del agujero vertebral, por una causa inflamatoria determinada por movilidad exagerada del cuello en una columna deteriorada, irritación de filetes del simpático, etc. Puede llegar a producirse un síndrome vertiginoso, con sensación de inestabilidad postural, que se acentúa con movimientos de la cabeza y cuello.

Aunque no es una causa frecuente de consulta, frente a un síndrome vertiginoso con las características descritas, debe ser estudiado el componente vértebro-cervical.

El estudio clínico así realizado, permite un diagnóstico razonablemente seguro respecto a la existencia del síndrome.

Exámenes complementarios permiten determinar con mayor exactitud el sitio preciso de la lesión, su extensión y su naturaleza etiopatogénica. Permiten determinar el pronóstico y sustentar un plan terapéutico.

Radiografía simple

Se solicita radiografía en tres planos: anteroposterior, lateral y oblicuas; en flexión y extensión del cuellos (radiografías dinámicas).

Nos informa de la existencia o ausencia de lesiones óseas o articulares:

- Alteraciones de los ejes (xifosis, lordosis exageradas, escoliosis).
- Disminución de la altura de los discos intervertebrales.
- Existencia de osteofitos, su magnitud y ubicación.
- Más raramente subluxaciones vertebrales (secuelas

de traumatismos que no fueron diagnosticados).
- Alteraciones congénitas de los cuerpos vertebrales, fusión total o parcial de cuerpos o apófisis transversas, etc.
- Existencia de patologías óseas: fracturas antiguas, tumores (metástasis, hemangiomas), espondilitis tuberculosa, etc.
- Estado de los agujeros de conjunción.

Perfeccionando la información radiográfica simple, se puede solicitar:

- Tomografía axial computada.
- Cintigrafía ósea, que logra detectar lesiones pequeñas: inflamatorias o tumores (osteoma osteoide).
- Resonancia magnética, de excelente rendimiento al precisar la existencia de tumores, lesiones de partes blandas, diferenciando con mucha precisión la naturaleza de la lesión, su extensión, sus límites, compromiso de órganos vecinos: médula, meninges, vasos, troncos nerviosos, etc.

Diagnóstico

Ya realizado el estudio clínico y neurológico completos, perfeccionado con los exámenes complementarios, el médico se encuentra en posesión de una información que, en la mayoría de los casos, le permite una orientación diagnóstica correcta.

La omisión de una buena anamnesis, de un completo examen físico y neurológico, coloca al médico en un riesgo inminente de equivocar el diagnóstico. No es el desconocimiento de la patología, sino un mal manejo del proceso de estudio, la causa principal de errores en el diagnóstico. El estudio de imágenes en la patología cervical, es posterior al estudio clínico del paciente.

Tratamiento

En principio y teóricamente, el tratamiento de la patología en estudio es simple. Lo que complica el procedimiento terapéutico está en la posibilidad que el paciente no cumpla fielmente las indicaciones del médico, no mantenga la confianza en que el diagnóstico y las indicaciones son correctos o no comprenda que la génesis del proceso es compleja pero reversible.

Para que todo ello se vaya cumpliendo con éxito, es imprescindible una excelente relación médico-paciente. De parte del médico, el enfermo requiere debida atención a la expresión de los signos y síntomas de su afección, comprensión a su situación que puede ser angustiosa, un dedicado y cuidadoso examen físico y una solicitud razonable de exámenes complementarios.

Completado el estudio e identificado el diagnóstico, le cabe al médico:

- **La misión de informar** a su enfermo con claridad y exactitud la verdadera naturaleza de su afección, usando un lenguaje comprensible y muchas veces recurriendo a una enseñanza básica anatómica-funcional de los elementos provocadores de su sintomatología. Ello determina una buena comprensión del enfermo respecto a la naturaleza de su afección, borra temores supuestos por el enfermo y fortalece la confianza en su médico, en quién ve una persona comprensiva y realmente interesada en su problema. Esta etapa es fundamental para conseguir éxito en el proceso terapéutico que se inicia.
  Negarle al enfermo una información respecto a la verdadera causa de sus dolencias, a lo cual tiene derecho, determina fatalmente la pérdida de la confiabilidad, acentúa las dudas que el enfermo sigue manteniendo. Dejar de expresarle la comprensión por su aflictiva situación es hacer nacer en él la sospecha que su cuadro sintomatológico no ha sido valorado ni comprendido, todo lo cual, en conjunto, crea en el paciente insatisfacción, desconcierto y dudas que pueden destruir cualquier plan terapéutico, por muy bien estructurado que haya sido indicado.
- **Reposo físico y psíquico**. La prescripción será exigida con mayor o menor severidad, atendiendo a la gravedad del cuadro y a las posibilidades reales de realizar el reposo. Se debe instruir al paciente sobre la actitud postural correcta en su trabajo, en el descanso, en el reposo en cama, sobre el uso de una almohada de altura adecuada según sea la modalidad de postura en el sueño y proscribir posiciones adversas (como dormir boca abajo, sin almohadas o de altura inadecuada).
  En pacientes que trabajan en empresas o instituciones de altas exigencias laborales generadoras de tensiones extremas debe complementarse, sin vacilar, la posibilidad de licencia médica prolongada, tanto tiempo cuanto sea requerido para su restablecimiento. Aquí suele crearse al médico un grave problema del cual no es responsable: el perjuicio laboral para su paciente, al prescribir licencias prolongadas o repetidas. Con no poca frecuencia ello redunda en perjuicio del enfermo, que ve desmejorado el concepto que de él se tiene en la institución en

que trabaja.
Con frecuencia, por este motivo, suelen rechazar la licencia que se les ofrece y de la cual son legítimamente acreedores.
El médico debe actuar con suma cautela en este aspecto de su relación con su enfermo.

- **Calor**: bolsa caliente, calentadores eléctricos mantenidos por períodos durante el día.
- **Uso de collares cervicales**: en caso de dolor intenso, rebelde y sobre todo en pacientes que por razones inevitables no pueden dejar de trabajar. Se suspende el uso de collar tan pronto la sintomatología vaya cediendo.
- **Medicamentos**: se debe empezar por advertir al paciente que los medicamentos que se le prescriben no son la verdadera solución del problema. Con ello se desvirtúa la frecuente creencia del enfermo en el sentido que los anti-inflamatorios, analgésicos y sedantes tienen la virtud de anular la sintomatología y con ello eliminar las causas de la patología. Es frecuente que, junto a la queja que los dolores continúan, exhiban una batería de medicamentos indicados por el médico y por ellos mismos, en un plan de automedicación.
  Se recomienda los anti-inflamatorios no esteroidales, sea en comprimidos o inyectables, de excelente acción, e indicados en cuadros de dolor agudo e intenso, así como analgésicos también en comprimidos o inyectables, repetidos con el fin de bloquear el dolor, que genera la puesta en marcha de un verdadero círculo vicioso que mantiene la contractura muscular y el dolor.
- **Sedantes, ansiolíticos**: de acuerdo con el estado tensional que demuestre el enfermo, o de la impresión que determine en el criterio del médico, puede ser útil agregar al tratamiento descrito la prescripción de ansiolíticos, tranquilizantes y relajantes musculares.
  Los resultados suelen ser gratificantes ya que el enfermo actúa con tranquilidad, duerme en forma más apacible, y el grado de tensión disminuye, todo lo cual contribuye a relajar su tensión al entrar en un estado de tranquilidad y relativo bienestar.
- **Rehabilitación**: se inician los procedimientos kinesiterápicos, cuando el cuadro agudo vaya en franca regresión o haya desaparecido el dolor. Se prescribe en forma concreta, especificando taxativamente las acciones requeridas:
  - Ultratermia.
  - Ultrasonido.
  - Masoterapia suave.
  - Se prohibe en este período de reciente recuperación, toda clase de ejercicios, movimientos gimnásticos, etc. Ellos constituirán una técnica terapéutica de mantención en el futuro.

    - La evolución del tratamiento fisio y kinesiterápico, además de ser prescrito personalmente por el médico, debe ser controlado con frecuencia, para corregir alteraciones en la prescripción o variar en algún sentido la intensidad o técnica empleadas.
- **Tracción cervical**: de indicación excepcional. Debe ser preventiva en casos de importante compromiso radicular, graves contracturas musculares, dolor con espasmo muscular. Deberán ser siempre manuales, muy cuidadosamente realizadas y siempre prescritas y controladas por el médico.
- **Tratamiento quirúrgico**: las indicaciones quirúrgicas son extraordinariamente raras.

Cuadros intensamente dolorosos, recidivantes y rebeldes, en los cuales se identifica una causa provocadora evidente: hernia del núcleo pulposo, osteofitos que protruyen en agujeros de conjunción, artrosis exageradas, sub-luxaciones vertebrales, tumores osteolíticos (mieloma, metástasis, hemangiomas) u osteoblásticos (osteocondromas, osteoma osteoide).

SEGUNDA SECCION. PATOLOGIA ORTOPEDICA

ARTROSIS

DEFINICION

Es una enfermedad articular crónica, cuya lesión básica se encuentra en las alteraciones degenerativas del cartílago articular.

Esta artropatía de carácter crónico, no infecciosa, y evolutiva, compromete secundariamente el resto de los tejidos que componen la articulación, apareciendo fenómenos degenerativos especialmente a nivel osteoarticular (osteofitos) y fenómenos inflamatorios sinoviales (sinovitis e hidroartrosis).

Sinónimos: osteoartritis crónica, osteoartritis degenerativa (en la literatura anglosajona), artrosis deformante, osteoartritis hipertrófica, artritis senil.

CLASIFICACION

Se clasifican en artrosis primarias o primitivas y artrosis secundarias. Se denominan primarias aquéllas que no obedecen a una causa conocida y, secundarias, las que obedecen a una causa local determinante.

La artrosis puede aparecer como una forma generalizada, comprometiendo múltiples articulaciones o como una forma localizada. Esta última, habitualmente secundaria a una causa determinante.

Las formas generalizadas son la expresión de un fenómeno senil, comprometiendo grandes articulaciones que soportan peso como rodillas, caderas, columna, pero también pequeñas articulaciones como las interfalángicas distales de las manos (nódulos de Heberden), la articulación trapeciometacarpiana y otras.

ETIOPATOGENIA

La artrosis sobreviene por un desequilibrio entre la resistencia del cartílago y las sobrecargas a las cuales es sometida la articulación. El cartílago puede sufrir una alteración primaria que haga que sobrecargas normales lo continúen alterando. Puede

también ocurrir que sean cargas anormales que, sobrepasando la resistencia física, lo desgasten o destruyan.

Factores generales y locales pueden favorecer la aparición de la artrosis o acelerar su proceso evolutivo:

- **Factores generales**: edad, obesidad, herencia, factores climáticos, factores laborales, factores tensionales, alteraciones hormonales y metabólicas.
- **Factores locales**: sobrecargas producidas por alteración de la fisiología articular normal como es el caso de desviaciones de ejes de las extremidades inferiores (genu varo, genu valgo, subluxación de cadera, etc.). Afecciones locales de la articulación como traumatismos (fracturas articulares), necrosis avasculares epifisiarias, infecciones o procesos inflamatorios articulares, etc.

Anatomía patológica

La lesión del cartílago articular puede dividirse en varias etapas:

- Reblandecimiento del cartílago.
- Alteraciones de la superficie del cartílago, observándose una desfibrilación del cartílago.
- Aparición de fisuras o desgarros en la superficie articular de mayor o menor profundidad
- Aparición de zonas de erosión o desgaste del cartílago articular con exposición del hueso subcondral, que posteriormente se extienden a toda la superficie articular.

A estos cambios propios del cartílago articular se agregan los fenómenos reactivos óseos, con aparición de osteofitos marginales en forma de engrosamientos óseos periarticulares o en forma de prominencias aguzadas como picos de loro, y la aparición de la respuesta ósea a la sobrecarga con osteoesclerosis u osteocondensación subcondral. En los estados más avanzados aparecen quistes subcondrales, llamados también geodas. A este conjunto de alteraciones osteocartilaginosas se agrega hipertrofia y engrosamiento de la sinovial y de los elementos capsulares. En los estados avanzados la formación de grandes osteofitos y alteración de ejes conforman el cuadro de la artrosis deformante.

CUADRO CLINICO

Es una enfermedad propia del adulto mayor y, por lo tanto, su frecuencia va aumentando en forma proporcional a la sobrevida de la población general. Sin embargo, recordemos que también puede verse en pacientes adultos-jóvenes debido a

causas secundarias ignoradas por el paciente (como por ejemplo, subluxación de cadera).

Es de instalación lenta, en el curso de meses o años, pero a veces su progresión se acelera, haciéndose fuertemente sintomática en los últimos meses antes de su primera consulta. El síntoma cardinal de consulta es el dolor con las características ya señaladas y la aparición progresiva de rigidez articular. El dolor tiene el carácter de un dolor articular mecánico, el cual aumenta con la actividad y la marcha, disminuyendo con el reposo y durante el descanso nocturno.

El examen físico puede demostrar las alteraciones de las artrosis secundarias (alteraciones de ejes por ejemplo), evidencias físicas de factores condicionantes, y localmente la localización del dolor, la disminución de la movilidad articular, aumento de volumen por la hidroartrosis y las deformaciones características (nódulos de Heberden, genu varo deformante etc.).

RADIOLOGIA

Es bastante característica, encontrándose:

- Estrechamiento del espacio articular.
- Osteofitos marginales.
- Osteoesclerosis con eburnización del hueso subcondral.
- Quistes o geodas subcondrales.

PRONOSTICO

La artrosis debe ser considerada como una lesión crónica, irreversible y progresiva. Puede haber factores que agraven el pronóstico, como por ejemplo:

- Edad: mientras más joven, peor es el pronóstico.
- Ubicación y extensión de las lesiones.
- Evolución, según la velocidad de progresión.
- Obesidad.
- Existencia de patologías determinantes no corregibles.
- Actividad laboral que favorezca su progresión .
- Enfermedades agregadas (cirrosis, diabetes y arterioesclerosis).

TRATAMIENTO

El tratamiento se basa en tres aspectos: médico, fisioterápico, y quirúrgico.

El tratamiento médico está dirigido a manejar factores generales, como modificar modalidades de trabajo, modificar factores ambientales, corregir exceso de peso, reposo físico y psíquico.

Es de gran utilidad el uso de analgésicos y anti-inflamatorios, acompañados de relajantes musculares o sedantes. Los corticoides pueden usarse por vía oral por períodos cortos en casos de crisis agudas y son de gran utilidad usados por vía intra articular (rodilla).

El uso de calor local superficial (compresas calientes, bolsa de agua caliente protegida por un paño, baños termales) y el calor profundo (ultratermia, ultrasonido), son de gran eficacia. En los períodos menos sintomáticos, los ejercicios terapéuticos para aumentar la potencia muscular son también de gran utilidad (por ej. ejercicios de cuadriceps isométricos en rodillas artrósicas).

Tratamiento quirúrgico

Puede plantearse como tratamiento preventivo, paliativo o resolutivo. Su indicación dependerá de la ubicación de la artrosis, de su estado evolutivo, de los factores determinantes corregibles, de la edad del paciente, de la aceptación a la cirugía. Las técnicas quirúrgicas más utilizadas son las siguientes:

a. Cirugías conservadoras, es decir, que conservan los elementos anatómicos de la articulación. Se dividen en:
    - Las osteotomías correctoras de ejes (genu varo o valgo acentuado de rodilla), osteotomías de centraje (de cadera), osteotomías valguizantes o varizantes, osteotomias para aumentar la superficie articular de apoyo (osteotomía pelviana de Chiari). En general están indicadas en pacientes relativamente jóvenes y en artrosis iniciales o moderadas.
    - Las artrodesis: consiste en fijar la articulación con lo cual la articulación queda sin movimiento pero indolora. Cada día se usan menos, por la existencia de las artroplastías con prótesis.
    - Los aseos articulares, de utilidad en la rodilla, mediante la técnica artroscópica.
    - Otras técnicas como las tenotomías, neurotomías y curetajes óseos.
b. La artroplastía o reemplazo articular con endoprotesis: están especialmente indicadas en pacientes sobre los 60 años de edad y

en artrosis avanzadas. Su indicación mayoritaria ha sido en cadera y en menor proporción en rodilla.Su exacta indicación debe ser muy bien evaluada con el paciente por los riesgos de complicaciones generales y locales (infecciones, enfermedad tromboembólica, luxaciones etc.), y la evolución a largo plazo (aflojamientos protésicos).

SEGUNDA SECCION. PATOLOGIA ORTOPEDICA

ARTROSIS DE CADERA

SINONIMIA

Osteoartritis, artropatía degenerativa, osteoartrosis y artrosis deformante, entre otros.

Es una de las ubicaciones más frecuentes de la artrosis, y la más frecuente que requiere tratamiento quirúrgico.

La artrosis es un proceso degenerativo que se desarrolla en el cartílago hialino, que disminuye de grosor por pérdida de la capacidad de retener agua. El espacio articular aparece disminuido de altura a la radiografía simple.

Cuando el cartílago cotiloídeo y de la cabeza femoral van disminuyendo de altura, se va produciendo una esclerosis subcondral, que representa una forma de reacciones del hueso ante la falla del cartílago hialino.

ETIOPATOGENIA

A medida que la persona envejece, la frecuencia de la artrosis de cadera va aumentando. Pero no es sólo la edad el factor que hace aparecer la artrosis, también lo hace el uso y algunas patologías locales y generales.

La cadera joven presenta un cartílago liso, transparente, grueso y de color acerado. Con el uso, este cartílago va disminuyendo de espesor, se hace opaco, de menor elasticidad, menos brillante y amarillento. En las superficies de carga se hace menos liso.

Una observación más detenida descubre un cartílago fibrilar, incluso con pequeños desprendimientos de la superficie.

Sobre los 55 años se pueden observar ulceraciones y erosiones que dejan al hueso subcondral sin su cubierta cartilaginosa, sin que medie ninguna alteración patológica conocida, sólo debido al uso (envejecimiento articular).

La cadera recibe carga en compresión a nivel superoexterna del cótilo y de la cabeza femoral. Es aquí donde se observan con mayor frecuencia e intensidad los cambios articulares. Se encuentra a este nivel mayor desgaste del cótilo (zona horizontal), si se compara con la zona vertical en que el desgaste es menos frecuente.

CLASIFICACION

Desde el punto de vista etiopatogénico, la artrosis de cadera se clasifica en primaria y secundaria.

Primaria

Llamada también esencial. En Chile es la más frecuente. Hay otros países en que las causas secundarias aventajan a las primarias.

La causa de la artrosis primaria es el uso y el envejecimiento articular. Esto es variable según los individuos. Se atribuye al stress fisiológico o carga normal. La artrosis se presenta lentamente con el tiempo en personas mayores de 65 años; pero hay que hacer notar que un número importante de personas, de igual edad, no presentan artrosis o no tienen síntomas propios de ella.

Cuando una cadera se usa en exceso, es probable que la artrosis aparezca más precozmente y con mayor gravedad.

Secundarias

La artrosis, en este caso, se debe a factores locales de la cadera misma o generales, sin enfermedad que afecte a otras articulaciones o al organismo en general.

Factores locales

- **Luxación congénita de cadera**. Una de las causas que observamos con mayor frecuencia, es la secuela de luxación congénita de cadera. Esta enfermedad,ya sea porque no se diagnosticó, porque no se trató, porque fue mal o insuficientemente tratada, deja una luxación o una subluxación de cadera que facilita la génesis de la artrosis.
  La situación más frecuente es la subluxación, en que la cabeza femoral está insuficientemente cubierta por el cótilo, por lo que la carga por unidad de superficie está aumentada. Esto lleva a que precozmente se tenga dolor y rápidamente haya una disminución de altura del cartílago articular en la zona de carga. Esto se ve con relativa frecuencia en la cuarta década de la vida y su tratamiento debe también ser precoz, para evitar el daño articular.
  La luxación de la cadera produce artrosis cuando la cabeza está apoyada por sobre la ceja cotiloídea o en la superficie del ala iliaca. Si la luxación no es apoyada, puede dar dolor, pero no artrosis.
  Alteraciones estáticas de la cadera o rodilla, como coxa valga o vara, genu valgo o varo, son también causa de artrosis, ya que condiciona una distribución anormal de la carga.
- **Factores traumáticos**. Comprometen la superficie articular acetabular o cefálica, llevan en forma muy acelerada a artrosis, de modo que las fracturas o luxofracturas del acetábulo y de la cabeza femoral no sólo son

graves en si mismas, sino también por las secuelas que puedan dejar a futuro.

- **Factores vasculares**. Si bien lo más frecuente es que las alteraciones vasculares produzcan necrosis aséptica de la cabeza femoral, un número importante de situaciones en que hay daño vascular (luxaciones, cirugía de fractura del 1/3 superior del fémur) producen a futuro artrosis de cadera. Típica es la Enfermedad de Perthes que es producida por insuficiencia vascular que provoca primero una deformidad de la cabeza femoral y luego una artrosis precoz. Incluso, hay Perthes que pasaron inadvertidas en la infancia y se diagnostican en la tercera o cuarta década de la vida por la aparición de artrosis inicial.
- **Factores infecciosos**. Las artritis pueden dejar secuelas mínimas o muy graves, dependiendo de la magnitud y del tratamiento.
  Cuando la lesión ha sido leve, tendremos seguramente la aparición más precoz de artrosis, comparada con una cadera normal.
  La infección puede ser inespecífica, habitualmente estafilocócica o específica, habitualmente tuberculosa.
- **Otros factores** locales son la irradiación, embolía, epifisiolisis, osteocondritis traumática o disecante. Son causas mucho más raras.

Factores generales

- La causa general más frecuente es la artritis reumatoide, que produce localmente un cuadro prácticamente igual que la artrosis esencial o primaria, con la diferencia que en esta enfermedad, existe compromiso también de otras articulaciones.
- Factores metabólicos: se observa en la gota, ocronosis, diabetes, hemofilia y afecciones del tracto intestinal. Sin embargo, estos factores no son causa directa de artrosis, sino más bien predisponente.
- Insuficiencia renal o transplantados renales. Estos factores se confunden con el consumo exagerado de esteroides, que producen daño articular en un alto porcentaje.
- Factores constitucionales y hereditarios: se ha observado que hay familias que tienen predisposición a la artrosis.
  Especial relevancia tiene la artrosis primaria idiopática familar, en que la artrosis compromete varias articulaciones en forma simultánea y precoz (segunda y tercera década de la vida).
- Raquitismo.
- Enfermedad de Paget.
- Consumo de corticoides en forma exagerada y prolongada. Se observa muy frecuentemente en enfermedades del mesénquima.

Otra clasificación muy usada actualmente es la que se basa en la localización de los fenómenos de artrósicos en la cadera. Se hace observando la placa radiográfica. Se describirá cuando se revise la radiografía de la cadera artrósica.

SIGNOLOGIA CLINICA DE LA ARTROSIS DE CADERA

Dolor

El síntoma eje de la artrosis de cadera es el "Dolor", que tiene caracteres comunes a cualquier artrosis y características propias que hay que saber evaluar.

El dolor, en términos generales, es de actividad y desaparece o disminuye con el reposo, pero tiene una variante que es muy característica. El individuo que está sentado y se pone de pie para iniciar la marcha, está rígido, envarado y tiene dificultad para iniciar la marcha por dolor leve. Una vez que haya dado los primeros pasos esta rigidez y el dolor ceden, con lo que el paciente puede caminar casi normalmente. Cuando ya se ha caminado una distancia variable para cada paciente, vuelve a aparecer dolor, que desaparecerá o disminuirá luego con el reposo.

El dolor se ubica más propiamente en la región inguinal, pero también se puede sentir en el 1/3 superior del muslo o irradiado a la rodilla.

Ocasionalmente el dolor se ubica sólo en la rodilla. Hay que tenerlo presente, ya que en estos casos, en el examen clínico la rodilla es absolutamente normal y se descubre limitación de la movilidad de la cadera.

El dolor puede ser provocado o aumentado por los cambios de presión atmosférica, el frío y la humedad.

Movilidad articular

El paciente refiere habitualmente que presenta rigidez al iniciar la marcha, que cede con el movimiento, como si la cadera "entrara en calor", venciendo la contractura muscular.

El paciente también puede referir dificultad para cortarse las uñas de los pies, ponerse medias o calcetines, entrar a la tina o ducha, subirse al autobus, poner una pierna sobre la otra, hacerse aseo genital, tener relaciones sexuales y subir o bajar escalas, etc. Pero mucha veces, si no hay dolor, el paciente no se da cuenta de la limitación de movimiento, sobre todo si éste es inicial.

Cuando la rigidez es mayor, se produce una secuencia en la limitación de la movilidad; primero se afecta la rotación externa e interna, luego la abducción. La flexión es lo último que se afecta. Casi nunca desaparece.

La alteración de la movilidad lleva a posiciones viciosas de la cadera, las más frecuentes son las actitudes en flexoaducción y en rotación externa. Menos frecuente es observar abducción o rotación interna.

Cuando la actitud es en flexoaducción se produce un acortamiento relativo de la extremidad comprometida, ya que para mantener la posibilidad de marcha, el

paciente debe inclinar la pelvis levantándola de ese lado, lo que da el acortamiento relativo. Si se pone la pelvis horizontal (con las crestas iliacas a la misma altura), la extremidad afectada quedará sobre la sana cruzándola.

Cuando en vez de aducción se observa abducción viciosa, se produce un alargamiento aparente de la extremidad, pero esta situación es muy poco frecuente.

Otros síntomas y signos son crujido articular, falta de fuerza, inestabilidad subjetiva y disminución franca de la capacidad de marcha, que se va incrementando a medida que avanza el proceso artrósico.

Claudicación

Esta empieza siendo leve y casi inaparente, hasta hacerse muy ostensible al aumentar el dolor, por la atrofia de la musculatura abductora, especialmente el músculo glúteo medio y el acortamiento aparente y por la mayor rigidez en flexoaducción de la cadera.

Cuando la artrosis es de instalación lenta y poco dolorosa, los pacientes consultan tardíamente, adaptándose a sus limitaciones de inmovilidad, dolor y marcha claudicante. Muchas veces se atribuyen estos dolores a "reumatismos", que ceden con anti-inflamatorios, superando las dificultades físicas con el uso de bastón.

Si bien estos síntomas y signos son muy sugerentes de artrosis de cadera, hay otras causas que los pueden presentar, como la necrosis aséptica de cadera, especialmente si se presenta en edades más tempranas (cuarta, quinta y sexta década de la vida). Por esto es que la radiología es fundamental para confirmar el diagnóstico y proponer el tratamiento.

En la artrosis, la radiografía simple sigue siendo el examen más importante y útil. No es necesario en la casi totalidad de los casos el uso de otros medios radiográficos para el diagnóstico y el tratamiento.

Ocasionalmente, cuando se plantea la posibilidad de realizar una osteotomía del tercio superior del fémur es necesario contar con tomografía axial computada, o resonancia magnética, para ubicar el sitio más afectado de la cadera.

Radiografía simple

El hecho más relevante es el compromiso del cartílago articular, por lo tanto, también del espacio articular. Se produce precozmente adelgazamiento del cartílago, lo que lo hace diferente del espacio articular de la cadera contralateral.

A medida que se avanza en el proceso degenerativo, van apareciendo signos más evidentes de la artrosis, que podemos dividir en tres grupos.

Alteración de la forma

La cabeza se deforma levemente, se alarga, se aplasta ligeramente y sobresale del borde del cótilo, o se puede profundizar en él. Empieza a aparecer osteofitos en los bordes del cótilo y de la cabeza femoral.

Alteraciones de la estructura

Además de lo ya expresado en relación a la disminución de altura del cartílago por fenómenos degenerativos, que se traduce en estrechamiento del espacio articular, se produce esclerosis subcondral, que en la radiografía aparece como una línea nítida más blanca (mayor densidad ósea), en la zona de mayor presión y zonas hipodensas llamadas geodas, tanto en el cótilo como en la cabeza femoral.

Esta alteración estructural produce, a nivel de la cabeza y del cuello, una distorsión de la arquitectura de las trabéculas óseas.

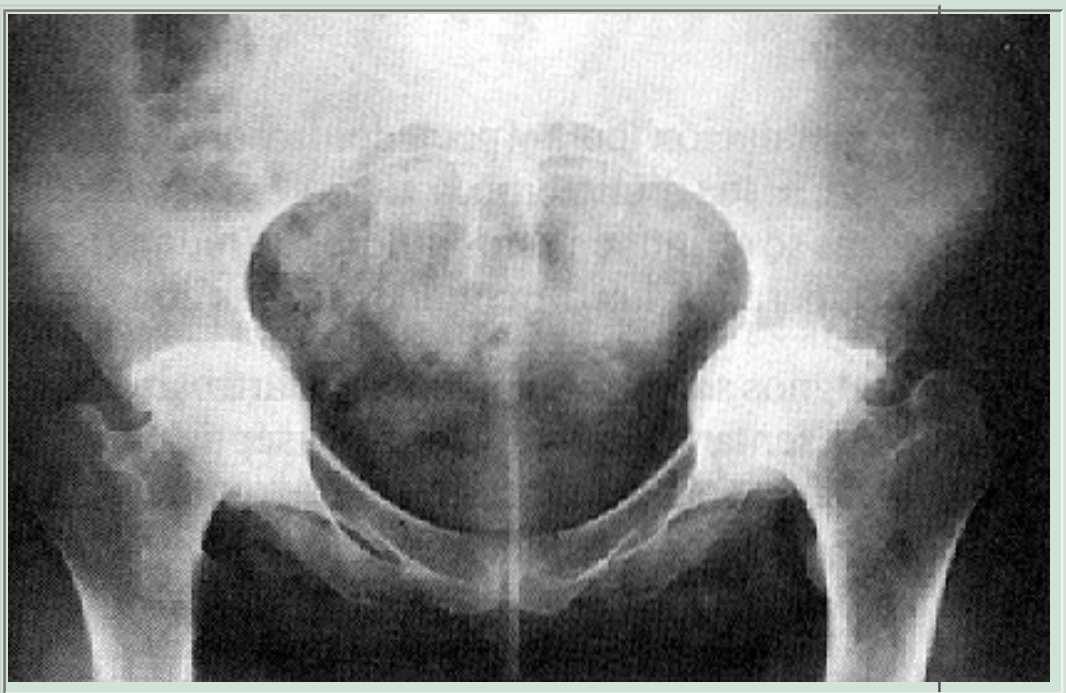


Figura 1. Artrosis bilateral de cadera.

Secundaria a artritis reumatoídea. Protrusión acetabular.

Alteraciones de la relación entre los componentes de la cadera

En la artrosis primaria se puede producir pérdida de la normal articularidad por protrusión acetabular, o por lateralización y ascenso de la cabeza. Esto se produce por la diferente forma y lugar donde crecen los osteofitos.

En la artrosis secundaria puede haber una pérdida parcial o total de

la relación cefalocotiloídea, a lo que se agregan los fenómenos artrósicos ya mencionados. Con frecuencia, se observa esta situación en la artrosis, secundaria a subluxación de cadera, en personas de la cuarta década de la vida.

Figura 2. Artrosis secundaria a necrosis de cabeza femoral.

Se observa pinzamiento del espacio articular, osteofitos superiores e inferiores, gran deformidad de la cabeza femoral, con indemnidad del trocanter mayor, que se observa ascendido.

Una clasificación muy importante, conocida y utilizada en la actualidad, es la que considera la ubicación predominante de los osteofitos y la estrechez del cartílago articular. De acuerdo a estos parámetros, la artrosis de cadera se divide en:

- **Artrosis superoexterna**. Es el grupo más frecuente. Se observa pinzamiento del espacio articular en la parte superoexterna del acetábulo con geodas a ese nivel y

osteofitos.

- **Concéntrica**. Se observa una disminución de todo el espacio articular. La cabeza sigue siendo esférica. Hay efurnización en la parte superior, que es la zona de mayor carga.
- **Interna**. Hay pérdida de cartílago y, por lo tanto, disminución del espacio articular en su parte interna, manteniéndose la parte superior del cartílago o, incluso, aumentando el espacio articular a este nivel. Los osteofitos son escasos y la cabeza puede protruirse en el cotilo.
- **Inferointerna**. Es poco frecuente. Se observa desaparición del cartílago a ese nivel.

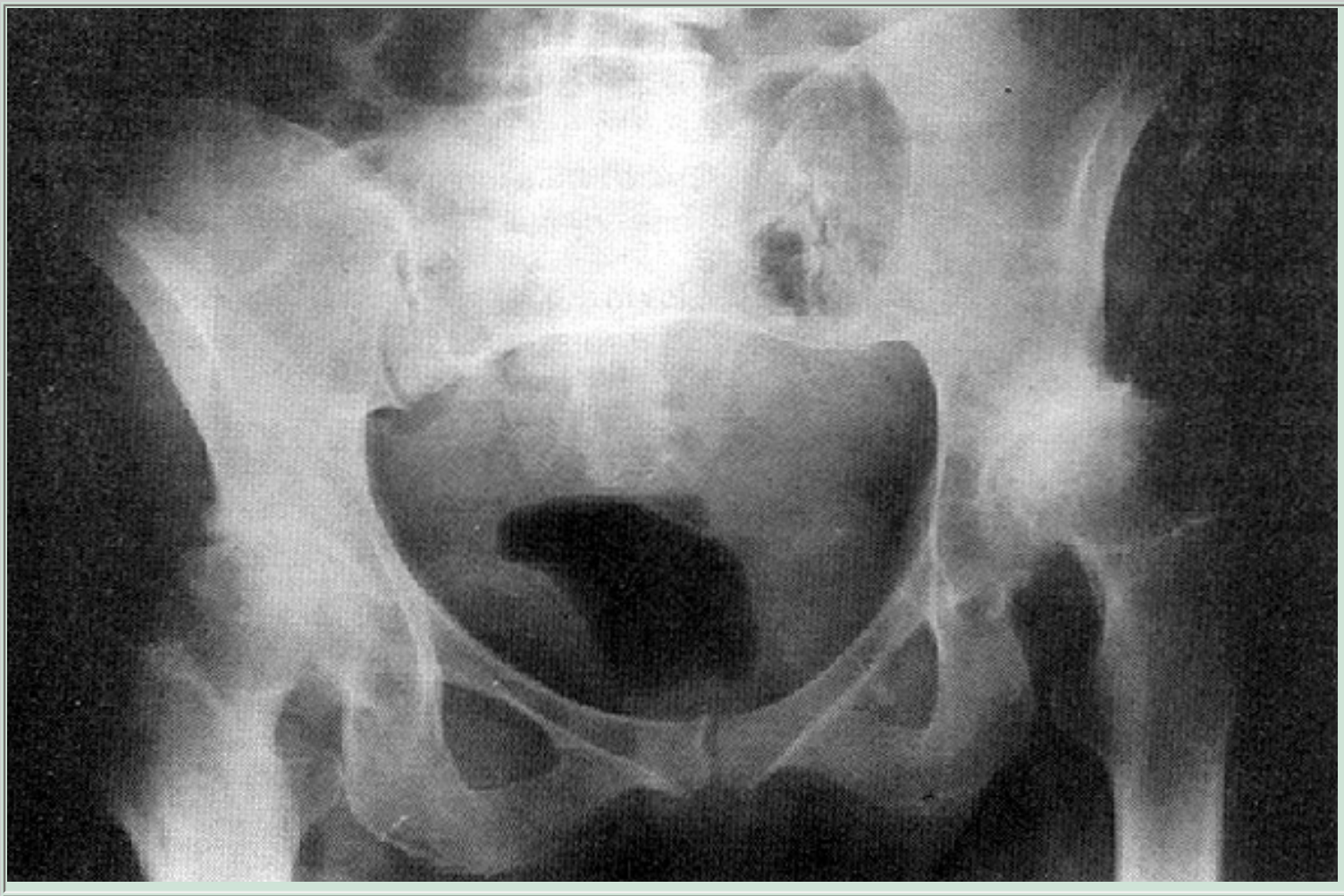


Figura 3. Artrosis bilateral de cadera.

Secundaria a enfermedad luxante. A la derecha: subluxación. A la izquierda: luxación apoyada en un neo-cotilo.

TRATAMIENTO DE LA ARTROSIS DE CADERA

Médico

En las etapas iniciales de la artrosis, en que predomina el dolor, puede tratarse con medidas conservadoras: antiinflamatorios no esteroidales, calor local, baja de peso, ejercicios adicionados y uso de bastón, entre otras.

Fisiokinésico

Al tratamiento médico se puede agregar tratamiento fisiátrico y kinésico, en términos de calor profundo (ultrasonido) y ejercicios que tiendan a mantener la musculatura y el rango de movilidad lo más normal posible, evitando las posiciones viciosas. No hay que realizar ejercicios violentos que aumenten el dolor.

La deambulación se debe mantener en niveles adecuados a la capacidad física del paciente y al estado de la cadera artrósica. El cansancio y el dolor son dos parámetros que limitan la distancia que el paciente debe caminar.

Tratamiento quirúrgico

Cuando ya se ha sobrepasado la posibilidad médica del tratamiento, que puede ser muy corto o muy prolongado, queda el recurso quirúrgico.

Dependiendo de cada paciente, se utilizan diferentes procedimientos quirúrgicos, en ello influye la edad, el tipo de artrosis, la causa y la gravedad de la artrosis.

RECURSOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS

Osteotomías pelvianas

Las hay de diferentes tipos; todas ellas tienden a conseguir el objetivo de cubrir completamente la cabeza femoral, con lo que se obtendrá una mayor superficie de carga y, por lo tanto, una menor carga por centímetro cuadrado.

Este procedimiento debe ser utilizado en forma precoz, cuando recién se inician los síntomas dolorosos, de una artrosis incipiente (habitualmente en subluxación de cadera), en que el cotilo no cubre totalmente la cabeza femoral. Todavía no hay daño importante del cartílago e, idealmente, no debiera haber pinzamiento del espacio articular.

Las osteotomías más usadas en este momento para obtener el objetivo señalado, son dos:

Osteotomía de Chiari

Se practica una osteotomía sobre el cotilo, y la parte inferior se desplaza medialmente. Con esto se logra que la parte superior de la osteotomía cubra la

cabeza, quedando interpuesta la cápsula entre la superficie osteotomizada superior y la cabeza femoral. La cápsula posteriormente se transforma en un fibrocartílago. Es en realidad una verdadera artroplastía.

El requisito fundamental para el éxito de esta cirugía es su realización precoz. Lo habitual es realizarlo en paciente jóvenes, en los cuales la prótesis total no está todavía indicada.

Triple osteotomía

Es en realidad una reorientación del cotilo para cubrir la cabeza femoral, y al igual que el Chiari, transformar la zona de carga oblicua en horizontal, como es en la cadera normal.

Se realiza practicando una osteotomía a nivel supraacetabular, en la rama pubiana y en la rama isquiática, con lo que el cotilo queda libre para ser reorientado, practicando luego una osteosíntesis con alambres de Kirchner o tornillos.

Esta osteotomía tiene la ventaja de dejar la zona de máxima carga con cartílago hialino, pero no aumenta la superficie total del cotilo.

También se realiza en personas jóvenes, e incluso en forma preventiva, para evitar artrosis a futuro, o progreso de la subluxación.

Tectoplastías

Se realiza en pacientes jóvenes, aún más precozmente, con un sentido de prevención de la artrosis, especialmente en la subluxación.

Se coloca en la parte superior y anterior del cotilo un injerto óseo, atornillado, que aumenta la superficie total del cotilo, aumentando la superficie de carga horizontal.

Osteotomías intertrocantéreas

Se realizan desde hace mucho tiempo, iniciándose la era moderna de las osteotomías con Pauwels y Mc Murray.

Las osteotomías que se realizan más frecuentemente son las intertrocantéricas que pueden ser en varo o valgo. Su objetivo inmediato es cambiar la zona de carga de la cabeza femoral, donde existe daño del cartílago articular, y así colocar en la zona de mayor presiónar cartílago sano. Otro objetivo es centrar la cabeza femoral cuando hay incongruencia cefalocotiloídea, susceptible de mejorar.

En la osteotomía valguizante no sólo se puede valguizar, sino también extender el cuello femoral, con lo que se logra la llamada "osteotomía valgo-extensora",

que coloca la zona de carga en cartílago sano de la parte interna anterior de la cabeza. Esto se logra resecando una cuña a nivel intertrocantéreo de base externa y posterior.

Esta osteotomía, además, por tracción capsular, provoca crecimiento de los osteofitos superiores, que tienden a cubrir la cabeza femoral después de algunos años de operado. Con ello se aumenta la superficie de carga.

La osteotomía varizante tiene el mismo objetivo que la anterior, es decir, cambia la zona de carga de la cabeza sacándola de su posición ¿normal?. Tiene el gran inconveniente que acorta el miembro operado, produciendo o agravando la claudicación.

Existen otras osteotomías, a nivel del cuello femoral, que en nuestro medio prácticamente no se realizan (osteotomía de rotación del cuello femoral).

Artroplastías de cadera

Prótesis total cementada

Es el procedimiento que revolucionó el tratamiento de la artrosis de cadera a fines de la década del 50, pero no es la solución total ni definitiva, como se creyó al comienzo de su aplicación.

Muchos grandes ortopedistas ya lo habían intentado con prótesis de diferente forma y material, Smith, Petersen, Judet, Mc Kee-Farrar, que entre otros, son nombres ilustres, previo a la era de las prótesis modernas. Fue Charnley quién, en 1958, inició la era actual del reemplazo total de cadera, para la artrosis. El tuvo la virtud de hacer una experiencia para evaluar sus casos antes de publicar sus resultados. Diseñó una prótesis cementada. Este cemento tiene dos componentes, uno líquido (monomero) y otro en polvo (polimero), que al juntarse hacen una masa que, al endurecerse, ancla ambos componentes y los fija al cotilo y al fémur respectivamente.

Este cemento es metilmetacrilato, no es adhesivo, sino que al rellenar la cavidad fija los componentes prótesicos.

La prótesis está formada por dos componentes: una parte cotiloídea de polietileno de alto peso molecular de gran resistencia, que vino a solucionar el desgaste rápido de las antiguas prótesis.

La cabeza femoral la diseñó Charnley tiene 22 mm de diámetro y su objetivo era conseguir una prótesis de baja fricción, lo que se logró realmente. El mismo Charnley puso como límite mínimo de edad para la indicación de su prótesis los 65 años. Según él, no se debía colocar en personas menores, por el riesgo de aflojamiento.

Este concepto fue corroborado por la experiencia, ya que se vio que cuando se colocaba la prótesis en personas más jóvenes, es usada por ellas en forma indiscriminada y, así, el aflojamiento se produce antes. En este sentido, es mucho más eficiente cuando es usada para realizar una vida normal propia de una persona mayor de 65 años.

La experiencia también ha mostrado que esta prótesis ha tenido muy buen resultado a largo plazo, cuando la indicación y, especialmente, la realización quirúrgica, es perfecta. En este momento es más importante considerar la edad fisiológica que la edad cronológica para decidir qué prótesis usar.

En la actualidad, parece claro que la prótesis cementada está indicada en aquellas personas con artrosis de cadera, dolorosas y que tengan más de 65 años.

Prótesis no cementada

Como existe un número importante de personas de menos de 65 años que presentan artrosis de cadera, especialmente secundaria a una luxación congénita de cadera, necrosis aséptica de cabeza femoral o traumatismo, se ha continuado buscando una solución protésica para ellos. Se han confeccionado prótesis no cementadas, para eliminar el cemento, considerado como una de las causas invocadas en el aflojamiento. Su resultado ha sido muy bueno en el cótilo, ya que la prótesis, sea autorroscante o atornillada, tiene mucho menos aflojamiento que la prótesis cementada, por lo menos en el corto tiempo que lleva en uso.

El componente femoral presenta el inconveniente que un porcentaje alto de pacientes, alrededor del 30%, presenta dolor persistente en el muslo, que cede parcialmente en un plazo de dos años, quedando un porcentaje menor con dolor permanente.

Los pacientes que mantienen su dolor deben ser sometidos a una segunda operación, habitualmente para transformar el componente femoral de no cementado a cementado.

La artroplastía total de cadera no cementada requiere mayor experiencia del cirujano, ya que su técnica es más exacta, porque no tiene el cemento que corrige o "rellena" la insuficiencia de coaptación. Por esta razón, su indicación es mucho más exigente.

Prótesis híbrida

Estudios a largo plazo del grupo del Profesor Charnley, de Inglaterra, demostró que el componente femoral se aflojó muy poco a 19 años plazo. Este hecho, unido a la experiencia que el

cótilo no cementado tenía excelente resultado, llevó a múltiples centros de cadera a realizar la artroplastía híbrida, en que la copa cotiloídea se coloca sin cemento y el componente femoral es cementado.

Este procedimiento tiene poco tiempo de seguimiento por lo que, al igual que en la prótesis no cementada, no puede asegurarse su éxito a largo plazo. Su concepción teórica nos hace pensar que los resultados a largo plazo serán mejores que los ya conocidos con los otros tipos de prótesis totales. En ella se han ido reuniendo las mejores cualidades de muchas de las prótesis ya experimentadas.

Artrodesis de cadera

Otro recurso terapéutico que se usó antiguamente es la artrodesis de cadera en paciente jóvenes que presentaban artrosis secundaria a procesos traumáticos (luxofractura de cótilo) o infecciosos, que no permiten otro recurso terapéutico. Si bien deja una cadera fija, ésta es útil especialmente en pacientes que realizan trabajos pesados: agricultor o cargador, por ejemplo.

Resección de cabeza y cuello femoral: operación de Girldestone

Consiste en resecar la cabeza y cuello femoral sin reemplazarla. Prácticamente, no se usa en artrosis, sino en sus secuelas, como procesos infectados artritis específicas (TBC) o inespecíficas (estafilocócicas). Sin embargo, lo más común es que se realice como rescate de prótesis infectada (al retirar la prótesis, se deja la cadera sin el componente femoral, temporal o definitivamente).

La artrosis de cadera, de acuerdo a lo antes dicho, tiene múltiples tratamientos. Esto revela que no existe un procedimiento ideal, razón por la cual se debe buscar, para cada persona, el tratamiento adecuado, que debe considerar muchos aspectos de la persona con artrosis de caderas como edad, gravedad de la artrosis, actividad física y expectativas del paciente, entre otras.

Todas estas circunstancias, que dicen relación directa con el enfermo, deben ser cuidadosamente evaluadas antes de tomar una determinación quirúrgica.

SEGUNDA SECCION. PATOLOGIA ORTOPEDICA

TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA ARTROSIS DE RODILLA

La artrosis de rodilla (gonartrosis) es una de las localizaciones más frecuentes de la artrosis, siendo el tratamiento inicial en la mayoría de los casos de tipo médico. Sin embargo, la cirugía juega un rol muy importante y absoluto en las gonartrosis secundarias y en las gonartrosis avanzadas.

Las causas secundarias más importantes de gonartrosis son:

- Desviaciones de ejes.
- Mal alineamiento rotuliano.
- Patología meniscal.
- Cuerpos libres intraarticulares.
- Traumatismos y procesos inflamatorios.

GONARTROSIS SECUNDARIAS A DESVIACIONES DE EJES

Es el genu varo la condición estática de la rodilla que con más frecuencia lleva a la artrosis o la agrava, lo que se explica por el estudio biomecánico de la rodilla. Durante la marcha, en la fase de carga en apoyo unilateral, aumenta la carga del compartimiento interno, lo que hace aumentar la sintomatología propia de la artrosis. Recordemos que el eje normal de la rodilla en el plano frontal es de alrededor de 5° de valgo, y que el eje de carga (eje mecánico) debe pasar por el centro de la articulación, en una línea que pasa por la cabeza del fémur al punto medio del tobillo.

El genu valgo es mucho mejor tolerado, ya que en la biomecánica normal de la marcha, el compartimiento externo de la rodilla está menos sobrecargado. En general los genu valgo mayores de 10° son los que evolucionan a la artrosis.

De lo anteriormente expuesto, se concluye que la cirugía preventiva del genu varo en cualquiera de sus grados y del genu valgo exagerado, debiera estar indicada para corregir los ejes a valores fisiológicos. Esto debe estar en concordancia con la aceptación del enfermo a la cirugía, lo que habitualmente se produce cuando aparece el dolor.

Clínicamente el genu varo artrósico se manifiesta por dolor, episodios de hidroartrosis, deformación en varo, y dolor a la presión digital del compartimiento interno. El estudio radiológico debe realizarse idealmente con una teleradiografía para poder estudiar el eje mecánico de la extremidad en apoyo unipodal, de lo contrario, será útil el estudio del eje anatómico en placas grandes AP y L. Cuando ya existen fenómenos de artrosis acompañados de genu varo, la indicación precisa es la osteotomía valguizante de la tibia, con lo cual aliviaremos al paciente de su sintomatología y evitaremos la progresión de la artrosis. El ideal es realizar la osteotomía cuando existe una artrosis inicial, es decir, hay conservación del espacio articular, pero la experiencia clínica demuestra que, aun en los casos avanzados de artrosis por genu varo, los pacientes logran aliviarse del dolor en forma muy importante o totalmente. La técnica quirúrgica más habitual consiste en resecar una cuña de base externa en la metáfisis superior de la tibia, acompañado de una osteotomía del peroné, lo que permite desviar la tibia hacia el valgo. La osteotomía se fija con dos grapas (técnica de Coventry).

Figura 4

Genu varo de ambas rodillas, nótese la compresión anormal soportada por las superficies articulares femorotibiales mediales. La consecuencia está a la vista: artrosis degenerativa. El tratamiento probablemente será quirúrgico: osteotomía correctora del extremo proximal de ambas tibias.

Las rodillas con mal alineamiento rotuliano evolucionan con artrosis de predominio patelo-femoral, por lo cual está indicada su corrección quirúrgica ya sea en forma preventiva o curativa. Clínicamente, se manifiesta con dolor en la rodilla, que aumenta al bajar escaleras y en el momento de ponerse de pie desde la posición sentado. Puede acompañarse de crujido articular. Al examen físico, el dolor aparece al presionar la rótula sobre el fémur, o pidiéndole al paciente que contraiga su cuádriceps o que flecte su rodilla. El estudio radiológico específico debe hacerse con proyecciones axiales de rótula en distintos grados de flexión (20°-30°, 60°y 90°) además de las clásicas proyecciones AP y L. La técnica quirúrgica consiste en realinear la rótula y separarla del fémur, realizando una transposición de la tuberosidad anterior de la tibia junto con desplazarla hacia adelante, interponiendo un injerto óseo (efecto Maquet).

En las artrosis primarias y en las artrosis avanzadas se plantean las siguientes alternativas quirúrgicas: aseo articular, artrodesis o artroplastía de rodilla.

El aseo articular, con el advenimiento de la artroscopía (aseo articular artroscópico), puede ser, en algunos casos, una buena alternativa, sobretodo en casos de pacientes de edad avanzada que no desean ser sometidos a una cirugía mayor. Consiste en retirar eventuales cuerpos libres, regularizar los meniscos y superficies articulares y ,en ocasiones, realizar una abrasión que consiste en reavivar el hueso subcondral con fresas para producir una cicatrización en la superficie articular que evolucione a

una metaplasia con formación de fibrocartílago.

La artrodesis es una alternativa que deja la articulación fija sin movimiento, pero indolora. No debe indicarse en ambas rodillas, ya que la artrodesis bilateral es incompatible para ponerse de pie.

La artroplastía total de rodilla está indicada en los casos avanzados de artrosis con compromiso tricompartamental y en pacientes mayores de 65 años. Sus resultados están siendo buenos en el mediano plazo, con resultados comparables a los de las prótesis totales de cadera. Debe considerarse los riesgos de esta cirugía: infecciones, enfermedad tromboembólica, dificultades técnicas y aflojamientos protésicos. La infección obliga al retiro de la prótesis, de tal modo que el paciente debe estar en conocimiento de una eventual artrodesis.

SEGUNDA SECCION. PATOLOGIA ORTOPEDICA

TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA ARTRITIS REUMATOIDE

Nos referiremos en este capítulo a dar una visión general sólo de las indicaciones de cirugía ortopédica en las lesiones producidas en la A.R. El diagnóstico y tratamiento médico deben ser estudiados en los textos de reumatología.

La A.R. es una enfermedad inflamatoria, poliarticular, de carácter crónico, de etiología aún en estudio, erosiva, que destruye pequeñas y grandes articulaciones, con tendencia a ser simétrica, dolorosa, deformante e invalidante. Es anárquica en su compromiso articular, en el sentido que puede comprometer, por ejemplo, una cadera y la otra no, comprometer gravemente ambas rodillas, dando múltiples posibilidades de compromiso articular, a las cuales el paciente por un lado se va adaptando o compensando sus limitaciones funcionales y, por otro, se va invalidando a medida que el compromiso de una o más articulaciones se va acentuando.

El paciente reumatoídeo se encuentra afectado de una enfermedad crónica de larga evolución, que lo va comprometiendo en diversos aspectos, con un esqueleto osteoporótico producido por su misma enfermedad, el uso de corticoides y el desuso provocado por su incapacidad funcional. Estos pacientes son, en general, más lábiles a la infecciones, psíquicamente inestables y muy dependientes del medio que los rodea y de sus médicos tratantes, aspectos que deben ser considerados en la indicación quirúrgica y en la evolución general del paciente reumatoídeo.

Por lo tanto, debemos considerar a estos pacientes afectados de una enfermedad general y, además, de una suma de enfermedades locales que deben estar permanentemente bajo el control del "reumatólogo" que se ocupará de su enfermedad general y del tratamiento médico de las respectivas enfermedades locales y, del otro lado, cuando la situación lo requiera, la acción del cirujano ortopédico que solucionará, a través de la cirugía y las indicaciones ortésicas, los compromisos locales de la enfermedad general.

El manejo del paciente reumatoídeo es multidisciplinario y en él colaboran con el reumatólogo muchos especialistas, como el cirujano ortopédico, el fisiatra, los kinesiólogos, el terapeuta ocupacional, el neurocirujano, el psiquiatra y el psicólogo, cuya acción coordinada dará los mejores resultados en el tratamiento de esta enfermedad.

A pesar del compromiso poliarticular, la A.R. tiene en su evolución predilección por algunas articulaciones o segmentos del aparato locomotor. Inicialmente es frecuente el compromiso de las muñecas y manos, aunque en la evolución puedan aparecer compromiso de los codos y hombros. El compromiso de las caderas, rodillas y pies aparecen con frecuencia en el curso de la evolución de la enfermedad, siendo estas lesiones habitualmente muy invalidantes.

El compromiso de la columna y, especialmente, de la columna cervical debe recordarse, especialmente por la posibilidad de una cirugía con anestesia general con intubación, por la existencia de una subluxación atlanto-axoídea.

Nos referiremos brevemente al compromiso local de cada uno de los segmentos comprometidos.

La muñeca reumatoídea

La muñeca se ve frecuentemente comprometida por una sinovitis reumatoídea que la hace dolorosa, destruyendo la articulación radiocubital inferior que hace que el extremo distal del cúbito se subluxe. La proliferación sinovial, junto con el roce mecánico de los tendones extensores de los dedos de la mano sobre este cúbito subluxado hacia dorsal, provoca la ruptura de ellos y, habitualmente, seccionando primero los extensores del meñique, luego del anular y, más tardíamente, el extensor del dedo medio. De esta secuencia nace el concepto de realizar una cirugía preventiva en la muñeca cuando se presenta esta sinovitis de muñeca con subluxación del cúbito antes de que ocurra la ruptura de los tendones extensores anteriormente descritos. Cabe notar, desde el punto de vista clínico, que la ruptura de estos tendones extensores puede ser absolutamente indolora, notando el paciente que un día no puede extender su dedo meñique y en un curso variable de tiempo transcurrido, no logra luego extender su dedo anular, hecho que habitualmente lo hace consultar a su médico por la incertidumbre que esta situación continúe con los otros dedos de su mano. Una vez ocurrida la ruptura de los tendones extensores deberá realizarse una cirugía reparativa de ellos, junto con la sinovectomía y tenosinovectomía dorsal y resección del extremo distal del cúbito. Es habitual tener que transponer el extensor propio del índice para poder lograr una adecuada extensión del meñique o del anular.

En muñecas muy deformadas e incapacitantes está indicado, además de la sinovectomía, la artrodesis radiocarpiana que estabiliza la muñeca y mejora la capacidad funcional de la mano o eventualmente la artroplastía con prótesis.

La mano reumatoídea

Las deformaciones producidas por la A.R. en la mano son muy frecuentes, complejas y multifactoriales por el compromiso de sinoviales articulares, tendones y articulaciones que dan las deformaciones tan características de la mano reumatoídea: mano en ráfaga cubital con subluxación de las articulaciones metacarpofalángicas producida por la sinovitis destructiva, las deformaciones de los dedos como los dedos en "boutonnière" (con la articulación interfalángica proximal en flexión y la interfalángica distal en extensión), dedos en "cuello de cisne" (con la articulación interfalángica en extensión y la interfalángica distal en flexión), el pulgar en Z (similar al boutonnière, con flexión de la metacarpofalángica e hiperextensión de la interfalángica), que se combinan indistintamente en los dedos de ambas manos.

A estas deformaciones puede agregarse un síndrome de túnel carpiano, que puede ser la sintomatología debutante de una A.R., o compromiso de las vainas sinoviales de los flexores, produciendo los llamados dedos en resorte que bloquean los dedos en flexión. En estos casos la cirugía obtiene excelentes resultados, aunque en muchos casos deben

intentarse tratamientos médicos locales.

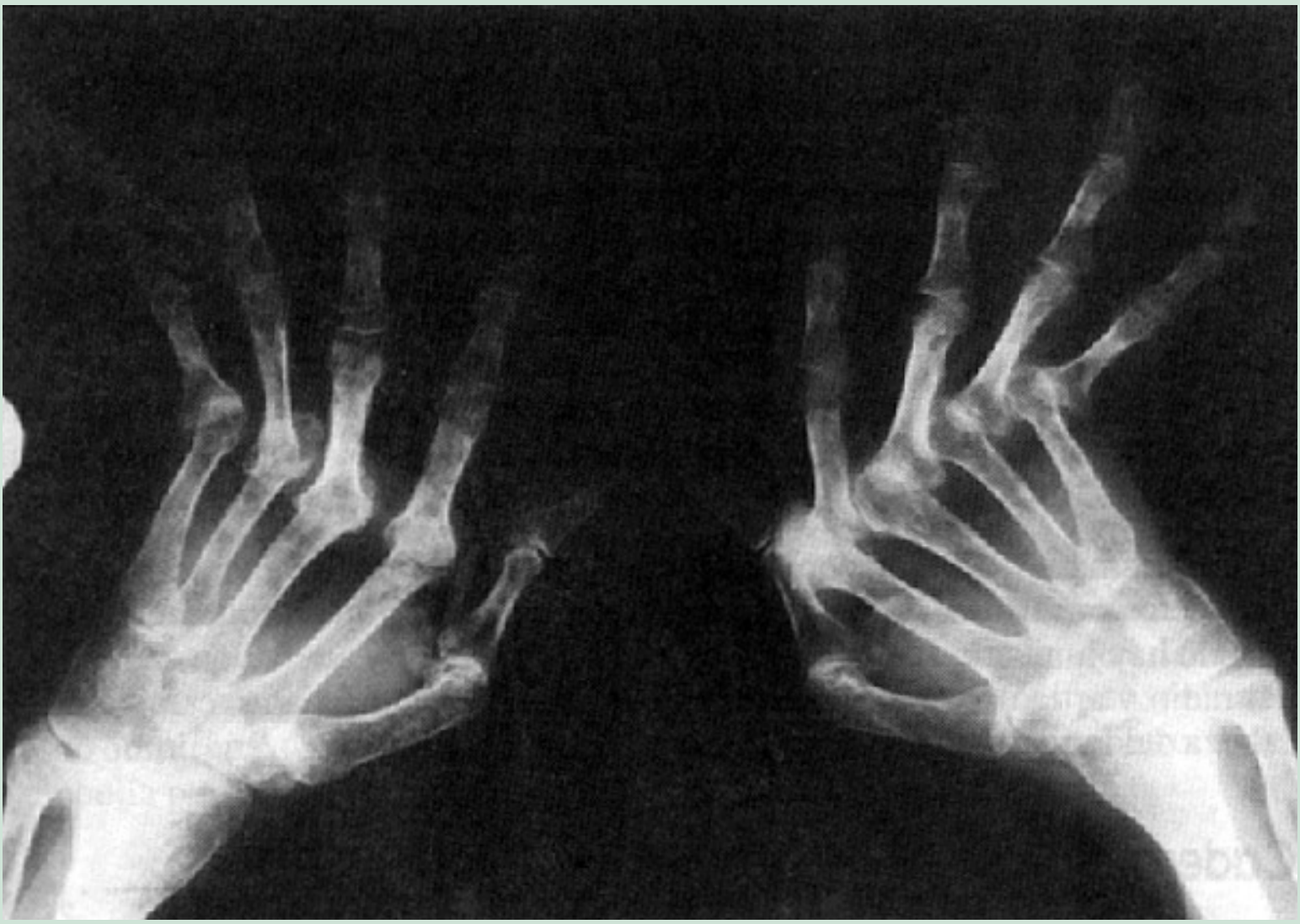


Figura 5

Imagen radiográfica típica de una grave artritis reumatoidea de ambas manos. La deformación "en ráfaga" de los dedos, y las subluxaciones metacarpofalángicas, son hechos característicos.

Afortunadamente, el avanzado compromiso anatómico de la mano reumatoídea no siempre va acompañado de un grave compromiso funcional y es así como podemos encontrar pacientes que, a pesar de sus serias deformaciones anatómicas, mantienen capacidades funcionales aceptables. De este hecho deriva que la indicación de una cirugía reconstructiva debe estar estrechamente ligada a la posibilidad de una mejoría funcional.

Del compromiso de cada uno de los elementos alterados, derivará la indicación quirúrgica, evaluando el daño anatómico, el daño evidenciado de la radiología, y el compromiso funcional manifestado por el dolor y la incapacidad funcional. A nivel de las articulaciones metacarpofalángicas, está indicada la sinovectomía cuando, a pesar del tratamiento médico por un período adecuado, habitualmente no inferior a tres meses, persiste la inflamación por sinovitis y no hay evidencias de daño articular avanzado, es decir, hay conservación del

espacio articular metacarpofalángico. La sinovectomía previene la destrucción articular y la deformación en ráfaga cubital. Cuando esta última está instalada o hay daño articular, deberá realizarse una artroplastía de las metacarpofalángicas que corrija la deformación con desviación cubital con o sin prótesis metacarpofalángicas. Las prótesis metacarpofalángicas más usadas han sido las prótesis de silicona diseñadas por Swanson que son flexibles y actúan como un espaciador de la articulación metacarpofalángica.

Las distintas deformaciones de los dedos también pueden tener la posibilidad de correcciones quirúrgicas, pero es habitual ver estos pacientes con deformaciones de sus dedos con capacidad funcional aceptable que los hace desistir de la cirugía. Sin embargo, la deformación del pulgar es altamente invalidante, ya que el pulgar en Z con hiperextensión de la interfalángica les impide realizar una adecuada pinza y, en estos casos, está indicada la artrodesis interfalángica del pulgar con buen resultado funcional.

Otras articulaciones

De la extremidad superior, como el hombro y el codo, pueden tener indicación de sinovectomía, artrodesis o artroplastía con prótesis. En el codo reumatoide, cuando hay limitación de la pronosupinación con dolor y alteración de la cabeza del radio y articulación radiocubital superior, estará indicada la resección de la cabeza del radio.

Cadera

La coxitis reumatoídea es muy invalidante por el dolor y la rigidez articular, especialmente de la abducción y rotaciones, lo que lleva al paciente a la silla de ruedas y, en los casos avanzados, la imposibilidad de abducir las caderas les imposibilita un adecuado aseo genital. El compromiso de las caderas es frecuente, pero habitualmente se presenta después de un curso prolongado de la enfermedad, siendo muy excepcional que la A.R. debute con las caderas. Frecuentemente, el compromiso es bilateral, pero podemos encontrar compromiso muy avanzado de una cadera, en cambio la contralateral está bastante respetada. El cuadro radiológico es característico, encontrándose un esqueleto con grados variables de osteoporosis, espacio articular disminuido o ausente, con poca esclerosis de las superficies articulares y nula o escasa osteofitosis. Son frecuentes la protrusión acetabular, y los signos de necrosis aséptica de la cabeza femoral en sus distintos grados (grados 1 a 4 de Ficat).

La indicación quirúrgica habitual es la artroplastía total de cadera, con excelentes resultados inmediatos y cuyo devenir a largo plazo está actualmente en revisión. Debemos considerar la edad fisiológica de estos pacientes para la indicación quirúrgica y considerar su capacidad funcional limitada por el compromiso habitual de otras articulaciones.

Rodilla

El compromiso de las rodillas es muy frecuente y habitualmente bilateral; además del dolor, la invalidez está aumentada por encontrarse estas rodillas en genu valgo, en rotación externa y en semiflexión. En las etapas iniciales el cuadro clínico, puede manifestarse por una sinovitis con derrame articular y engrosamiento de la sinovial y, en algunos casos, puede tratarse de una monoartitis con la cual debuta la enfermedad. El estudio del líquido articular es de gran valor diagnóstico, junto con el estudio biópsico de la sinovial.

En la etapa de sinovitis crónica, y previo al compromiso articular cartilaginoso con conservación del espacio articular y movilidad de al menos 90°, y después del fracaso del tratamiento médico reumatológico por tres meses, la indicación quirúrgica es la sinovectomía (abierta o por vía artroscópica), que frenaría el progreso destructivo local de dicha articulación temporalmente.

En los casos de genu valgo de más de 10° y en los genu varo (estos últimos menos frecuentes en A.R.) con conservación del espacio articular, están indicadas las osteotomías correctoras de ejes.

En los casos medianamente avanzados, cabe la posibilidad de hacer un aseo articular artroscópico, que tiene la ventaja de ser una cirugía mínimamente invasiva. En los casos avanzados, la indicación es la artroplastía total de rodilla cada vez más en uso, al obtenerse excelentes resultados funcionales, pero de mayor riesgo quirúrgico (complicaciones de la piel, mayor incidencia de flebotrombosis y embolía pulmonar, infección que obliga al retiro de la prótesis).

Pies

El compromiso bilateral de los pies es muy frecuente, siendo precoz en su aparición, para ir agravándose en el curso de la enfermedad. Lo más característico es el compromiso del antepie, con una bursitis dolorosa de la metatarsofalángica del primer dedo, hallux valgus muy marcado, ortejos en garra con prominencias dolorosas en el dorso de las interfalángicas proximales y, en la planta del pie, callosidades a nivel de las cabezas de los metatarsianos respectivos (2°, 3°, 4° y 5°), las cuales se hacen prominentes hacia plantar y muy dolorosas, que transforman en un verdadero calvario el caminar de estos pacientes. En estos casos, la indicación quirúrgica es perentoria, lográndose excelentes resultados en relación al alivio del dolor y mejoría funcional de la marcha con la técnica del "alineamiento transmetatarsiano", que consiste en la corrección del hallux valgus, más la resección de las cabezas de los metatarsianos 2° a 4° y, eventualmente el 5°, y resección de las bursitis metatarsofalángicas respectivas.

El compromiso del retropie condiciona un pie en valgo, con rigidez de la inversión por el compromiso de la articulación subastragalina. El uso de plantillas correctoras será de gran utilidad en el manejo de estos pacientes, tanto para corregir el antepie como el valgo del retropie. En casos avanzados, la artrodesis subastragalina puede dejar un retropie indoloro y

en buen eje.

Columna vertebral

El compromiso principal corresponde a la columna cervical y especialmente la característica subluxación atlantoaxoídea. Más del 50% de los pacientes con enfermedad avanzada la presentan, sin embargo, muchas de ellas son poco sintomáticas, por lo que hay que recordar su presencia en casos de indicación quirúrgica de otros segmentos, por la posibilidad de anestesia general con intubación endotraqueal. El paciente puede referir dolor en la nuca o cervical y, en casos avanzados, signos neurológicos, desde parestesias hacia las extremidades superiores, debilidad muscular, alteraciones miccionales (condicionadas por la mielopatía cervical), y por último, tetraparesia o plejia. La indicación quirúrgica de una artrodesis C1-C2 se hace presente cuando aparecen signos neurológicos junto con la confirmación de una subluxación atlantoaxoidea. Los casos restantes pueden ser tratados con un collar cervical sumado a su tratamiento médico de base.

Consideraciones finales

Evidentemente puede haber compromiso de cualquier otra articulación que deberá ser evaluada en el contexto de la enfermedad.

Se desprende, de lo anteriormente señalado, que por las distintas cirugías a las cuales un paciente reumatoídeo puede ser sometido, el enfrentamiento quirúrgico general de estos pacientes debe ser "un programa quirúrgico" evaluado conjuntamente con el reumatólogo, y dentro del cual debemos empezar por aquellas técnicas que ofrezcan los mejores resultados funcionales y de alivio del dolor para así dar la mayor confianza a este paciente reumatoídeo afectado de múltiples articulaciones.

El programa de rehabilitación en estos pacientes reumatoídeos quirúrgicos es de suma importancia y el éxito global de la cirugía dependerá, en cierta medida, del éxito de dicho programa. Especialmente válido es este concepto en el paciente con A.R. infantil o juvenil, donde la enfermedad puede ser muy agresiva, dejando graves secuelas con importantes rigideces articulares.

Finalmente, agregaremos que otras mesenquimopatías como el lupus, la esclerodermia y otras, en determinados casos pueden ser susceptibles de indicaciones quirúrgicas similares a las enumeradas.

SEGUNDA SECCION. PATOLOGIA ORTOPEDICA

ESCOLIOSIS

La escoliosis propiamente tal es la desviación lateral de la columna vertebral, asociada a rotación de los cuerpos vertebrales y alteración estructural de ellos.

El término escoliosis es usado desde Hipócrates y Galeno en los años 201 a 131 A de C.

La desviación lateral debe tener una magnitud mínima de 10°. Cinco por ciento de la población tiene 5° de desviasión lateral, lo que se considera normal.

La escoliosis se observa con frecuencia entre los 10 y 14 años y se inicia después de los 8 años, mayoritariamente en las mujeres en una relación de 6 ó 7 es a 1 con respecto a los hombres.

El inicio y evolución de la escoliosis es **silencioso**, por lo que padres, profesores, pediatras y, médicos generales, deben conocer esta afección para poder pesquisarla precoz y oportunamente, antes que las curvas progresen y se hagan estructuradas, obligando al tratamiento quirúrgico.

El diagnóstico precoz es fundamental para realizar un tratamiento oportuno de tipo ortopédico.

CLASIFICACION

Las escoliosis se pueden clasificar desde diferentes puntos de vista.

Etiológico

- Escoliosis idiopática: es la escoliosis propiamente tal, sin una causa conocida: 70%.
- Congénita: existe una malformación congénita en las vértebras que condiciona la desviación lateral (hemivértebra, barras vertebrales, etc.).
- Neuromusculares: la causa más conocida es la poliomielitis, que actualmente está en franca disminución después de la aplicación de la vacuna antipolio.
- Escoliosis de la neurofibromatosis.

Según grado de rigidez y estructuración de las curvas

Escoliosis funcionales

En este caso las alteraciones estructurales de partes blandas (ligamentos) y óseas de la columna están ausentes, conservando la anatomía y la función normal.

La más frecuente de este tipo es la que se produce por diferencia de longitud de los miembros enfermos.

Especialmente la elasticidad de las partes blandas está conservada, lo que se traduce en que las curvas pueden ser corregidas en forma voluntaria por el paciente, con un esfuerzo muscular de inclinación lateral, hacia la convexidad en forma transitoria o definitiva, corrigiendo la causa que la produce (asimetría de extremidades inferiores, posición antiálgica, hernia del núcleo pulposo, histeria, etc.).

Estas desviaciones laterales en rigor no son escoliosis.

Escoliosis estructurales

Son aquellas en que la columna ha sufrido alteraciones anatómicas en alguno de sus componentes, o en su conjunto, de carácter definitivo o no corregible voluntariamente por el paciente.

Así, a la inclinación lateral se agrega rotación axial de los cuerpos vertebrales, traduciéndose en gibas costales que pueden ser leves o avanzadas, de acuerdo al grado de rotación de las vértebras.

Hay acuñamiento de los cuerpos vertebrales, retracción de partes blandas en especial a nivel del ápice de la curva, lo que hace que este tipo de curvas sea muy poco corregible voluntariamente por parte del paciente.

Otra característica de estas escoliosis estructuradas es que son progresivas y aumentan a gran velocidad durante el período de crecimiento, para disminuir, pero sin dejar de progresar, una vez alcanzada la maduración ósea. Son las escoliosis verdaderas.

ESCOLIOSIS IDIOPATICA

Es la escoliosis propiamente tal, ya que cursa sola, desconociéndose la causa que la produce.

Es bastante frecuente y mayor que lo conocido, ya que hay muchos casos que no se diagnostican. En EE.UU. se han encontrado cifras de 2,5% a 4% de escoliosis en la población infantil general. De este porcentaje sólo un 4% a 5% de los casos precisan tratamiento.

En relación al sexo, esta afección es mayor en las mujeres en razón de 6 ó 7 es a 1 con los hombres. Las mujeres son, por lo tanto, las que requieren más control preventivo y, con mayor frecuencia, tratamiento.

La escoliosis idiopática constituye el 70% de todas las escoliosis.

La escoliosis idiopática, a su vez, la podemos clasificar en dos grupos:

Precoz: que puede a su vez ser subdividida en:

- Infantil: se inicia entre 0 y 3 años de edad.
- Juvenil: entre 3 y 10 años de edad.

Tardía:

- Del adolescente: se inicia después de los 10 años de edad.

Características clínicas de la escoliosis idiopática

En la anamnesis, casi nunca existe el síntoma dolor. El motivo de consulta más habitual es la deformidad del tórax y la asimetría del talle.

A veces hay historia familiar de escoliosis, en que existe antecedente de madre, hermanas, tías o abuelas con escoliosis. No está comprobado que esta afección sea hereditaria, pero sí existe un fuerte componente familiar.

Examen físico

Este se hace con el paciente desnudo, con el objeto que la observación sea completa.

El examen se hace con el paciente de pie, sentado y acostado.

Posición de pie

- Se observa la horizontalidad de los ojos y pabellón de las orejas.
- Altura de los hombros: en la escoliosis, habitualmente se observa un hombro más bajo, pero en forma aislada este signo no es sinónimo de escoliosis.
- Escápulas colocadas a diferente altura, con especial énfasis en espinas y ángulo inferior de ellas.
- Triángulo del talle: está formado por el perfil del tronco, el perfil de la región glútea y la extremidad superior. Cuando hay escoliosis éste es asimétrico y traduce el desplazamiento lateral del tronco a nivel lumbar.
- Altura de las crestas ilíacas: se examina poniendo ambas manos sobre ellas, la diferencia de altura traduce dismetría en las extremidades inferiores real o aparente.
- Examen de la columna misma: se hace con el paciente de pie, inclinado hacia adelante, con lo que la prominencia de las apófisis espinosas se hacen más evidentes y se puede observar con más seguridad si la columna está recta o curvada (Test de Adams).
  Si se encuentra la columna curvada, se sienta al paciente al borde de la camilla y se examina nuevamente la columna para eliminar el factor longitud de las extremidades en la producción de desviación de columna.
  Con el tronco inclinado hacia adelante, se puede observar también mucho mejor la asimetría del tronco, que se traduce en giba costal, la que se mide en centímetros. En la escoliosis idiopática lo usual es la giba costal derecha.
- Descompensación del tronco: es la desviación lateral del tronco, quedando éste fuera de la línea media y por lo tanto fuera de la línea inter-glútea. Esto se comprueba tirando una línea a plomo desde C7. Se observa que la cuerda pasa lateral a la línea inter-glútea.

Diagnóstico

El diagnóstico se basa en hechos clínicos y radiológicos.

Signos clínicos

Visión anterior del cuerpo:

- Horizontalidad de ojos y pabellones auriculares alterados.
- Asimetría del cuello.
- Altura de los hombros, uno más alto que otro.
- Asimetría del tronco.
- Altura crestas ilíacas asimétricas.

Visión posterior del cuerpo:

- Presencia de giba costal.
- Asimetría del tronco.
- Altura escápulas asimétrica.
- Triángulo del talle asimétrico.
- Descompensación del tronco.
- Altura crestas ilíacas asimétrica.
- Línea de apófisis espinosas que forman curvas laterales.

Signos radiológicos

El examen radiológico es fundamental. Basándose en él, se puede confirmar el diagnóstico clínico y averiguar qué tipo de escoliosis es, desde el punto de vista etiológico, la gravedad y tipo de curvas, la ubicación anatómica y la flexibilidad de la curva, entre otros.

Para confirmar el diagnóstico, bastan las proyecciones frontal y lateral, que se toman de pie y sin calzado, comprendiendo la columna desde C3 a sacro. Con estas proyecciones se puede hacer diagnóstico en cualquier lugar.

Existen otras proyecciones que apuntan hacia el tratamiento; ellas son:

- Acostado AP y lateral, que elimina el factor gravedad en la magnitud de la curva.
- Sentado AP, que elimina la influencia de la dismetría de extremidades inferiores en las curvas vertebrales.
- Inclinación lateral derecha e izquierda, que nos dan información sobre la flexibilidad de las curvas.

Estas últimas radiografías se toman en proyección anteroposterior, con el paciente inclinándose en el sentido contrario a la curva, para ver el porcentaje de corrección voluntario que logra el paciente por sí mismo, sin ayuda externa.

Resumiendo, las proyecciones radiológicas son:

- Anteroposterior de pie.

- Sentado AP.
- Acostado AP.
- Inclinación lateral derecha.
- Inclinación lateral izquierda.
- Lateral de pie.

Este estudio radiológico permite:

- Establecer patrón de curva
- Medir las curvas en grados por el método de Cobb.
- Evaluar la flexibilidad de curva medido en porcentaje.
- Evaluar rotación de los cuerpos vertebrales.
- Saber maduración ósea a través del Signo de Risser.

Este signo de maduración ósea llamado de Risser consiste en la osificación de la apófisis de la cresta ilíaca, que se inicia de adelante hacia atrás, es decir, de espina ilíaca anterosuperior a la espina ilíaca posterosuperior.

Se divide la apófisis de cresta ilíaca en cuatro cuartos y se habla de Risser 1 si la osificación de la apófisis es del cuarto anterior, Risser 2 si es del segundo cuarto, Risser 3 si es del tercer cuarto, Risser 4 si es del cuarto posterior, Risser 5 la fusión de la apófisis con el ala ilíaca y Risser cero cuando no haya ningún signo de osificación de la apófisis de la cresta ilíaca.

Tratamiento de la escoliosis idiopática

El tratamiento de la escoliosis idiopática es ortopédico o quirúrgico.

Tratamiento ortopédico

Se inicia con la observación, ya que hay un importante número de casos que sólo hay que controlar y no requieren nunca tratamiento ortopédico. En general, a estos pacientes se les agrega ejercicios kinésicos para mantener la columna flexible y mejorar la potencia muscular, abdominal y paravertebral.

Estos pacientes generalmente tienen curvas flexibles con menos de 15º de inclinación, el control es clínico y radiográfico (cada 4 a 6 meses).

El siguiente grado en el tratamiento es el uso de corsé (el más empleado es el corsé de Milwaukee).

Este tratamiento es privativo de los pacientes en crecimiento, menores de 15 años, con curvas menores de 45º y flexibles a lo menos 40% con signo de Risser 2 ó 3 como máximo.

Curvas mayores de 60°, rígidas, Risser 4, están fuera de la posibilidad ortopédica de tratamiento.

El objetivo del tratamiento con corsé es detener el progreso de la curva. Se puede lograr también corregir algo las curvas laterales y la giba costal, pero este no es el objetivo principal.

Los porcentajes de corrección son variables, lográndose en algunos casos disminuir las curvas en 20% al finalizar el tratamiento. Lo más frecuente es que sólo se detenga la progresión de las curvas.

Clásicamente se debe usar el corsé 23 horas al día, por lo tanto, se debe dormir con él, la hora restante se deja para friccionar las superficies de apoyo del corsé y lograr con ello mayor resistencia de la piel, para hacer ejercicios sin corsé y ducharse.

La tolerancia del corsé por los niños es muy amplia, siempre que haya comprensión por parte del paciente y apoyo familiar.

Los ejercicios tienden a fortalecer la musculatura, a flexibilizar y desrotar la columna, y a mejorar la función respiratoria.

El uso del corsé se prolonga habitualmente hasta el fin del crecimiento.

El retiro del corsé es lento y progresivo, hasta que se demuestre que la columna ha logrado su estabilidad en controles radiográficos sucesivos.

La estabilidad de la columna se logra por la maduración ósea alcanzada en el corsé, unido al fortalecimiento

muscular.

Tratamiento quirúrgico

Está destinado a aquellos pacientes que están fuera del alcance ortopédico. Es decir pacientes con curvas sobre 45º, rígidas, mayores de 14 años, Risser 4, o que las curvas hayan aumentado dentro del corsé.

También requieren tratamiento quirúrgico para su corrección, aquellos pacientes que alcanzaron su maduración ósea y presentan curvas sobre 45º.

El objetivo del tratamiento quirúrgico es estabilizar la columna ya que, de lo contrario, las curvas seguirían progresando y haciéndose cada vez más rígidas. En esta situación se produce deformidad del tronco, lo que produce alteraciones estéticas graves y dejan a los órganos intratorácicos, como el pulmón y el corazón, en posición anormal, provocando alteraciones pulmonares restrictivas.

El tratamiento quirúrgico pretende básicamente disminuir la magnitud de las curvas y mejorar las deformaciones estéticas. Esto se logra a través de la fusión de la zona de columna comprometida, luego de la corrección de las curvas con instrumental de distracción y derrotación de los cuerpos vertebrales (instrumental de Harrington, Cotrel Dubousset, Luque, Lea Plaza, etc.).

A la corrección de las curvas se agrega la artrodesis de ella, con injertos obtenidos del propio paciente desde la cresta ilíaca posterosuperior.

La artrodesis, en su gran mayoría, se realiza por vía posterior y, ocasionalmente, se emplea también la liberación y artrodesis anterior cuando las curvas son muy rígidas, o hay un componente xifótico importante.

También se usa el abordaje anterior en curvas únicas lumbares, para evitar la artrodesis lumbo-sacra, aquí se usa el instrumental de Dwyer.

Cuando los adultos presentan curvas mayores de 60º asociadas a xifosis en la región torácica, se produce distorsión de los órganos torácicos, lo que facilita la

producción de alteraciones cardiorrespiratorias, cuadros infecciosos bronquiales, etc. Estos pacientes pueden presentar disminución de su capacidad ventiladora y tienen también menos capacidad laboral.

Tienen menor expectativa de vida, de ahí la necesidad de tratamiento; pero hay que considerar que el operar pacientes adultos con escoliosis y xifosis torácica conlleva un riesgo importante, ya que ésta es una cirugía mayor, especialmente si las curvas torácicas sobrepasan los 90º y la rigidez es importante. Es en estos casos en los que la complicación parapléjica es más frecuente.

Todas estas dificultades del tratamiento quirúrgico hacen imperioso el diagnóstico precoz de la escoliosis idiopática, para que sea posible evitar la cirugía y tratar esta afección oportunamente.

ESCOLIOSIS CONGENITA

Es aquella que cursa como consecuencia de algunas alteraciones congénitas de la columna vertebral. Afortunadamente de menor frecuencia que la idiopática (15%).

Básicamente las causas son las siguientes:

- **Defectos de la formación**: hemivértebra única o múltiple que puede ser anterior, anterolateral o posterolateral.
- **Falla en la segmentación**: barras laterales (son las más frecuentes) anteriores (del cuerpo), anterolaterales (producen xifoescoliosis, es rara) posterolaterales, y posterior.
- **Mixtas**: falla de la formación y de la segmentación.
  Escoliosis por falla en la formación: el problema esencial es la presencia de hemivértebras interpuestas a un lado de la columna. Si está colocada anteriormente (su altura mayor es anterior) se producirá una lordosis, si es posterior se producirá xifosis, si es lateral se producirá una escoliosis, que es la forma más frecuente y rápidamente progresiva, ya que la hemivértebra posee potencial de crecimiento normal o incluso exagerado, lo que inclina la columna hacia el lado contrario.

Las escoliosis congénitas se asocian con diastematomelia en un porcentaje importante.

El tratamiento debe ser muy precoz en etapas muy tempranas de la vida. Es eminentemente quirúrgico, especialmente en presencia de barras para evitar el progreso

rápido de las curvas.

Las hemivértebras únicas se observan en forma muy cuidadosa.

Cuando progresan se operan fusionando la zona alterada. En ocasiones, muy excepcionalmente, se puede plantear la extirpación de la hemivértebra. Sólo puede hacerse en la región lumbar, cuando la fusión sola no logra la compensación del paciente, por lo tanto, cuando se reseca una hemivértebra, además se debe hacer la fusión de la zona afectada, que usualmente es muy corta.

A la cirugía le debe seguir la inmovilización enyesada (corsé) por 6 meses.

Escoliosis por falla de segmentación: esta escoliosis desarrolla curvas graves desde su inicio, en épocas muy tempranas de la vida, porque el potencial de crecimiento de las barras es nulo o muy pobre, por lo tanto el tratamiento quirúrgico debe ser precoz.

ESCOLIOSIS NEUROMUSCULAR (Paralíticas)

Producen deformidad vertebral por parálisis neuromuscular, que puede ser simétrica o asimétrica. Produce grave escoliosis que progresa durante toda la vida, por lo que debe ser estabilizada precozmente. Hasta los 12 años más o menos, la estabilización se intenta lograr con un corsé (Milwaukee), que evita la progresión de las curvas.

Si se logra estabilizar las curvas ortopédicamente y evitar la deformidad torácica, la fusión de las curvas se realiza lo más cercano a la edad de maduración ósea.

En las curvas torácicas o tóraco-lumbares, la corrección y fusión se realiza habitualmente con instrumental de Harrington.

Cuando la fusión se debe hacer a nivel lumbar, está indicada la fusión anterior (instrumental de Dwyer) para evitar, en lo posible, la fusión lumbosacra, que a futuro crearía serios problemas dolorosos lumbares.

La inmovilización posterior debe ser más prolongada que en las escoliosis idiopáticas, ya que la artrodesis se demora mucho más en las escoliosis neuromusculares que en las idiopáticas. El tiempo promedio de inmovilización es de 9 a 12 meses.

Una complicación relativamente frecuente en el tratamiento quirúrgico de la escoliosis neuromuscular es la pseudoartrosis, lo que obliga a realizar nuevas cirugías con aporte de más auto injerto óseo.

Cuando se producen estas pseudoartrosis se observa pérdida de corrección y dolor.

En la actualidad la escoliosis producida por la poliomielitis es menos frecuente, ya que nuevos casos no se producen por el uso de la vacuna antipolio.

Existe otro tipo de escoliosis, que es la producida por la neurofibromatosis o enfermedad de Recklinghausen, que es de tipo congénito, hereditario y de carácter dominante.

Se produce por una alteración de las células de la vaina de Schwan, que crea una proliferación tumoral, creciendo de preferencia en el trayecto de los nervios periféricos, pero también en el sistema nervioso central.

Los pacientes con neurofibromatosis presentan manchas color café con leche en la piel y mucosas, piel más oscura, tumores o neurofibromas a lo largo de los nervios periféricos.

Esta enfermedad se asocia en alrededor de 40% con deformidades de la columna.

La escoliosis de la neurofibromatosis presenta curvas graves y particularmente rígidas. Se ubican en la región torácica alta y media, sus curvas son de radio corto. Las curvas progresan provocando alteraciones estructurales graves en las vértebras. La caja torácica está deformada por alteración de las costillas, que presentan forma de lápiz. Los cuerpos vertebrales presentan osteoporosis avanzada. Junto a la escoliosis se observa también xifosis y lordosis torácica.

Estas características de la escoliosis por neurofibromatosis, hace que se deba tratar precozmente, fusionando las curvas antes que éstas se hagan graves, rígidas o progresivas, ya que de lo contrario se desarrollarán grandes deformidades que comprometen la función respiratoria.

El tratamiento ortopédico es insuficiente, por lo que la cirugía es la única solución, colocando barras distractorias por vía posterior y, ocasionalmente, fusión por vía anterior cuando existe xifosis o lordosis torácica.

En el post operatorio se debe inmovilizar con corsé por alrededor de un año.

Las pseudoartrosis post operatorios son muy frecuentes, por lo que muchas veces se debe reoperar para agregar injerto.

SEGUNDA SECCION. PATOLOGIA ORTOPEDICA

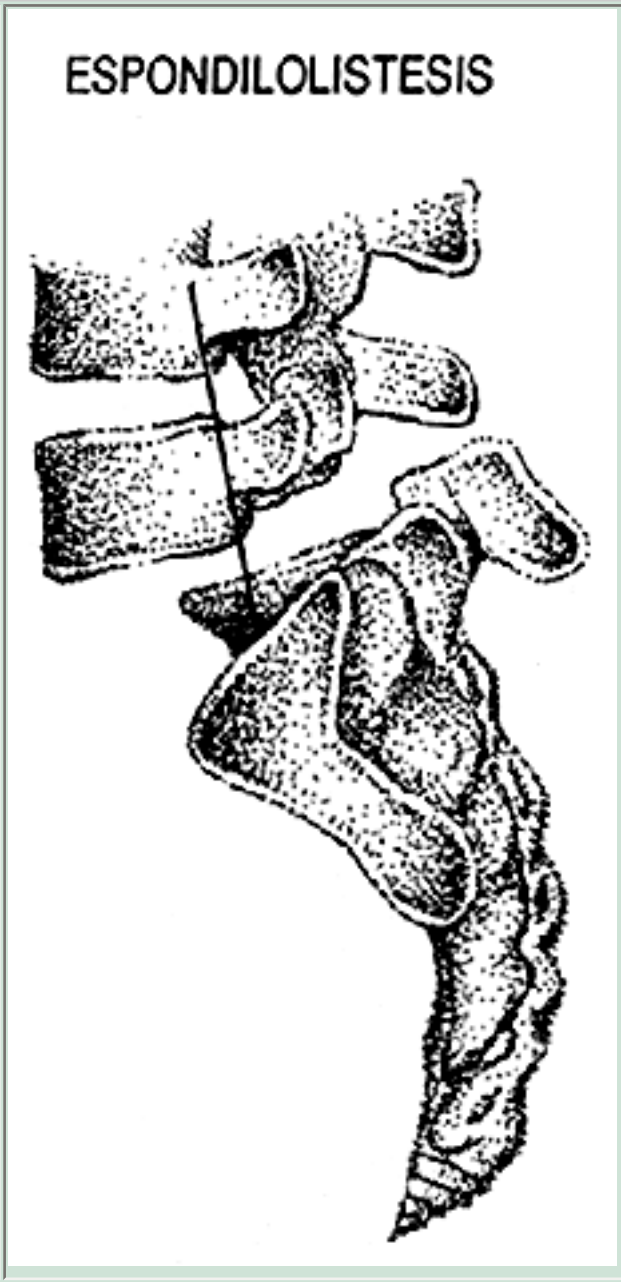
ESPONDILOLISTESIS

La espondilolistesis es el deslizamiento de una vértebra sobre la que le sigue.

El deslizamiento puede ser sólo del cuerpo o de toda la vértebra. En el primer caso, debe haber una lisis a nivel de la "pars articularis" que permite que el cuerpo se vaya deslizando lentamente y el arco posterior se queda atrás. Frecuentemente, se localiza a nivel de la columna lumbosacra (Figura 6).

Figura 6

Muestra del desplazamiento de L5 sobre S1. La línea que baja por el muro posterior de L5 cae sobre la base de S1 mitad anterior.



Cuando no hay lisis, el deslizamiento se produce porque hay alteraciones en el arco posterior, habitualmente de la primera sacra. Pero también puede haber alteraciones en las apófisis articulares de la quinta vértebra lumbar.

A estos hechos anatomopatológicos (lisis del istmo y displasia del arco posterior de L5 y S1) se le atribuye causalidad, pero actualmente la causa íntima de la espondilolistesis aún se desconoce.

HISTORIA

Herbíniaux, obstetra belga, describió en 1782 una distosia del parto por aumento de volumen del promontorio lumbosacro, que correspondía a espondilolistesis L5 S1.

Kilian, en 1854, acuñó el término "espondilolistesis", que significa deslizamiento de un cuerpo vertebral.

Wiltse, Neumann y Mac Nab han propuesto una clasificación para las espondilolistesis, que es aceptada hoy día, la cual las divide en cinco tipos.

CLASIFICACION

Displásicas: el deslizamiento se debe a alteraciones de la primera vértebra sacra y del arco posterior de la quinta lumbar.

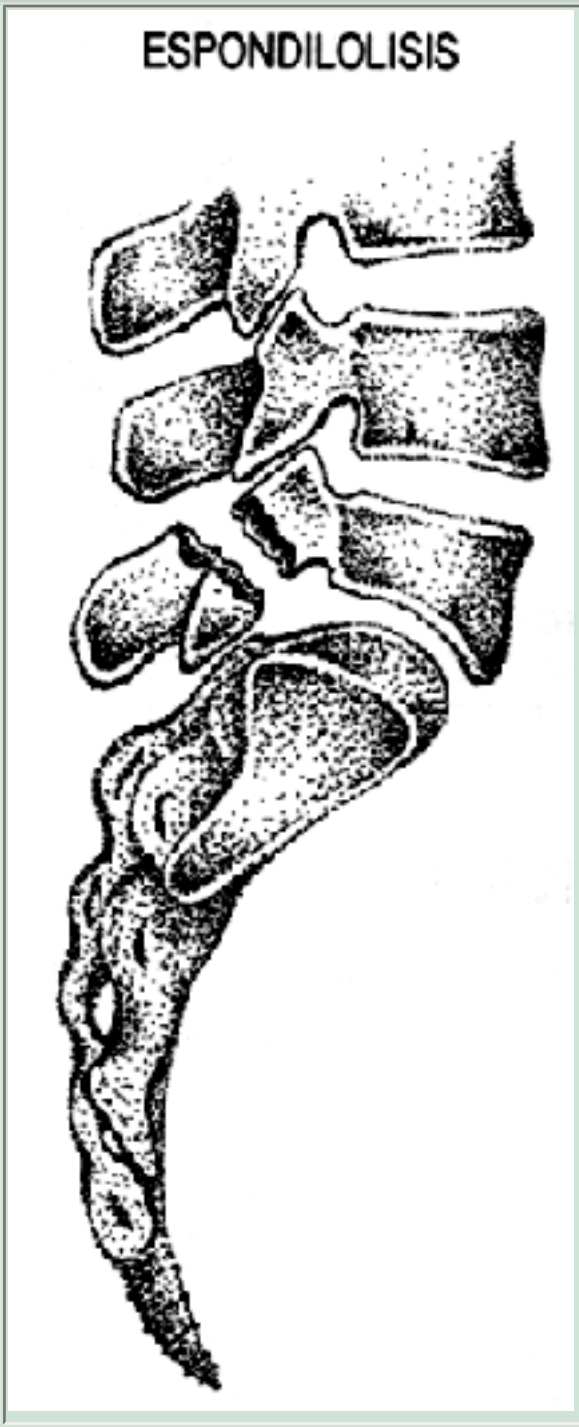
En la radiografía se observa además espina bífida de S1 y, ocasionalmente, de L5. Deformidad de la cara superior del cuerpo del sacro, displasia de las apófisis articulares y no se observa lisis del istmo, sino adelgazamiento y alargamiento de él.

Son las más frecuentes en los niños y adolescentes. Predomina en el sexo femenino y puede producir compresión radicular cuando el deslizamiento sobrepasa el 25%.

Istmicas: la alteración se produce a nivel de la pars articularis. Se observa una zona radio lúcida que va desde una pequeña línea hasta un gran espacio no osificado (figura 7). Pero también existen listesis en que hay una elongación del istmo sin lisis ni otra alteración de tipo displásico.

Figura 7

Muestra la lisis de la pars articularis, que permite el deslizamiento de L5 sobre S1.



La causa íntima de la espondilolistesis ístmica es desconocida. De ella, podemos distinguir tres tipos:

- Fractura por fatiga de la Pars-articularis.
- Elongación de la Pars sin lisis.
- Fractura aguda de la Pars articularis.

El tipo ístmico es el más común entre los 5 y 50 años. La incidencia en la raza blanca fluctúa alrededor del 5%. Los esquimales presentan frecuencia de 50%.

En los gimnastas la frecuencia llega a 20 ó 25%.

Degenerativas: naturalmente este tipo de espondilolistesis se ve en adultos,

habitualmente sobre 50 años, y se debe a fenómenos degenerativos artríticos y/o artrósicos, de larga evolución, creando inestabilidad articular. Es más frecuente en mujeres.

Se observa de preferencia a nivel L4-L5, mucho menos en L5-S1 provocando inestabilidad a este nivel.

Traumáticas: se debe a traumatismos graves (caída de altura, por ejemplo). Afecta principalmente el arco neural de L4-L5, y se ve más frecuentemente en adultos jóvenes (accidentes deportivos y del trabajo).

Patológicas: se agrega a afecciones generalizadas del esqueleto, enfermedad de Paget, Mal de Pott, metástasis ósea, sífilis, artrogriposis, etc.

CLINICA

Los síntomas y signos más importantes en la espondilolistesis son:

- Dolor. Es el más importante y casi siempre presente en los pacientes que consultan.
- Alteraciones sensitivas y motoras.
- Alteraciones del reflejo aquiliano.
- Claudicación intermitente de origen neurológico.
- Marcha sui-generis.
- Contractura de músculos isquiotibiales.
- Xifosis sacra.
- Prolongación de la lordosis lumbar hacia la región torácica.

El dolor es el síntoma más frecuente y relevante como motivo de consulta, no obstante esto, el 50% de las espondilolistesis cursan en forma asintomática, pudiendo incluso haber deslizamiento hasta la ptosis de L5 por delante de S1, sin haber presentado dolor y, ello, por mucho tiempo.

En el niño y adolescente, el dolor lumbar, la ciatalgia y la lumbociatalgia son infrecuentes. Por ello, cuando existe este tipo de dolor, es obligatorio tomar una radiografía lumbosacra anteroposterior y lateral de pie, que descarte o confirme la presencia de espondilolistesis.

En el adulto, la lumbalgia es un síntoma muy frecuente, que se produce seguramente por inestabilidad de la columna. Esta inestabilidad irrita elementos sensibles o sobrecarga otros, como las articulaciones inter apofisiarias, provocando el tan frecuente dolor lumbar.

Ciatalgia: se produce por compresión y tracción de las raíces L5 a nivel foraminal y sacra en el borde posterior de S1, especialmente en las espondilolistesis de tipo displásico, en que el arco de la vértebra desliza hacia adelante junto con el cuerpo vertebral. En estos casos, con un 25% de deslizamiento, se puede producir compresión radicular.

La ciatalgia de las espondilolistesis de tipo ístmica (lisis) se explica por la compresión que sufre la raíz por la reacción fibrosa, en la zona de la lisis de la pars articularis.

Lumbociatalgia: se produce por un mecanismo combinado de inestabilidad de columna y compresión o inflamación radicular.

En relación a las alteraciones sensitivas y motoras, se observa mucho más en el adulto que en el niño y adolescente. Principalmente se observa hipostesia en territorio L5 y S1 uni o bilateral.

Las alteraciones motoras aisladas son menos frecuentes, pero también se observan correspondiendo a las raíces L5 y S1.

La alteración del reflejo aquiliano es frecuente de observar, pudiendo estar disminuido o ausente. Puede estar comprometido uni o bilateralmente.

Claudicación intermitente: se ve más frecuentemente en las espondilolistesis de tipo degenerativo, pero también en las ístmicas o displásicas, cuando éstas se asocian a hernia del núcleo pulposo.

La estabilización y descompresión soluciona el problema de canal estrecho segmentario que estaba provocando la espondilolistesis.

Marcha sui generis: la contractura de los músculos isquiotibiales, hace que el portador de espondilolistesis camine con las caderas y las rodillas flectadas y el tronco hacia adelante.

La contractura de los músculos isquiotibiales por el deslizamiento vertebral, produce alteración de la postura. Se observa que la lordosis lumbar se prolonga hacia la región torácica a medida que aumenta la listesis. Se puede, incluso, palpar un escalón a nivel L5 en las espondilolistesis de tipo ístmica.

El espasmo muscular se hace más evidente a nivel lumbar. La pelvis gira hacia atrás y el sacro se hace xifótico.

En la región abdominal dependiendo de la magnitud de la listesis, el espacio entre el reborde costal y la cresta ilíaca disminuye, el abdomen se hace prominente, apareciendo una depresión que lo cruza transversalmente, inmediatamente sobre el

ombligo.

DIAGNOSTICO

Hay elementos clínicos que nos hacen sospechar la presencia de espondilolistesis:

- En niños y adolescentes la presencia de lumbalgia y principalmente ciatalgia.
- En el adulto estos mismos signos asociados a la alteración postural ya descrita, con la retracción de los músculos isquiotibiales y la prolongación de la lordosis lumbar hacia la región torácica. No obstante estos elementos, es la radiografía simple la que confirma o descarta el diagnóstico de espondilolistesis y el tipo de ella.

ESTUDIO RADIOLOGICO

La confirmación de presencia o ausencia de espondilolistesis, se hace con radiografía simple de pie, anteroposterior y lateral.

Confirmada la listesis se toman proyecciones oblicuas, derecha o izquierda, para determinar el tipo de listesis.

En la espondilolistesis de tipo displásico se observa una elongación de la Pars con adelgazamiento de ella, pero sin lisis del istmo y con las alteraciones del arco posterior ya descritas.

En las ístmicas, el desplazamiento se asocia a lisis de la Pars, con interrupción a nivel del cuerpo del "Perrito de la Chapelle".

En las degenerativas no hay lisis, sino una deformidad de la unidad L4-L5 o L5-S1 con crecimiento exofítico de las articulares y del cuerpo vertebral.

Ocasionalmente se piden radiografías lumbosacras en flexión y extensión máxima, con el objeto de graficar la inestabilidad de la columna a ese nivel. No parece tener mucha importancia, ya que aunque no haya variación en el deslizamiento, la inestabilidad existe por el sólo hecho de haber listesis asociada a lumbalgia.

En la proyección frontal, se observa frecuentemente una disminución de altura del cuerpo de L5 y adelgazamiento de su arco posterior.

La listesis del cuerpo de L5 sobre el sacro produce en la proyección anteroposterior una

imagen de copa de champagne o de "Gorro de Napoléon". Estos signos deben hacer sospechar una listesis y obligan a completar el estudio radiográfico.

En la proyección lateral, se observa y se puede cuantificar la magnitud del desplazamiento.

Fue tradicional medir este deslizamiento de acuerdo al método de Meyerding. Se divide la superficie superior de S1 en cuatro partes iguales, a las que se les da la valoración de Grado 1, 2, 3 y 4 de dorsal hacia ventral. La ptosis del cuerpo de L5 se le llama también grado 5.

Para determinar el grado de listesis, se baja una línea siguiendo el borde posterior del cuerpo de L5, dependiendo en qué cuarto de espacio de la superficie superior del sacro cae esta línea, se habla de espondilolistesis de grado 1, 2, 3, ó 4.

El método de Meyerding no discrimina sino de a cuartos, por lo que actualmente se usa más el método de Marique-Taillard y Bradford, que mide en porcentaje el grado de desplazamiento, así de:

- 0% a 25% corresponde a Grado 1
- 26% a 50% corresponde a Grado 2
- 51% a 75% corresponde a Grado 3
- 76% a 100% corresponde a Grado 4

Hay otros elementos que es necesario analizar en el estudio radiográfico, especialmente cuando hay que decidir sobre una conducta terapéutica conservadora o quirúrgica, especialmente en jóvenes. Ellos, además, constituyen factores de riesgo para la progresión del deslizamiento.

- Porcentaje de deslizamiento.
- Deformación trapezoidal de L5
- Cara superior del sacro
- Es importante determinar el ángulo de inclinación del sacro
- Es importante también el ángulo de deslizamiento

También es frecuente comprobar presencia de escoliosis asociada a la espondilolistesis.

Esta escoliosis puede ser producida por un defecto unilateral de la pars, del arco neural o hipoplasia de las facetas, que condiciona el desplazamiento asimétrico y rotación vertebral, más que desviación lateral (escoliosis olistésica).

También hay escoliosis secundaria a espasmo muscular por dolor, que se corrige

espontáneamente con el tratamiento de éste. Se observa con mayor frecuencia que la anterior, especialmente en adultos con compromiso radicular. En estos casos es más importante la desviación lateral que la rotación vertebral (escoliosis antálgica).

Se puede encontrar también escoliosis idiopática asociada a la espondilolistesis; son dos entidades independientes, que deben ser tratadas separadamente.

Es muy frecuente encontrar espina bífida de L5 y más de S1 asociada a la espondilolistesis, siendo trece veces más frecuente que en la población general.

La presencia tan alta de espina bífida más los antecedentes hereditarios de la espondilolistesis, son elementos muy importantes para considerar esta enfermedad como de origen congénito.

La espina bífida es más frecuente en la espondilolistesis de tipo displásica y su incidencia, según diversos autores, va de 18% a 100% de los casos estudiados.

En el estudio clínico y radiográfico especialmente en pacientes jóvenes, se ha determinado una serie de factores de riesgo que determinarían el aumento de la listesis.

Estos factores son:

- Edad: menores de 15 años.
- Sexo: femenino
- Asociación con espina bífida.
- Deformidad trapezoidal de L5.
- Deformidad importante del borde superior de S1 o contorno sacro (Figura 8).
- Etiología displásica.

TRATAMIENTO

Es diferente en niños y adolescentes, que en adultos. Es útil poner el límite coincidiendo con el fin del crecimiento.

Niños y adolescentes

El dolor y la magnitud de la listesis son fundamentales para decidir la conducta a seguir.

Asintomáticos y menor de 25% de deslizamiento, se indica vida normal y radiografías periódicas de control cada 6 u 8 meses.

Sintomático y menor de 25% de deslizamiento, se indica kinesiterapia, eliminar ejercicios violentos y deportes de contacto físico (rugby, fútbol, karate, etc.). Radiografías cada 6 u 8 meses.

Asintomático y 25% a 50% de deslizamiento, se indica eliminar ejercicio violento, y gimnasia. Control radiográfico cada 6 u 8 meses.

Sintomático y 25% a 50% de deslizamiento, se indica tratamiento kinésico, suspender educación física por períodos largos de 6 a 12 meses. Radiografías cada 6 u 8 meses y control del deslizamiento.

Sobre 50% de deslizamiento se indica tratamiento quirúrgico.

Artrodesis posterolateral más inmovilización con yeso, que va de la línea mamilar hasta el muslo, uni o bilateral por 6 meses.

En las listesis mayores de 75% se practica reducción previa, más artrodesis posterolateral y yeso por 6 meses.

Adultos

Cualquiera sea la causa de la espondilolistesis el tratamiento inicial y de elección es conservador. No obstante, cuando hay ciatalgia se piensa que ese paciente será quirúrgico. El síntoma eje es el dolor y es el motivo de consulta más frecuente. La falta de alivio del dolor es el motivo más frecuente para pasar del tratamiento médico al tratamiento quirúrgico.

Las formas clínicas de presentarse la espondilolistesis en el adulto y su tratamiento son:

- Asintomático: mantener una postura normal. Mantener peso normal. Ejercicios diarios de musculatura abdominal.
- Sintomático:
    - Reposo de acuerdo a magnitud del dolor.
    - Tratamientos medicamentosos: analgésicos, antiinflamatorios, relajantes musculares.
    - Kinesiterapia: ejercicios de rehabilitación postural y muscular.
    - Fisioterapia: calor superficial y profundo.
    - Corregir la hiperlordosis.
    - Control radiográfico y clínico de acuerdo a evolución del dolor. Si el dolor cede, se debe mantener la postura y peso adecuado. Ejercicios diarios deseables, especialmente abdominales.
    - Ciatalgia y lumbociatalgia: la pauta de tratamiento es

básicamente la misma que en el dolor lumbar puro. Acá es más frecuente agregar un medio de inmovilización, faja o corsé.
Cuando el dolor no cede, se cambia de tratamiento conservador a quirúrgico y, en este caso, hacemos una clara diferencia entre el adulto menor de 40 años y el mayor de esta edad. El tratamiento quirúrgico prevalece en los pacientes menores de 40 años.

- Lumbalgia: se practica artrodesis posterolateral in situ, más un elemento de artrodesis: vástagos de Harrington, vástagos de Luque, placas, fijadores, transpedicular, etc.

En el lumbago puro no es necesario practicar descompresión, resección de arco posterior o laminectomía, ya que el dolor se produce por un mecanismo de inestabilidad de columna, que se logra estabilizar con una muy buena artrodesis posterolateral L4 o L5 sacro.

Ciatalgia y lumbociatalgia

Se practica cirugía descompresiva de la raíz o raíces afectadas, resección del arco posterior (operación de Gill), con foraminotomia uni o bilateral. Este tiempo es fundamental, ya que la ciatalgia se debe al compromiso radicular.

En la ciatalgia pura, si el paciente es menor de 40 años, se agrega artrodesis posterolateral, cuando el deslizamiento es menor de 50%; si es mayor, se agrega un elemento de fijación intentando además corregir el deslizamiento.

Tratamiento quirúrgico en enfermos mayores de 40 años:

- Lumbalgia: artrodesis posterolateral con o sin elementos de síntesis.
- Ciatalgia pura: descompresión (Gill más foraminotomía). Esta cirugía es suficiente para los mayores de 40 años, sobre todo en las espondilolistesis de tipo degenerativo, en que hay fibrosis y calcificación de ligamentos. En estos casos se puede estar seguro que no habrá más deslizamiento.
  La estabilidad de la columna se ha logrado espontáneamente, lo que se traduce clínicamente por ausencia de lumbalgia.
- Lumbociatalgia: se practica artrodesis por la

inestabilidad de columna (lumbago) y descompresión de raíces (ciatalgia).
Acá se puede o no agregar elementos de fijación, dependiendo de la edad, del paciente, del porcentaje del deslizamiento y del tipo de trabajo que realiza la persona.

Consideración aparte requiere la inmovilización externa (corsé de yeso con inclusión de 1 ó 2 muslos): cuando se inició este tipo de cirugía, el yeso se mantenía entre 9 y 12 meses, especialmente en jóvenes. Luego se fue disminuyendo el tiempo de inmovilización a 6 y 3 meses, con inclusión de un solo muslo para permitir la marcha precozmente. A medida que se ha ido mejorando la estabilidad lograda con los métodos de síntesis modernos, el reposo y el tiempo de inmovilización post operatorio ha ido disminuyendo.

Finalmente, es importante repetir que los adultos que se operan lo hacen porque ha fracasado el tratamiento conservador, siendo la persistencia del dolor el elemento que decide al médico a proponer el tratamiento quirúrgico y al paciente a aceptarlo.

SEGUNDA SECCION. PATOLOGIA ORTOPEDICA

PATOLOGIA ORTOPEDICA DEL PIE

El pie corresponde a un órgano extremadamente complejo: 26 huesos, todos ellos relacionados con otras tantas articulaciones de conformación anatómica muy complicadas, que le permiten realizar los más amplios y complicados movimientos, adaptarse a toda clase de superficies y soportar la carga del peso propio del cuerpo, agregado a la sobrecarga que significa la energía cinética de la marcha, carrera, saltos y carga de pesos extra.

Una organización completa de elementos fibrosos, cápsulas articulares, ligamentos interarticulares y bandas aponeuróticas contribuyen a sostener la arquitectura ósea. Un complicado sistema articular mueve entre sí todas la piezas óseas y contribuye en forma principal a sostener estructuras del esqueleto en su totalidad.

Un rico sistema nervioso le confiere a todos los tegumentos y partes blandas del pie, no sólo sensibilidad, sino que además recibe en forma instantánea la información referente a la magnitud de la carga soportada por el pie en general e independientemente de cada sector por separado de la superficie plantar, la transmite a los centros motores corticales y medulares, generando reflejos neuromusculares instantáneos que, a su vez, actuando sobre las acciones musculares periféricas (columna, pelvis, extremidades), ayudan a mantener el equilibrio.

Carga del peso, impulsión de la marcha, corrección de los desniveles del piso, sensaciones táctiles, de presiones, de desniveles, y todo ello en las más variadas circunstancias y, por toda la vida del hombre, son algunas de las funciones del pie, y que lo hacen un órgano funcionalmente maravilloso.

En relación al sistema de sustentación y presión, el peso del cuerpo, proyectado sobre el pie, es sustentado por tres puntos de apoyo que forman el trípode plantar.

El trípode plantar se configura con un punto posterior, el talón (hueso calcáneo), y dos puntos anteriores: por dentro, la cabeza del primer metatarsiano y, por fuera, la cabeza del quinto.

Estos tres puntos de apoyo, a su vez, están fuertemente unidos por bandas aponeuróticas y musculares (arcos plantares) que sostienen en sus respectivos sitios los tres puntos descritos: el arco plantar interno une el apoyo calcáneo con la cabeza del primer metatarsiano (arco interno), el arco plantar externo une el apoyo calcáneo con la cabeza del quinto metatarsiano (arco externo) y, el arco anterior, une los puntos de apoyo de las cabezas del 1º y 5º metatarsianos (arco anterior). Veremos cómo el aplastamiento de estos arcos, principalmente del arco interno y el anterior o metatarsiano, generan una rica y frecuente patología en el pie, pie plano longitudinal, pie plano anterior y su consecuencia el hallux valgus.

En la marcha, el peso del cuerpo es recibido y soportado por el primer punto de apoyo del talón

(calcáneo) y, desde allí, se desplaza progresivamente hacia los puntos de apoyo anteriores (metatarsianos) a lo largo de dos vías: una interna (arco plantar longitudinal interno) y otra externa (arco plantar longitudinal externo).

En este momento, el peso del cuerpo es recibido y soportado por estos dos puntos de apoyo anteriores y repartido en toda la extensión del arco anterior, o metatarsiano, que soporta en el momento final del paso, todo el peso del cuerpo, auxiliado por la contracción de los 5 ortejos.

La comprensión del reparto del peso del cuerpo según la posición del pie es trascendental para entender una parte importante su patología.

El pie plano longitudinal, el pie plano anterior (metatarso caído), el hallux valgus, ortejos en martillo y subluxados, ortejos en garra, callosidades plantares y de los ortejos, etc., no son sino que consecuencia de una alteración en el reparto del peso del cuerpo sobre la planta del pie.

La planta del pie en descarga (no apoyado) no recibe peso, como es lógico. El pie apoyado, estático y descalzo, recibe la carga del peso del cuerpo, que se multiplica por 2 ó 3 con el impulso de la marcha. Se calcula que se multiplica por 4 ó 5 en el momento del salto.

En un hombre de 80 kg de peso, en el momento de una marcha normal, el talón soporta 300 kg en cada paso; en un atleta, en el instante que salta una valla, el impulso representa un peso de 2.000 kg, que lo soporta el pie en una fracción de segundo.

En el pie en marcha se describen 4 momentos sucesivos:

- Primer momento: cuando el pie está apoyado sólo en el talón (primer momento de la marcha), recibe todo el peso del cuerpo (80 kg, por ejemplo), el resto del pie, que aún no apoya, no recibe peso alguno.
- Segundo momento: cuando el pie está en ángulo recto con respecto al eje de la pierna (posición plantigrada, sin calzado), el peso del cuerpo (80 kg, por ejemplo) se reparte equitativamente entre el punto de apoyo calcáneo que recibe 45 kg y el apoyo anterior o metatarsiano que recibe 35 kg.
- Tercer momento: si el pie pisa con el talón (calcáneo) elevado en 2 cm (zapato del varón), los puntos de apoyo posterior y anteriores (metatarsianos) se reparten el peso por igual: 40 kg cada uno, de este modo, cada centímetro cuadrado de superficie plantar soporta una fracción proporcional y exacta del total del peso del cuerpo.
- Cuarto momento: por último, cuando el pie se apoya solamente sobre el arco anterior (arco metatarsiano), como ocurre con el zapato de taco alto de las damas, todo el peso del cuerpo gravita en esta pequeña zona; el arco anterior se encuentra sobrecargado y su resistencia sobrepasada por obesidad, carga del peso, largas estadías de pie, etc., o si su resistencia física está disminuida, como ocurre en la mujer o con la edad avanzada, se inicia el proceso de su aplanamiento, que es progresivo e irreversible, generándose el pie plano anterior.

Como resultados de la pérdida de la correcta armonía entre peso corporal y la posición y mal apoyo del pie, sobreviene una ruptura de la mecánica arquitectónica del pie en todas sus estructuras: hueso,

posición de sus articulaciones, tensión de sus cápsulas articulares, ligamentos, facias y aponeurosis plantares, fatiga muscular, deformación de los ejes del pie, de los metatarsianos y dedos, mal apoyo plantar, etc., todo lo cual se traduce en dolor, desgaste articular prematuro (artrosis), contracturas musculares dolorosas y callosidades, todo lo cual constituye la patología ortopédica del pie.

PRINCIPALES CUADROS PATOLOGICOS ORTOPEDICOS DEL PIE

Son múltiples las causas capaces de generar un pie doloroso, incompetente para sostener el peso del cuerpo, propulsarlo en la marcha o equilibrarlo sobre el piso.

Clasificación

Malformaciones congénitas. Ejemplos: pie plano-valgo congénito, pie bot, pie cavo congénito, primer metatarsiano atávico.

Lesiones neurológicas. Ejemplos: pie del poliomielítico, pie de la parálisis cerebral, pie del diabético.

Deformaciones adquiridas:

- Del pie: pie plano longitudinal, pie plano valgo, pie plano anterior (o transverso).
- De los dedos: hallux-valgus, hallux-rigidus, dedos en garra (o en martillo), lesiones del 5º dedo.

Metatarsalgias.

Talodineas o talalgias.

Artropatías reumáticas: gota úrica, artrosis, artritis reumatoídeas.

Lesiones vasculares.

Lesiones de partes blandas.

Tumores óseos y de partes blandas.

Lesiones de la piel y fanéreos: uña encarnada, queratosis (callosidades).

Revisaremos los cuadros más frecuentes y, sobre todo, aquellos cuya causa es perfectamente evitable.

Pie plano en el niño

El pie plano del niño es la deformación en la cual el arco interno del pie ha disminuido su altura o ha desaparecido. Como expresión de un defecto congénito es extremadamente raro, se va conformando después de los 4 años, motivado por un desequilibrio entre la magnitud de la carga del peso corporal y la resistencia muscular-ligamentosa del pie.

Los niños se quejan de: marcha tardía, cansancio precoz (quiere que lo lleven en brazos), deformación del calzado, desgastado el borde interno del taco, dolores en las pantorrillas y cara anterior de las piernas y calambres nocturnos.

En la adolescencia, las molestias se mantienen, pero en la generalidad de los casos, cuando hay buen desarrollo muscular, llegan a hacerse asintomáticos.

Pie plano del adulto

Corresponde a la progresión del defecto postural, que ya estaba presente en el adolescente.

Entre los factores que determinan la progresión del defecto, se encuentra:

- Edad, por relajación ligamentosa capsular, de las facias y aponeurosis.
- Exceso de peso.
- Largas estadías de pie.
- Deficiente potencia muscular, por ello no es raro que se acompañe de dorso redondo, abdomen prominente e insuficiencia muscular raquídea.

Entre los signos, que progresivamente van apareciendo, se encuentra:

- Fatiga muscular precoz de pantorrillas.
- Dolor muscular de pierna y planta del pie y del borde interno de la fascia plantar, acentuándose con

la marcha en terreno irregular o con la estadía de pie.
- Calambres nocturnos de los músculos de la planta del pie, flexor del ortejo mayor y de la pierna.
- Ocasionalmente dolores musculares del muslo, región lumbar, etc. Puede ocurrir que durante largo tiempo haya un pie plano asintomático, bien compensado, la concurrencia de causas desencadenantes, provocan la descompensación y el dolor, y ello a veces en plazos muy cortos de tiempo.

Entre los factores de descompensación, se encuentra:

- Obesidad
- Marchas prolongadas
- Embarazo
- Reposo prolongado en cama
- Inmovilizaciones prolongadas con yeso.

De allí la importancia de prevenir el desencadenamiento de desplome de la bóveda plantar, con plantillas ortopédicas en todas estas circunstancias.

Tratamiento

En el niño en crecimiento:

- Calzado con realce interno de suela y taco.
- Contrafuerte firme.
- Calzado con caña.
- Ejercicios de reeducación de los músculos de la pantorrila, tibial anterior e intrínsecos del pie.
- Baja de peso en los niños obesos.

En el adulto:

- Baja de peso.
- Plantillas ortopédicas con realce interno y anterior.
- Terapia antiinflamatoria en casos de descompensación aguda: reposo, baño caliente de pie, masoterapia, ultratermia, anti-inflamatorios.

PIE PLANO ANTERIOR

Corresponde a la más frecuente de todas las patologías ortopédicas del pie.

Definición

Es un síndrome doloroso ubicado en toda la extensión del apoyo anterior o metatarsiano del pie (talón anterior).

Etiopatogenia

Se produce por una sobrecarga del peso del cuerpo, exagerada y sostenida, sobre el apoyo metatarsiano o talón anterior del pie.

Causas

- Obesidad.
- Larga y mantenida estadía de pie.
- Pie equino patológico (poliomielitis).
- Alineamiento anormal de la cabeza de los metatarsianos.
  Por causas congénitas, uno o varios metatarsianos son más cortos o más largos que los vecinos.
  Ello genera una especial sobrecarga sobre algunos puntos de apoyo (cabeza de metatarsiano) en desmedro de las otras.
- Proyección anormal del peso del cuerpo sobre el arco metatarsiano. Sin duda, es la causa principal en esta patología, y en casi la totalidad de los casos, está determinada por el uso de taco desmesuradamente alto en el calzado femenino.
  En estas condiciones, el arco anterior, de concavidad inferior, soporta un peso desproporcionado, que va venciendo su natural resistencia.
  Progresivamente se va aplanando, determinando primero un pie plano anterior, luego el arco se invierte, adoptando una forma convexa.

Consecuencias

- Separación divergente del 1º y 5º metatarsianos, por separación de sus puntos de apoyo.
- Distención progresiva de todo el aparato ligamentoso que une entre sí las cabezas de los metatarsianos (arco plantar anterior).
- El peso del cuerpo es proyectado directamente sobre las cabezas de los metatarsianos centrales (callosidad plantar central).
- Los ortejos, principalmente el 2º y 3º, se encuentran en una posición de hiperextensión dorsal de la primera falange y flexión plantar de la segunda y tercera, hiperqueratosis (callo) en el dorso de la articulación interfalángica proximal y apoyo vertical contra el zapato del tercer ortejo (callo distal) y de la uña.

Signos clínicos

- Aplanamiento del arco anterior.
- Hiperqueratosis (callosidades) plantares en los sitios de mayor presión (2º, 3º, 4º metatarsianos).
- Ortejos en garra.
- Hiperqueratosis del dorso de las articulaciones interfalángicas proximales.
- Progresiva atrofia del cojinete plantar del arco anterior, las cabezas de los metatarsianos se palpan bajo la delgada piel plantar.
- Dolor progresivo e invalidante.

HALLUX VALGUS

Aparece como la consecuencia lógica del desorden arquitectónico del arco metatarsiano.

La posición divergente (addución) del primer metatarsiano debiera colocar al primer ortejo (hallux) en su mismo eje divergente.

Pero hay dos circunstancias que lo impiden, llevando el primer ortejo en dirección inversa, es decir oblicua hacia afuera (hallux: primer ortejo, valgus: desviación externa = hallux valgus).

- El calzado femenino, estrecho y aguzado en su porción anterior.
- La tracción del tendón extensor del primer ortejo, que actúa como la cuerda de un arco.

Así, el primer ortejo (hallux) al desviarse en valgo, se va subluxando de su articulación con el primer metatarsiano, la cabeza de éste se va haciendo progresivamente prominente bajo la delgada piel que lo recubre. Esta piel distendida, sufre el traumatismo del roce del calzado (estrecho y compresivo), se genera una reacción de hiperqueratosis (callo), se hipertrofia la bursa metatarsiana y tenemos generado el cuadro de hallux valgus (juanete).

Evolución del hallux valgus

- Deformación prominente de la cabeza del primer metatarsiano, progresiva.
- Desviación del hallux en valgo, también progresiva.
- Atropello del segundo ortejo por el desplazamiento del primero, que se ubica por encima (dorso) o por debajo del segundo y aún por debajo del tercer ortejo.
- Ortejos en garra de evolución progresiva.
- Callosidad interna de la articulación metatarso-falángica, progresiva.

- Bursitis crónica, metatarsiana.
- Erosiones, efracciones de la superficie de la callosidad metatarsiana, infección de la bursa (bursitis aguda).
- Osteoartritis aguda metatarso-falángica del primer ortejo.
- Artrosis crónica, con rigidez de la articulación del primer ortejo (hallux-rigidus).

Tratamiento

El verdadero tratamiento del hallux-valgus y del pie plano anterior es el preventivo, con el uso de un calzado adecuado:

- Tacón de no más de 4 cm. de alto.
- Ancho, de modo que le de estabilidad al pie.
- Contrafuerte firme.
- Calzado ancho en su parte anterior, de modo que el pie quede holgado.
- Cerrado en el empeine.

Generado ya el pie plano anterior:

- Plantillas ortopédicas.
- Uso imperativo del calzado adecuado, ya indicado.

El tratamiento debe ser, en principio, ortopédico, tal cual si se tratase de un pie plano anterior no complicado.

- Plantillas ortopédicas con realce metatarsiano anterior.
- Calzado adecuado o hecho de medida, que lleve el relieve del realce anterior.
- Baja de peso.
- Cuidado extremo del pie desde el punto de vista higiénico: aseo, siempre bien seco, antimicóticos, tratamiento adecuado de callosidades, de las uñas deformadas, etc.

El tratamiento quirúrgico debe ser considerado como de extrema excepción, y debe plantearse cuando concurren las circunstancias indicadas:

- Deformaciones intolerables que imposibiliten el uso de cualquier calzado.
- Dolores pertinaces y que hacen la vida imposible para el enfermo.
- Callosidades metatarsianas en cara interna del hallux, exageradas, dolorosas e infectadas a repetición.
- Bursitis del hallux agudas o reagudizadas.

No debe contemplarse siquiera la posibilidad del tratamiento quirúrgico por razones estéticas.

El tratamiento del ortejo en garra (o en martillo) corresponde con frecuencia a una complicación extremadamente dolorosa. La indicación, en la inmensa mayoría de los casos, es quirúrgica: ortejos gravemente deformados, callosidades dorsales muy grandes, dolorosas o infectadas.

No debe considerarse siquiera la amputación del ortejo.

PIE BOT

Definición y concepto

Corresponde a una compleja deformación congénita del pie, caracterizada por la existencia de cuatro deformidades simultáneas: equino, varo, aducto y cavo.

Está considerado dentro del grupo genérico del llamado "pie zambo". Se define como pie zambo aquel que presenta algún grado de deformidad en la estructura arquitectónica de su esqueleto. Se incluyen en este grupo el pie plano-valgo, el pie cavo o equino, etc. El pie bot es, por lo tanto, una variedad de pie zambo, que muestra todas las deformaciones posibles dentro de un pie.

Pie zambo equino varo congénito, talipes equino-varus, congenital club-foot.

Generalidades

Es una deformación relativamente frecuente, y conforman, junto a la luxación congénita de la cadera y la escoliosis, el grupo de las más destacadas deformaciones esqueléticas del niño.

En nuestro medio se presenta un caso entre 1.000 nacidos vivos, siendo dos veces más frecuente en hombres que en mujeres. En el 50% de los casos es unilateral.

Con frecuencia co-existe con lesiones congénitas del esqueleto (displasia de cadera) o de otros sistemas. Ello obliga a un examen completo del niño con pie bot y a descartar la existencia de otra deformación concomitante.

Etiopatogenia y clasificación

No están aclaradas y han sido enunciadas diversas causales posibles:

Teoría mecánica: posición viciosa del pie dentro del útero, como consecuencia de mala posición del feto, compresiones anormales por bridas amnióticas, tumores, feto grande, embarazo gemelar, oligoamnios, etc.

Teoría genética: producido por un trastorno cromosómico primitivo. Apoyan a esta teoría circunstancias como:

- Distinta distribución por sexo: 2:1 en favor del sexo masculino.
- Mayor frecuencia en ciertos grupos familiares: cuando en una familia nace un niño con pie bot, la posibilidad que nazca un segundo niño con el mismo defecto es muy alta (1:35). En cambio, si no hay antecedentes familiares, la posibilidad es de 1:1000 y se interpreta como consecuencia de la mutación de causa desconocida.

Teoría neuromuscular: es la más aceptada, y corresponde a una ruptura del equilibrio entre la potencia contracturante de los grupos musculares gemelo-sóleo, responsable del equinismo, de los tibiales que determinan la supinación y de los músculos internos del pie que provocan el cavus y la aducción.

Un determinante genético, al parecer, dejaría de actuar en un período del desarrollo embrionario determinando la falta de conexiones nerviosas del sistema nervioso periférico con las del sistema piramidal y extra-piramidal. Ello determina un desorden en la inervación motora de los diversos grupos musculares antagónicos del pie.

Estudio clínico

El aspecto, en general, es muy típico y permite un diagnóstico precoz y seguro.

El pie entero está deformado en una posición característica; equino-cavo-varo y aducto:

- Equino: el pie está en flexión plantar permanente y su eje tiende a seguir el de la pierna.
- Cavus: la cavidad plantar es exageradamente curva; la planta es convexa y el talón se encuentra elevado y la punta del pie

descendida.
- Varo: la planta del pie mira hacia adentro, el borde interno se eleva y el externo desciende.
- Aducto: el ante-pie se presenta en aducción con respecto al retropie.
  El borde interno del pie se encuentra angulado hacia medial, la punta del pie es llevada hacia adentro en el plano horizontal; el borde externo es convexo y el punto culminante de la deformación se ve en el borde externo correspondiendo a la zona medio tarsiana.
- Torsión interna del eje de la pierna: el maleolo peroneo se sitúa por delante del maleolo interno, de modo que el pie entero ha girado hacia adentro según el eje vertical de la pierna, acompañándola en este movimiento de torsión interna.

La magnitud de las deformaciones descritas es variable, pudiendo ser discreta o exagerada todas ellas en conjunto, o bien la deformación es leve o exagerada en sólo algunos de sus ejes. Ello determina una gran variedad en el tipo y magnitud de la deformación y, a su vez, determina la mayor o menor gravedad de la afección.

Anatomía patológica

Las alteraciones de los ejes que determinan el pie bot, lleva como mecanismo de adaptación obligada a alteraciones de las partes blandas y esqueléticas.

- **Alteraciones en las partes blandas**: en general, son consecuencia de un fenómeno de adaptación a los cambios esqueléticos y, casi todas ellas, son de naturaleza retráctil.
  Así, hay retracción de la cápsula y ligamentos tibio tarsianos internos (equinismo); hay retracción de los músculos y los ligamentos plantares (cavo); el ligamento calcáneo-cuboídeo está también retraído y adopta una orientación oblicua o hacia adentro, llevando al ante-pie en aducción (aducto); la aponeurosis plantar superficial y la piel de la planta están retraídos y son inextensibles. Además, hay disminución del tonus muscular, graves trastornos tróficos de piel y celular, etc.
  En resumen, las alteraciones tróficas son extensas, muy acentuadas y comprometen a la totalidad de las partes blandas del pie.
- **Alteraciones esqueléticas**: prácticamente todos los huesos tarsianos participan y contribuyen a constituir el pie bot, arrastrados por el desequilibrio de las fuerzas contracturantes que se ejercen sobre el pie. Así, cada hueso va adoptando posiciones anatómicamente aberrantes, se deforman, se descoaptan entre sí,

constituyendo un conjunto de piezas óseas dispuestas en absoluta anarquía. Producto de ello es la monstruosidad anatómica y funcional que significa el pie bot:

El astrágalo: se desprende de la mortaja, gira hacia medial y se coloca en flexión plantar; su cabeza se hace prominente en la cara interna del pie y apunta oblicua o verticalmente hacia abajo.

El escafoides: se desplaza hacia adentro, se descoapta de la cabeza del astrágalo, se ubica contra la cara interna del cuello de este hueso.

Cuboides: es arrastrado hacia adentro por el escafoides, al cual se encuentra unido por los ligamentos escafo-cuboídeos.
De este modo ambos huesos, unidos, se desplazan hacia adentro y abajo.

Calcáneo: se moviliza en torno a 3 ejes, sobre su eje transversal se verticaliza (equino); sobre su eje vertical, gira hacia adentro y en su eje ántero posterior, se recuesta sobre su cara externa (varo). Como resultado de todos estos desplazamientos, el pie sufre una triple deformación: gira hacia adentro (supinación) se verticaliza (equino) y se recuesta sobre su cara y borde externo (aducción).

Estudio radiográfico

Es un examen esencial para determinar el grado de deformación exacto y después de las maniobras del tratamiento, como control del grado de la reducción obtenida.

Se indica para cada pie una radiografía con incidencia dorso plantar y dos radiografías de perfil: una en flexión plantar y otra en flexión dorsal. Se dibujan los ejes de los distintos segmentos óseos y se miden sus ángulos que marcan el mayor o menor grado de desplazamiento. En forma resumida se encuentra:

Radiografía dorso plantar

Primero, en el pie normal el eje axial del astrágalo y el del calcáneo (ángulo talo calcáneo) divergen formando un ángulo abierto hacia adelante. En el Pie bot, el calcáneo gira hacia adentro bajo el astrágalo y así sus ejes coinciden (paralelos).

Segundo, en el pie normal el eje prolongado del astrágalo coincide con el eje del primer metatarsiano. En el pie bot, los metatarsianos se desvían hacia medial (varo) y el eje

del astrágalo con el primer metatarsiano forman un ángulo abierto hacia adelante y adentro.

Radiografía lateral

- En el pie normal del recién nacido, el eje mayor del astrágalo y el del calcáneo forman un ángulo abierto hacia atrás de 45º (35º a 55º). En el pie bot, este ángulo está disminuido, pudiendo llegar a valor de 0º (paralelos).
- En el pie normal, colocado en ángulo recto, el eje vertical de la tibia desciende por detrás del núcleo de crecimiento del astrágalo. En la flexión dorsal, el núcleo se coloca frente al eje tibial. En el pie bot el eje tibial pasa por detrás del núcleo astragalino.

Tales son las alteraciones principales de los ejes de los huesos del tarso. Muchas otras mediciones son factibles de realizar y se aconseja al estudioso consultarlas en los textos especializados.

Pronóstico

Depende fundamentalmente de tres circunstancias:

- Del mayor o menor grado de las deformaciones.
- De la magnitud de retracciones de las partes blandas.
- Y, principalmente, de la precocidad con que se inicia el tratamiento.

Son concluyentes las siguientes premisas:

- El pie no tratado precozmente se hace irreductible rápidamente y en forma irreversible.
- La posibilidad de reducción ortopédica perfecta termina a las dos semanas de recién nacido. En forma ocasional pueden lograrse buenas reducciones hasta los 12 meses, pero las posibilidades de fracaso son directamente proporcionales al retraso de la reducción.
- La dificultad en la reducción se debe a la retracción muscular, de los ligamentos y de la piel.
  Si estos obstáculos son removidos, la reducción puede llegar a ser posible hasta los 2 a 3 años de edad. Pasado este plazo, la lesión es irreductible.
- Pasados los 4 años, la reducción es imposible, por la existencia de

deformaciones del esqueleto.

Así, el tratamiento debiera iniciarse dentro de los primeros días de recién nacido. Es de muy difícil realización y la tendencia a la recidiva es muy elevada. Ello determina que el control clínico y radiográfico debe mantenerse hasta el fin del crecimiento (18 a 20 años).

Las bases del tratamiento están en:

- Conseguir una reducción perfecta, confirmada radiográficamente.
- Conseguir la estabilización de las correcciones obtenidas por tanto tiempo cuanto demoren en fijar su ubicación normal en forma definitiva.

Métodos ortopédicos

- Manipulaciones forzadas, ya absolutamente rechazadas.
- Manipulación suave, precoz y correctiva.

Esta segunda manipulación se realiza en forma paulatina con maniobras manuales y muy suaves, consiguiendo la corrección del cavo, el varo y la supinación. Corregido el ante pie, se actúa sobre el retro pie, corrigiendo la desviación del calcáneo.

Las maniobras manuales se van repitiendo todos los días, o una a dos veces a la semana, sin interrupción. Cada sesión de maniobras va seguida de control radiográfico y yeso, que fija la posición conseguida.

En la próxima sesión, se parte desde el punto de corrección ya conseguido y así, en forma sucesiva, se va logrando la corrección y estabilización de cada una de las deformaciones del pie.

Esta etapa de las correcciones sucesivas, seguidas de yeso, puede extenderse hasta los 4 a 6 meses y, en cada ocasión de cambio de yeso, la reducción conseguida debe ser comprobada con radiografías de control.

Posteriormente los controles clínicos y radiográficos son periódicos y deben ser repetidos por años, hasta el fin del período del crecimiento.

Métodos quirúrgicos

Son de indicación excepcional y quedan reservados para las siguientes situaciones:

- Pie bot irreductible, inveterado. El pie bot abandonado sin tratamiento más allá de 3 a 4 años es irreductible ortopédicamente.
- Pie bot recidivado.
- Pie bot del adolescente y adulto.
- En caso de deformación residual, el tratamiento ortopédico, por ejemplo elongación del tendón de Aquiles, para descender el calcáneo.

Los elementos de evaluación del tratamiento están determinados por:

- Grado de perfección de la reducción de las deformidades.
- Estabilización definitiva de la corrección obtenida para cada deformidad.
- Grado de funcionalidad del pie ya corregido: estado trófico de la piel, buen desarrollo muscular, buena motilidad del pie, capacidad de adaptación en los momentos de la marcha, carrera, etc.

Resumen

- El pie bot es una lesión congénita relativamente frecuente (1 x 1000), bilateral, y que lleva al pie a una posición forzada de equino-varo-cavo-aducto.
- Su etiopatogenia no está completamente conocida.
- Es de difícil diagnóstico y de muy difícil tratamiento.
- El éxito del tratamiento depende fundamentalmente de la precocidad del tratamiento. El porcentaje de fracasos del tratamiento empieza a aumentar rápidamente después de los 15 días de nacido el niño. Las deformaciones son prácticamente irreversibles después de los 12 meses.
- Entre el segundo y el decimosegundo mes, la reducción ortopédica, muy difícil de conseguir, va seguida con enorme frecuencia de recidivas.
- Pasados los 3 a 4 años, la corrección ortopédica es imposible.
- Las indicaciones quirúrgicas del tratamiento son excepcionales y están reservadas para las recidivas y para los casos ya inveterados.
- La tendencia a la recidiva es muy elevada, aun en casos tratados en forma correcta y precozmente.
- Es necesario un control periódico, hasta el fin del período del crecimiento.

SEGUNDA SECCION. PATOLOGIA ORTOPEDICA

LUXACION CONGENITA DE CADERA

La luxación congénita de cadera (L.C.C.) llamada también Enfermedad Luxante de la Cadera, es la malformación ortopédica de gravedad más frecuente del ser humano.

Corresponde a una displasia articular que se produce por una perturbación en el desarrollo de la cadera en su etapa intrauterina antes del tercer mes de vida fetal. La sub-luxación o la luxación se produce después del nacimiento, en los primeros meses de vida extra-uterina y como una consecuencia de la displasia. No hay que confundirla con la verdadera luxación intrauterina de la cadera y que corresponde a una afección teratológica y que se acompaña habitualmente con otras alteraciones congénitas cardíacas, renales, de la columna vertebral, de los pies, etc. Esta luxación intra-uterina es de muy difícil tratamiento, de mal pronóstico y alcanza no más del 5% del total de las luxaciones congénitas de la cadera.

La L.C.C. es progresiva. Se nace con displasia y, si no es adecuadamente tratada, progresa a subluxación y luxación, representando el 95% de las L.C.C. (el otro 5% son las luxaciones teratológicas ya mencionadas).

Por esta razón, el diagnóstico precoz (primer mes de vida) es de extraordinaria importancia, ya que tratada en este momento se logran caderas clínica, anatómica y radiológicamente normales.

INCIDENCIA

ETIOLOGIA

CLINICA

EXAMEN FISICO

DIAGNOSTICO

TRATAMIENTO

COMPLICACIONES

TERCERA SECCION. INFECCIONES OSEAS Y ARTICULARES

ARTRITIS SEPTICA

GENERALIDADES

Una articulación sinovial puede inflamarse por diferentes causas: infecciosas, inmunológicas, traumáticas o por cristales, entre otras, configurando el cuadro clínico de una artritis aguda, lo que se expresa por un cuadro fisiopatológico y clínico de precoz aparición y rápida evolución.

Dentro del grupo de las infecciones articulares tenemos las artritis sépticas o piógenas, que definiremos «como un proceso inflamatorio agudo articular producido por invasión y multiplicación de microorganismos piógenos».

ETIOLOGIA

El germen causal más frecuente es el estáfilococo, 70% a 80% de los casos en Chile; en segunda frecuencia está el streptococo y gonococo.

Los gérmenes Gram negativos son menos frecuentes (Escherichia Coli, pseudomona, Proteus, Haemophilus influenza, Serratia) pero hay una mayor incidencia de infecciones articulares por ellos, en los recién nacidos y lactantes, especialmente cuando cursan con sepsis a gram negativos; lo mismo ocurre en pacientes de edad avanzada, donde encontramos la mayor parte de las infecciones urinarias y sistémicas.

PATOGENIA

Los gérmenes llegan a la articulación por una de las siguientes vías:

- Vía hematógena, que es la más frecuente.
- Vía directa, a través de una herida penetrante a la articulación, por una inyección articular infectada o infección quirúrgica.
- Por contigüidad, debido a la extensión de un foco osteomielítico, hacia la cavidad articular. Este mecanismo es frecuente en la cadera del niño, donde el foco osteomielítico del cuello femoral, que es intracapsular, puede invadir rápidamente la articulación. En el resto de las articulaciones, para que ocurra

este mecanismo, la infección debe atravesar la barrera determinada por el cartílago de crecimiento y la epífisis o seguir un camino periarticular (linfático).

Además, deben ser considerados como factores predisponentes las infecciones en general, diabetes, estados de inmuno-depresión, uso de medicamentos como los corticoides, deficiencias nutricionales, desaseo, drogadicción y alcoholismo entre otros.

EDAD

Los niños y adolescentes son los más afectados por artritis piógenas, siendo mucho menos frecuente en el adulto; en el paciente de edad avanzada hay un pequeño aumento debido a la disminución de las defensas orgánicas y al aumento de las infecciones en general.

En el paciente varón, adulto joven, hay una mayor incidencia de artritis por gonococo; en países como Estados Unidos, alcanza incidencias similares a las producidas por estafilococo.

UBICACION

Cualquier articulación puede ser comprometida, pero las que con mayor frecuencia se afectan son la rodilla (especialmente en niños y adolescentes), la cadera (especialmente en lactantes y niños menores) y hombro. En los pacientes de edad avanzada se encuentran infecciones de columna (espondilitis) pero en general son poco frecuentes.

ANATOMIA PATOLOGICA

En el proceso inflamatorio articular evolutivo se puede reconocer varias etapas desde el punto de vista anatomopatológico. En una primera etapa el cuadro tiene el carácter propio de una «sinovitis», con hiperemia, tumefacción e infiltración leucocitaria de la sinovial; derrame intraarticular seroso, seropurulento y que, posteriormente, se hará francamente purulento. Este estado inicial evoluciona rápidamente a un «flegmón capsular» en que todo el conjunto de tejidos articulares está infiltrado por el exudado seropurulento. En esta etapa ya hay compromiso del cartílago articular, cuyo daño es irreparable.

Finalmente, hay compromiso óseo, con condrolisis y osteolisis que determinarán un daño definitivo de la articulación. La desaparición del cartílago articular pondrá en contacto los dos extremos óseos que se fusionarán, constituyéndose posteriormente una

anquilosis ósea. Si se interpone tejido fibroso reparativo, se producirá una anquilosis fibrosa como secuela definitiva.

CLINICA

Generalmente se trata de un niño o adolescente. El cuadro es de comienzo agudo, se instala en horas o pocos días, con síndrome febril: temperatura alta, calofríos, postración e inapetencia. Se acompaña de compromiso articular con dolor espontáneo, especialmente intenso al movilizar la articulación, aumento de volumen, enrojecimiento cutáneo, aumento de calor local, impotencia funcional y posición antiálgica. Puede haber una clara puerta de entrada, como una infección cutánea (forúnculo, ántrax, impétigo, sarna infectada) o evolucionar en el curso de una enfermedad infecciosa (septicemia, neumonía estafilocócica u otra, amigdalitis aguda, etc.).

Sin embargo, con frecuencia no hay una puerta de entrada evidente; ello no modifica en nada la sospecha diagnóstica pero, cuando existe, nos orienta sobre el origen de la infección y la probable etiología.

Este cuadro clínico clásico, que es el más frecuente, puede presentar variaciones. Así, en los lactantes, las manifestaciones generales pueden preceder al cuadro articular local y, por lo tanto, frente a un cuadro infeccioso en un niño debe pensarse, entre otras causas, en una artritis séptica y habrá que buscar la articulación comprometida. Por otra parte, en los adultos el cuadro infeccioso puede ser más atenuado y no es raro que estos pacientes consulten algunos días después de iniciados los primeros síntomas.

Cuando la articulación comprometida es de la extremidad superior, el niño deja de mover su brazo, no deja que se lo toquen y, al intentar movilizárselo, llora por dolor. Cuando la articulación comprometida es de la extremidad inferior, tiene una actitud similar si es lactante; si es niño mayor deja de caminar o lo hace con gran dificultad por dolor e impotencia funcional. Cuando es la cadera la comprometida, no se observa tumefacción ya que es una articulación profunda, pero el dolor a la movilización es intenso sobre todo al efectuar un movimiento de rotación interna y externa o de abducción, el cual se encuentra limitado. Al clínico debe llamarle la atención un cuadro infeccioso con posición antiálgica de la cadera que se encuentra en flexión y en ligera aducción. Si la rodilla es la comprometida, los signos inflamatorios son evidentes y el derrame articular se puede evidenciar por el signo del témpano o del choque rotuliano; la rodilla puede encontrarse en una posición antiálgica en leve semiflexión.

EXAMEN DEL LIQUIDO SINOVIAL

El diagnóstico se confirma con la punción articular al obtener líquido articular turbio o purulento. Debe estudiarse sus características físico-químicas y la presencia de gérmenes mediante tinción directa de Gram, cultivo y antibiograma.

El estudio del líquido sinovial es, por lo tanto, obligatorio y su obtención, mediante una punción articular, habitualmente se encuentra facilitada por el aumento en cantidad del mismo dentro de la articulación comprometida. La inflamación produce turbidez del líquido, debido al aumento de células. Otras enfermedades inflamatorias pueden presentar turbidez como la condrocalcinosis con un aspecto blanco-lechoso (artritis producida por cristales de piro-fosfato de calcio), la artritis reumatoídea o la gota.

El líquido normal es incoloro. En la artrosis es amarillento y, en una artritis séptica, es cremoso o grisáceo. La viscosidad del líquido está en relación a la presencia del hialuronato; si al colocar una gota entre pulgar e índice, se separan los dedos por más de uno a varios centímetros y el líquido se mantiene unido, la viscosidad está probablemente normal. El líquido articular normal y de la artrosis, tiene una viscosidad normal o alta, en cambio en los casos de artritis reumatoídea, gotosa o séptica, está disminuido. El coágulo de mucina que se forma al agregar ácido acético está dado por la cantidad de proteínas unidas a polisacáridos contenidas en el líquido sinovial. La formación de este coágulo de mucina será normal en casos de artrosis; será friable o pobre en artritis reumatoídeas, gota y artritis sépticas.

El examen celular del líquido es de gran utilidad. Contiene normalmente alrededor de 100 leucocitos por milímetro cúbico. Los tubos deben contener anticoagulante (heparina o EDTA) para el estudio celular. En los procesos no inflamatorios se encuentran alrededor de 1.000 a 2.000 células por milímetro cúbico; en los procesos inflamatorios sobre 10.000 células por milímetro cúbico y en las artritis sépticas sobre 100.000 por milímetro cúbico con predominio polimorfonucleares. De tal modo que el recuento y tipo de células encontradas será un muy buen índice del tipo de líquido sinovial, orientándonos a un líquido sinovial no inflamatorio, inflamatorio o séptico.

La concentración proteica del líquido sinovial normal es aproximadamente un 30% menor a la concentración proteica del suero.

Como la permeabilidad de la sinovial en los procesos inflamatorios está aumentada, también está el contenido de proteínas. La glucosa del líquido sinovial en los procesos infecciosos está disminuida a valores inferiores al 50% del valor sanguíneo, siendo aún más baja en los procesos sépticos.

El estudio bacteriológico es indispensable y nos confirmará la etiología, individualizando el germen causal. El estudio directo mediante una tinción de Gram nos permitirá individualizar rápidamente la morfología del germen sin esperar el cultivo y será de gran utilidad en aquellos casos en que los cultivos puedan estar inhibidos por el uso de antibióticos previos. El medio de cultivo habitual es agar-sangre, pero para el estudio de neisseria, gonorrhea, haemophilus (agar chocolate) u

hongos (medio de Sabouraud) o micobacterias, deben ser usados medios de cultivos específicos.

TECNICA DE LA PUNCION ARTICULAR

Deben tomarse todas las medidas de asepsia necesarias para puncionar una articulación: preparación de la piel, lavado con agua y jabón, pincelación con antiséptico (por ejemplo: povidona iodada, alcohol iodado, merthiolate, etc.), aislamiento del campo con paños estériles, lavado quirúrgico de manos y uso de guantes estériles por parte del médico. El procedimiento consiste en introducir una aguja de calibre adecuado en la cavidad articular y extraer la mayor cantidad posible de líquido sinovial; ello ayuda a descomprimir la cavidad articular.

El sitio de punción de la rodilla: cuadrante súperoexterno o súperointerno, 1 cm. por sobre y por fuera o dentro de la rótula. Si se desea usar anestesia local se hace una pápula con dimecaína al 1% o 2% en la piel, se infiltra con anestesia local el celular y la cápsula, hasta caer dentro de la articulación.

En la cadera, el sitio de punción será 1,5 cm. por debajo del ligamento inguinal a 1 cm. por fuera de la arterial femoral que se identifica por palpación de su latido.

RADIOLOGIA

El estudio radiológico como método diagnóstico precoz en las artritis sépticas es secundario, ya que los signos radiológicos de compromiso articular son tardíos y no nos ayudan frente al cuadro agudo, apareciendo después de los 10 a 15 días. La radiografía nos permite conocer la condición previa de la articulación, pesquisar la posibilidad de otros diagnósticos y valorar después la evolución de la enfermedad.

Los signos radiológicos se presentan en el siguiente orden:

- Articulación normal.
- Aumento de las partes blandas periarticulares: en la cadera del lactante puede ser de gran valor comparar con la cadera contralateral, observándose el límite de la cápsula ligeramente abombado, lo que no se observa al lado sano.
- Disminución del espacio articular: este signo ya revela un compromiso del cartílago articular que, por condrolisis, empieza a disminuir de altura. Da el sello del compromiso articular provocado por el proceso inflamatorio. Muy ocasionalmente el aumento del líquido articular podrá producir una aumento del espacio articular.
- Desmineralización ósea subcondral y epifisiaria: es bastante característica, si se

aprecia junto con los signos radiológicos anteriores en un proceso inflamatorio articular

- Borramiento y, posteriormente, irregularidad del contorno articular. Por último, progresiva destrucción de las superficies articulares. Todos estos signos radiológicos son propios de la artritis séptica y son relevantes sólo después de algunas semanas de evolución del proceso infeccioso, y significan un avanzado deterioro de la articulación.
- Cintigrafía esquelética: adquiere valor extraordinario, sobretodo en los estados iniciales del proceso infeccioso, en los cuales la radiografía simple no logra todavía detectar signos relevantes. La concentración anormal del radiofármaco en la articulación sospechosa, unido al cuadro clínico, se constituye en un elemento diagnóstico de extraordinario valor.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

Debe plantearse con otros procesos inflamatorios articulares agudos:

- Enfermedad reumática activa (artritis migratorias).
- Artritis por cristales (gota o seudogota).
- Artritis reumatoídea mono-articular.
- Artritis traumática.
- Procesos infecciosos periarticulares de partes blandas.
- Osteomielitis aguda.

TRATAMIENTO

El tratamiento de las artritis piógenas debe ser considerado como de urgencia. Incluye las siguientes indicaciones:

- Tratamiento antibiótico.
- Drenaje del exudado purulento.
- Inmovilización de la articulación afectada.
- Reposo del paciente.
- Rehabilitación.

El tratamiento antibiótico se indicará de acuerdo al germen causal; el cuadro clínico y el estudio bacteriológico con Gram, cultivo y antibiograma nos enseñarán el germen y el antibiótico adecuado.

Recordemos que la gran mayoría de las artritis sépticas son producidas por stafilococo dorado, por lo cual una vez hecho el diagnóstico clínico y tomadas las muestras

bacteriológicas se indicará un tratamiento con cloxacilina endovenosa en dosis de 150 a 200 mg. por kilo de peso o 1 gramo cada 6 horas en el adulto.

En caso de gonococo o streptococo el antibiótico de elección será Penicilina G en dosis de 100 a 200 mg. por kilo de peso o 2 millones de unidades cada 6 horas E.V. en el adulto.

El drenaje del exudado puede ser realizado mediante drenaje quirúrgico con artrotomía, por punciones articulares aspirativas repetidas o por artroscopía. El método de elección es el drenaje quirúrgico, dejando un sistema de lavado articular con suero fisiológico por un período de 5 a 10 días; las punciones articulares pueden ser insuficientes y no están indicadas en infecciones por estáfilococo o artritis muy agresivas. En las artritis sépticas de cadera, donde la destrucción de la articulación es inminente por el daño cartilaginoso y necrosis de la cabeza femoral por daño vascular, la artrotomía es obligatoria y urgente.

En el lactante, especialmente, pero también en el adulto, la destrucción de la cabeza y cuello femoral con distensión de la cápsula articular pueden producir una luxación de la cadera, de pésimo pronóstico funcional.

Sinovitis transitoria de la cadera

En el niño existe este cuadro clínico caracterizado por fiebre, dolor e impotencia funcional de la articulación. Probablemente es de etiología viral y evoluciona a la regresión espontánea dentro de algunos días.

Plantea el diagnóstico diferencial con una artritis piógena. Frente a la duda es preferible realizar una artrotomía de cadera antes que dejar evolucionar una artritis piógena con las consecuencias ya relatadas.

En las artritis sépticas no es necesario el uso de antibóticos dentro de la articulación, ya que las concentraciones alcanzadas en la sinovial, administrados por vía endovenosa, son más que suficientes.

Una vez drenada la articulación debe ser inmovilizada con un yeso, sea una rodillera o un pelvipedio en caso de la rodilla o cadera respectivamente.

El reposo absoluto del paciente será obligatorio, y deberá iniciarse una rehabilitación desde un comienzo para lograr una articulación anatómica y funcionalmente normal.

El tratamiento de la artritis piógenas debe ser urgente y precoz, ya que la secreción purulenta tiene una poderosa acción condrolítica que destruirá la articulación desde el punto de vista funcional, sin considerar que

además se constituye en un foco séptico con las consecuencias que de él pueden derivar (sepsis).

Consideraciones sobre algunas artritis sépticas:

- **Artritis gonocócica**: es más frecuente en adultos jóvenes y puede aparecer algunos días a pocas semanas después de una uretritis gonocócica tratada en forma inadecuada. Puede haber compromiso oligoarticular o monoarticular con las características de una artritis piógena aguda. El cultivo del gonococo es difícil, pero el Gram puede mostrar el diplococo Gram negativo. El antibiótico de elección es la penicilina, que se trata en forma conservadora, sin drenaje quirúrgico. La inmovilización en posición funcional es imperiosa.
- **Artritis sifilítica**: son excepcionales. Ocasionalmente, la hemos visto en recién nacidos de madre sifilítica. Recordemos que la sífilis terciaria puede producir una artropatía de Charcot en el adulto.
- **Artritis brucelósica**: es poco frecuente. El segmento más comprometido es la columna (espondilitis brucelósica), por lo tanto se la debe tener en cuenta en el diagnóstico diferencial con otras espondilitis. La tetraciclina es el tratamiento de elección.
- **Artritis tífica**: se presenta habitualmente en el período de la convalecencia de una tifoídea. De todas las ubicaciones articulares, la vertebral es las más frecuente (espondilitis tífica).

TERCERA SECCION. INFECCIONES OSEAS Y ARTICULARES

OSTEOMIELITIS

DEFINICION Y CONCEPTO

Corresponde a la infección del hueso, considerado como un órgano, proceso que se extiende a la totalidad de los tejidos que lo componen.

Así, la infección compromete en mayor o menor grado al tejido mieloreticular contenido en el canal medular, los conductos de Havers (Haversitis), al tejido óseo propiamente tal, ya sea laminillas en el hueso esponjoso o compacto en la cortical (osteítis), compromiso del periostio (periostitis), de vasos y nervios.

La traducción clínica, radiológica, anatomopatológica, pronóstica y terapéutica, está determinada por la alteración e intensidad del daño en los tejidos comprometidos. Son estos hechos, variables de un caso a otro, los que determinan los diferentes caracteres con que se pueden presentar los cuadros de la enfermedad.

Existen otros términos que hablan de inflamación ósea y que es preciso aclarar:

- **Osteítis**: es una infección que compromete específicamente al tejido óseo propiamente tal, por ejemplo: el hueso denso, compacto que conforma la cortical de la diáfisis de los huesos largos o planos. El compromiso del componente mieloreticular es escaso o nulo.
- **Mielitis o medulitis**: corresponde a la infección del tejido conjuntivo mieloreticular. No hay todavía un importante compromiso óseo propiamente tal. Es la etapa inicial y pasajera de una osteomielitis aún incipiente.
- **Periostitis**: corresponde a la inflamación del periostio. Esta membrana que rodea al hueso tiene la gran capacidad de responder frente a diferentes noxas, entre ellas la infección, los traumatismos, los tumores. Es así como en respuesta a un traumatismo, el periostio puede reaccionar y producir lo que denominamos una periostitis traumática. Está reacción perióstica también puede verse en respuesta a un tumor agresivo por ejemplo: un Sarcoma de Ewing o producirse por el estímulo de una infección subyacente.

Cada una de estas nominaciones pueden revelar etapas sucesivas de una misma patología, pero en momentos diferentes.

ETIOLOGIA

La experiencia clínica demuestra que aproximadamente el 90% de los casos está provocado por el estáfilococo dorado, sin embargo, teóricamente, cualquier germen puede ser causal de infección del hueso. En los últimos años, se está observando un progresivo aumento de infecciones ósea por gérmenes que antes tenían una escasísima presentación, como la salmonela tífica, el bacilo de Koch, osteomielitis por Gram (-), estreptococos de distintas cepas.

En orden de frecuencia podemos encontrar:

- Estáfilococo aureus.
- Estreptococo.
- Gram negativos.
- Hemophilus Influenzae.
- Salmonela Tiphis.
- Neumococo.
- Bacilo de Koch.
- Hongos.
- Parásitos.

A pesar de que el estáfilococo dorado continúa siendo el germen causal que con mayor frecuencia se aísla, es necesario agregar que los Gram negativos han ido aumentando en frecuencia como causa de infección ósea. Especialmente lo vemos en pacientes con alteraciones inmunológicas, de edad avanzada, donde son frecuentes las infecciones del tracto urinarios, o en osteomielitis crónicas donde se producen sobre infecciones o se seleccionan gérmenes por el uso prolongado de antibióticos de amplio espectro, siendo a menudo pacientes sometidos a múltiples cirugías, lo que aumenta las posibilidades de reinfección.

PATOGENIA

El germen puede llegar al hueso por dos vías: hematógena o directa.

En el primer caso hablamos de osteomielitis hematógena, cuando el germen llega al hueso arrastrado por el torrente sanguíneo (bacteremia). El germen parte de un foco infeccioso preexistente (piodermitis, furúnculo, antrax, faringoamigdalitis, neumonitis), pasa al torrente sanguíneo (bacteremia) y de allí se instala en el hueso. Se ubica de elección en la metáfisis, donde se produciría una lentificación del flujo sanguíneo y permitiría la anidación del germen. Concomitantemente hay un compromiso vascular de mayor o menor magnitud, pero que siempre lleva implícito una grave riesgo de la irrigación de tejido óseo. La consecuencia es la necrosis ósea (secuestro). Por lo tanto, en la osteomielitis hematógena, el concepto de necrosis ósea avascular es consustancial al concepto de osteomielitis.

La extensión de la necrosis ósea alcanza a todo el territorio del tejido irrigado por el sistema vascular comprometido. Si el vaso arterial resulta ser de calibre importante, como una arteria nutricia o alguna de sus ramas, la necrosis ósea puede comprometer gran parte o la totalidad de la diáfisis del hueso (secuestro masivo).

La gran frecuencia de infecciones de la piel en los niños, hace que este grupo de edad tenga más osteomielitis que otros grupos de edades. El cuadro clínico se presenta en los niños en forma aguda, por lo cual el diagnóstico lo rotulamos de « osteomielitis aguda hematógena del niño» , haciendo referencia al cuadro clínico y la vía de infección ósea. Con frecuencia no se encuentra la puerta de entrada de la infección.

En la osteomielitis por vía directa, el germen llega al hueso a través de una herida que se infecta (cortante, contusa, punzante, por proyectil, quirúrgica, fractura expuesta, etc.).

El proceso histopatológico es esencialmente idéntico, pero en cambio es de límites locales con los caracteres de una osteomielitis focalizada.

FORMAS CLINICAS DE LA OSTEOMIELITIS

La infección del hueso se manifiesta por dos formas clínicas:

- Osteomielitis aguda
- Osteomielitis crónica

TERCERA SECCION. INFECCIONES OSEAS Y ARTICULARES

TUBERCULOSIS OSTEOARTICULAR

La tuberculosis osteoarticular es una enfermedad inflamatoria crónica del esqueleto producida por el micobacterium tuberculoso. Compromete las articulaciones, por lo cual frecuentemente hablamos de osteoartritis tuberculosa o tuberculosis osteoarticular. Sin embargo, pueden encontrarse casos de osteomielitis tuberculosa sin compromiso articular, siendo esta condición poco frecuente.

La tuberculosis es una enfermedad en vías de desaparecer en los países desarrollados, pero sigue siendo una amenaza en los 2/3 restantes de la humanidad.

En Chile la tuberculosis es una enfermedad endémica y, por lo tanto, todo médico general y especialista se verá enfrentado a ella y deberá tenerla presente como diagnóstico diferencial en todos aquellos procesos inflamatorios crónicos y en aquellos cuadros clínicos de diagnóstico incierto.

En la década del 40, la tuberculosis era la tercera causa de muerte después de las enfermedades infecciosas y las respiratorias (la tuberculosis se clasificaba aparte de las enfermedades infecciosas y respiratorias) estando actualmente fuera de las diez primeras causas de muerte. El 80% es pulmonar, correspondiendo a la tuberculosis osteoarticular aproximadamente un 7%.

La enfermedad es producida por el micobacterium tuberculoso, bacilo alcohol resistente, que en el hombre es casi exclusivamente respiratorio, pero hasta hace no mucho tiempo existía cierta incidencia producida por el micobacterium bovis por vía digestiva.

VIA DE INFECCION

El bacilo tuberculoso llega al esqueleto por vía hematógena. Teóricamente puede llegar por vía directa a través de una herida producida por un instrumento contaminado con bacilo de Koch (nunca hemos tenido un caso comprobado).

A partir de un foco primario tuberculoso activo pulmonar, el bacilo tuberculoso pasa a la vía sanguínea y de allí se localiza en el esqueleto. Del mismo modo se pueden constituir focos secundarios (renal, genital, etc.) que podrían ser focos que envían bacilos tuberculosos al torrente sanguíneo y que hagan entonces una localización esquelética.

El foco productor de la siembra bacilar puede ser una lesión clínica y bacteriológicamente activa, pero también puede tratarse de lesiones clínicamente

inactivas, asintomáticas, pero bacteriológicamente activas. Con frecuencia, este foco inactivo clínicamente corresponde a la cicatriz ganglionar hiliomediastínica de un proceso tuberculoso pulmonar apagado. Un proceso similar puede ser localizado más raramente en otros órganos que fueron afectados por la infección tuberculosa y cicatrizaron. El cultivo de material extraído de estas lesiones cicatrisales genera calonias bacilares activas. Lesiones urogenitales coexisten con la TBC osteoarticular en un 20 a 45% de los casos.

De lo anterior se deduce que una Rx de tórax normal no autoriza al clínico descartar el origen tuberculoso de una lesión osteoarticular.

Aproximadamente el 50% de las osteoartritis tuberculosas se acompañan de lesión tuberculosa pulmonar radiológicamente demostrable y el resto tienen una Rx de tórax normal. Sin duda que la demostración de una TBC pulmonar concomitante con una osteoartritis, en la práctica clínica confirmará el diagnóstico de osteoartritis TBC, si así lo justifica el resto del cuadro clínico.

ANATOMIA PATOLOGICA

El bacilo de Koch se ubica inicialmente en la articulación, en el tejido subsinovial linfoídeo, constituyéndose una sinovitis tuberculosa como primera expresión de la enfermedad tuberculosa. En los niños es más frecuente la iniciación sinovial y se mantiene en esta fase por bastante tiempo antes de lesionar el resto de la articulación. Este hecho es de gran importancia clínica, ya que puede dar el tiempo necesario para hacer el diagnóstico antes que los daños óseos cartilaginosos sean irreversibles y, por lo tanto, el tratamiento puede conseguir una articulación recuperada desde el punto de vista inflamatorio-infeccioso y anátomo-funcional. En cambio, en el adulto la fase sinovial es brevísima y el proceso destruye tempranamente el hueso y el cartílago. En raras ocasiones una osteoartritis tuberculosa en el adulto mejora con indemnidad funcional.

La sinovitis tuberculosa puede adquirir dos formas evolutivas que estarán determinadas por el grado de virulencia del bacilo de Koch, el estado inmunitario del paciente, factores agravantes de la infección (mal estado nutritivo, uso de la articulación, corticoide), etc.

- **Forma granulosa**: se caracteriza por la formación de tubérculos subsinoviales y exudación fibrinosa, especialmente en el contorno de los fondos de saco sinoviales y avanzan ocupando la cavidad tuberculosa identificable al estudio histopatológico y bacteriológico; disecan el cartílago infiltrando el hueso esponjoso subcondral, generando las caries óseas. Estas masas fungosas organizadas se desprenden cayendo a la articulación, formando los cuerpos riciformes (como granos de arroz) muy característicos de la sinovitis

tuberculosa (sinovitis riciforme). Una variedad de esta forma granulosa la constituyen las «caries óseas», forma muy lenta en su evolución, poco agresiva, con formación de caries en sacabocado en las márgenes de la articulación, con gran reacción fibroblástica. Esta forma de carie seca es muy típica en la articulación escápulo humeral.

- **Forma caseosa**: es una forma muy agresiva de la infección tuberculosa, en la que predominan los procesos osteolíticos y formación de caseum (caseificación), destruyéndose la articulación en forma completa. Probablemente el estado inmunitario deficiente, las malas condiciones generales del paciente, la actividad articular persistente, elevada virulencia del bacilo sean las causas de esta evolución de la enfermedad. Es frecuente encontrarla en adultos.

CLINICA

La TBC está constituida por un proceso inflamatorio crónico, lo que determina que su evolución natural se presente como un cuadro clínico también de carácter crónico, que evoluciona en meses, con sintomatología habitualmente insidiosa, poco florida, lentamente progresiva y no pocas veces asintomática. Puede debutar con la aparición de un absceso frío a una fístula, llegando el paciente a la primera consulta con un proceso destructivo articular avanzado. Esta forma es frecuente en el adulto.

EDAD

Se puede presentar a cualquier edad, pero los grupos más afectados son los niños y adultos jóvenes (5 a 25 años).

ARTICULACIONES COMPROMETIDAS

Compromete habitualmente grandes articulaciones y se presenta como una monoartritis o una oligoartritis, es decir, compromiso de una articulación; más raramente son dos o más las comprometidas.

Las ubicaciones en columna vertebral, cadera y rodilla, conforman aproximadamente el 80% del total.

Aun cuando cualquier articulación puede comprometerse, las localizaciones más frecuentes son las siguientes:

- Columna (espondilitis TBC, o Mal de Pott).
- Cadera (coxitis TBC.).

- Rodilla.
- Sacro ilíaca.
- Tarso y carpo.
- Hombro.
- Codo.
- Tobillo.

La TBC del esqueleto puede presentarse también como una ostemielitis TBC. Esta forma de presentación es más rara y generalmente se plantea el diagnóstico diferencial con una osteomielitis de otra etiología o con un tumor óseo. La biopsia ósea y el cultivo de la lesión darán el diagnóstico definitivo. Sin embargo, debemos recordar 3 ubicaciones que son características:

- Trocanteritis TBC: cada vez que nos enfrentamos a una trocanteritis, la primera posibilidad diagnóstica es la de una osteomielitis tuberculosa.
- La espina ventosa que compromete falanges y metacarpianos.
- Ostemielitis TBC del calcáneo (rara).

Compromiso TBC de otros sistemas concomitantes: las espondilitis TBC son las que con mayor frecuencia se acompañan de lesión pulmonar activa. Como la TBC osteoarticular es secundaria a un foco primario, es posible encontrar TBC de otros sistemas, especialmente renal o genital que deberán ser investigados clínicamente en cada caso.

SINTOMATOLOGIA

El cuadro clínico puede presentarse en distintas formas, ya sean aisladas o combinadas:

- **Sintomatología general**: puesto que se trata de un paciente tuberculoso, éste presentará decaimiento, inapetencia, discreto enflaquecimiento; si es un niño llama la atención la falta de deseos de jugar o correr, prefiere permanecer sentado. Puede aparecer fiebre, especialmente vespertina. Sin embargo, esta sintomatología general no siempre está presente.
- **Dolor**: puede aparecer precozmente, pero habitualmente es un dolor poco importante, que va aumentando lentamente a través de los meses y que le permite al paciente continuar en su actividad habitual, hecho que muchas veces lleva al paciente a consultar tardíamente. Como el dolor inicialmente es producido por el proceso inflamatorio, puede ser espontáneo, aumenta con la carga de la articulación comprometida y suele ser de predominio nocturno. El dolor puede estar referido a otras zonas alejadas; así por ejemplo, en el Mal de Pott dorso lumbar el dolor es en fosa ilíaca o cadera; cuando la articulación comprometida es la cadera, el paciente puede presentar el dolor referido al muslo o rodilla.

- **Aumento de volumen**: es significativo en articulación de rodilla, codo, tobillo, por corresponder a articulaciones superficiales. El aumento de volumen está producido por el engrosamiento de la sinovial (sinovitis), de la cápsula y el derrame articular. Característicamente es un aumento de volumen lentamente progresivo, sin otros signos inflamatorios notorios. Puede llegar a constituirse el llamado tumor blanco de la rodilla.
  Aumentos de volumen localizados extraarticulares pueden ser la representación de un absceso frío, que se drena por gravedad. Por ejemplo, en el Mal de Pott lumbar, desciende a lo largo de la vaina del psoas, apareciendo como un aumento de volumen de la región inguinal o como abcesos vertebrales dorsales o dorso lumbares en la región lumbar paravertebral. Con frecuencia se confunden con lipomas subcutáneos.
- **Fístulas cutáneas**: los abscesos fríos pueden drenarse espontáneamente constituyendo una fístula. Es un signo tardío, pero puede ser el primer motivo de consulta. Frente a una fístula espontánea, la buena orientación clínica obliga a pensar en una etiología tuberculosa.
- **Contractura muscular**: en el examen de un Mal de Pott este signo llama de inmediato la atención. La columna está rígida.
- **Atrofia muscular**: es importante en la TBC especialmente de cadera y rodilla. El muslo comprometido está notablemente más delgado por la atrofia del cuadriceps cuando hay compromiso de la rodilla.
- **Claudicación**: la cojera aparece como un signo llamativo, especialmente cuando hay compromiso de cadera. Debe examinarse cuidadosamente además columna, rodilla y pie.

En un niño, el dolor a nivel de cadera debe plantear el diagnóstico diferencial con enfermedad de Perthes, displasia de cadera o epifisiolisis. Al examen físico, el compromiso articular de la cadera se comprobará por la alteración de la movilidad con limitación, especialmente de la abducción y de las rotaciones.

LABORATORIO

Frente a un cuadro clínico sospechoso de TBC, deben ser realizados los siguientes exámenes: hemograma, velocidad de sedimentación, PPD, Rx tórax, Rx del segmento comprometido, estudio de líquido sinovial, biopsia ósea y sinovial, baciloscopía, cultivo del bacilo de Koch.

El hemograma puede mostrar una anemia discreta con linfocitosis y sedimentación elevada (habitualmente entre 40 y 100 mm/h).

El PPD ha perdido su utilidad en casos vacunados o hiper-érgicos.

El estudio radiográfico de la articulación es trascendental, dando imágenes que son

bastante características. La evolución radiológica de una TBC osteoarticular va pasando por distintas etapas, las cuales son:

- Imagen radiológica osteoarticular normal: en etapas tempranas de la enfermedad la radiografía puede ser normal, especialmente en niños. Frente a la sospecha clínica debe repetirse la radiografía en un plazo de 30 días.
- Disminución del espacio articular: puede ser un signo precoz y, en las etapas más avanzadas, está siempre presente. Representa una lesión del cartílago articular (por artritis).
- Osteoporosis: compromete especialmente las epífisis y es la traducción del proceso inflamatorio con hiperemia articular.
- Aumento de las partes blandas: el aumento de volumen articular da una imagen de mayor densidad radiológica de las partes blandas, que puede corresponder a un proceso inflamatorio sinovial, periarticular o derrame articular.

  Estos tres signos radiológicos presentes en las etapas iniciales de la osteoartritis TBC, son bastante inespecíficos y el diagnóstico, por lo tanto, muy difícil.

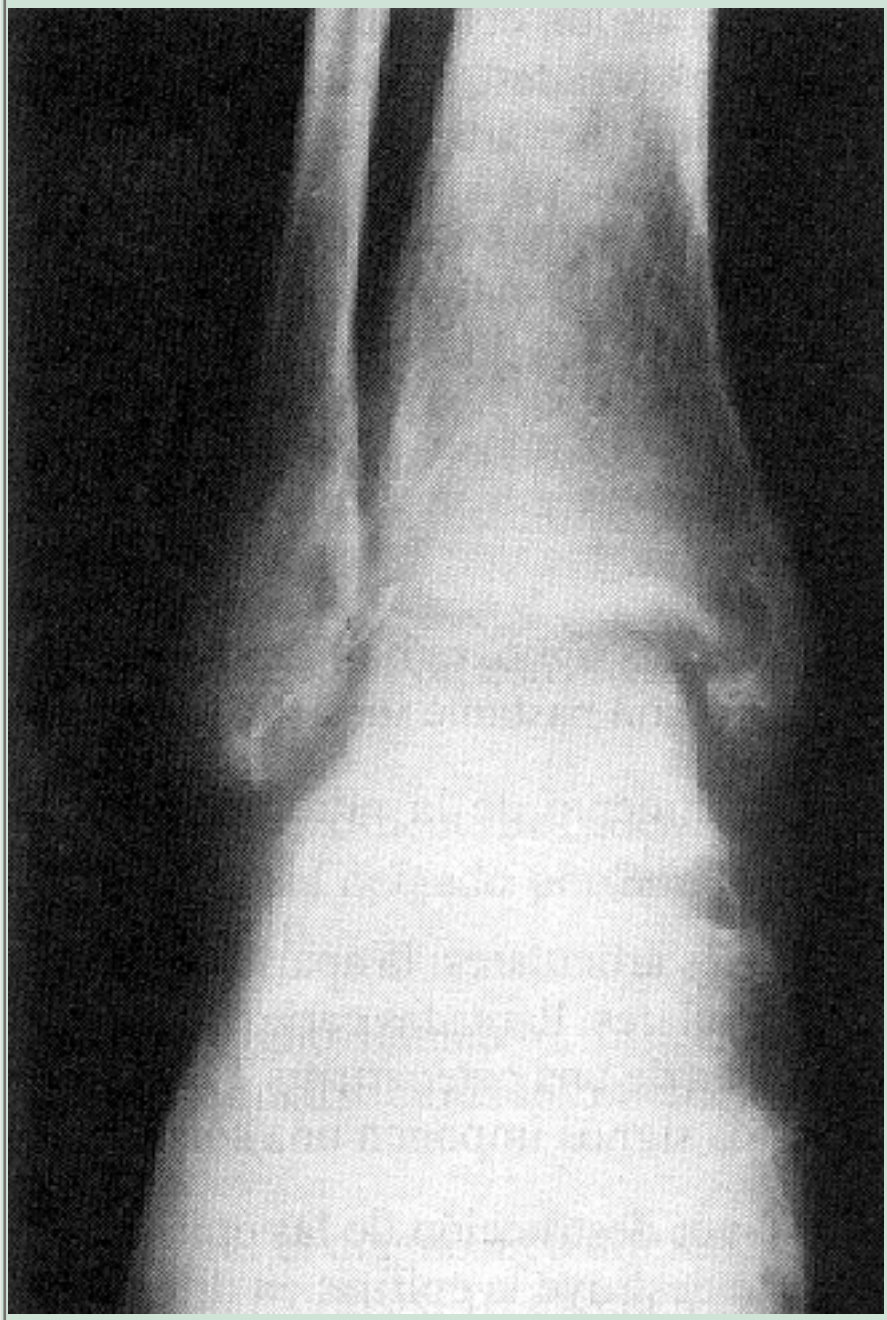
- Borramiento de la nitidez de los contornos articulares: es un signo más avanzado.
- Caries articulares: la aparición de erosiones o sacabocados en las superficies articulares, llamadas caries cuando hablamos de tuberculosis, son muy sugerentes de una osteoartritis TBC, y en la práctica clínica una Rx articular con estos signos imponen una sospecha clínica de una TBC osteoarticular.
- Mayor destrucción de las epífisis: si el proceso inflamatorio TBC continúa, este destruye la epífisis en diferentes grados.

En la columna, este compromiso óseo se manifiesta en aplastamiento vertebral, pero en el cual siempre hay «compromiso del disco intervertebral» (compromiso articular) que lo diferencia de los procesos destructivos tumorales o pseudo-tumores que respetan el disco intervertebral (mielomas, metástasis, hemangiomas, histiocitosis X, etc.).

La confirmación del diagnóstico se obtiene mediante la biopsia de tejido óseo, sinovial o ganglionar y la baciloscopía con cultivo del bacilo de Koch.

La biopsia puede ser obtenida mediante un abordaje quirúrgico amplio: por ejemplo, artrotomía de cadera, rodilla, etc. o por punción articular. La biopsia por punción es especialmente utilizada en lesiones vertebrales, ya que la biopsia quirúrgica implica un gran abordaje en la columna. Se toman muestras para estudio histopatológico que demostrarán el granuloma TBC, característico, y muestras para baciloscopía directa y cultivo del bacilo de Koch. La información del cultivo del bacilo demora 60 días, por lo cual en la mayoría de las veces se ve obligado a adoptar una conducta terapéutica, antes de obtener la confirmación bacteriológica.

Figura 5. Osteoartritis tuberculosa del tobillo.



La epífisis y parte de la metáfisis presenta un intenso proceso de osteoporosis. Las superficies articulares de tibia y astrágalo han perdido su nitidez; son borrosas y muestran algunas erosiones y caries óseas. El espacio articular se encuentra disminuido (pinzamiento articular). El enfermo fue sometido a largo tratamiento con antiinflamatorios y corticoides por vía general y local.

Figura 6. Osteoartritis tuberculosa.

Intensa alteración de la estructura articular: imagen de focos osteolíticos de las superficies articulares

(caries óseas), en sacabocados; los contornos óseos de las superficies articulares se encuentran borrados. Sombra de partes blandas en torno a la articulación. El fémur se encuentra ascendido (arco de Shenton está roto).

Figura 7. Osteoartritis tuberculosa del hombro.

Extensa zona destructiva de la epifisis proximal del húmero. Hay una carie ósea que compromete el polo superior de la epífisis de límites precisos, con fino borde osteoesclerótico (carie seca) del húmero estando las superficies óseas destruidas. Sin signos radiográficos de aumento de

volumen de partes blandas. El proceso era muy antiguo y casi asintomático. Rigidez importante.La imagen corresponde a una osteoartritis tuberculosa de la variedad granulomatosa o productiva.

PRONOSTICO

Es una enfermedad grave, de larga duración, que compromete al paciente en su estado general. Las articulaciones afectadas, generalmente destruidas por el proceso infeccioso crónico, curan con rigidez y anquilosis de la articulación. Su tratamiento es prolongado y con drogas de alta toxicidad. Deben ser considerados riesgos de complicaciones como abscesos fríos, fístulas, infecciones secundarias, diseminación TBC y posible compromiso amiloidótico visceral. Con frecuencia el cirujano se ve obligado a realizar extensa cirugía osteoarticular, en un paciente que presenta compromiso crónico de su estado general.

El pronóstico pude estar agravado por ciertas circunstancias, como un mal estado biológico nutricional, compromiso simultáneo de otros órganos (pulmón, renal, etc.), concomitante con diabetes, alcoholismo, malos hábitos de vida, infecciones secundarias.

Especialmente graves deben ser considerados los casos de niños pequeños o pacientes seniles.

Las causas de muerte en la osteoartritis TBC se deben, generalmente, a diseminación miliar, compromiso pulmonar, caquexia, meningitis TBC y amiloidosis.

TRATAMIENTO

Debemos considerar que la osteoartritis tuberculosa corresponde a una ubicación local de una enfermedad general: la enfermedad tuberculosa. Por esto, el tratamiento local aislado, por muy bien realizado que esté, pero que no considere al enfermo tuberculoso como un todo, será siempre incompleto y el riesgo de fracaso será inminente.

Los pilares fundamentales del tratamiento se basan en: reposo, alimentación, inmovilidad de la articulación comprometida, y quimioterapia y antibioterapia específica de larga duración con varias drogas.

- El reposo comprende el reposo general, que puede ser absoluto o relativo. Absoluto en casos graves o en ubicaciones como columna, sacroilíaca y extremidades inferiores. Relativo cuando el cuadro clínico es leve, en etapas de recuperación de la enfermedad o en lesiones de extremidades superiores.
- La alimentación debe ser completa, bien equilibrada y hiperproteica.
- La inmovilización de la articulación afectada es obligatoria como parte del tratamiento. En osteoartritis de cadera, rodilla o pie, el paciente debe quedar en reposo en cama con la articulación inmovilizada con yeso (pelvipedio, rodillera o bota de yeso, respectivamente). En articulaciones como columna y articulación sacroilíaca, el enfermo debe permanecer en reposo absoluto en cama. Cuando el compromiso es de las articulaciones de extremidades superiores, se puede permitir que el paciente se levante con su movilización con yeso (tóraco braquial, braquio palmar o antebraquial), pero siempre realizando su reposo relativo. El período de inmovilización es variable pero, en general, nunca menor de dos a tres meses.
- Uso de drogas antituberculosas: los esquemas anti TBC han ido variando con el tiempo. Se ha conseguido acortar su duración, usar drogas más eficaces, disminuir la recaídas, abandonos de tratamiento y disminuir los costos. Hasta el año 1978 se emplearon esquemas de doce a catorce meses de duración: posteriormente se han usado diferentes esquemas abreviados como el T.A. 78, T. A. 81, T.A. 83. Todos estos procedimientos terapéuticos deben ser manejados por el especialista en TBC.

Los esquemas son los siguientes:

Plan terapéutico doce a catorce meses:

- Primera fase, diaria, por dos meses:
  Streptomicina 0.75 -1 gr. al día.

HIN 300 mg.
Tiviene, 2 comprimidos diarios. TB1 150 mg.

- Segunda fase, dos veces por semana:
  Streptomicina 0.75-1 gr. durante 12 meses.
  HIN 15 mg/kg peso (TN 80 mg).

Esquema de tratamiento abreviado:

- Primera fase, diaria, por dos meses de duración:
  Streptomicina 0.75 mg. IM.
  HIN 300 mg. (15 mg/kg de peso).
  Pirazinamida 2.000 mg. (30 mg/kg de peso).
  Rifampicina 600 mg. (10 mg/kg de peso).
- Segunda fase, bisemanal. Cinco meses de duración:
  Streptomicina 1 gr. (0.75 mayores de 50 años).
  HIN 800 mg.
  Pirazinamida 3.500 gr.

Una vez terminado el tratamiento debe controlarse la enfermedad en sus parámetros clínicos, radiológicos y de laboratorio. Debemos considerar que las lesiones osteoarticulares de la tuberculosis son extraordinariamente rebeldes y obligan a tratamientos enérgicos y mantenidos. No puede considerarse sanado el proceso articular si no hay una regularización de las lesiones óseas o una anquilosis sólida con huesos de estructura normal. Aun cuando el proceso se considere curado, debe seguirse el control del pacientes y la articulación comprometida, por uno a dos años más.

TRATAMIENTO QUIRURGICO

La eficacia del tratamiento con antibióticos y quimioterapia va haciendo cada vez menos necesaria la indicación quirúrgica en lesiones tuberculosas articulares.

La participación de la cirugía se realiza en dos momentos: como método diagnóstico y terapéutico.

En el proceso de diagnóstico, la necesidad de una biopsia sinovial u osteoarticular se hace imprescindible para la confirmación diagnóstica.

En el proceso terapéutico, se puede practicar la cirugía en los siguientes casos:

- En lesiones articulares masivas con grandes focos osteolíticos, abscesos fríos, fístulas, donde es necesario practicar un «aseo quirúrgico», eliminando todo el tejido necrótico, caseoso y abscedado, dejando en lo posible extremos y

superficies óseas limpias y regulares.

- En lesiones destructivas crónicas, secuelas de una TBC, osteoarticular, que dejan una articulación poco funcional y dolorosa. Se indica efectuar una artrodesis, dejando una articulación rígida pero indolora.
- En pacientes con espondilitis TBC con compresión medular, con el objeto de liberar la médula espinal y dar las posibilidades que el paciente pueda recuperarse de su compromiso neurológico.
- En pacientes con anquilosis de larga evolución (años), especialmente en cadera, puede plantearse la posibilidad de una artroplastía total con endoprótesis, considerando siempre los riesgos que ella significa (reinfección, atrofia muscular crónica, etc.).

TERCERA SECCION. INFECCIONES OSEAS Y ARTICULARES

TUBERCULOSIS DE COLUMNA VERTEBRAL MAL DE POTT

La TBC de columna vertebral es la localización más frecuente después de la pulmonar, representando el 40% de las tuberculosis osteoarticulares. Se observa más frecuentemente en hombres adultos, ya que estos están más expuestos al contagio por su situación laboral.

Sir Percival Pott, en 1779, reconoció la giba dorsal, el absceso osifluente y los trastornos neurológicos como del mismo origen etiológico, lo que se conoce como Mal de Pott.

Actualmente, estas tres situaciones se consideran más bien como complicaciones de la TBC de columna.

Posteriormente, el origen tuberculoso fue establecido a comienzos del Siglo XIX por Delpech y Nelaton.

La histología ósea esponjosa del cuerpo vertebral favorece la localización del germen, y es llamativo que, rápidamente, hay compromiso del disco y del cuerpo vertebral vecino.

El micobacterium tuberculoso llega al cuerpo vertebral desde un foco primario extraarticular, casi siempre pulmonar, ocasionalmente genitourinario.

Raramente el foco vertebral es primario.

SINTOMAS Y SIGNOS CLINICOS

Hay compromiso del estado general. El paciente se siente con falta de fuerzas, decaído, hay pérdida de apetito y peso, con fiebre vespertina.

Compromiso local

- Dolor: puede ser cervical, dorsal o lumbar, de acuerdo a la localización. El dolor es espontáneo o con los movimientos. Dolor a la palpación del área afectada; muchas veces estos dolores se confunden con dorsalgias o lumbago de causa mecánica. Hay que pensar en espondilitis cuando un dolor de espalda se hace crónico.
- Rigidez de columna: se produce por contractura de la musculatura paravertebral, aparentemente para evitar el movimiento y el dolor.

- Dificultad para la deambulación por dolor. Cansancio precoz, falta de ganas de caminar.

En la localización lumbar se produce falta de fuerzas para extender el tronco desde la posición flectada. Esto, unido a la irritación y cambio de carácter, especialmente en los niños, debe hacer pensar en TBC de columna y evitar que el cuadro continúe y se presente lo que ahora se considera complicaciones de la enfermedad más que signos tardíos.

Complicaciones

- Giba dorsal.
- Absceso osifluente.
- Alteraciones neurológicas.

Aparecen tardíamente, pero también pueden hacerlo en forma precoz, dejando muchas veces secuelas.

Giba dorsal

Aparece en la región torácica. Se aprecia especialmente al examinar el dorso lateralmente, que es de ángulo agudo, a diferencia de la giba del dorso redondo, y de la escoliosis, que es unilateral.

Se produce por derrumbe anterior de los cuerpos vertebrales. El diagnóstico y tratamiento oportuno evitan esta complicación.

Absceso osifluente

Se produce por destrucción vertebral y necrosis, sin signos locales de inflamación bacteriana, de ahí también su denominación de absceso frío.

Este absceso se labra camino de acuerdo a los planos de clivaje anatómico y a la gravedad.

En la región cervical, se producen abscesos retrofaríngeos, en la vaina de los escalenos, o hacia distal al mediastino posterior.

En la columna torácica disecan el ligamento longitudinal anterior y lateralmente, se deslizan hasta el diafragma, dando la típica sombra en forma de huso a la radiografía

anteroposterior de la zona.

En la columna lumbar, los abscesos se deslizan hacia distal por la vaina del psoas y pueden aparecer en los triángulos de Scarpa y de Petit. También pueden emerger en la región glútea.

Cuando el absceso se abre hacia el canal raquídeo, puede dar origen a complicaciones neurológicas.

Alteraciones neurológicas

Se inicia con falta de fuerzas de las extremidades inferiores, a nivel lumbar y de muslos. Los niños, especialmente, tienen dificultad para levantarse y deben ayudarse con las manos para ponerse de pie.

La clásica paraplejia puede instalarse a continuación en forma lenta y progresiva o hacerlo bruscamente.

La forma lenta, se debe a invasión meníngea con compromiso circulatorio y paquimeningitis que produce una isquemia irreversible medular que no cura con el tratamiento médico o quirúrgico.

La paraplejia de aparición brusca se debe al compromiso por invasión del canal raquídeo de material discoídeo, de la pared posterior del cuerpo vertebral o por el absceso.

La paraplejia puede ser flácida (compresión a nivel radicular, lumbar) o espástica, por compresión medular a nivel torácico.

La descompresión rápida, cuando la compresión es por el disco o el cuerpo vertebral, produce una mejoría segura. Cuando la compresión es por el absceso (la mayoría de los casos) se puede tratar en forma conservadora con buen resultado, o quirúrgicamente evacuándolo por punción o por un abordaje posterolateral, llegando al cuerpo vertebral a través de una costotransversectomía.

DIAGNOSTICO

El diagnóstico se basa en la anamnesis, examen físico, examen radiográfico y examen de laboratorio.

De acuerdo a la anamnesis, se deben observar los antecedentes familiares, existencia de parientes con tuberculosis, contacto directo con ellos. De acuerdo a los antecedentes sociales, lugar y tipo de vivienda, de trabajo y calidad de alimentación, etc.

En los estratos más pobres de la población, la tuberculosis es más frecuente, al igual que en los países subdesarrollados.

En los países desarrollados, la tuberculosis es muy rara, habitualmente la presentan personas que han migrado de países pobres: diabéticos, alcohólicos, drogadictos, desnutridos o inmunodeprimidos.

Examen físico

Las personas que presentan tuberculosis vertebral pueden presentar compromiso del estado general, palidez, baja de peso, falta de fuerzas, inapetencia, etc., pero la mayoría, sólo tiene dolor, por lo que hay que sospecharla y buscar la afección a nivel de columna, frente a dolor dorsal persistente, contractura paravertebral, rigidez de columna, antes que se produzcan las complicaciones ya enunciadas.

El absceso frío puede aparecer lentamente en la región paravertebral lumbar, en la fosa ilíaca o debajo de la arcada crural.

Examen radiológico

El primer signo radiográfico es la osteoporosis del cuerpo enfermo. A esta, se agrega posteriormente la osteolisis, destrucción vertebral que se ubica habitualmente en los ángulos anteriores, sea superior o inferior, para luego comprometer la placa y el disco vecino, el que se estrecha y se constituye la espondilodiscitis. Muchos de los pacientes consultan en este estado, otros ya con el absceso frío, porque no han consultado cuando sólo tenían dolor o no se les ha hecho el diagnóstico en la primera fase de la invasión tuberculosa, situación que es de relativa frecuencia.

La giba dorsal se observaba, hace algunos años, más frecuentemente que ahora. Es de aparición tardía y ha disminuido con la mejoría de los índices económicos y médicos del país. Se observa aún en las poblaciones marginales. La giba es de ángulo agudo, y se ubica habitualmente en la región torácica o toraco lumbar.

El diagnóstico es fácil, sin embargo hay que hacer el diagnóstico diferencial con la xifosis angular congénita (hemivértebra posterior, muy rara). En la radiografía, la imagen es diferente, aquí no hay destrucción vertebral, los contornos vertebrales son más evidentes y no existen los antecedentes clínicos de dolor, compromiso infeccioso, ni la imagen radiológica del absceso frío.

La giba inicial es parecida a la fractura por osteoporosis o por tumor vertebral, lo que se puede diferenciar por la clínica y el estudio radiográfico. En el Mal de Pott el disco se compromete rápidamente (espondiloliscitis), en tanto que en los tumores éste es respetado.

El absceso osifluente, frío o paravertebral, se observa a rayos como una sombra que está a ambos lados de la columna vertebral (proyección anteroposterior), con densidad de partes blandas, en forma de huso.

Los cuerpos vertebrales pueden presentar destrucción parcial de los ángulos anteriores de uno, dos o más cuerpos vertebrales. Puede haber un foco (lo más frecuente) o dos focos (lumbar y torácico) o puede ser generalizado, especialmente cuando el absceso diseca el ligamento longitudinal anterior y se desliza por toda la columna.

También se puede observar destrucción de gran parte del cuerpo vertebral, lo que está en relación con la aparición de la giba vertebral.

La planigrafía simple y el TAC aportan elementos importantes al diagnóstico, ya que nos muestran lesiones dentro del cuerpo vertebral (que puede no evidenciarse en la radiografía simple) y/o invasión del canal raquídeo por el disco o muro posterior del cuerpo vertebral, que puede explicar el eventual compromiso neurológico.

Examen de laboratorio

El examen más frecuentemente alterado es la velocidad de sedimentación. Este examen es muy inespecífico, por lo cual nos ayuda sólo a acentuar nuestras sospechas, o como guía del tratamiento para observar la normalización de este índice a medida que transcurren las diferentes etapas terapéuticas.

Los otros exámenes usados como hemograma, baciloscopía o estudio bacteriológico, son los mismos que se usan para la enfermedad tuberculosa general.

La biopsia se hace generalmente por punción y, raramente, por abordaje directo.

En la mayoría de los centros ortopédicos la punción se hace con la ayuda de intensificador de imagen.

Actualmente en el Hospital Clínico de la Universidad Católica, la punción vertebral se hace bajo visión de la tomografía axial computada, lo que da mayor seguridad de evitar complicación y llegar al sitio preciso de la lesión para tomar las muestras deseadas en diferentes sitios de la lesión.

Estas muestras analizadas histológicamente nos dan casi siempre el diagnóstico preciso y sirven, además, para el cultivo, e incluso si fuera necesario se podría inocular en conejos.

TRATAMIENTO

El tratamiento es básicamente médico o conservador ya que éste se hace para la infección tuberculosa y es suficiente en la mayoría de los casos.

Excepcionalmente se hace cirugía. Esta está destinada a tratar las complicaciones y, posteriormente, para la inestabilidad de columna vertebral post tuberculosa que provoca cifosis progresiva y dolor persistente, que no cede hasta que se estabiliza la columna.

Tratamiento médico

Clásicamente se indica:

- Reposo en cama el primer tiempo, para que el paciente responda en mejores condiciones a la agresión del bacilo tuberculoso y descargue el peso del cuerpo sobre las vértebras comprometidas.
- Inmovilización: corsé, cuando se autoriza levantarse y existe riesgo de aplastamiento vertebral.
- Régimen alimenticio normal.
- Fármacos antituberculosos, es lo más importante y a veces es lo único que se usa.

Se emplea el esquema abreviado que consta de dos etapas.

Primera etapa (diaria por 26 dosis):

Streptomicina 075 g. IM (0.50 g. en mayores de 50 años o que pesen menos de 50 kg.).

HIN 400 mg. oral (300 mg. en aquéllos que pesen menos de 50 kg.).
Rifampicina 600 mg. oral.
Pirazinamida 2000 mg. oral.

Segunda etapa (dos veces por semanas, 50 dosis en un período de 6 meses):

HIN 800 mg. oral.
Rifampicina 600 mg. oral.

TRATAMIENTO QUIRURGICO

Se usa el tratamiento quirúrgico especialmente en aquellos pacientes con compromiso neurológico, de curso progresivo o que en el transcurso del tratamiento médico hacen complicaciones neurológicas como paraplejias espásticas. El fracaso del tratamiento, en secuelas como xifosis, dolor persistente, inestabilidad vertebral, etc.

La cirugía se indica habiendo protegido al paciente tuberculoso, a lo menos, con la primera etapa del tratamiento médico.

Los objetivos del tratamiento quirúrgico se pueden resumir en:

- Diagnóstico: obtención del material para cultivo y examen histológico (biopsia).
- Drenaje de abscesos paravertebrales.
- Remoción de tejido necrótico proveniente del cuerpo y disco vertebral.
- Estabilización de la columna inestable o potencialmente inestable.
- Descompresión medular o radicular, en complicación neurológica, especialmente paraplejia (espástica o flácida).

El abordaje se realiza por vía anterior y/o posterior.

Cuando se hace abordaje anterior, se realiza trans torácica o por lumbotomía. Se reseca todo el cuerpo vertebral alterado, el disco, el material necrótico (absceso), dejando el saco dural ampliamente libre de compresión y se coloca injerto cortical (peroné) y esponjosa (cresta ilíaca posterosuperior).

En relación a la paraplejia, esta se puede instalar en forma temprana, durante el tratamiento médico o tardíamente, incluso años después que la enfermedad se ha hecho inactiva, esto se explica por inestabilidad de la columna vertebral.

La paraplejia precoz obedece a varias causas:

- Compresión por el absceso.
- Invasión de tejido de granulación.
- Compresión de tejido óseo discal.
- Meningitis tuberculosa.
- Fibrosis de la duramadre.
- Isquemia.

Las técnicas quirúrgicas empleadas son:

- Artrodesis posterior e inmovilización.
- Descompresión anterior y artrodesis.
- Drenaje a través de costotransversectomía.
- Drenaje y descompresión posterolateral llegando hasta el cuerpo vertebral.

Ventajas importantes de la cirugía cuando está indicada:

- Estabiliza la columna.
- Evita paraplejia tardía por deformidad vertebral (cifosis angular).
- La curación es más rápida, ya que elimina el foco necrótico infectado, lográndose una fusión vertebral precoz.
- Evita abscesos residuales, lográndose inactividad clínica y radiológica.

El manejo post operatorio se hace de acuerdo a la causa que obliga a realizar la cirugía. Habitualmente se deja al paciente con corsé de yeso por tiempo largo (seis a doce meses) lo que permite la deambulación precoz.

Complicaciones tardías

Derivada especialmente del largo período en cama:

- Escaras.
- Neumonia.
- Ileo.
- Hemo y neumotórax.
- Paraplejia no recuperada.

Estas complicaciones, además de las neurológicas más precoces, apoyan el tratamiento quirúrgico, cuando éste está indicado.

TERCERA SECCION. INFECCIONES OSEAS Y ARTICULARES

INFECCIONES DE LA MANO

Constituye un capítulo de trascendente importancia en la patología quirúrgica, por lo que su conocimiento, diagnóstico y tratamiento correctos deben ser del dominio de cualquier médico.

Las razones son evidentes.

- Son de extraordinaria frecuencia.
- Si la herida es reciente y se infecta, es porque ha habido una causal que debió ser evitada. Ausencia de consulta médica y tratamiento inadecuado, son las causas principales.
- Cualquier herida de la mano o de los dedos, aun cuando sea pequeña, una vez infectada, tiene un destino impredecible.
- Pérdida de la función, pérdida del órgano y aun pérdida de la vida (septicemia) son consecuencias conocidas y experimentadas.
- Los antibióticos, cualquiera que ellos sean, no son de ninguna manera una garantía de seguridad contra una herida infectada de la mano o de los dedos.

Características anátomo-funcionales importantes de considerar en la mano y en los dedos.

- Mano y dedos están muy bien irrigados, por lo cual sus tejidos, exceptuando tendones, poseen una buena capacidad de defensa contra las infecciones.
- Los tejidos que conforman, especialmente, el plano palmar de los dedos y de la mano, se encuentran firmemente fijos por compartimientos aponeuróticos, óseos y fibrosos que se constituyen en espacios cerrados, donde los procesos infecciosos suelen adquirir extrema gravedad.

  Los edemas, por compresión compartamental, influyen en los procesos de isquemia, virulencia y toxicidad de los gérmenes y explican las evoluciones rápidas y extensas de la infección.

- El compromiso infeccioso de tendones y sus vainas, son causales de necrosis tendinosa, sinovitis cicatriciales adherentes al tendón y planos adyacentes. Con ello, la función del dedo queda perdida.
- El exceso de presión compartamental por edema o secreción purulenta, rompe los tabiques palmares e invade todos los espacios que conforman la palma de la mano y, aun, el plano ventral del antebrazo (flegmón palmar y antebraquial).
- El compromiso óseo y articular de los dedos metacarpianos y carpo suele ser precoz.

AGENTES CAUSALES DE INFECCIONES DE LOS DEDOS Y MANO

Quizás en el 90% de los casos, el germen causal es el estáfilococo aureus hemolítico; así debe ser considerado hasta que el examen bacteriológico demuestre lo contrario. Pseudomomas, bacilo Coli, micosis, bacilo de Koch, son agentes infectantes de excepción.

Factores que favorecen y agravan la infección

- Heridas intensamente contaminadas (tierra, instrumentos sucios, clavos, alambres, vidrios, astillas de madera, etc.).
- Heridas no tratadas o mal tratadas, después de doce a veinticuatro horas de evolución.
- Manos con alto grado de suciedad séptica.
- Baja resistencia del huésped: ancianos, diabéticos, arterioescleróticos, etc.
- Mantención de la actividad física, con falta de reposo de la mano, por horas o días, a pesar de la herida no tratada.
- Alta virulencia del germen infectante (estáfilococo); a veces agravadas por asociaciones microbianas (mordeduras de animales).
- Mantención de cuerpos extraños en el interior de los tejidos heridos (astillas de madera, ropa, tierra, etc.).

Son factores importantes de considerar en el momento de recibir al enfermo, porque frente a ellos las posibilidades de una infección grave son inminentes.

PANADIZOS

Definición

El concepto más adecuado es el que define al panadizo «como una infección aguda de cualquier porción del dedo». Por lo tanto puede corresponder a la infección de las partes blandas en torno a la uña, el pulpejo, celular de las falanges, vayan o no complicadas de infección de las vainas tendinosas de los flexores de los dedos (tendosinovitis) con o sin compromiso del esqueleto (osteitis de las falanges).

Dentro del capítulo «Panadizos», existe una variedad enorme de lesiones, sea por su ubicación, profundidad, compromiso mayor o menor de las partes blandas (celulitis), tendones y sus vainas (tendo-sinovitis) del esqueleto (osteomielitis) o de sus articulaciones (artritis). Todas ellas tienen un pronóstico y un tratamiento diferentes.

- **Panadizos superficiales**: son aquellos que comprometen los tegumentos superficiales, tales como epidermis, celular, tejidos

peri o subungeales, sin compromiso de planos profundos tendinosos, óseos o articulares.

Entre los panadizos superficiales tenemos:

- **Panadizo sub-epidérmico**: el proceso infeccioso queda limitado entre la epidermis y el dermis, y aparece con el aspecto de una flictema purulenta (flictenoide).
  Su evolución es rápida por ruptura espontánea o quirúrgica de la epidermis.
  Puede llegar a implicar un problema más serio si, al no ser evaluado (epidermis gruesa, hiperqueratósica), por presión de su contenido purulento, llega a profundizarse, comprometiendo planos profundos (celulitis, tendosinovitis).
- **Panadizo eritematoso**: corresponde a una infección difusa, sin límites precisos del celular (celulitis) sea del plano dorsal, palmar o de todo el perímetro de una falange o del dedo entero. Dolor progresivo, signos inflamatorios muy evidentes, aumento de volumen, incapacidad funcional. Debe ser tratado de inmediato, ya que su progresión puede provocar una infección subcutánea con compromiso de la sinovial del tendón (tendosinovitis).
- **Panadizo peri-ungueal**: el compromiso infeccioso se instala en parte o todo el contorno del surco-ungueal.
  Se manifiesta en un principio como una pequeña zona en el surco peri-ungueal, con signos inflamatorios muy evidentes: piel y celular rojos, muy doloroso y edema. Si el proceso progresa, aparece una pequeña zona purulenta en el fondo del surco que rápidamente se extiende, generalmente, hacia proximal y el proceso compromete la raíz de la uña. El dolor se hace intenso, toda la falange distal está aumentada de volumen y hay secreción purulenta bajo la uña, que aparece desprendida de su lecho.
  Es una de las formas más frecuentes de estos panadizos, y su causa está en la manipulación con instrumentos sépticos de los llamados «padastros», por manicuras o por el propio paciente.
- **Panadizo sub-ungueal**: aquí el proceso infeccioso compromete el tejido sub-ungueal, sea por una herida punzante en el pulpejo bajo la uña o como extensión de un panadizo que se inició como un pequeño foco peri-ungueal.
  Los signos son evidentes: dolor, aumento del volumen de la tercera falange, del pulpejo, el material purulento se trasluce a través de la uña y puede llegar a escurrir espontáneamente en el surco peri-ungueal.
  Hay que proceder con rapidez, ya que la tensión de los tejidos propios del pulpejo infectado hace que la virulencia

y toxicidad del germen se exacerbe, comprima la delicada vascularización del pulpejo y de la falange ósea.
La necrosis del pulpejo, la osteomielitis de la falange y su necrosis son inminentes.

- **Panadizos profundos o celulitis de las falanges**: en ellos la infección se desarrolla en pleno tejido celular de cualquiera de las tres falanges.

  Son más frecuentes los que comprometen la falange distal, como complicación de un panadizo peri o sub-ungueal.

  El proceso se desarrolla con gran intensidad y el riesgo de necrosis del pulpejo, de ostemielitis de la falange ósea y, aun de su necrosis, es casi segura si se no actúa con rapidez.

  El panadizo de la segunda y primera falange son más raros. Ambos llevan implícitos el riesgo de compromiso de la vaina y del tendón de los flexores de los dedos (tendosinovitis).

  Peor es aún el proceso si compromete el celular de la primera falange. La infección del celular subcutáneo de la primera falange se encuentra en una directa continuidad con el celular de los espacios palmares a través de los espacios comisulares; por allí discurren los tendones de los músculos lumbricales, los vasos nutricios de los dedos y sus nervios.

  El proceso infeccioso del celular, por estas vías, puede comprometer el espacio comisural interdigital y de allí al espacio palmar medio (flegmón de la palma de la mano).

- **Panadizo de las vainas digitales (tendo sinovitis)**: Corresponde a la infección supurada del plano más profundo del dedo. Generalmente se desarrolla a lo largo de su cara palmar y compromete tanto la vaina tendinosa y el cuerpo del tendón flexor al cual envuelve.

  El compromiso de la vaina (sinovitis) es quien comanda el proceso, marca su extrema gravedad, genera las complicaciones y la causa de las secuelas.

En la vaina, el proceso se caracteriza por hiperemia intensa, exudación serosa y purulenta, hiperpresión dentro del espacio sinovial, compresión de la precaria vascularización del tendón, finalmente ruptura a nivel de su fondo de saco proximal. El contenido purulento se vacia a espacio palmar medio, cuando la vaina comprometida corresponde a los dedos

índice, medio o anular (vainas sinoviales digito palmares) generando de inmediato el flegmón del espacio palmar medio.

Si el proceso descrito compromete las vainas de los flexores del pulgar o meñique (vainas digito-carpianas), su ruptura en el fondo de saco proximal genera el flegmón del espacio palmar del antebrazo.

Las situaciones fisiopatológicas derivadas de la tendosinovitis supurada llevan a una edematización intensa, necrosis y adherencia cicatricial a la vaina y celular infectado. Las consecuencias derivan hacia la pérdida de la función flexo-extensora de los dedos, por las adherencias que funden en una sola masa cicatricial, fibrosa, densa y retráctil al tendón, su vaina y tejido celular de los dedos y palma de la mano.

La tendo-sinovitis supurada se genera por dos mecanismos principales:

- Indirectamente, por un proceso infectado, supurado del celular (celulitis) del pulpejo del dedo o de la segunda o tercera falange. Por contigüidad infecta la vaina, generándose así la tendinitis aguda, supurada. Así tenemos el proceso tendo-sinovial instalado.
- Directamente por una herida cortante o punzante, que penetra profundamente en el celular de cualquiera de las falanges y compromete la vaina y su tendón.

Ello es lo que obliga al tratamiento extremadamente cuidadoso de cualquier herida, por insignificante que parezca, y que compromete piel y celular de la cara palmar de las falanges. El futuro de estas heridas es incierto y sus complicaciones son temibles.

Signos

Aumento de volumen y dolor intensos; dedo aumentado de grosor, tumefacto, semiflectado. La presión ejercida sobre el trayecto del tendón flexor es extremadamente dolorosa. El dolor suele ser más intenso aún, a nivel del fondo de saco proximal de la vaina; ello es indicio del grado extremo de tensión intra sinovial y es signo premonitor de una ruptura espontánea hacia los espacios palmares (vainas digitales) o antebraquiales (vainas digito carpianas).

Considerando que el fondo de saco proximal de las vainas digito carpianas del pulgar y meñique suelen estar unidas conformando una vaina digito-carpiana común, se explica que la infección de cualquiera de las dos genere una tendosinovitis supurada que compromete ambas vainas simultáneamente, cosa que no ocurre en las tendosinovitis de los tres dedos medios, que son independientes.

Flegmones de la mano

Corresponde a procesos infectados, supurados de la mano y deben ser considerados siempre de extrema gravedad.

Estos flegmones de la palma, pueden dividirse en dos grupos:

- **Flegmones superficiales**: es una lesión simple en si misma, constituidos por procesos infecciosos, generalmente supurados por heridas superficiales de la piel y celular, sin que el proceso progrese y profundice más allá de la aponeurosis palmar superficial. Con mucha frecuencia se originan bajo callo o hiperqueratosis palmares propias de trabajadores manuales (carpinteros, mecánicos, albañiles, etc.).
  La callosidad se agrieta, se infecta y bajo ella se produce la infección aguda.
  El dolor, aumento de volumen e hiperpresión por edema o pus, hacen que la lesión sea rápidamente advertida y la consulta suele ser precoz.
  La incisión o resección de la callosidad bajo la cual se encuentra la infección determina una rápida mejoría.
- **Flegmones profundos de la mano**: aquí el proceso infectado se desarrolla bajo la aponeurosis palmar superficial y compromete alguno o todos los espacios osteoaponeuróticos que anatómicamente se describen en la palma de la mano: espacio tenar, medio e hipotenar.

Cada uno de ellos, son espacios osteoaponeuróticos independientes, limitados por fuertes tabiques aponeuróticos y óseos, que hacen de ellos espacios herméticos y de límites departamentales muy resistentes.

Ello hace que sean espacios inextensibles y capaces de resistir las fuertes presiones que un proceso supurado, desarrollado en su interior, pueda generar.

Se los ha dividido, según su ubicación, en:

- Del espacio tenar. Flegmones profundos.
- Del espacio hipotenar o sub-aponeuróticos, pretendinoso.
- Del espacio medio retrotendinoso comisural.

Flegmón del espacio tenar

La infección se desarrolla en el espacio comprendido entre

el primer metacarpiano y la aponeurosis intermuscular externa, dentro del cual se encuentran el flexor corto y el aductor del pulgar. Generalmente la infección proviene de una herida del pulgar o de una tendo-sinovitis del flexor.

El aumento de volumen de la región tenar, tanto en la zona dorsal como palmar, limitación de los movimientos del pulgar, dolor progresivo y signos inflamatorios agudos, hacen que el diagnóstico sea precoz.

La progresión del proceso puede llegar a romper la aponeurosis intermuscular interna que la separa del espacio palmar medio y tenemos que la infección compromete el espacio palmar medio.

Flegmón de la región hipotenar

Es la infección del espacio hipotenar, limitado por el cuerpo del V metacarpiano y la aponeurosis intermuscular interna contiene los músculos de la región hipotenar.

Es una afección poco frecuente que se genera por una herida infectada, no tratada del meñique o como complicación de una tendosinovitis del flexor del meñique.

Su progresión, por ausencia de tratamiento, puede llegar a la ruptura del tabique intermuscular interno y genera un flegmón del espacio palmar medio.

El dolor progresivo, aumento de volumen de la región hipotenar e incapacidad del meñique para la flexión, permiten una diagnóstico precoz.

Flegmón del espacio palmar medio

El espacio palmar medio corresponde a la mayor parte de la palma de la mano, entre la eminencia tenar por fuera y la hipotenar por dentro; es la continuación del celular de las falanges proximales de los tres dedos medios y hacia proximal se encuentra cerrado por el fondo de saco carpiano. Está delimitado por fuera y por dentro de sendos tabiques fibrosos, fuertes y resistentes que los aíslan de los espacios tenar e hipotenar; hacia la cara palmar está limitado por la fuerte y tensa aponeurosis palmar media y hacia atrás por el plano óseo y muscular de los

metacarpianos. Por él discurren los tendones flexores de los tres dedos medios, los nervios intermetatarsianos, las arterias y venas que irrigan la mano y que dan origen a las arterias digitales.

Así se conforma como un espacio estrictamente bien delimitado y cerrado. Las únicas vías que abren este espacio palmar están constituidas por los espacios comisurales, interdigitales que dan paso a los vasos, nervios, tendones desde la palma de la mano a los dedos. Estas vías de intercomunicación entre el espacio palmar medio y los dedos son de extraordinaria importancia para explicar la génesis de los flegmones de la palma de la mano.

El proceso puede ser producido por varios mecanismos:

- Forma directa por una herida, generalmente punzante que perfora piel, celular y aponeurosis palmar.
- Forma indirecta por callosidades palmares, infectadas y supuradas.
- Por celulitis supuradas o abscesos de las vainas sinoviales de los flexores de los tres dedos mediales de la mano, que irrumpen a través de los espacios comisurales en el seno del espacio palmar medio.

Los signos son característicos: dolor intenso, tumefacción de la piel del dorso de la mano (mano «en empanada»), piel de la palma tensa, dura y extremadamente sensible, movilidad de muñeca y dedos limitados o impedidos por el edema y el dolor: los dedos están «en garra» y la muñeca semiflectada.

Si el diagnóstico no se hace, el proceso progresa, la supuración invade la totalidad del espacio palmar (pre y retrotendinoso), se comprometen los recesos sinoviales de los tendones flexores a su paso por el espacio palmar (flegmón de las vainas); el proceso supurado se escurre por los tres dedos medios o rompe el fondo de saco carpiano y se difunde a espacio palmar del antebrazo (flegmón del antebrazo).

Pronóstico

- De partida, toda herida por pequeña o superficial que sea y que comprometa cualquier segmento de un dedo o de la mano, debe ser considerada con la máxima atención por parte del médico. El que sea pequeña, punzante, superficial o profunda, lleva implícita la posibilidad cierta de la infección, y no es erróneo ni desproporcionado decir que, con frecuencia los peores desastres vistos, provienen precisamente de heridas que por lo pequeñas (escoriaciones, punzantes con una tachuela, con una espina de pescado, con una astilla metálica, madera o vidrio) no son objeto de consulta médica, y lo que es peor, éste, el médico, la enfermera o el practicante sub-valoran la trascendencia de la lesión, que termina siendo objeto de un tratamiento banal o descuidado.
- Más énfasis hay que poner aún, si la herida, cualquiera que ella sea, llega ya infectada o supurada.

Su destino es incierto, y de ellas pueden esperarse los peores desastres, absolutamente insospechados en un principio.

Una pequeña herida punzante del pulgar (con un pequeño clavo) genera un absceso y un flegmón del celular de la falang. Se compromete la vaina del flexor; el flegmón de esta vaina, con facilidad irrumpe en el espacio palmar medio, o compromete la vaina digito-carpiana del meñique y el desastre está constituido.

La cirugía requerida, la masa cicatricial consecutiva lleva casi irremediablemente a la rigidez en flexión de los dedos de la mano, y ésta se transforma en una garra, prácticamente inservible.

El empleo de los antibióticos no resuelve el problema. Las consecuencia pueden atenuarse, pero en un órgano cuya constitución anátomo-funcional va dirigida al movimiento, cualquier secuela cicatricial se constituye en un desastre.

Tratamiento: normas generales

- **El tratamiento debe ser precoz**. En la medida que la infección progrese en el curso de los días, la magnitud y extensión del proceso va en aumento. Nuevas áreas anatómicas se ven comprometidas, los procesos quirúrgicos son necesariamente más agresivos y las secuelas más invalidantes.
- **La anestesia debe ser absoluta**. Constituye un error grave

pretender abordar quirúrgicamente, aun en los procesos más pequeños con anestesias parciales, locales, regionales.
La anestesia debe ser troncular en la raíz de los dedos, cuando el proceso afecta la falange distal. En lesiones de todo el dedo o de la mano, la anestesia debe ser general o de plexo, con isquemia.

- **Incisiones**: en los dedos, deben ser laterales. Se drenan los procesos supurados centrales, no ocasionan cicatrices retráctiles y deben respetar la integridad de los vasos arteriales y venosos del dedo y de los tendones.
  Los drenajes que son usados y deben ser laminares, delgados y retirados tan pronto la secreción haya dejado de producirse.
- **Inmovilización**: cualquiera sea el procedimiento quirúrgico y cualquiera sea la terapia antibiótica empleadas, el proceso irá irremediablemente al fracaso si la mano y sus dedos no son inmovilizados en forma perfecta y prolongada, hasta que el proceso infeccioso no haya sido dominado en forma completa. Recién entonces, y no antes, debe intentarse el inicio de la recuperación funcional de los dedos y mano.

Panadizo peri-ungueal y subungueal

Si el foco infectado es pequeño, todavía es posible dominarlo resecando sólo el segmento de uña que lo cubre. Sin embargo, con frecuencia la infección se extiende más allá de los límites aparentes. Si así ocurre, el proceso no logra ser dominado. Ante la más pequeña duda, vale la pena practicar la onicectomía completa. Rara vez las hemi-onicectomías dan buen resultado.

Panadizos profundos o subcutáneos

La infección ya ha comprometido el tejido celular del pulpejo o de las dos primeras falanges.

Con anestesia troncular de plexo o general, se aborda el foco con incisiones laterales, transfixiantes, inmediatamente por debajo de la piel, en pleno tejido subcutáneo, por encima del tendón flexor. Así se aborda la primera y segunda falange comprometida. Igual proceder con el absceso del pulpejo.

Aquí no se recomienda la incisión «en pico de pato» que incinde todo el pulpejo entero. Se genera una retracción cicatricial del pulpejo, que adhiere al hueso de la falange que se transforma en una masa dura, insensible y dolorosa.

Drenaje de lámina de goma en todos los casos.

Lavado profuso de todo el foco supurado con suero, agua oxigenada y povidona yodada.

Antibioterapia intensiva hasta que la infección esté dominada.

Flegmón de la comisura digito carpiana

Con anestesia general se realiza incisión lateral transfixiante del celular de la primera falange.Se completa la incisión con prolongación transfixiante hacia el espacio intermetacarpiano, tanto por plano dorsal como palmar.

Vaciando el pus de la comisura, se hace drenaje de lámina de goma. Hacer lavado a presión intensivo de todo el foco infeccioso. Luego eliminar focos residuales supurados y tejidos necróticos. Nuevo aseo con suero, agua oxigenada, hasta dejar limpio todo el foco supurado.

Antibioterapia intensiva.

Inmovilización con férula de yeso antebraquio palmar.

Flegmones de la palma de la mano

Con anestesia general y manguito hemostático, se practican incisiones transfixiantes en los espacios intermetacarpianos. La disección del espacio palmar propiamente tal, se realiza con instrumento romo, con el fin de evitar el daño de los troncos arteriales, venosos y ramos nerviosos que se deslizan a lo largo de cada espacio. Se vacia el material supurado; lavado con gran cantidad de suero. Drenaje transfixiante con láminas de goma.

Siempre, lavado exhaustivo del foco supurado. Antibioterapia intensiva, férula de yeso.

Flegmones de las vainas tendinosas

- Anestesia general y campo exangüe. Incisión lateral transfixiante de los segmentos falángicos y abertura y disección de las vainas tendinosas.

- Luego, drenaje de láminas de goma.
- Si el flegmón compromete las vainas digito carpiana (pulgar y meñique), se practican incisiones discontinuas sobre el trayecto de la vaina comprometida. Luego, se la abre y se evacúa el contenido supurado.
- Lavado a presión con suero, agua oxigenada, povidona yodada.
- Drenajes laminares de goma. Inmovilización con férula de yeso.

Todos los procedimientos señalados van complementados con dosis elevadas de antibióticos selectivos, mano elevada, inmovilizada con férula de yeso.

Una buena recomendación es la de hospitalizar a todos estos enfermos para controlar el dolor, edema y correcto tratamiento antibiótico.

La rehabilitación funcional de los dedos se inicia una vez que todo el proceso infeccioso haya desaparecido en forma completa.

Dedos rígidos, en garra, con alteraciones tróficas de piel y celular que muestran zonas densas, induradas, mal irrigadas o mal vascularizadas, son secuelas muy frecuentes. De ello deben ser advertidos el enfermo y sus familiares.

CUARTA SECCION. TUMORES OSEOS Y LESIONES PSEUDO-TUMORALES

TUMORES OSEOS. ESTUDIO CLINICO, RADIOGRAFICO Y ANATOMOPATOLOGICO. PRONOSTICO Y TERAPEUTICA

INTRODUCCION

FRECUENCIA DE LA PATOLOGIA TUMORAL DEL ESQUELETO

ESTUDIO ESTADISTICO

CASUISTICA DEL REGISTRO NACIONAL DE TUMORES OSEOS

ESTUDIO CLINICO DE LOS TUMORES OSEOS

TUMORES PRIMITIVOS DEL ESQUELETO

PRINCIPIOS GENERALES EN EL DIAGNOSTICO DE LOS TUMORES OSEOS

PRONOSTICO

TRATAMIENTO

CONCLUSIONES

ESQUEMA TERAPEUTICO PARA UN SARCOMA OSEO

CUARTA SECCION. TUMORES OSEOS Y LESIONES PSEUDO-TUMORALES

LESIONES PSEUDO-TUMORALES DEL HUESO

Corresponde a un capítulo que, de ser estudiado en su totalidad, se extendería a un campo mucho más grande y complicado que el propio de las neoplasias óseas.

La experiencia del Registro Nacional de Tumores es bien clara en ese sentido:

Tumores óseos benignos	1.483 c.
Tumores óseos malignos	793 c.
Lesiones pseudo-tumorales	1.349 c.

Comprende este capítulo de la patología ósea, lesiones de la más variada naturaleza:

Quiste óseo simple	293 c.
Osteomielitis	292 c.
Quiste óseo aneurismático	153 c.
Displasia fibrosa	131 c.
Histiocitosis «X»	124 c.
Miositis y periostosis osificante	102 c.

Sólo para citar las más frecuentes. Siguen lesiones necróticas del hueso, artropatías neurogénicas, quistes óseos sinoviales, hidatidosis ósea, enfermedad de Paget, osteosis hiperparotíde y osteopetrosis, entre otras.

Todas ellas tienen de común que, desde el punto de vista clínico, radiológico y aún histopatológico, se presentan con caracteres muy similares a los propios de las neoplasias del hueso, y por ello, se constituyen en un grave problema de diagnóstico diferencial.Un error de parte de cualquiera de los tres integrantes del equipo médico que estudia estos problemas, lleva con seguridad a una interpretación falsa del proceso en estudio, a veces sobredimensionado o atenuado en su significación; de allí a proponer y realizar terapias incorrectas, no hay sino un sólo paso.

Lesiones como osteomielitis y sarcoma de Ewing, miositis osificante y osteosarcoma, quiste óseo aneurismático y tumor de células gigantes, granuloma eosinófilo y sarcomas óseos, son sólo algunos ejemplos de patologías que la experiencia ha demostrado como creadoras de difíciles problemas de diagnóstico diferencial y en ellas la posibilidad de errores es inminente.

Creemos que es de interés tener, por lo menos, un conocimiento básico de este tipo de lesiones, de su

cuadro clínico, de sus características radiológicas, de su verdadero significado pronóstico, así como de una correcta orientación terapéutica.

CUADRO CLINICO

Prácticamente todas las lesiones que conforman este grupo, se manifiestan clínicamente por signos enteramente similares al de los tumores óseos:

- Dolor.
- Aumento de volumen.
- Claudicación.
- Deformación del segmento óseo.
- Fracturas «espontáneas».

No son infrecuentes los hallazgos en un estudio radiológico realizado por una causa accidental.

La magnitud, prevalencia y velocidad de progresión, de cada uno de ellos, va a depender fundamentalmente del tipo de lesión.

Así, lesiones como el quiste óseo simple y displasia fibrosa, son de evolución insidiosa, lenta y asintomática y su primera manifestación clínica puede ser la fractura o una deformación o angulación del segmento comprometido. En cambio, el aumento de volumen, a veces rápido en progresar, puede ser la característica de un quiste óseo aneurismático; dolor y aumento de volumen, puede ser la causa de consulta de la histocitosis «X».

Todo ello hace que el clínico, enfrentado al paciente con esta variada gama de síntomas y signos, se encuentra en una situación que no se diferencia en nada de la que presenta un paciente con una genuina lesión neoplásica. De allí que su conducta dirigida hacia el diagnóstico debe ser también exactamente la misma.

ESTUDIO RADIOLOGICO

La variedad de imágenes radiológicas es enorme; desde las más simples y tranquilizadoras (defecto fibroso metafisiario por ejemplo) hasta las más extremadamente inquietantes (granuloma eosinófilo, osteomielitis aguda, miositis osificante, etc.).

La mayoría de ellas son francamente osteolíticas (quiste óseo simple) o agresivas (quiste óseo aneurismático); fibroquísticas (displasia fibrosa, disostosis

hiperparatiroídea) y osteolíticas con gran reacción perióstica (granuloma eosinófilo).

No son raros los casos en que la imagen radiológica es extremadamente ambigua, de modo que el radiólogo, por más vasta que sea su experiencia, se encuentra en la imposibilidad de proponer un diagnóstico, limitándose a sugerir hipótesis.

Diferenciar una osteomielitis aguda en un niño, o una periostosis de un sarcoma de Ewing, constituye a veces un problema diagnóstico que sólo la biopsia puede resolver. Lo propio ocurre con la miositis osificante o el granuloma eosinófilo y el sarcoma osteogénico.

Con gran frecuencia el cuadro radiológico suele ser inquietante y de ello deriva a impresiones diagnósticas y pronósticas desproporcionadas.

CUADRO HISTOPATOLoGICO

Como ocurre con la patología neoplásica, es el patólogo quién asume la responsabilidad del diagnóstico correcto y suele hacerlo con exactitud. Sin embargo, es indesmentible que hay lesiones no tumorales que significan un desafío importante y es en estas lesiones donde el patólogo afronta el riesgo de equivocar el diagnóstico y ello es doblemente peligroso si, a su vez, el clínico o el radiólogo omiten informarle de hechos clínicos y radiográficos que le habrían sido de gran utilidad en el momento de definir el diagnóstico.

La ostemielitis aguda, la miositis osificante, las fibrosis óseas post-radiación, etc., son solamente algunos ejemplos de casos en los cuales la negación de datos al patólogo lo exponen al inminente riesgo de equivocar el diagnóstico.

PROCESO DE DIAGNOSTICO

Considerando los hechos de la realidad clínica y radiológica, su rendimiento diagnóstico legítimamente insuficiente, al igual que en el problema de los tumores óseos, el procedimiento diagnóstico sigue una línea de trabajo idéntica.

- Estudio clínico.
- Estudio radiológico, cintigráfico, tomográfico computado.
- Biopsia.

Sólo entonces el médico debe encontrarse autorizado a plantear un diagnóstico, un pronóstico y una terapia consecuente.

HISTIOCITOSIS

En las patologías derivadas del Histiocito hay que distinguir dos grupos:

- Aquellas en las cuales la célula histocitaria tiene gran tendencia a cargarse o fagocitar pigmentos o colesterol, etc. Son las llamadas «histiocitosis fágicas».

  Ejemplo fibromas xantomatosos (o fibroxantomas), sinovitis villonodular pigmentadas, xantelasmas, etc.

- Aquéllas en que la célula histocitaria posee una gran tendencia la formación fibrilar. Son las «histiocitosis blásticas» (o fibroblásticas).

  Ejemplo: fibromas, fibrosarcomas, histiocitoma benigno, defecto fibroso metafisiario, histiocitoma maligno (fibroxantosarcoma), linfoma óseo (o sarcoma de células reticulares) en sus tres formas:

  - Forma linfocitaria (linfosarcoma).
  - Forma mixta: linfocítica-hitiocitaria.
  - Forma histocítica, incluyendo muchos tipos muy diferenciados.

  A este mismo grupo de lesiones, pertenecen patologías de otros sistemas:

  - Vesícula fresca (colesterolosis vesicular).
  - Fibroma de la piel (f. de Chivatte).
  - Histiocitoma maligno de las vísceras.
  - Histiocitoma fibroso de partes blandas.
  - Sinovitis villonodular.
  - Xantelasmas.

Todos estos cuadros patológicos descritos tienen origen en una célula muy indiferenciada: el histiocito.

La clasificación de las lesiones de origen histiocitario es extremadamente confusa y se encuentra en plena revisión.

DEFECTO FIBROSO METAFISIARIO (fibroma no osificante o histiocitoma benigno)

Es una lesión extremadamente frecuente en niños y adolescentes.

Se ubica de preferencia en las metáfisis de los huesos de las extremidades inferiores (metáfisis inferior del fémur y superior de la tibia).

Asintomático, se le descubre generalmente en virtud de un examen radiográfico realizado por otra causa.

El hecho de no encontrarlo en enfermos ya adultos, hizo sospechar que tenía gran tendencia a la desaparición espontánea. La experiencia actual ha demostrado que ello, efectivamente, es así.

Radiológicamente se muestra una imagen casi patognomónica. Es una lesión osteolítica, muy delimitada, abollonada, excéntrica y subcortical. Respeta, distiende y adelgaza la cortical. Suele estar cruzada por delgadas trabéculas óseas que le dan un aspecto multicameral.

En general no tiene indicación quirúrgica, excepto cuando concurren cuatro circunstancias:

- Crecimiento evidente en controles repetidos (puede corresponder a un fibroma genuino).
- Dolor puntual (por compromiso perióstico).
- Tamaño tal que haga posible el riesgo de una fractura.
- Temor obsesivo de parte de los familiares.

La evolución espontánea va dirigida a su desaparición del proceso.

MIOSITIS OSIFICANTE (OSIFICACION HETEROTOPICA)

Se identifica como un proceso no tumoral, de causa desconocida, con frecuencia relacionado con un traumatismo (70%).

El haber encontrado lesiones de este tipo sin ningún antecedente traumático, asociado a patologías secundarias (paraplejia, infecciones de tejidos profundos, inyección de sustancias medicamentosas, etc.) o con extensión difusa y progresiva, ha determinado que se le haya clasificado.

Miositis osificante progresiva

Miositis osificante localizada

- Miositis osificiante postraumática.
- Miositis osificante sin antecedentes traumáticos:

- Asociada a patologías sistémicas (paraplejia).
- Idiopática (tumor pseudomaligno de partes blandas).

MIOSITIS OSIFICANTE POSTRAUMATICA

El término, aunque impropio, ha sido aceptado universalmente. No siempre es postraumática. No siempre es osificante, y no es de carácter inflamatorio.

En un 70 a 80% hay antecedentes traumáticos, a veces muy evidentes (contusión directa sobre masas musculares). En otras ocasiones el traumatismo no ha sido evidente ni directo (desgarros musculares, a veces inadvertidos; miositis osificiante de los adductores del muslo en los jinetes).

Un aumento de volumen en el seno de las partes blandas relacionadas casi siempre con masas musculares (muslo, glúteos, pantorrillas, etc.), es la causa principal de consulta. Se agrega discreto dolor con la actividad, claudicación.

El antecedente traumático no es siempre evidente, sea porque no existió en forma directa, porque fue leve (inadvertido) o el enfermo no lo relaciona y no lo declara. La masa de partes blandas empieza a hacerse evidente a los 15 a 20 días del traumatismo. Su crecimiento es rápido, se hace consistente; regularmente bien delimitada, se la ubica en los planos profundos (muscular), sensible a la presión. No es raro que haya aumento de la temperatura local.

Radiográfica

En un principio (20 a 30 días) sólo se observa un aumento de sombra de partes blandas vecina al hueso subyacente o suspendida en medio de la masa muscular. Posteriormente, empieza a mostrar tenues zonas de calcificaciones. Los controles posteriores muestran progresión de las calcificaciones.

La masa descrita suele ubicarse en una íntima vecindad con el hueso subyacente. Un examen radiográfico en planos inadecuados la hace parecer como propia del hueso.

La imagen es altamente inquietante y la confusión con un osteosarcoma es inminente.

Extender el examen a proyecciones tangenciales en otros planos, o a tomografías convencionales o axiales computadas es un procedimiento obligado.

Aun cuando la impresión clínica esté fuertemente orientada al diagnóstico correcto, los caracteres de la masa, densa, dolorosa, adherida al hueso, de crecimiento rápido, unida al cuadro radiográfico tan inquietante, obliga muchas veces a continuar el estudio con una biopsia.

El patólogo, junto con recibir un material que abarque una extensa zona de la masa tumoral; debe ser informado claramente de los hechos clínicos y del documento radiográfico.

La miositis osificante quizás sea el cuadro patológico donde resulta más trascendente el estudio conjunto del caso por parte de los tres especialistas: clínico, radiólogo y patólogo.

El aspecto macroscópico de la lesión es inquietante, al simular un genuino sarcoma osteogénico. Histológicamente en su inicio, se encuentra abundante proliferación de tejido mensenquimático, fibroblastos muy indiferenciados con mitosis abundantes, metaplasia histiocitaria con formación de osteblastos inmaduros, en activa multiplicación, con abundantes mitosis que produce osteoide.

En este momento, el cuadro casi es indistinguible de un sarcoma muy indiferenciado, y si hay osteoide, con el de un osteosarcoma.

El patólogo se encuentra en el inminente peligro de diagnosticar el caso como un osteosarcoma; sobre todo si se le ha negado información clínico-radiológica.

Por el contrario, advertido de los antecedentes, extiende su estudio a muchos otros campos de la lesión y detecta el «fenómeno de zona». En él se advierte una paulatina «maduración» histológica del proceso hacia la periferia de la masa «tumoral», mientras que en el centro persiste el cuadro histológico con caracteres de inmadurez, que sugieren aspectos sarcomatosos.

El «fenómeno de zona» con variaciones en el estado de «maduración» de los tejidos, corresponde a un elemento de juicio trascendental en el diagnóstico entre la miositis osificante y el osteosarcoma.

El «fenómeno de zona» no se da en el osteosarcoma, que muestra uniformidad en el aspecto histológico en toda su extensión.

Biopsias mezquinas, tomadas en el centro de la masa «tumoral», falta de información clínico-radiológica, son las causales que explican los errores de diagnóstico por parte del patólogo y que terminan con resultados desastrosos (amputaciones).

Más que nunca, en cuadros de esta naturaleza, el patólogo está en su derecho al negarse a dar información diagnóstica, si se le niegan antecedentes de la clínica o la radiología.

El cuadro no requiere de ningún tratamiento especial. Debe ser observado en el tiempo. La extirpación de la lesión sólo está justificada si compromete estructuras vecinas (neurovasculares), lo cual es excepcional.

Los intentos de extirpar la masa cuando, aun no se encuentra en plena fase de «maduración», lleva indefectiblemente a la reproducción del proceso.

DISPLASIA FIBROSA

Lesión del hueso correspondiente a una mala estructura del tejido óseo como órgano y como tejido.

El hueso se observa deformado, la estructura ósea está reemplazada por amplias zonas fibro-quísticas, con áreas de aspecto cartilaginoso, con masas fibroblásticas densas. Numerosas formaciones quísticas, de tamaño variado, completan el aspecto macroscópico.

Histológicamente hay gran proporción de tejido fibroso, de estructura irregular, con áreas de osteoide mal distribuido y mal conformado.

Su etiología es desconocida y debiera ser identificada como una enfermedad cromosómica.

Puede afectar a un solo hueso (forma monostótica) o a muchos (forma poliostótica) y cuando ello ocurre así, suele haber una clara tendencia a que las lesiones se ubiquen en huesos de la misma mitad del esqueleto.

Con frecuencia se acompaña de pubertad precoz (especialmente en mujeres) y manchas de la piel de color café con leche. La coexistencia de estos tres signos constituye el Síndrome de Allbright.

La mayoría de los enfermos está entre la primera y tercera década.

Evoluciona en forma asintomática: la progresión de las lesiones puede provocar tumefacción y deformación del segmento esquelético comprometido y no son raros los casos en que la lesión es descubierta como un hallazgo.

Las lesiones cráneo-faciales, por ejemplo, que son frecuentes, inician la sintomatología por deformaciones de la calota o de los rasgos de la cara, y por signos neurológicos (pares craneanos) comprometidos en su salida a través de los agujeros de la base del cráneo.

Deformaciones también muy notorias se observan a nivel del muslo y pierna por lesiones del 1/3 superior del fémur (muy frecuentes) o de la tibia, que se incurvan al no poder soportar el peso del cuerpo.

Radiográficamente el aspecto en general es muy característico.

Aparecen como zona de menor densidad ósea, de aspecto quístico de tamaño diferente, desde muy pequeñas hasta aquéllas que pueden comprometer un gran segmento óseo. Rodeando o infiltrando las lesiones quísticas, existen áreas de tejido óseo densamente fibrosado (lesiones fibroquísticas). Algunas lesiones se presentan con un aspecto que recuerda un vidrio esmerilado (lesiones finamente osteolíticas). En cambio, las lesiones de los huesos craneo-faciales, muestran zonas densamente calcificadas.

Las lesiones descritas pueden variar bastante su aspecto, dependiendo del hueso comprometido, edad del paciente, magnitud de las deformaciones, etc.

La progresión de las lesiones, suele detenerse con el término del período de crecimiento.

Histológicamente

Se caracteriza por un tejido óseo, mal estructurado, con un fuerte componente de tejido fibroblástico. Se distribuye en forma desordenada y anárquica, dibujando haces o masas informes, sin estructuración funcional. Hay escaso tejido osteoide, con células osteoblásticas deformadas y atróficas. No es raro encontrar masas de tejido condroídeo y mixomatoso. El aspecto histológico tan abigarrado, suele crear serias dificultades en el diagnóstico histológico.

El tratamiento, en general, debe ser conservador.

El curetaje y relleno con injertos óseos puede estar indicado en casos de lesiones limitadas. El curetaje debe ser exhaustivo, para evitar la recidiva que, en general, suele ser explosiva.

La reacción de todo el segmento (costilla) con o sin sustitución ósea, puede estar indicada en lesiones muy extensas.

La radioterapia está formalmente contraindicada.

En ocasiones, las deformidades en angulaciones acentuadas pueden obligar a practicar osteotomías correctoras. Debe considerarse que la consolidación de la osteotomía (o de fracturas «espontáneas») en focos displásicos, aunque posible, es de muy larga evolución, lo cual obliga a plazos de inmovilización muy prolongados. La pseudoartrosis es una complicación frecuente.

No se debe olvidar que la progresión de las lesiones tiene tendencia a detenerse con el fin del crecimiento. Ello obliga a ser muy prudente en el manejo de las lesiones en pacientes ya adultos.

La transformación maligna en casos no tratados, aunque excepcionalmente rara, debe ser considerada. La mayoría de los casos descritos tienen el antecedente de haber sido irradiados con anterioridad.

QUISTE OSEO ANEURISMATICO

Corresponde a una patología ósea, muy frecuente en niños y jóvenes (máxima incidencia entre los 15 a 25 años). Se caracteriza por una lesión osteolítica, bien delimitada, de preferencia ubicada en la metáfisis de los huesos largos con gran tendencia a insuflar el segmento óseo comprometido.

Edad: el 75 a 80% de estos quistes aparece en pacientes menores de 20 años.

Los signos de consulta son: aumento de volumen (hueso insuflado), el dolor es atenuado o ausente, no son raros los casos en que el cuadro se inicia con una fractura «espontánea».

Radiológicamente

El aspecto suele ser muy característico: hay una zona osteolítica, metafisiaria, bien delimitada, que adelgaza la cortical, con frecuencia está cruzada por trabéculas óseas, delgadas, que le dan un aspecto multicameral o «en pompas de jabón». No hay reacción periostal.

Cuando el hueso comprometido es delgado (peroné), el quiste compromete todo el espesor del hueso, insuflándolo y dándole el aspecto de una ampolla.

La ubicaciones en huesos planos muestran gran agresividad y el aspecto insuflante es llamativo.

El diagnóstico diferencial radiológico con el quiste óseo simple es prácticamente imposible. Circunstancias como invasión del cartílago de crecimiento, invasión de la epífisis (excepcional) o focos similares en huesos vecinos, pueden sugerir con más fuerza la idea que se trate de un quiste óseo aneurismático.

La cavidad quística está llena de sangre y, generalmente, tiene en su interior una masa densa, aislada, de material hemático parcialmente coagulado infiltrando un tejido fibroreticular. Sangra en abundancia en el acto operatorio.

El diagnóstico diferencial histológico crea a veces un difícil problema.

No resulta fácil diferenciarlo con el genuino tumor de células gigantes, con el cual se le identificó durante mucho tiempo (tumor de células gigantes hemangiomatoso).

Además, es frecuente que áreas de un quiste óseo aneurismático se encuentren formando parte del cuerpo de un legítimo tumor óseo (tumor de células gigantes, osteosarcoma, condroblastoma o fibromas condromixoides. Si la biopsia obtenida lo es del área quística y no del tejido tumoral, se explica el error de diagnóstico.

Tratamiento

Es quirúrgico: el curetaje debe ser exhaustivo y la cavidad debe ser rellenada con injertos óseos.

Las recidivas son frecuentes.

El tratamiento debe ser realizado por el especialista, en un servicio de ortopedia que cuente con una excelente infraestructura.

QUISTE OSEO SIMPLE

Es una patología muy frecuente en niños y adolescentes, caracterizada por una lesión osteolítica bien delimitada, ubicada preferentemente en la metáfisis de los huesos largos.

Edad: Se presenta entre los 5 y 20 años.

Son ubicaciones preferidas por la lesión: metáfisis superior del húmero y fémur. De evolución generalmente asintomática, a veces precedida de dolor vago, impreciso y ocasional. Se inicia en la mayoría de los casos, con una fractura «espontánea» producida por un traumatismo mínimo.

La radiología es característica, aunque no patognomónica: existe un área osteolítica con ensanchamiento de la metáfisis (hueso insuflado), cortical adelgazada (lesión biológicamente activa). Ocasionalmente al área osteolítica se ve cruzada por delgadas trabéculas óseas (imagen en burbujas o multicameral o policistoidea).

No hay reacción perióstica.

El diagnóstico diferencial debe establecerse principalmente con el quiste óseo aneurismático. La experiencia ha demostrado que es casi imposible establecer radiológicamente la diferenciación diagnóstica entre ambas lesiones.

Focos de displasia fibrosa, fibromas diáfiso-metafisiarios, son lesiones que pueden confundirse con el quiste óseo simple.

El ocasional alejamiento del quiste que emigra hacia la diáfisis dificulta el diagnóstico.

Tratamiento

Quirúrgico:

- Curetaje seguido de injertos óseos.
- Osteotomía del quiste y curetaje (op. de Imhauser).
- Punción del quiste e inyección intraquística de corticoides.

La tendencia a la recidiva aumenta mientras más joven es el niño (menor de 10 años). Es impredecible y no se ha confirmado con seguridad la causa que determine la reproducción del quiste.

Este hecho crea un estado de incertidumbre con respecto al pronóstico y de ello deben ser informados los familiares directos del enfermo.

El tratamiento debe ser realizado por un cirujano especialista en patología ósea.

QUINTA SECCION. MISCELANEA

CUERPOS EXTRAÑOS

La patología derivada de cuerpos extraños incluidos en el organismo, merece algunas consideraciones de importancia.

GENERALIDADES

- Son muy frecuentes y, en general, en todos los casos el paciente exige una solución inmediata.
- En muchos casos carecen realmente de importancia como generadores de patología; pero en determinadas circunstancias pueden adquirir extrema gravedad y requieren de una determinación terapéutica rápida.
- Todo médico debe tener muy claro el problema integral que implica la existencia de un cuerpo extraño incluido.
- El diagnóstico puede ser extremadamente difícil y la determinación terapéutica, a menudo, se constituye en un problema muy complejo, difícil y plagado de riesgos.
- Quizás sea ésta una de las áreas de clínica quirúrgica donde se precise más de un buen criterio para actuar con inteligencia.

Estudiaremos sólo los casos de cuerpos extraños incluidos accidentalmente en el paciente. No consideraremos el caso de cuerpos extraños introducidos en cavidades naturales (tráquea, bronquios, recto, y conducto auditivo, entre otros).

Es útil determinar la naturaleza del cuerpo extraño. De ello derivan consideraciones diagnósticas, pronósticas y terapéuticas, considerando principalmente su naturaleza física y tolerancia orgánica.

Metálicos: en general son bien tolerados por un lapso variable, dependiendo de la naturaleza del metal.

- Bien tolerados por períodos largos de meses o aún años: agujas de acero.
- Regularmente tolerados: fierro (alfileres, esquirlas de herramientas o piezas industriales).
- Mal tolerados: plomo (balas, perdigones), cobre (alambres).

Todos ellos son radiopacos, de modo que su identificación es fácil.

Vegetales: astillas de madera, espinas, trozos de ropa (algodón), son mal tolerados y son radiolúcidos. Es posible, en determinadas circunstancias y con procedimientos radiológicos especiales, detectarlos con la radiografía, la Tomografía Axial Computada y, muy especialmente, con la Resonancia Nuclear Magnética.

Vidrios: bien tolerados y difícilmente detectables a la radiología. Son radiopacos los vidrios teñidos de rojo (sales de oro), cristales finos o vidrios pintados (sales de plomo).

Animales: trozos de hueso, espinas de pescado, catgut. Son mal tolerados y en general no pesquisables por la radiología.

SINTOMATOLOGIA

- Antecedentes: en la mayoría de los casos existe el antecedente de una herida punzante, sea con un objeto frágil o quebradizo (vidrio, astillas, espina), metálico (aguja), proyectil (bala), etc. Sin embargo, al respecto pueden crearse dos situaciones inductoras de error diagnóstico.
    - Suele ocurrir que el enfermo no tenga conciencia de haber sufrido una herida punzante, y por lo tanto puede inducir a descartar la existencia de un cuerpo extraño incluido. Tal ocurre con heridas producidas por objetos muy aguzados (agujas, esquirlas de vidrio, astillas muy finas de madera, etc.), en accidentes banales o acompañado de otras circunstancias (atropellos, volcaduras, riñas, etc.), estado de ebriedad, inconciencia, etc. Por lo tanto la falta de un claro antecedente no debe hacer excluir la existencia de un cuerpo extraño.
    - El enfermo cree erróneamente haberse clavado con un cuerpo extraño y asegura que quedó incluido.

Ambas circunstancias son de muy frecuente concurrencia y ello debe ser advertido por el médico.

- Dolor: variable según sea el tamaño, naturaleza, ubicación, relación con troncos o filetes nerviosos, agregando a ello la susceptibilidad del enfermo, exacerbada por el temor de tener el cuerpo extraño incluido.
- Signos inflamatorios: variables en intensidad, según sea el tiempo transcurrido y la naturaleza del cuerpo extraño (bien o mal tolerados).
- Signos de irritación neurológica: por compromiso de troncos nerviosos cercanos o lesiones directamente.
- Signos de irritación vascular: principalmente por compromiso arterial: espasmo vascular, alteración del pulso, y palidez por vasoconstricción refleja.
- Palpación: en general los cuerpos extraños son difícilmente palpables, sea por su tamaño muy pequeño o situación muy profunda.

RADIOLOGIA

Tiene un valor categórico sólo en caso de cuerpos extraños metálicos, segmentos óseos densamente calcificados y, en general, cuando ellos son radiopacos.

Técnicas radiológicas muy delicadas, con rayos de poca penetración (radiografías «blandas») examinadas con luz fuerte, pueden a veces, identificar cuerpos extraños de poca densidad radiológica (astillas de madera, vidrios, sondas compresas).

La Tomografía Axial Computada y la Resonancia Nuclear Magnética poseen un elevado rendimiento diagnóstico.

Diagnóstico: suele ser fácil si concurren antecedentes fidedignos y hechos irrefutables, como es el caso de objetos metálicos, por ejemplo.

Pero como suele ocurrir con frecuencia, la falta de antecedentes, mala valoración de los hechos por parte del enfermo y, radiografías negativas, pueden llegar a crear muy serios problemas de diagnóstico.

TRATAMIENTO

En la mayoría de los casos no implican en sí mismo ningún problemas de urgencia ni peligro para el enfermo. El verdadero problema, que puede ser grave y de resolución urgente, lo constituyen las posibles complicaciones provocadas por el cuerpo extraño: heridas vasculares, fracturas por bala, heridas penetrantes o perforantes. Si no concurren estas circunstancias agravantes, no constituyen riesgo inminente y, no significan una gravedad inmediata ni implican necesidad de extracción urgente.

El conocimiento de estos hechos es ignorado por el enfermo y sus familiares que, en general, exigen una resolución inmediata; el médico debiera informar con calma y veracidad de la significación del accidente, para que se le permita actuar sin precipitaciones. Con no poca frecuencia los intentos de extracción inmediata de un cuerpo extraño, constituye una injuria tisular quirúrgica (iatrogénica), mucho peor que la provocada por el cuerpo extraño y de ello puede resultar el estallido incontrolable de una infección que quizás no se hubiese producido a no mediar la acción traumática del cirujano.

Indicaciones relativas de extracción del cuerpo extraño

Considerando que no existen complicaciones colaterales, las indicaciones relativas son:

- Dolor persistente, irreductible e intolerable (por compromiso neurológico, por ejemplo).

- Cuerpo extraño de material no tolerado como madera, espinas vegetales o de pescado, por ejemplo.
- Neurosis de angustia irreductible del paciente o familiares.
- Exigencia médico-legal, siempre que ello no implique riesgo de incapacidad, complicaciones o vida del paciente.

Indicaciones imperiosas de extracción de un cuerpo extraño

Hay circunstancias que implican indicación obligada y, a veces, de urgencia. Ello depende de la ubicación del cuerpo extraño, su naturaleza o circunstancias particulares del paciente.

Ubicaciones determinadas:

- Oculares: como partículas metálicas, piedrecillas, vidrio. El cuerpo extraño intraocular obliga a la extracción urgente, obviamente realizada por especialista (partículas metálicas por ejemplo).
- Intratorácicas, intra-abdominales, intracraneanas: según sean las circunstancias clínicas que configuran el caso. Generalmente, la indicación deriva no tanto de la existencia del cuerpo extraño en si mismo, como de las complicaciones producidas: perforaciones de vísceras,hemorragias, etc. La situación deberá ser cuidadosamente evaluada en cada caso en particular.
- Intra-articulares (balas).
- Vecindad estrecha con grandes vasos o nervios.
- Que alteren funciones fisiológicas: dedos, manos, pies.
- Exigencia imperiosa del enfermo o familiares.

  En la extirpación del cuerpo extraño por alguna de las circunstancias señaladas, debe cumplirse con la siguientes normas:

  - Informar al enfermo y a todos los familiares responsables que se trata de una operación importante, independientemente del tamaño del cuerpo extraño, de su ubicación y de la aparente facilidad de su extracción.
  - No prometa jamás su extracción como un hecho cierto y seguro. Ello expone al cirujano a un descrédito irremediable si no logra extraerlo y, lo que es peor, lo lleva a extremar el acto quirúrgico a límites peligrosos en su afán de cumplir con lo que prometió en forma irreflexiva. El cirujano debe prometer una acción quirúrgica razonable y debe recibir el asentimiento del enfermo y suspender la intervención cuando lo considere prudente.
  - Segura ubicación del cuerpo extraño si es radiopaco.

Radiografía en dos planos, tomografías convencionales y, tomografía axial computada, son elementos valiosos de juicio.

- Enfermo hospitalizado. Jamás opere enfermos en forma ambulatoria, desde el momento en que no siempre está en condiciones de anticipar la verdadera magnitud a la cual puede llegar la intervención.
- Anestesia general.
- Campo exangüe con manguito de compresión cuando proceda.
- Pabellón quirúrgico. El cirujano tiene el derecho a negarse a intervenir a enfermos de este tipo, si no cuenta con un pabellón correctamente dotado. Realizar estas intervenciones en boxes de cirugía menor, estrechos, mal iluminados, y con defectos de asepsia, es la causa de desastres seguros.
- Excelente iluminación.
- Muy buen equipo quirúrgico: por lo menos dos ayudantes, uno de ellos mantiene una adecuada separación y otro garantiza una buena aspiración; no use compresas para absorber hemorragias del campo operatorio.
- Tiempo para operar: no acepte plazos estrechos que le niegan la tranquilidad necesaria como para actuar con la calma que requiere. Es preferible diferir la operación si no dispone del tiempo requerido.
- No use jamás aparatos de radioscopía. Está prohibido el uso de aparatos de radioscopía portátiles, incluso aquéllos de bajo amperaje con amplificador de imagen. Si el caso lo requiere en forma ineludible, exija radiografías intraoperatorias.
- Opere con calma y tranquilidad, no pierda el control si no logra ubicar el cuerpo extraño con rapidez y facilidad. Es preferible suspender la intervención que seguir actuando bajo presión o en forma descontrolada. En esas circunstancias cualquier desastre es posible.
- Si después de intentos razonables y bien realizados, la intervención se prolonga de tal modo que está constituyendo un riesgo para su enfermo, si está ya entrando en un campo quirúrgico peligroso y si, por fin, está cansado o exasperado, prefiera abandonar el intento de extraer el cuerpo extraño. Es preferible suspender la intervención y, si el caso lo requiere, repetir el intento en otra ocasión reestudiando el caso o usando una nueva vía de abordaje.
- Si el cuerpo extraño extraído es un proyectil, guárdelo personalmente en un sobre cerrado y rotulado con el

nombre del enfermo, fecha de operación, nombres del cirujano y equipo. Entréguelo a la dirección del hospital. Puede tener un valor médico-legal insospechado.

QUINTA SECCION. MISCELANEA

VENDAJES ENYESADOS

El conocimiento de hechos básicos en el manejo de los vendajes enyesados, forma parte ineludible de los procedimientos terapéuticos que cualquier médico debe dominar. Son innumerables las circunstancias en las cuales el uso de un método de inmovilización resulta imperioso y obligado y el médico no puede eludir la responsabilidad del tratamiento urgente de ese paciente, pretextando su calidad de «no especialista».

Se debe tener clara conciencia que un vendaje enyesado en una circunstancia de emergencia, no sólo se constituye en el mejor tratamiento del dolor de una fractura, sino que, además, puede prevenir desplazamientos de fragmentos óseos, exposición del foco, y compromiso vascular o nervioso por acción de fragmentos movibles, entre otros.

También sigue subsistiendo como parte esencial en el tratamiento definitivo de muchas fracturas, que por su simplicidad pueden y deben ser atendidas por un médico no especialista.

TECNICAS PARA LA PREPARACION DEL VENDAJE ENYESADO

- **Lechada de yeso**: corresponde a una técnica ya abandonada en casi todos los centros médicos. Como bien pudieran presentarse circunstancias o lugares que hacen obligatorio su uso, se describe: se mezcla yeso ortopédico en polvo y agua tibia en partes iguales. En la lechada resultante, se mojan completamente vendas de linón ortopédico. La malla del vendaje aprisiona la lechada de yeso. Con esta venda, así empapada en yeso, se coloca el vendaje y, se confecciona la férula, según sea la circunstancia. El uso de agua más caliente o la adición de alumbre o sal común, acelera el proceso del fraguado.
- **Vendas de yeso confeccionadas en el servicio**: también es un procedimiento ya en extinción por razones económicas, de comodidad y, dificultad en su confección.

  Se hace pasar vendas de linón ortopédico, del ancho escogido, por una masa de yeso en polvo. En la malla del tejido del linón queda aprisionada una buena porción de polvo de yeso y con ella se confecciona la venda. Esta debe quedar guardada en depósitos herméticos, para evitar que el yeso, sustancia fuertemente higroscópica, absorba agua del medio ambiente, y pierda su capacidad de fragüe.

- **Vendas enyesadas de confección industrial**: prácticamente de uso universal,

ofrecen garantía de calidad, tiempo de fragüe exacto, facilidad en su almacenamiento y manejo.

El yeso de uso ortopédico, químicamente corresponde a un sulfato de calcio hidratado: $CaSO_4 . 2 H_2O$.

Por procedimientos industriales se calienta a 120-130°, con lo cual pierde una molécula de agua. Este hecho le hace perder la dureza propia de la piedra caliza, y la hace susceptible de ser pulverizada.

Cuando recupera la molécula de agua perdida, sea porque se le adiciona agua o porque la absorbe de la atmósfera (higroscopía), recupera la dureza primitiva.

El vendaje enyesado adquiere así la solidez necesaria para hacer resistente la inmovilización. Se consigue así un vendaje rígido, sólido, liviano, poroso, y económicamente dentro de límites razonables.

Recientemente han aparecido sustitutos del yeso, en forma de resinas epóxicas; al contacto con el agua adquieren dureza y rigidez.

Su precio es elevado y no posee la plasticidad del yeso. Por lo tanto, no permite un modelaje perfecto como la técnica lo exige. Ello explica que su uso siga siendo muy restringido.

Tipos de vendajes de yeso

En la práctica son usados tres tipos de vendajes de yeso.

- Vendaje de yeso almohadillado.
- Vendaje de yeso no almohadillado.
- Valvas o férulas enyesadas.

En determinadas circunstancias, suelen usarse inmovilizaciones de yesos de modelos muy especiales, para cumplir objetivos muy precisos.

Así son los yesos articulados a nivel de rodilla o codo que, junto con inmovilizar un segmento esquelético, permiten el uso de la articulación.

Otros se extienden exclusivamente al segmento óseo fracturado, dejando libre o semi-libre las articulaciones proximales o distales. Así, se conforman, por ejemplo, las inmovilizaciones de yeso tipo Sarmiento. Todos estos procedimientos son de uso restringido y propios del especialista.

Vendaje de yeso almohadillado: en la práctica diaria se encuentran ya abandonados, pero siguen persistiendo ciertas circunstancias que pueden requerir de un yeso de este tipo. Las indicaciones para su uso son las siguientes:

- Inmovilizaciones de urgencia, en miembros fracturados, donde existe el riesgo de edema post-traumático en enfermos que deben ser trasladados, quedando fuera del control médico.
- Yesos colocados en forma inmediata a intervenciones ortopédicas, en enfermos con daño neurológico en que el trofismo de las partes blandas esté gravemente comprometido. Ejemplo: poliomielíticos, hemipléjicos, etc.

Se envuelve el miembro con un vendaje de delgadas láminas de algodón prensado, de un espesor de 1 a 2 cm. Se refuerza con almohadillado más grueso sobre aquellas zonas que corresponden a prominencias óseas: codos, muñecas, crestas ilíacas, trocánteres, maleolos peroneo y tibial. Se termina el almohadillado con vendaje final de papel elástico.

Sobre esta capa así almohadillada, se coloca el vendaje de yeso.

Su objetivo es de conseguir una inmovilización, siempre provisoria, ya que no garantiza la correcta inmovilización de los fragmentos. Su uso es limitado.

Vendaje de yeso no almohadillado: es la modalidad usada prácticamente en todos los casos en los que se requiera una inmovilización rígida, sólida, que logre fijar los fragmentos óseos, impida los desplazamientos, angulaciones, etc.

Como el procedimiento lleva a colocar el vendaje de yeso directamente sobre la piel, sólo cubierta de una malla de tejido de algodón o «soft band», previamente deben ser protegidas todas aquellas zonas de piel bajo las cuales existan prominencias óseas.

La técnica es la siguiente: se cubre todo el segmento que será enyesado con una malla tubular de tejido de algodón, que se prolonga más allá del límite que habrá de comprender el yeso propiamente tal.

- **Protección de la superficie de la piel**: se protegen las prominencias óseas con cojinetes de algodón prensado o de soft band. (5 mm de espesor).
- **Colocación del vendaje enyesado**: estando el enfermo en posición correcta para ser enyesado, se va envolviendo el segmento con la venda. No se le imprime presión alguna; basta el

propio peso de la venda para adecuarle la presión debida. Obtenido el espesor adecuado se practica un suave masaje sobre el yeso para que la impregnación de la papilla sea uniforme y comprenda todas las vueltas del vendaje. En este momento se inicia el proceso más trascendente del enyesado.

- **Fraguado y modelado**: a los 5 a 8 minutos el yeso empieza a adquirir, poco a poco resistencia y dureza. Inmediatamente terminado el enyesado y aún blando y maleable, se inicia el modelado. Con este procedimiento se debe conseguir reproducir con el yeso la forma, contornos y depresiones que le son propias al órgano enyesado.

Se modelan las prominencias maleolares, el relieve de la rótula, las espinas ilíacas, los surcos laterales al tendón de Aquiles, etc., de modo que idealmente pueden ser perceptibles en la superficie del yeso la anatomía de la superficie del segmento enyesado. Se vigila cuidadosamente la posición de las articulaciones incluidas en el yeso. Especialmente importantes son: angulación del codo, pronosupinación del antebrazo, posición de la muñeca; posición de flexión, abducción y rotación de cadera en yeso pelvipédico; angulación de rodilla; inversión o eversión del tobillo; posición de equino, varo o valgo del pie, entre otros.

El modelado y corrección de posiciones articulares son acciones simultáneas, que deben ser realizadas con rapidez y seguridad, mientras transcurren los 5 a 10 minutos que demora el yeso en terminar su proceso de fragüe. Transcurrido este plazo, el yeso pierde su maleabilidad y no tolera cambios de posición. El pretender hacerlo ya fraguado, se consigue a costa de quebrarlo en su estructura. De suceder eso, la fractura del yeso marca un surco prominente hacia el interior, dejando una arista dura, sólida y cortante contra la superficie de la piel. La escara de decúbito será la complicación segura y obligada.

Se deja cuidadosamente el miembro enyesado sobre una superficie blanda; se recorta con cuchillo de yeso muy bien afilado el vendaje que excede los límites superior e inferior y se regularizan los bordes, dando por terminado el proceso.

VARIEDADES DE VENDAJES ENYESADOS

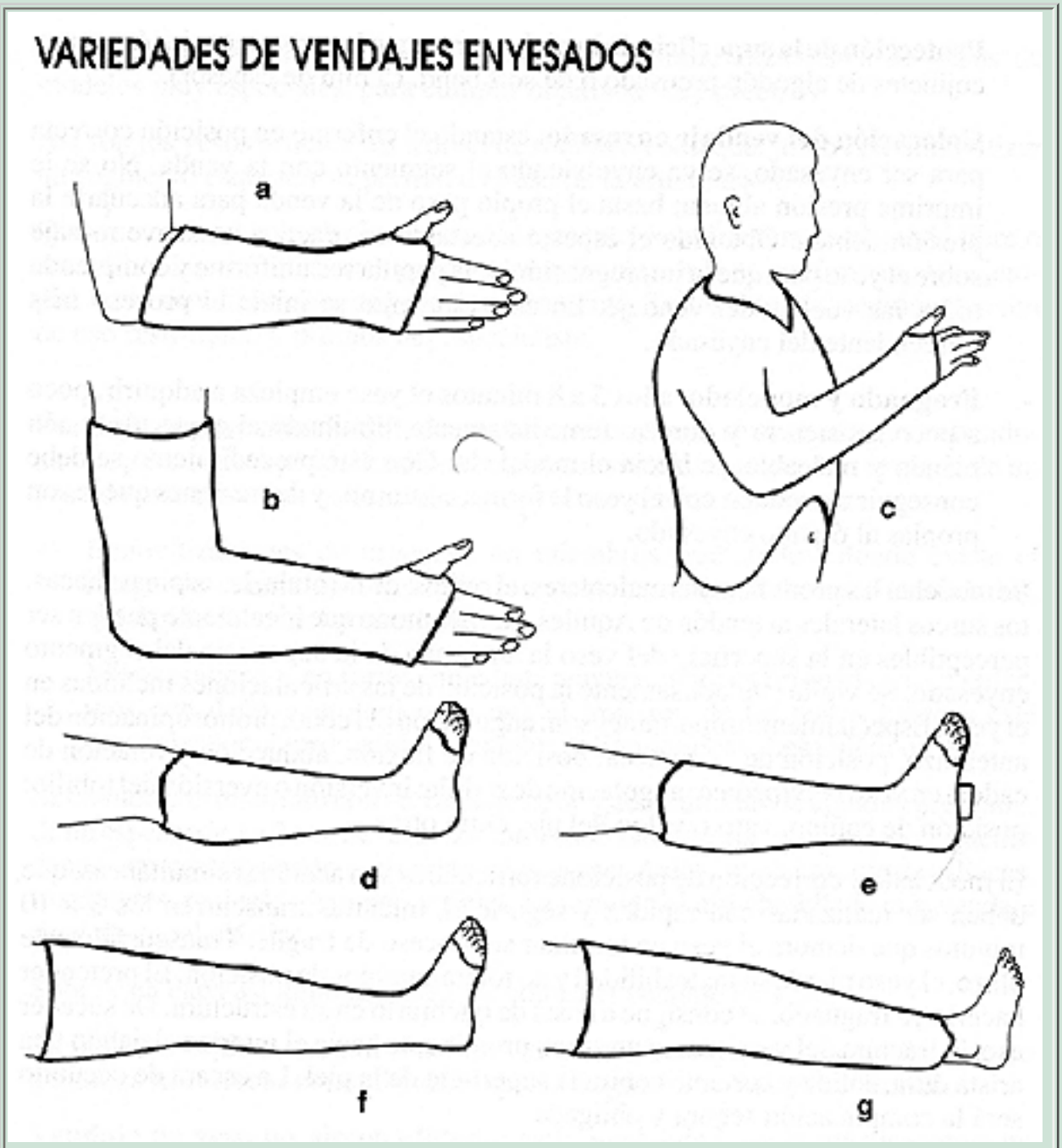


Figura 1. Diferentes tipos de yesos.

(a) Yeso antebraquial.
(b) Yeso braquiopalmar.
(c) Yeso toracobraquial.
(d) Bota corta de yeso.
(e) Bota larga de yeso con taco de marcha.
(f) Bota larga de yeso.
(g) Rodillera de yeso.

Tóraco-braquial (figura 1-c)

Incluye todo el miembro superior enfermo, desde el hombro hasta la mano; además comprende el tronco y abdomen, apoyándose ampliamente en las crestas ilíacas. El miembro superior queda en una

posición standard. Brazo en abducción de 70°, anteversión de 30 a 40°, rotación intermedia. Con estos ángulos, la mano queda por delante del mentón y separado de él por unos 25 a 35 cm (Figura 1-c).

Sitios que deben ser almohadillados:

- crestas ilíacas,
- codo,
- muñeca.
- región acromio-clavicular.

En el límite abdominal se deja un corte en curva sobre la pared del abdomen; si el límite se deja recto, debe abrirse una ventana que permita la libre expansión de la pared abdominal. Esta ventana se abre 24 a 48 horas después, cuando el yeso haya adquirido dureza.

Bota larga (Figura 1-f)

Incluye todo el miembro inferior, que abarca por arriba desde el pliegue inguinal, región troncantereana y, por detrás a nivel del pliegue glúteo. Termina en su extremo distal incluyendo todo el pie; su límite inferior, en la cara dorsal del pie, llega hasta la raíz de los dedos y por cara plantar hasta 1 a 2 cm más allá de la punta de los dedos (Figura 1-f).

Rodilla en discreta flexión, muy bien modelado por sobre los cóndilos femorales, en torno a la rótula, bajo los macizos de los platillos tibiales, tuberosidad anterior de la tibia, maleolos peroneo y tibial, marcando cuidadosamente los surcos pre, retro e inframaleolares. Igual cuidado debe tenerse en el moldeado del arco plantar.

Técnica

El enfermo colocado en la mesa traumatológica, queda con todo el miembro inferior en el aire, sostenido en el soporta-pelvis y por un ayudante a nivel del pie.

En ciertos casos, se sostiene la angulación de la rodilla, pasando un vendaje impregnado en vaselina sólida que mantiene a modo de hamaca el hueco poplíteo. El vendaje se retira apenas el yeso inicia el fragüe.

Zonas que deben ser almohadilladas:

Trocánter mayor, rodilla (rótula), tobillos (maléolos) y talón.

Las vendas circulares se ponen con rapidez, y el modelaje debe iniciarse de inmediato.

Es una técnica que requiere destreza y práctica. Hay que cuidar simultáneamente el ángulo de la rodilla, modelado de los cóndilos femorales, rótula, tuberosidad de la tibia, maleolos, talón y cuidar de la posición correcta del pie, y todo ello antes que el yeso inicie el fragüe.

Ya endurecido el yeso, se le coloca taco de marcha, si ello es necesario.

Bota corta de yeso (Figura 1-d)

Abarca desde la base de macizos de los platillos tibiales, tuberosidad anterior de la tibia y por detrás a unos tres a cuatro veces de dedo bajo el pliegue de flexión de la rodilla. Por debajo incluye todo el pie hasta la base de los ortejos y se prolonga por plantar hasta bajo los dedos, que tienen así una plataforma donde apoyarse (Figura 1-d).

El modelado debe ser cuidadoso a nivel de los platillos tibiales, surcos pre, retro e inframaleolares y arco plantar del pie.

Almohadillado en torno a la base de los platillos tibiales, tobillo y talón.

Técnica

El enfermo se dispone en decúbito dorsal, rodilla semiflectada. Un ayudante sostiene el pie en posición correcta. Apenas colocado el yeso, el médico inicia el modelado y vigila la posición correcta del pie cuidando que no quede en talo o equino, ni en varo o valgo. Se requiere rapidez y destreza.

Fraguado el yeso, se coloca taco de marcha si es que el tratamiento lo requiere.

La deambulación se inicia 24 a 48 horas después.

Yeso braquio-palmar (Figura 1-b)

Junto a la bota corta y al yeso antebraquio-palmar, quizás sean los modelos de inmovilización más frecuentes, de modo que su técnica debe

ser conocida por todos los médicos, cualquiera sea su especialidad.

Comprende, por arriba, el plano del borde inferior de la axila y termina por abajo inmediatamente por encima de la articulación metacarpo-falángica y a nivel del pliegue de flexión palmar. La muñeca queda inmovilizada en ligera flexión dorsal y en rotación neutra. El codo en flexión de unos 100°. Pronosupinación neutra (Figura 1-b).

Quedan protegidas con cojinetes de algodón, moltopren, o «soft band» las partes prominentes: olécranon, epicóndilo y epitróclea, apófisis estiloides del radio y cúbito.

Se modela con rapidez en torno al codo las prominencias óseas y con mucho cuidado la apófisis estiloides del radio y, sobre todo, la epífisis inferior del cúbito.

El límite inferior, por dorsal, llega inmediatamente por detrás de las prominencias de los «nudillos» de la cabeza de los metacarpianos con la mano empuñada; por palmar, hasta el pliegue de flexión de las articulaciones metacarpo-falángicas. Así, los dedos pueden flectarse en su máxima amplitud a nivel de las articulaciones metacarpo-falángicas.

Yeso antebraquio-palmar (Figura 1-a)

Quizás sea la inmovilización más frecuentemente empleada en la práctica diaria.

Comprende por arriba 2 a 3 cm. por debajo del pliegue anterior de flexión del codo y distalmente termina por encima de las articulaciones metacarpo-falángicas y a nivel del pliegue de flexión palmar (Figura 1-a).

Deben ser protegidas las prominencias óseas de la apófisis estiloidal del cúbito y radio.

El modelado debe ser cuidadoso en torno a estas prominencias óseas y hueco palmar.

Las vendas que se pasan por el espacio interdigital entre pulgar e índice deben ser muy bien modeladas, dejando amplia abertura para el paso del pulgar, de modo que le permita un amplio margen de movilidad.

La mano queda en discreta extensión.

Corset de yeso

Requiere una buena experiencia en el manejo del yeso, rapidez, seguridad y correcta técnica.

Generalmente su confección debe ser confiada al especialista o a un médico general bien entrenado.

Con frecuencia su empleo está indicado en enfermos que, por su especial patología han permanecido en cama durante un tiempo prolongado. Ello obliga a tomar precauciones especiales, considerando la posibilidad cierta que su capacidad para mantenerse de pie esté disminuida (hay atrofia muscular y pérdida de la capacidad de equilibrio). En estas condiciones, puede no tolerar la posición erecta, ni el peso del yeso, ni el calor que desprende el vendaje. La consecuencia lógica y frecuente es la lipotimia y caída al suelo. Si además, como parte del procedimiento, se le suspende con una jáquima sub-mentoniana, al riesgo de la caída se suma la luxación cervical con muerte instantánea.

Así, el enfermo debe ser entrenado desde varios días antes en tolerar la posición sentada, de pie y luego caminar. Sólo cuando su tolerancia sea óptima y segura, se procede a la colocación del corset.

Posición del paciente

De pie sobre una tarima sólida y estable, piernas ligeramente separadas. Mediante una jáquima o cinta de Glisson, sub-mentoniana, se ejerce suave tracción cefálica. Se fijan los muslos aplicados a una barra transversal, que forma parte del aparato para colocar este tipo de yeso. El enfermo colabora sosteniéndose de las barras verticales del sistema. Así se encuentra en posición correcta: erguido, con una discreta hiperextensión dorso-lumbar y estable.

Tórax y abdomen son revestidos de una malla de algodón y las prominencias óseas son protegidas: crestas ilíacas, sacro, línea de apófisis espinosa, escápulas.

El corset se extiende por arriba desde el mango del esternón, desciende hacia atrás por debajo de las axilas y termina a nivel del vértice de los omóplatos.

Distalmente llega por delante, a nivel de la sínfisis pubiana, asciende a lo largo de los pliegues inguinales y termina por atrás a nivel de la zona lumbosacra.

En estas condiciones, el corset ofrece tres puntos de apoyo

al tórax y su columna: por delante el mango del esternón y el pubis y por detrás la región lumbar. Yesos cortos por arriba (mango del esternón) o por abajo (por encima del pubis) rompen la estabilidad del yeso (Figura 2-d, e, f).

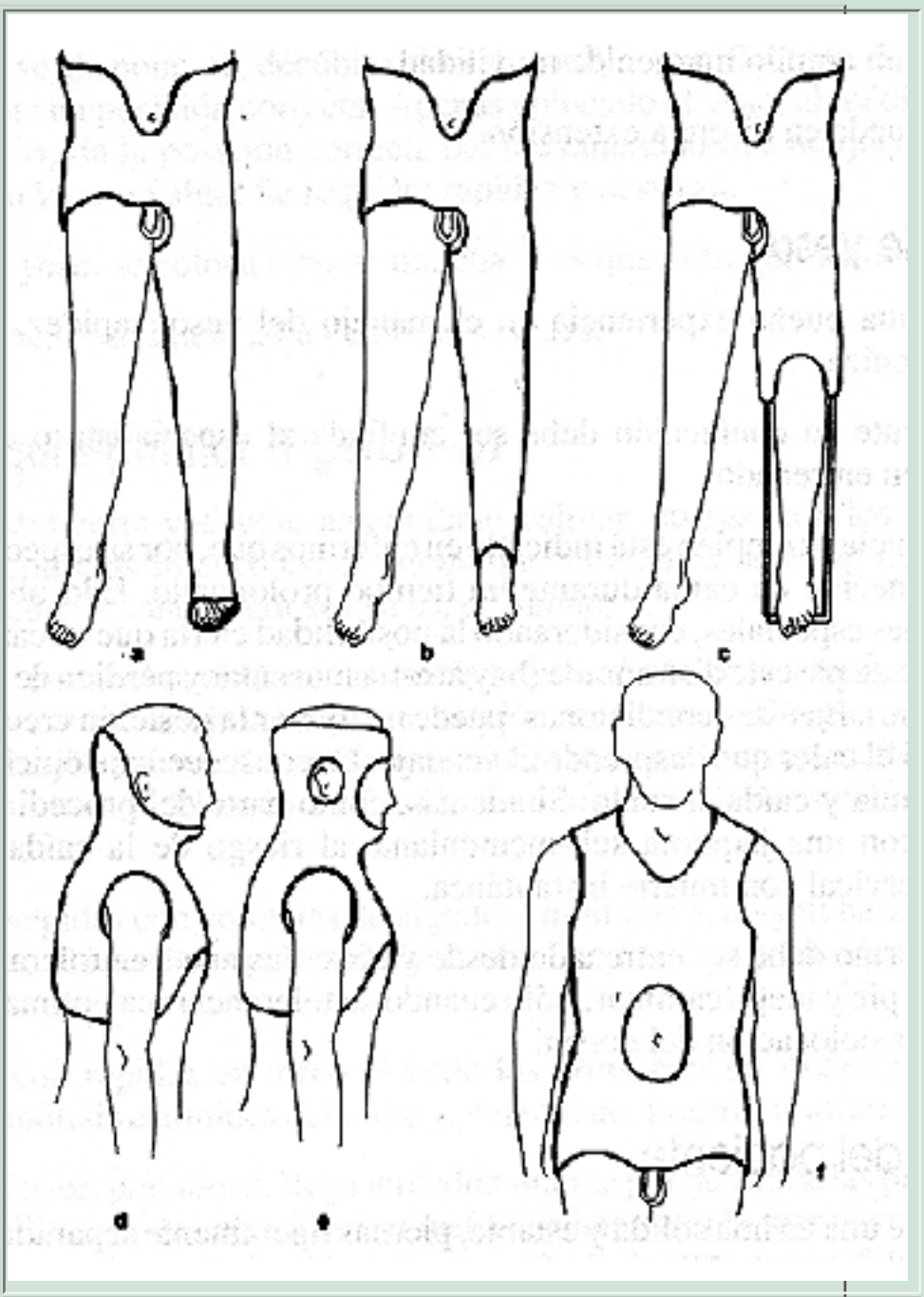


Figura 2. Diferentes tipos de yesos.

(a) Yeso pelvipédico.
(b) Yeso pelvipierna.
(c) Calzón. (d) Tóracocervical.
(e) Minerva.
(f) Corset.

Distalmente, el corset debe terminar a nivel del pubis y pliegues inguinales, de modo que el enfermo no pueda

sentarse con su muslos flectados en 90°. Si la flexión de los muslos logra llegar a ese ángulo, es porque el yeso quedó corto en su límite inferior.

Con el auxilio de un ayudante se coloca el vendaje circular, con rapidez y seguridad.

Modelado cuidadoso de la lordosis lumbar, crestas ilíacas, apoyo pubiano y esternal.

Se recortan los excesos de vendaje y se terminan los bordes que deben quedar protegidos de asperezas.

El enfermo queda en reposo en posición decúbito dorsal, con una pequeña almohadilla bajo la lordosis lumbar.

Limpie de inmediato la piel de los depósitos de yeso. Pasadas 24 horas, puede abrir una ventana abdominal. El enfermo debe quedar bajo estricta y permanente vigilancia.

No es infrecuente que el esfuerzo físico de soportar la colocación del yeso, el calor, etc., provoque vómitos. El enfermo abandonado, puede ahogarse por aspiración de sus propios vómitos. Casos fatales han sido descritos.

Yeso pelvipédico

Requiere una excelente técnica y, por lo general, debe ser colocado por el especialista o un médico con buen entrenamiento en el manejo del yeso.

El paciente es colocado en la mesa traumatológica, sostenido a nivel de sacro por el soporta pelvis. Los pies están fijos a los pedales de la mesa.

El enfermo queda así, prácticamente suspendido en el aire y sujeto por tres puntos de poyo.

La piel está protegida por una malla de algodón, con almohadillado cuidadoso de todas las prominencias óseas: rebordes costales, crestas ilíacas, espinas ilíacas posteriores y anteriores, sacro y coxis, trocánter mayor, cóndilos femorales, relieve rotuliano y cabeza del peroné, maleolos tibial y peroneo, talón.

Las almohadillas se dejan con un vendaje circular de papel elástico o soft-band.

El yeso pelvipédico se extiende por arriba a lo largo de una línea que circunscribe el tórax, desde por debajo de las axilas y cubre la cara anterior del tórax. Por debajo llega inmediatamente por encima de los maleolos peroneo y tibial o incluye el pie.

Una vez seco el yeso, después de 24 a 36 horas, se corta una escotadura sobre la pared anterior del tórax y abdomen; o bien se abre una ventana circular sobre la pared anterior del abdomen.

El vendaje se inicia con varias vueltas circulares de yeso desde el límite superior (torácico) hasta el tobillo. Se refuerza el yeso con férulas enyesadas, largas que circundan la articulación de la cadera. Se termina con nuevas vendas circulares desde el límite superior hasta el inferior. Se debe proceder con rapidez, seguridad y destreza.

El modelado debe ser muy ajustado, dibujando las prominencias óseas: crestas ilíacas, espina ilíaca anterosuperior, trocánter, depresión supracondilar del fémur, relieve rotuliano (Figura 2-a, b, c).

Con un cuchillo de yeso, muy bien afilado, se corta el exceso de vendaje que rebasa los límites superior e inferior. El corte debe ser muy cuidoso y neto en su paso por la región crural y perineal. Se corta una escotadura en región sacro coxígea.

Se regularizan todos los bordes; se limpia la piel del enfermo y, con cuidado extremo, con ayuda de 3 ó 4 auxiliares, se pasa a una camilla tensa y plana. El momento es crítico; si la superficie no es dura y horizontal, se corre el riesgo que el yeso, aún no suficientemente sólido, se quiebre a nivel del pliegue inguinal.

El enfermo se lleva a su cama pasadas 6 a 12 horas.

Debe cuidarse que ésta sea tensa, con tablas bajo el colchón y plana.

Se han descrito muertes por asfixia, en enfermos que han vomitado después de colocado el yeso. Sobre todo, el riesgo es inminente cuando ha habido una anestesia general como parte del procedimiento terapéutico.

CONTROL Y CUIDADO DEL ENFERMO ENYESADO

Cualquiera haya sido la causa que motivó la colocación del yeso, es obligación del médico vigilar la evolución del proceso. La obligación se hace imperiosa cuando el yeso ha sido colocado como tratamiento de una fractura, luxación, o como complemento de una intervención quirúrgica.

Aspectos que deben ser vigilados:

- Buena circulación del miembro enyesado.
- Correcto grado de sensibilidad.
- Ausencia de edema.
- Dolor tenaz, inexplicable, persistente, especialmente si es referido a un sector fijo del miembro enyesado; más aún si se corresponde a un zona de prominencia ósea.
- Buena movilidad de los dedos.
- Ausencia de molestia o dolor en relación a los bordes proximal o distal del yeso.

Este control es obligatorio dentro de las primeras 24 horas de colocado el yeso.

Si no hubiesen manifestaciones adversas que corregir, el control debe seguir realizándose cada 7 a 10 días.

El efecto psicológico de esta preocupación del médico por su enfermo, forma una parte importantísima del tratamiento.

RETIRO DEL YESO

Muchos prestigios médicos han quedado seriamente dañados, porque el procedimiento de retirar el yeso fue malo. Técnica deficiente, irritabilidad del médico ante la queja, casi siempre justificada del paciente, maniobras violentas, manejo a veces brutal de la cizalla que traumatiza la piel, de por sí ya muy delicada, son las causas más frecuentes de las quejas de los enfermos.

Proceda con calma, tranquilidad y paciencia. Atender debidamente la queja del enfermo siempre es una sabia medida; generalmente el enfermo tiene razón al quejarse.

Busque una línea de corte sobre partes blandas, avance con la cizalla con pru-dencia, poco a poco.

El uso de sierras oscilantes han solucionado gran parte de los problemas que eran difíciles en yesos muy gruesos.

Explique al enfermo el mecanismo de acción de la sierra oscilante. El enfermo, con razón, cree que se trata de una sierra circular y su temor a ser herido es justificado. No

la emplee en niños o pacientes aterrorizados.

Una vez realizado el corte de toda la pared de yeso, entreábralo con un separador de yeso y pinzas de Wolf. Ahora busque una segunda línea de corte y abra los ángulos a nivel de tobillo o codo.

Lave la piel, aconseje el uso de un ungüento lubricante.

En casos de emergencia, en que sea imperiosa la abertura de un yeso sin poseer el instrumental adecuado, proceda de la siguiente manera:

- Labre un surco superficial a lo largo de todo el yeso.
- Haga escurrir por él jugo de limón o vinagre. El yeso se deshace con el ácido.
- Proceda al corte del yeso con un instrumento cortante, cuidadosamente manejado. El yeso transformado en una papilla se deja cortar con facilidad.
- Entreabra el yeso, compruebe que el yeso ha sido cortado en todo su espesor y en toda su longitud; incluya en el corte la malla de algodón, vendas, etc. Asegúrese que en el fondo del corte la piel está libre.

Luego proceda según lo aconsejen las circunstancias.

COMPLICACIONES DEL YESO

Como en cualquier otro método terapéutico empleado en medicina, las complicaciones derivadas de su uso no pueden ni deben ser atribuidas directamente al método en sí. En la inmensa mayoría de los casos, son debidas a un mal uso del procedimiento, a un descuido en su administración o a dosis inadecuadas, entre otros.

Cuando se trata del empleo del yeso, este hecho es mucho más relevante. Las complicaciones ocurridas en un enfermo enyesado no son debidas al yeso mismo: lo son porque hubo un empleo defectuoso o descuidado. El yeso es inocente de la complicación y puede llegar a constituirse en un desastre inocultable. La responsabilidad médica está, casi siempre, indisculpablemente comprometida.

Complicaciones locales

- Síndrome de compresión.
- Escara de decúbito.
- Edema de ventana.

Síndrome de compresión

Sin discusión, es la más grave de todas las complicaciones del enyesado. Puede manifestarse sólo como una simple compresión, propia de un «yeso apretado»; pero descuidada, no advertida, o no tratada puede llegar a la gangrena de los dedos de la mano o del pie.

Las causas de compresión de un miembro enyesado son:

- Yeso colocado apretado por una mala técnica. Es una causal excepcional.
- Yeso colocado en un miembro que ha sufrido una lesión reciente. El edema post-traumático sorprende al miembro dentro de un yeso inextensible, y se produce la compresión.
- Yeso post-operatorio inmediato y, por la misma razón, edema post-quirúrgico.
- Una o varias vueltas de yeso, por error de técnica, fueron colocadas más apretadas que las otras.
- Compresión por infección tardía en una herida traumática o quirúrgica, dentro de un yeso. El cuadro de compresión puede ser tardío pero muy rápido en su desarrollo y adquirir gran magnitud, cuando la vigilancia ya fue abandonada.

Todo enfermo sometido a un vendaje enyesado por cualquier causa, obliga a un control permanente. En un principio a las 12 ó 24 horas. Luego, si no hay signos de compresión o de otra complicación, se continúa el control una o dos veces por semana hasta el fin del tratamiento. Si existe, por cualquier causa, riesgo de edema, el control debe ser riguroso; quizás a veces vale la pena hospitalizar al enfermo para detectar desde el principio los signos de compresión (fractura de Colles, antebrazo, supracondílea, pierna, tobillo, etc.).

Los signos son:

- Dedos levemente cianóticos.
- Discreto edema que borra los pliegues digitales.
- Sensación de «dedos dormidos».
- Hipoestesia.
- Palidez discreta.
- Dedos fríos.

Basta cualquiera de los signos descritos para realizar un control permanente cada 15 a 30 minutos. Es un error grave enviar a este enfermo a su casa, o dejar el control para el día siguiente. Si los signos no ceden, la obligación de proceder de inmediato es imperativa.

Dedos color morado, fríos, insensibles, edematosos, no son signos de

compresión, son signos de gangrena. El desastre ya está producido, el cuadro es irreversible y el diagnóstico debió haberse hecho antes.

La conducta a seguir es la siguiente:

- Abrir el yeso de un extremo al otro.
- Entreabrir el yeso cortado.
- Verificar con la vista y con el pulpejo del dedo (la vista engaña) que todas las vueltas del yeso fueron seccionadas.
- Colocar algodón en la abertura del yeso, para evitar el edema de ventana.
- Elevar el miembro enyesado.

Terminado el procedimiento el enfermo debiera sentir alivio inmediato.

La sensación de compresión se recupera rápidamente, el color normal de la piel y desaparece la sensación de «adormecimientos» de los dedos. Pero el tratamiento no ha terminado.

El enfermo debe seguir siendo controlado cada 15 minutos por una a dos horas más. Si los signos de compresión desaparecen, el problema ha quedado resuelto.

Si a pesar de todo lo realizado, los signos de compresión persisten, o peor, se agravan, pueden estar ocurriendo dos cosas:

- Los vasos venosos o arteriales están comprometidos por compresión, trombosis, espasmo, etc.
- Se está desarrollando un «síndrome de compartimento».

En uno u otro caso, el problema debe ser resuelto por el especialista en forma urgentísima y, generalmente, con un procedimiento quirúrgico.

Escaras de decúbito

Se pueden producir por:

- La compresión de una superficie o pliegue duro y cortante del yeso contra la piel.
  Un repliegue del yeso, una venda que formó un relieve acordonado, los dedos del ayudante que sujetan el yeso sin el apoyo de toda la palma de la mano, o el yeso a nivel del talón que es sostenido con fuerza y compresión, son buenos ejemplos para explicar el mecanismo de esta complicación.
- Defectuoso modelado del yeso sobre y en torno a las

prominencias óseas. La superficie profunda del yeso no moldeado, comprime la piel contra la prominencia ósea subyacente. Además permite el roce del yeso contra la piel. La escara es inevitable.

- El yeso fraguó comprimido contra una prominencia ósea. Es el caso de la compresión que, por ejemplo se ejerce inadecuadamente a nivel de los maleolos tibial y peroneal en la reducción de una diástasis de la mortaja del tobillo. Otro caso frecuente se produce cuando el yeso, aún blando (en una bota corta por ejemplo), se deposita sobre la superficie dura de la mesa de enyesado. El yeso se comprime contra la superficie del talón.
- El movimiento de flexión (a nivel de articulación de la rodilla) o de extensión dorsal (a nivel del tobillo) cuando el yeso está en proceso de fragüe, determina la formación de un pliegue duro y cortante, que comprime las partes blandas a nivel del hueco poplíteo en el primer ejemplo, o de la cara anterior de la articulación del tobillo, en el segundo ejemplo.
- Falta de protección con un adecuado acolchado, sobre las prominencias óseas, especialmente cuando se trata de enfermos enflaquecidos, delgados, ancianos, etc.

Las consecuencias pueden llegar a constituirse en desastres. Desde una superficial ampolla hasta la escara que compromete piel, celular, tendones y hueso.

Síntomas

- El enfermo se queja que, en una determinada zona, tiene sensación de compresión. Generalmente corresponde a sitios de prominencias óseas: maleolos, codo, talón, dorso del tobillo, espinas ilíacas, sacro, etc.
- Si no se le atiende en su queja (cosa muy frecuente) el síntoma cambia de aspecto. Ahora hay sensación de «ardor» como quemadura, persistente cuando trata de mover el miembro dentro del yeso, al caminar, etc. Después el enfermo se queja de dolor quemante.

Es muy frecuente que el médico desestime estas quejas. En no pocas ocasiones las interpreta como «quejumbres» de un enfermo «odioso» o como pretextos creados por el enfermo que pretende que le retiren el yeso. Generalmente ello es falso.

Posteriormente las molestias referidas desaparecen y el médico se afirma en su mala sospecha.

Posteriormente el yeso aumenta la temperatura sobre la zona del dolor, aparece una mancha amarilla o café (secreción y hemorragia) y por último fluye pus por debajo del borde del yeso.

El desastre está producido.

El médico debe atender de inmediato cualquier queja del enfermo, procediendo a abrir una pequeña ventana en la zona referida del dolor.

Puede no encontrar nada, la piel está intacta, quizás un poco enrojecida. No rete al enfermo, felicítese por haber llegado a tiempo como para evitar el desastre. Puede encontrar una ampolla, una pequeña erosión o una escara. Amplíe la ventana, realice una curación con gasa vaselinada (o tul-gras); cubra con apósito suavemente compresivo para evitar el edema de ventana y, en la mayoría de los casos, el problema queda resuelto satisfactoriamente.

Edema de ventana

Se produce en los siguientes casos:

- Yesos antebraquio-palmar o botas que quedaron cortas en su extremo distal. El yeso cubrió hasta la mitad del dorso del pie o de la mano. El segmento distal, libre de yeso, se edematiza. Con frecuencia ha sido el propio enfermo quien va recortando el borde libre del yeso, creyendo aliviar la situación.
  Es un error, ya que el edema se acrecienta mientras más aumenta la superficie descubierta.
- Si se abre una ventana en la continuidad del yeso, y no se protege con un vendaje compresivo, el edema es inevitable. También es un error ampliar la ventana, ya que el edema crece inexorablemente llenando la ventana ahora más grande.

El cuadro se complica cuando, por la compresión ejercida sobre la piel por el reborde de la ventana, se produce una erosión o una úlcera. Estas se infectan y se agrega el edema de la infección.

Conducta a seguir: deje al enfermo en reposo con el miembro elevado y

vendaje compresivo (venda elástica) sobre la superficie del edema.

Cuando éste se haya reducido, cierre la ventana protegiendo la piel con un apósito blando, o prolongue el yeso hasta cubrir el dorso de la mano o del pie.

QUINTA SECCION. MISCELANEA

LESIONES TRAUMATICAS DE LOS TENDONES

Los tendones pueden sufrir rupturas espontáneas o secundarias a un traumatismo que puede ser indirecto al ejercer sobre él una tracción violenta o una injuria directa a través de una herida.

Se analizarán las siguientes lesiones:

- Lesiones tendinosas de la mano.
- Ruptura del tendón de Aquiles.
- Ruptura del tendón largo del bíceps.
- Ruptura del tendón del cuádriceps.
- Ruptura del tendón rotuliano.

LESIONES TENDINOSAS DE LA MANO

Estas pueden ocurrir a nivel de los tendones extensores o flexores.

Lesiones de los tendones extensores

Ocurren habitualmente por heridas en el dorso de la mano o dedos y, en estos casos, el tratamiento de la herida como tal será primordial. Los tendones extensores al seccionarse no sufren grandes retracciones ni importantes adherencias, lo que hace que el pronóstico funcional después de una reparación quirúrgica sea bueno.

El diagnóstico se comprueba por la incapacidad de extender la articulación correspondiente.

Tratamiento

Es quirúrgico y consiste en realizar una sutura terminoterminal. La sutura primaria (inmediata) está indicada en caso de heridas cortantes limpias que permitan la sutura terminoterminal con cierre de la herida, seguido de una inmovilización de tres semanas con la muñeca en extensión y leve flexión de los dedos. En caso contrario, debe tratarse la herida y luego realizar la reparación

tendinosa, en forma diferida.

La ruptura del extensor pollicis longus puede ocurrir en forma espontánea (en artritis reumatoide o secundaria a una fractura de Colles) y su reparación debe hacerse precozmente ya que este tendón se retrae rápidamente y su reparación puede ser difícil si la cirugía se realiza tardíamente. Puede ser necesario efectuar una transposición del extensor propio del índice para su reparación.

Lesiones de los tendones flexores

Tienen un pronóstico mucho peor, ya que aun en las mejores condiciones de tratamiento, sus resultados funcionales pueden ser malos.

La palma de la mano en relación a los tendones flexores se ha dividido en 5 áreas de las cuales la más conflictiva es el área «3» llamada «tierra de nadie» comprendida entre el pliegue palmar distal y el pliegue de las interfalángicas proximales; los tendones flexores superficial y profundo corren allí por un estrecho túnel donde fácilmente se adhieren en caso de lesiones o suturas, dejando el dedo rígido.

Los tendones flexores se lesionan por graves laceraciones de la mano o dedos, o por heridas cortantes (accidentes domésticos por heridas de cuchillo o vidrio, intentos de suicidio con profundas heridas cortantes en la muñeca, etc.). Clínica-mente, hay una imposibilidad de flectar el dedo o articulación correspondiente. Se deberá, además, examinar la condición neurológica sensitiva (sección concomitante de los colaterales nerviosos), y vascular.

Recordar que las heridas por vidrio habitualmente son profundas, acompañándose de sangramiento importante y lesión tendinosa y neurológica.

Tratamiento

Es quirúrgico y lo fundamental es hacer el diagnóstico y tratar la herida .Se puede realizar la reparación primaria del tendón flexor cuando se reúnan las siguientes condiciones:

- Ambiente quirúrgico con pabellón adecuado, instrumental específico, tiempo necesario para esta reparación que puede tomar horas.

- Cirujano con experiencia en cirugía de mano.
- Anestesia adecuada.
- Uso de manguito de isquemia controlado.
- Herida cortante limpia.

En estas condiciones se puede realizar la sutura primaria en:

- Secciones tendinosas a nivel de la muñeca hasta el pliegue palmar distal. En ésta área se pueden reparar los tendones flexores superficial y profundo; a nivel del túnel del carpo pueden repararse solamente los tendones del flexor profundo para evitar adherencias y dejar libres los tendones del flexor superficial o resecarlos, obteniéndose una buena función de los dedos.
- Sección del tendón profundo, distal a la interfalángica proximal puede realizarse una sutura término-terminal y si ello no es posible, puede realizarse una tenodesis de la interfalángica distal o una artrodesis .
- Cuando la sección de ambos tendones, superficial y profundo, ha ocurrido en el área de la «tierra de nadie» el tratamiento de elección es diferido, usando injerto de tendón. Algunos cirujanos realizan la sutura primaria microquirúrgica seguida de movilización precoz, pero ésta técnica queda reservada a centros donde se realice este procedimiento en forma muy específica y habitual.

RUPTURA DEL TENDON DE AQUILES

Se produce en forma espontánea en pacientes alrededor de los 40 años o más, realizando algún deporte o al subir un escalón. Típicamente el paciente siente «que alguien le lanzó una piedra al talón», quedando con incapacidad funcional y dolor moderado. Al examen, se palpa una depresión a nivel del tendón y un aumento de volumen difuso moderado y no puede pararse en la punta del pie. La ruptura se produce en el tendón mismo o en la unión musculotendinosa (en este caso aparece equimosis). La ruptura puede producirse por un proceso degenerativo previo o una tendinitis crónica latente. El clínico puede pensar que la ruptura es parcial debido a la persistencia de flexión plantar que puede estar dada también por persistencia del tendón plantar delgado.

Tratamiento

Puede ser ortopédico o quirúrgico. El tratamiento ortopédico está indicado en personas mayores, sin exigencias físicas o deportivas. Consiste en bota larga de yeso con tobillo en equino y rodilla en flexión por tres semanas, y luego tres semanas bota corta de yeso para continuar con rehabilitación hasta lograr una movilidad normal del tobillo. El tratamiento quirúrgico se prefiere en pacientes más jóvenes, con actividad deportiva. Consiste en una sutura con material firme terminoterminal, procurando cerrar la vaina sinovial que envuelve el tendón. En el postoperatorio debe continuar con una inmovilización similar al del tratamiento ortopédico. El tratamiento quirúrgico da mayor seguridad y tiene menor posibilidad de una nueva ruptura.

RUPTURA DEL TENDON LARGO DEL BICEPS

Se produce en forma espontánea, en pacientes mayores, habitualmente con una historia de tendinitis previa o de hombro doloroso. El paciente advierte una masa redondeada en la cara anterior del brazo, producida por la retracción del vientre muscular de la porción larga del biceps, indolora o poco dolorosa y con conservación de la función. El tratamiento, habitualmente, es conservador ya que no produce alteraciones funcionales. En algunos pacientes la deformación estética puede ser indicación de cirugía, pero la masa muscular disminuye espontáneamente con el tiempo y la rehabilitación asegura una función adecuada.

RUPTURA DEL TENDON DEL CUADRICEPS Y DEL TENDON ROTULIANO

La ruptura de estos tendones ocurre al producirse una fuerte concentración del cuádriceps con la rodilla en flexión. Se ve en pacientes mayores o con patología basal (por ejemplo, artritis reumatoide, lupus). El paciente presenta dolor e incapacidad en extender su rodilla. Se palpa una depresión por sobre la rótula en la ruptura del tendón del cuádriceps o por debajo de la rótula en la ruptura del tendón rotuliano. El tratamiento es quirúrgico reforzando la sutura con fascia e inmovilización por cuatro a seis semanas con rodillera de yeso seguido de una adecuada rehabilitación.

BIBLIOGRAFIA

Bibliografía Ortopedia

1. Caillet, René. Rodilla, Brazo, Hombro, Dorso, Cuello. Editorial El Manual Moderno S.A. (1979).

2. Cavero J., René. Patología del pie. 1ª Edición. Editorial Universitaria (1991).

3. Edeiken, J. Diagnóstico radiológico de las enfermedades de los huesos. 3ª Edición. Editorial Médica Panamericana (1984).

4. Hoppenfeld, S. Neurología Ortopédica. (1981).

6. Jaffe, Henry L. Metabolic, Degenerative and Inflamatory Diseases of Bone and Joints. 1ª Edición. Editorial Lea and Febiger (1975).

7. Kelley, Harris, Ruddy, Sledge. Texbook of Rheumathology. Fourth Ed. (1993).

8. Lange, Max. Afecciones del Aparato Locomotor. 1ª Edición. Ed. JIMS, Barcelona (1969).

9. Lelievre. Cirugía del pie. 4ª Edición Toray - Masson, Barcelona (1982).

10. Mann, Roger A.; Cirugía del pie 5a. Edición. Editorial Médica Panamericana (1987).

11. McCarty, Daniel, Koopman, William. Arthritis and Allied Conditions. Twelfth Edition. Lea and Febiger (1993).

12. Resnick, D. and Niwayama Gen. Diagnosis of Bone and Joint Disorders. W.B. Saunders Co (1981).

13. Rothmann and Simeone. The Spine. 2ª Edición Editorial W.B. Saunders Co. (1982).

14. Tachdjian, M. Pediatric Orthopedics. 2ª Edición (1990).

Bibliografía Traumatología

1. Campbell, Willis, Cohoon. Cirugía Ortopédica. 7ª Edición. Editorial Médica Panamericana (1988).

2. De Palma. Tratamiento de fracturas y luxaciones. ATLAS. 3ª Edición. Editorial Panamericana (1984).

3. Evarts, C., McCallister. Surgery of the musculoskeletal System. Editarial Churchill Livingstone (1983).

4. Insall, John, M. Cirugía de la rodilla. 1ª Edición Médica Panamericana, Buenos Aires, Argentina (1986).

5. Lange, Max. Afecciones del Aparato Locomotor. 1ª Edición. Editorial JIMS, Barcelona (1969).

6. Müller, Allgöwer, Willenegger. Manual of internal fixation. 3ª Edición. Editorial Científico-Médica (1992).

7. Rothmann and Simeone. The Spine. 2ª Edición. Editorial W.B. Saunders Co. (1982).

8. Sarmiento, Lata. Tratamiento funcional incruento de las fracturas. Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires, Argentina (1986).

9. Watson, Jones. Fractures and Joint Injuries. Fifth Edition. Editorial J.N. Wilson (1976).

Bibliografía tumores óseos

1. Ackermann, L.V., Spjut, H.J. Tumors of the bones and joints. Atlas of Tumors Pathology. Fasc. 4. Armed Forces Unstitute of Pathology. Washington D.C.; Thirth Edition (1993).

2. Atlas Radiologique des Tumeurs Osseusses. Le Comite Neer Caudais des Tumeurs Osseus. Maloine, S.A. Editorial Paris (1974).

3. Dahlin, D.C. Bone Tumors. Thirth Edition. Thomas Springfield. Illinois (1978).

4. Edeiken, J. Diagnóstico radiológico de las enfermedades de los huesos. 3ª Edición. Editorial Panamericana (1984)

5. Enneking, W.F. A system of Staging Musculo Skeletal Neoplasms. Clinical Orthopaedics and Related Research. Nº 204: 9-24 (1985).

6. Grundmann, E. y col. Histo-diagnostic remarks of bone tumors. A review of 3.026 cases registred in Knochengesch Wuldstregister Westfalen. Path. Res. Pract. 166:5-24 (1979).

7. Huvos, A. Bone tumors. W.B. Saunders Co. Philadelphia (1991).

8. Jaffe, Henry L. Metabolic, Degenerative and Inflamatory Diseases of Bone and Joints. 1ª Edición. Editorial Lea and Febiger (1975).

9. Jaffe, Henry L. Tumors and tumorous conditions in the bone and joints. Lea and Fabiger. Philadelphia (1958).

10. Lichtenstein, L. Bone Tumors. Fifth Edition. Mosby. St. Louis. Missouri (1977).

11. Schajowicz, Fritz. Tumores y lesiones pseudo-tumorales de huesos y articulaciones. Editorial Panamericana. Buenos Aires (1982).

12. Schajowicz, Fritz. Tipos histológicos de tumores óseos. Organización mundial de la salud: Ginebra (1972).

13. Resnick, D. and Niwayama Gen. Diagnosis of Bone and Joint Disorders. W.B. Saunders Co. (1981).

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Estudio General.

Definición y Concepto

La definición clásica de fractura: "solución de continuidad, parcial o total de un hueso", aun cuando corresponda a la realidad, por su misma simplicidad, no logra dar toda la significación patológica de lo que realmente ocurre en una fractura. Cuando ello sucede, todos los otros elementos del aparato locomotor resultan o pueden resultar igualmente dañados; se lesionan en mayor o menor grado articulaciones, músculos, vasos, nervios, etc., sea en forma directa por acción del traumatismo o indirecta como consecuencia de las acciones terapéuticas. Tal es así, que no es infrecuente que el origen de las complicaciones o de las secuelas, a veces invalidantes, no nacen directamente del daño óseo en sí mismo, sino del compromiso de las partes blandas directa o indirectamente involucradas en el traumatismo.

La fractura pelviana, con rasgo cotiloídeo, como fractura de pelvis propiamente tal, no implica problemas; la complicación grave, tanto terapéutica como en sus secuelas, deriva del compromiso de la articulación de la cadera. La fractura del calcáneo, de los cuerpos vertebrales, de la base del cráneo, etc., son otros tantos ejemplos pertinentes.

Esta concepción más amplia de lo que es una fractura, en su realidad anatómica y fisiopatológica, no debe ser olvidada, porque cada uno de estos distintos aspectos involucrados en la fractura deben ser cuidadosamente considerados y evaluados en toda fractura, por simple que ella parezca.

Una definición conceptual de fractura sería: "un violento traumatismo de todos los elementos del aparato locomotor y órganos vecinos, donde uno de ellos, el hueso, resulta interrumpido en su continuidad".

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Estudio General.

Factores de estudio en un fracturado

Todo fracturado, cualquiera que sea el hueso comprometido, debe ser objeto de un estudio muy complejo, que comprende los siguientes aspectos:

I. Etiología:

1. Causas predisponentes
2. Causas determinantes

II. Edad

III. Clasificación según:

1. Grado de compromiso óseo y partes blandas
2. Dirección del rasgo de fractura
3. Desviación de los fragmentos
4. Ubicación del rasgo de fractura

IV. Síntomas y signos

V. Estudio radiográfico

VI. Pronóstico

VII. Tratamiento:

1. De suma urgencia
2. De simple urgencia
3. Definitivo

VIII. Complicaciones

De cada uno de estos factores, sin exceptuar a ninguno, dependen importantes hechos clínicos que se proyectan al diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Estudio General.

Factores de estudio en un fracturado

ETIOLOGIA

1. Causas predisponentes

Están determinadas por circunstancias, generalmente patológicas, que disminuyen la resistencia física del hueso, de tal modo que traumatismos de mínima cuantía, son capaces de producir su fractura.

Entre ellas tenemos:

1.1 Causas fisiológicas

a. Osteoporosis senil.
2. Osteoporosis por desuso (parapléjicos, secuelas de polio, etc.): en que los segmentos esqueléticos han dejado de soportar el peso del cuerpo, y por lo tanto este estímulo osteogenético es débil o inexistente.
3. Osteoporosis iatrogénica: es el caso de enfermos sometidos a largos tratamientos corticoídeos; en ellos no son raras las fracturas "espontáneas" de los cuerpos vertebrales o cuello de fémur.

Se han descrito cuadros similares debidos a largos tratamientos con drogas anticonvulsivantes, gastrectomizados, síndromes de mala absorción, etc.

1.2 Causas patológicas

Corresponden a aquellas que, en forma directa o indirecta, provocan una importante alteración en la estructura del esqueleto (disostosis hiperparatiroidea, displasia fibrosa poliostótica, etc.) o en un hueso determinado (quiste óseo simple o aneurismático, metástasis, mieloma, etc.). En todos estos casos, la lesión ósea adquiere el carácter de una lesión osteolítica y el hueso, disminuido en su resistencia, se fractura en forma prácticamente espontánea o como consecuencia de un traumatismo mínimo (fractura en hueso patológico).

Existen por lo tanto situaciones fisiológicas y patológicas que predisponen al hueso a sufrir fracturas fáciles y ello obliga a considerar esta posibilidad, sobre todo cuando la lesión ha sido determinada por un traumatismo desproporcionadamente leve en relación al daño óseo, o en personas de edad avanzada, donde no son infrecuentes algunos de los factores señalados (osteoporosis, metástasis, mielomas, etc.).

2. Causas determinantes

Son aquéllas que han actuado en forma directa o indirecta en la producción de la fractura; la magnitud del traumatismo supera la resistencia física del hueso y éste se fractura.

Es importante considerar este hecho, porque si la fuerza traumática fue de tal magnitud que llegó a la fractura de un hueso sano, es lógico suponer que también pudieran haber sufrido lesiones las partes blandas vecinas, y de hecho con frecuencia así ocurre: fracturas pelvianas con lesiones vesicales; de cráneo con daño cerebral, fracturas vertebrales con daño de médula espinal; lesiones vasculares, neurológicas periféricas, etc., son producidas por lo general por el impacto que fracturó el hueso.

La variedad de tipos de traumatismo es enorme, y con frecuencia actúan fuerzas distintas y simultáneas.

En general se reconocen:

1. **Traumatismos directos**: perpendiculares al eje del hueso: provocan una fractura de rasgo horizontal (Figura 2); si ocurre en segmentos con dos huesos (pierna o antebrazo), ambos rasgos se encuentran sensiblemente a un mismo nivel.
   Traumatismo directo con flexión del segmento: aplastamiento de la pierna por la rueda de un vehículo, por ejemplo. El rasgo de fractura es complejo y suele existir un tercer fragmento (fractura en ala de mariposa) (Figura 3d).
2. **Traumatismo indirecto**: la fuerza actúa en forma tangencial, provocando un movimiento forzado de rotación del eje del hueso.
   La fractura de los esquiadores, en que el pie, fijo al esquí, se atasca y el cuerpo gira sobre su eje, provoca una fractura de rasgo helicoidal, de alta peligrosidad.
   Traumatismo indirecto por aplastamiento: en caídas de pie.
   Frecuente en huesos esponjosos comprimidos entre dos fuerzas antagónicas (calcáneo, cuerpos vertebrales, por ejemplo) (Figura 2).
   Traumatismo indirecto, por violenta tracción muscular: provocan fracturas por arrancamiento, con separación de los fragmentos (rótula, olécranon). No son raras de encontrar en epilépticos, electroshock, atletas (Figura 2).

Figura 2

Imagen característica de una fractura "en tallo verde" de la diáfisis de los huesos del antebrazo.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Estudio General.

Factores de estudio en un fracturado

EDAD

Es un factor que modifica todo el cuadro clínico de una fractura: síntomas, signos, pronóstico y tratamiento, son enteramente distintos según el enfermo sea un niño, adolescente, adulto o anciano.

Así, cualquier fractura ocurrida en el mismo hueso, con idénticos caracteres, se constituye en una patología distinta en cada una de las etapas señaladas.

1. **En el niño**: La fractura posee características que le son muy propias:

- Ocurre en un hueso con un gran componente fibrocartilaginoso, que lo hace resistente a las solicitudes mecánicas (flexión, rotación, etc.); por ello, generalmente la fractura es incompleta y sus fragmentos permanecen unidos (fracturas en tallo verde).
- El hueso posee un enorme potencial osteogenético, por lo que los plazos de consolidación son cortos.
- El esqueleto, en general, posee una gran capacidad de remodelación frente a las solicitudes estático-dinámicas; por ello el niño es capaz de remodelar el segmento fracturado en el curso de su crecimiento, y hace que defectos en la reducción de los ejes, separación de los fragmentos, etc., que serían intolerables en el adulto, se corrijan en forma perfecta en el curso de algunos años. Por lo mismo resulta de excepción la necesidad de emplear métodos quirúrgicos para resolver situaciones que el organismo del niño resuelve en forma natural. El retardo de consolidación, la pseudoartrosis, consolidaciones viciosas, etc., son excepcionales, y todo ello hace que, en general, el pronóstico de las fracturas a esta edad sea bueno.
- En los niños las fracturas pueden verse complicadas por el compromiso de los cartílagos de crecimiento, provocando su cierre asimétrico y generando posteriormente una desviación viciosa del segmento, al continuar el crecimiento (por ejemplo, codo-varo como secuela de la fractura supracondílea de codo en el niño).

2. **En el adulto:** El problema es distinto porque actúan situaciones enteramente diferentes:

- La existencia de un esqueleto fuerte y resistente hace que, frente a una fractura, deba inferirse que el traumatismo debió ser violento; de ello se deduce que resulta procedente considerar la posibilidad de que haya lesiones de otros órganos o vísceras, y ello debe ser investigado.
- La potencia muscular del adulto determina con frecuencia desviaciones importantes de los fragmentos óseos fracturados, a veces muy difíciles de corregir o de estabilizar, y ello obliga con frecuencia a recurrir al recurso quirúrgico para su corrección.

- Potencialidad osteogenética: debe ser considerada como buena, y de allí que no debiera haber entorpecimientos intrínsecos para la generación del callo óseo, cuando el tratamiento ha sido efectuado correctamente.

3. **En el anciano**: También aquí la situación cambia.

- La fragilidad del hueso, determinada por la osteoporosis que en mayor o menor grado siempre existe, hace que las fracturas se produzcan con relativa facilidad, en desproporción con la magnitud del traumatismo. Las fracturas del cuello del fémur, de los cuerpos vertebrales, son buenos ejemplos de ello.
- La capacidad osteogenética se encuentra disminuida, lo que se traduce en un riesgo de retardo de consolidación o de pseudoartrosis. Las prolongadas inmovilizaciones con yeso o largas estadías en cama, contribuyen a acentuar los factores negativos que son propios en fractuados de esta edad. Atrofia muscular, rigidez articular, acentuación de la osteoporosis por desuso, etc., son factores inherentes a la fractura del anciano y deben ser cuidadosamente considerados. Todo ello hace que el pronóstico vital y funcional en el anciano fracturado deba ser considerado con reservas.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Estudio General.

Factores de estudio en un fracturado

CLASIFICACIONES DE LAS FRACTURAS

Las fracturas deben ser clasificadas desde diferentes puntos de vista; cada uno de estos distintos aspectos determina diferencias importantes en el juicio diagnóstico, pronóstico y terapéutico.

1. Según el grado de compromiso óseo

2. Según la dirección del rasgo

3. Según la desviación de los fragmentos

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Estudio General.

Factores de estudio en un fracturado

SINTOMATOLOGIA

Los síntomas y signos que directa o indirectamente sugieren la existencia de una fractura son siete:

1. Dolor.
2. Impotencia funcional.
3. Deformación del segmento.
4. Pérdida de los ejes del miembro.
5. Equímosis.
6. Crépito óseo.
7. Movilidad anormal del segmento.

Mientras algunas fracturas presentan sólo algunos de ellos, otras se manifiestan con toda la sintomatología completa.

En general son de sintomatología escasa las fracturas de huesos esponjosos (escafoides carpiano, vértebras), las fracturas epifisiarias de rasgos finos (fisuras), o aquéllas no sometidas a tracciones musculares o sin desplazamientos ni exigencias mecánicas (cráneo); por estas circunstancias, pueden pasar inadvertidas; el diagnóstico se hace en forma tardía, el tratamiento se retrasa y la evolución de la fractura se complica.

En cambio, son de sintomatología ruidosa, indisimulable, las fracturas diafisiarias de las extremidades sometidas a exigencias funcionales; en fracturas de este tipo se suelen dar todos los signos y síntomas descritos.

1. Dolor

Es el síntoma más frecuente y constante; en la práctica clínica no hay fracturas indoloras.

Se manifiesta como un dolor generalizado a una extensa zona, pero es muy preciso, localizado y extremadamente intenso en el sitio mismo de la fractura (one finger pain); allí es perdurable en el tiempo y puede ser muy relevante para indicar la existencia de una fractura.

Sin embargo, debe tenerse presente que fracturas de rasgos muy finos, de huesos esponjosos (escafoides carpiano), fisuras o fracturas incompletas, o "por cansancio o fatiga", suelen expresarse por dolor tan tenue y poco relevante que con facilidad inducen a engaño.

Fracturas en que el dolor sea poco intenso, en desproporción a la magnitud del daño óseo, deben despertar de inmediato la sospecha de una fractura en hueso patológico; quistes óseos en el niño o adolescente, metástasis o mieloma en el adulto o anciano; o una neuropatía que altera el nivel de la sensibilidad dolorosa.

2. Impotencia funcional

Constituye un signo importante para el diagnóstico; sin embargo, no son pocas las fracturas en las cuales la impotencia funcional es mínima, compatible con una actividad casi normal.

Presentan impotencia funcional relativa, fracturas de huesos esponjosos, con escasas exigencias mecánicas (escafoides carpiano), algunas fracturas epifisiarias enclavadas (cuello del húmero, maleolo peroneo o tibial), diáfisis del peroné, fractura de cuerpos vertebrales, especialmente dorsales, etc.

Frente a un traumatismo óseo, directo o indirecto, con dolor e impotencia funcional, por discretos que ellos sean, debe ser planteada la posibilidad de una fractura y la necesidad de una radiografía es obligatoria.

Por el contrario, presentan impotencia funcional absoluta la casi totalidad de las fracturas diafisiarias o de huesos sometidos a exigencias estático-dinámicas (tibia, fémur, pelvis, etc.); fracturas enclavadas del cuello del fémur o transversales de diáfisis tibial con integridad del peroné, que permiten una estadía de pie y aun un cierto grado de posibilidad de caminar, deben ser considerados como casos excepcionales.

3. Deformación del segmento

Producida por el edema post-traumático y hematoma de fractura. Suele ser de aparición precoz y su magnitud está dada por el daño, especialmente de las partes blandas; el aumento de volumen y la deformación son especialmente notorias y rápidas en fracturas cubiertas por tegumentos de poco espesor: fracturas maleolares del tobillo, de la epífisis inferior del radio, por ejemplo.

4. Pérdida de los ejes

Producida por las desviaciones de los fragmentos óseos, sea por contractura de las masas musculares insertas en ellos o por la fuerza misma del impacto.

Son muy notorias en fracturas de huesos que prestan inserción a fuertes masas musculares, determinando desplazamientos tan característicos que llegan a ser patognomónicos; por ejemplo: fractura del cuello del fémur, de clavícula, extremo superior del húmero, metáfisis inferior del fémur.

Este hecho debe ser considerado cuando se procede a la reducción ortopédica y estabilización de fracturas de este tipo. Una causa principal en la dificultad para reducir estas fracturas o en conseguir la estabilización de los fragmentos, radica justamente en la acción contracturante de las masas musculares insertas en los segmentos óseos comprometidos.

5. Equímosis

Producida por la hemorragia en el foco de la fractura, así como en el desgarro de las partes blandas adyacentes. Tiene dos características que la diferencian de las equímosis producidas por un golpe directo:

a. Son de aparición tardía: horas o días después de ocurrida la fractura, dependiendo de la magnitud de la hemorragia y de la profundidad del foco de fractura. Son rápidas de aparecer en fracturas de huesos superficiales (maléolo peroneo, por ejemplo) y más tardías en fracturas de huesos profundamente colocados, como fracturas pelvianas (equímosis perineales) o de base de cráneo (equímosis retro-auriculares, faríngeas o peri-oculares).
2. Aparecen en sitios no siempre correspondientes a la zona de la fractura. Son típicas las equímosis de la fractura del cuello del húmero, que descienden por la cara interna del brazo hasta el codo o por la cara lateral del tórax; o las equímosis peri-oculares, retro-auriculares o faríngeas de las fracturas de la base del cráneo.

Son diferentes los caracteres de las equímosis producidas por golpes directos (hemorragias por ruptura de vasos subcutáneos): son inmediatas y aparecen en el sitio contundido.

6. Crépito óseo

Producido por el roce entre las superficies de fractura; se traduce por una sensación táctil profunda percibida por el enfermo, o simplemente audible, captada por el enfermo o el médico.

Son dos las condiciones que permiten que haya crépito óseo:

a. Que los extremos de fractura se encuentren en íntimo contacto entre sí.
2. Que haya posibilidad de desplazamiento entre ellos.

No hay crépito óseo, por lo tanto, en fracturas fuertemente enclavadas (fractura de Colles, por ejemplo) o en fracturas cuyos segmentos se encuentren separados (fracturas diafisiarias con desplazamiento de fragmentos: húmero o fémur, por ejemplo).

Corresponde a uno de los dos signos patognomónicos propios de las fracturas (el otro es la movilidad anormal del segmento óseo).

No procede intentar investigarlo, por el riesgo implícito de provocar, con la maniobra misma, el desplazamiento de los fragmentos que quizás se encontraban bien reducidos y enclavados, transformando así, una fractura de tratamiento simple, en otra con fragmentos desplazados y quizás de difícil reducción y contención. Tampoco debe ser olvidada la posibilidad de daño vascular, neurológico o de piel producido por el desplazamiento provocado.

7. Movilidad anormal

Corresponde al segundo signo patognomónico, y está determinado por el desplazamiento de los fragmentos de fractura. El riesgo que este desplazamiento óseo lleva consigo, al lesionar vasos, nervios o tegumentos cutáneos (fractura expuesta), obliga a tomar precauciones extremas en la movilización y traslado de enfermos fracturados, especialmente de las extremidades.

En resumen

- Son siete signos y síntomas que con frecuencia acompañan a todo fracturado.
- De ellos solamente dos son patognomónicos: crépito óseo y movilidad anormal del segmento comprometido.
- Hay ciertas desviaciones que por lo típicas y constantes llegan a ser patognomónicas. Ejemplo, la desviación en "dorso de tenedor" de la muñeca en la fractura de Colles.
- Hay ciertas equímosis que por su ubicación tan característica, también llegan a ser consideradas como patognomónicas: peri-oculares, retro-auriculares o faríngeas en las fracturas de la base del cráneo.
- Un accidentado que presente aunque sea uno de los síntomas o signos señalados, obliga a pensar en una posible fractura y ello a su vez obliga a un correcto examen radiográfico; el ahorro de placas radiográficas suele llevar a errores de diagnóstico muy graves, que el enfermo paga con su salud y el médico con su prestigio.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Estudio General.

Factores de estudio en un fracturado

EXAMEN RADIOGRAFICO

En la inmensa mayoría de los casos, la anamnesis y el buen examen físico permiten sospechar fundadamente el diagnóstico; el examen radiográfico no hace otra cosa que confirmarlo. Sin embargo, la exigencia de realizar un correcto estudio radiográfico es absoluta.

1. Confirma la existencia de la fractura.
2. Informa de las características anatómicas de la fractura, que no siempre pueden ser determinadas por el examen clínico: posición de los fragmentos, número y orientación de los rasgos de fractura (oblícuos, transversales, espiroídeos, etc.), angulación, acabalgamiento, rotación, etc., son datos semiológicos que la radiografía informa con exactitud.
3. En lesiones en que el diagnóstico es evidente (luxación del hombro o cadera, por ejemplo), la radiografía puede demostrar otras lesiones no detectadas: fractura del troquíter o del reborde cotiloídeo.
4. Hay un aspecto médico-legal involucrado. Puede resultar muy difícil para el médico justificar la omisión de un estudio radiográfico cuando se ignoró la existencia de una fractura, que llevó a un diagnóstico y a un tratamiento equívoco.

Fracturas maleolares del tobillo, de escafoides carpiano, aplastamientos vertebrales, considerados como esguinces simples o contusiones sin importancia, han sido causa de enjuiciamientos legales, muy desagradables.

Conclusión

Es una buena práctica clínica que, ante la más leve sospecha de una fractura, se exijan buenas radiografías; el no hacerlo implica un grave error de procedimiento.

Condiciones que debe cumplir el examen radiográfico

Resulta evidente que la radiografía se constituye en el principal elemento semiológico en el diagnóstico de las fracturas; pero puede constituirse a la vez en fuente de graves errores de interpretación, si no se cumplen en ellas ciertas exigencias de procedimiento.

1. Las radiografías deben ser de excelente calidad técnica. Deben ser desechadas placas manchadas, mal reveladas, de poca o excesiva penetración. Lesiones graves de columna o pelvis pueden pasar inadvertidas cuando, por mala preparación del enfermo, hay exceso de gases intestinales.
2. El foco de fractura debe encontrarse en el centro de la placa; deben exigirse

radiografías bien centradas.

3. El segmento óseo debe radiografiarse por lo menos en dos planos, perpendiculares entre sí; algunas fracturas exigen para una interpretación correcta y segura, tres o más planos de incidencia (fracturas de escafoides, calcáneo, pelvis, etc.) (Figuras 7 y 8). Es preferible prescindir de todo estudio radiográfico, si se cuenta con una sola proyección. El riesgo y gravedad del error son inmensos.

Figura 7

Fractura de rasgo oblicuo en tibia de un niño. Obsérvese como en proyección lateral, el rasgo de fractura no se observa. Importancia de practicar el estudio radiográfico en dos planos.

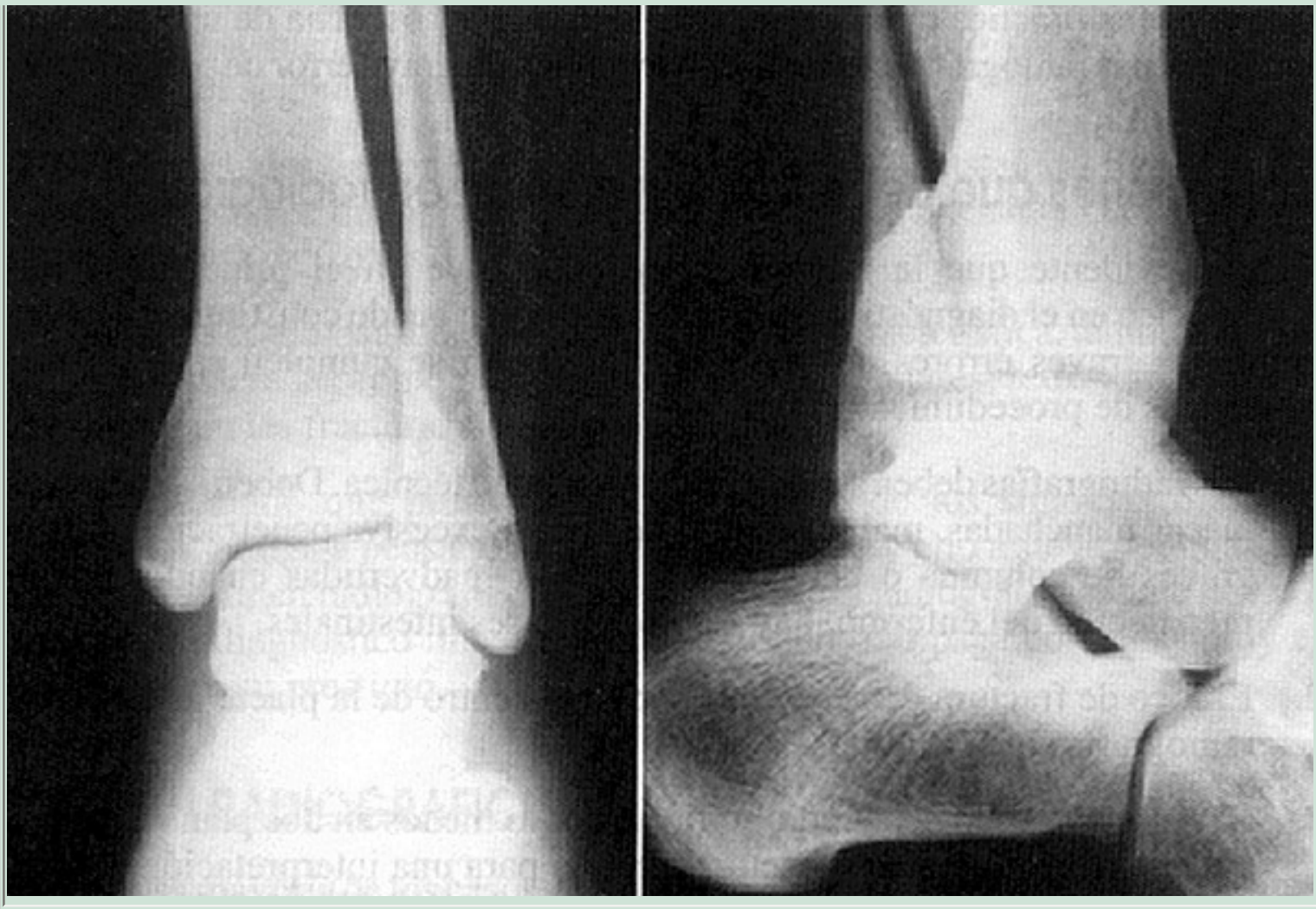


Figura 8

Fractura del maleolo peroneo. Importancia de exigir dos proyecciones para el diagnóstico de las fracturas. En la radiografía AP, no es posible observar el rasgo de fractura, que resulta evidente en la proyección lateral.

1. La placa radiográfica debe incluir por lo menos una de las dos articulaciones del hueso fracturado; idealmente debiera exigirse que aparezca la articulación proximal y la distal.
   Una fractura diafisiaria del cúbito, que no muestre el codo, por ejemplo, puede hacer que pase inadvertida la luxación radio-humeral (luxo-fractura de Monteggia); una fractura de 1/3 distal de tibia, cuya radiografía no muestra todo el peroné, puede hacer ignorar la fractura del cuello de este hueso. Los ejemplos pueden multiplicarse hasta el infinito.
   Errores de procedimiento de este tipo, son responsables de gravísimos errores de diagnóstico y tratamiento.
2. En determinados huesos, los rasgos de fractura pueden ser tan finos u orientados de tal manera, que con facilidad pueden pasar inadvertidos, aun en radiografías técnicamente correctas.
   El procedimiento radica en repetir la radiografía, buscando otros planos de incidencia, o inmovilizar el segmento, como si la fractura existiese en la realidad y repetir el examen 10 a 15 días después. La hiperemia propia del foco de fractura, determina un cierto grado de reabsorción ósea en torno a la fisura, y ahora el rasgo, de existir, será evidente (por ejemplo: fractura de escafoides carpiano).

3. Se debe exigir un adecuado grado de penetración de los rayos; una radiografía correctamente tomada, muestra con claridad la trama ósea del hueso esponjoso de la epífisis, y las partes blandas aparecen tenuemente marcadas; una radiografía con gran penetración de los rayos (dura), hace desaparecer la sombra de las partes blandas, y la zona extra-esquelética aparece densamente obscura; una radiografía de poca penetración, en cambio, muestra muy marcadas las partes blandas, y la silueta ósea aparece como densamente calcificada. Con tales errores técnicos se pueden hacer aparecer, tanto como borrar, callos óseos en evolución.
4. Por último, no son raros los casos en que son útiles estudios radiográficos en los cuales las articulaciones aparecen en determinadas posiciones funcionales. Tales son por ejemplo: radiografías de rodilla, con posición forzada en valguismo o varismo exagerado (ruptura de ligamentos laterales); o de columna cervical, en flexión o extensión (sub-luxaciones); o de tobillo, con la articulación en eversión o inversión forzada (ruptura de los ligamentos tibio peroneos anterior y posterior y laterales del tobillo).

Riesgos de los rayos X

Nadie ignora la acción nociva de la radiografía sobre los tejidos que la reciben, sobre todo cuando la exposición es frecuente y prolongada. Si bien es cierto que la perfección de los aparatos modernos requieren de menos dosis de radiación para los exámenes convencionales, no es menos cierto que el riesgo de irradiación excesiva persiste y el médico no la debe ignorar, en defensa propia y de su enfermo; el riesgo es mayor para el traumatólogo que hace uso frecuente de la radioscopía para el control de reducciones, si se considera que una radiación excesiva tiene efecto acumulativo en el seno de los tejidos, y su acción, al persistir por varios días, se va sumando a la acción de las sucesivas exposiciones.

Descamación epitelial, ausencia de vellos en las manos y dedos, uñas agrietadas, erosiones pertinaces, ulceraciones y carcinoma cutáneo, son el precio que muchos cirujanos han pagado por su imprudencia.

A ello ha de agregarse que la radioscopía, aun con amplificador de imagen y pantalla de televisión incorporada, como método de diagnóstico es altamente inseguro, y al usarlo con ese fin, el traumatólogo se expone a cometer los más lamentables errores. Como procedimiento diagnóstico debe ser formalmente proscrito. Es casi irresistible la tentación de controlar reducciones o estabilidad de fragmentos de fracturas en tratamiento, pero los riesgos son temibles. El procedimiento es poco racional si consideramos que el control correcto con una radiografía es rápido, fiel y permanece como documento de control.

Tomografía axial computada

Al ofrecernos imágenes tridimensionales del foco de fractura, se constituye en un recurso de potencialidad diagnóstica extraordinariamente valioso, sobre todo en áreas en las cuales, por su compleja constitución anatómica, las proyecciones posibles con la radiología simple no logran una información completa de la verdadera posición de los fragmentos óseos. Nuevos procedimientos, tomográficos computados, como la computación helicoidal, han logrado una exactitud absoluta en su información.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Estudio General.

Factores de estudio en un fracturado

DIAGNOSTICO

En la inmensa mayoría de los casos, es posible un diagnóstico certero o por lo menos con un alto porcentaje de exactitud, con una buena anamnesis y un correcto examen físico; ni siquiera requiere el mover al enfermo, ni al segmento lesionado. La observación cuidadosa, la valoración de los detalles morfológicos, la posición de los segmentos: angulación, acortamiento o rotación del segmento, etc., en general son más que suficientes para que el diagnóstico sea hecho con seguridad o con gran aproximación, suficiente como para permitir tomar una conducta consecuente.

En estas circunstancias se debe actuar con prudencia:

a. No mueva al enfermo en forma brusca.
2. No mueva el miembro lesionado; si ello es imprescindible, proceda con sumo cuidado. No olvide que puede ser usted el culpable de provocar desplazamientos de los segmentos óseos: lesiones vasculares, neurológicas (medulares en fractura de columna), lesiones de los segmentos cutáneos (fractura expuesta) con frecuencia han sido provocados por olvidar estas recomendaciones.

El estudio radiográfico, que debe ser realizado lo antes posible, en la mayoría de los casos no hace sino que confirmar un diagnóstico clínico evidente o una sospecha razonable.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Estudio General.

Factores de estudio en un fracturado

PRONOSTICO

Toda fractura, cualquiera sea el hueso lesionado, debe ser considerada como de mal pronóstico basal; olvidar este concepto elemental lleva con frecuencia a restarle la debida importancia a una fractura considerada con ligereza como sin gravedad. Ello puede inducir a descuido en el manejo del enfermo y, como regla, los resultados son malos. No pocas rigideces articulares, retardos de consolidación o pseudoartrosis obedecen a esta causa.

Son varias las circunstancias que justifican esta inquietud:

1. Toda fractura implica un período de inmovilización determinado, que conlleva el riesgo cierto de rigidez articular a veces invencible, atrofia muscular, etc.
2. Resulta imposible predecir el tiempo que habrá de mantenerse el tratamiento.
3. Tampoco resulta posible asegurar que haya una correcta consolidación, así tampoco el tiempo en que ella se producirá.
4. Desde el punto de vista legal, por el solo hecho del largo plazo de mejoría que implica, tiene el carácter de "lesión grave" y ello puede tener implicancias judiciales muy graves e insospechadas.

Además de estos hechos que determinan una gravedad basal, hay circunstancias que agregan un mal pronóstico a cualquier fractura; deben ser cuidadosamente considerados, ya que pueden determinar conductas terapéuticas muy diferentes a casos similares en que estas circunstancias agravantes no existen.

Circunstancias que señalan un especial mal pronóstico:

1. Edad avanzada.
2. Fracturas expuestas.
3. Fracturas que deben ser intervenidas quirúrgicamente.
4. Fracturas con compromiso vascular o neurológico.
5. Con compromiso articular (intra-articulares): calcáneo, platillos tibiales, por ejemplo.
6. Con compromiso de masas musculares importantes.
7. Hay determinados huesos cuyas fracturas son especialmente graves, en general por compromiso de su irrigación: fracturas del cuello del astrágalo, escafoides carpiano, del 1/3 inferior de la tibia, 1/3 distal del cúbito, cuello del fémur.

8. Fracturas en hueso patológico.

Es una buena norma el procedimiento, frente a fracturas de este tipo, que desde el comienzo amenazan con generar complicaciones, advertir de este hecho al enfermo o familiares responsables. Puede resultar muy difícil explicar el porqué de estas complicaciones, cuando ellas ya se han producido y no hubo una advertencia previa.

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Estudio General.

Factores de estudio en un fracturado

TRATAMIENTO

El médico puede ser requerido para atender a un fracturado en tres circunstancias diferentes:

1. **Tratamiento de suma urgencia**: se realiza en el sitio mismo del accidente, sea en la carretera, campos deportivos, en el hogar, etc.
   Allí tiene la obligación de practicar un tratamiento inmediato, empleando en ello los elementos simples que pueda tener a su disposición; en ese momento le será necesario recordar los principios elementales en el manejo de un fracturado, y más que nunca su actitud deberá ser decidida, rápida, inteligente y astuta. Con no poca frecuencia, del manejo adecuado que haga del enfermo en esas circunstancias, siempre dramáticas, dependerá el evitarle sufrimientos inútiles, prevenir complicaciones que pueden ser muy graves, y que pueden derivar en la pérdida de un miembro, en la instalación de una paraplejía o incluso en la pérdida de la vida.
   Por lo tanto, la responsabilidad que el médico asume en estos momentos puede ser trascendente en el destino del enfermo y debe estar preparado para ello.
2. **Tratamiento de simple urgencia**: se realiza generalmente en un centro asistencial, no necesariamente especializado, pero que permite un correcto examen clínico, cambio del sistema de inmovilización si ello fuera necesario, practicar determinados tratamientos indispensables: hidratación, transfusión, etc., o algún examen ya más especializado: hemograma, hematocrito, radiografía, etc. Todo ello dependerá del nivel técnico-profesional del centro médico en el cual el enfermo fuera recibido.
   En esta segunda etapa en el tratamiento de un fracturado, se considera que el médico puede cumplir con los siguientes objetivos:
   a. Evaluar el estado vital.
   2. Correcta evaluación diagnóstica de la lesión y de sus posibles complicaciones: vasculares, neurológicas, viscerales, cutáneas, etc.
   3. Determinación de conducta a seguir: hospitalización, traslado urgente, etc., según sea la situación del enfermo.
   4. Realización de ciertas medidas terapéuticas que se requieren con urgencia, de acuerdo a la valoración del estado del paciente.
3. **Tratamiento definitivo**: se realiza en un hospital base o en un servicio especializado, donde pueda ser cumplido el último y tercer objetivo, cual es el tratamiento definitivo.
   Mientras que en la primera y segunda circunstancia el tratamiento es realizado por médicos no especialistas y por ello con frecuencia los tratamientos no son definitivos, en la tercera y última etapa el manejo del enfermo queda a cargo de un especialista.

Cada etapa, de las tres descritas, posee una importancia trascendente, y todo médico debe poseer los conocimientos y criterio suficientes para actuar en forma adecuada, por lo menos en las dos primeramente señaladas.

Tratamiento de Suma Urgencia

Tratamiento de Simple Urgencia

Tratamiento Definitivo

Tratamiento Ortopédico

Tratamiento Quirúrgico

Tracción Continua Transesquelética

Métodos Extraordinarios de Tratamiento de las Fracturas

PRIMERA SECCION. PATOLOGIA TRAUMATICA

Capítulo Primero. Fracturas. Estudio General.

Factores de estudio en un fracturado

COMPLICACIONES DE LAS FRACTURAS

Deben ser consideradas según sea el momento en que se producen, en relación con la fractura.

Todas ellas implican un elevado riesgo, en que están en juego valores tan altos como pérdida de función de la extremidad o de la vida, sin contar con los sufrimientos físicos, psíquicos y de tiempo a que obligan, hasta su recuperación.

Complicaciones inmediatas

a. **Shock traumático**

Determinado por el dolor y la hemorragia en el foco de fractura; debe considerarse que fracturas como de diáfisis femoral o pelvis, son capaces de generar una hemorragia en el foco de fractura, que puede llegar a 1, 2 ó más litros de sangre, generando una anemia aguda y shock hipovolémico.

b. **Lesiones neurológicas**

Por compromiso de troncos nerviosos, sea por la contusión que provocó la fractura o directamente por los extremos óseos desplazados que comprimen, contusionan, elongan o seccionan el nervio.

Son clásicos los ejemplos:

- Lesión del radial en fractura de la diáfisis humeral.
- Lesión del ciático poplíteo externo en fractura del cuello del peroné.
- Lesión de la médula espinal en fractura de columna.

c. **Lesiones vasculares**

Una arteria puede sufrir lesiones de diversa naturaleza. Cualquiera que sea, el compromiso vascular debe ser detectado precozmente y resuelto de inmediato.

Ignorar la complicación o descuidar su evolución, genera el peligro inminente de necrosis músculo-aponeurótica (necrosis isquémica de Volkman) o gangrena del segmento distal al daño arterial.

- Espasmo arterial traumático: sea por la contusión que provocó la fractura, por los extremos óseos desplazados o por un tercer fragmento proyectado sobre la arteria.
- Contusión arterial: con trombosis por ruptura de la íntima, que genera además un espasmo que agrava aún más el problema circulatorio.
- Compresión, desgarro o sección de la pared de la arterial que determina déficit vascular distal con gangrena de la extremidad.
- Pseudo-aneurisma (hematoma pulsátil), fístula arteriovenosa.
- Son clásicos ejemplos de lesiones arteriales:
- Lesión del tronco femoral por fractura de la metáfisis distal del fémur, desplazando hacia dorsal por acción de los gemelos.
- Lesión de la arteria tibial posterior por fractura de la metáfisis superior de la tibia, desplazada hacia dorsal.
- Lesión de la arteria humeral por fractura supra-condílea del húmero.

d. Fractura expuesta

Que lleva implícito el riesgo inminente de la infección del foco de fractura.

Complicaciones tardías

a. Enfermedad tromboembólica

En cierto tipo de enfermos:

- Ancianos.
- Desnutridos.
- Con patología vascular previa.
- Obesos.
- Inertes en cama.
- Con los miembros flectados.

En ciertas fracturas:

- De los miembros inferiores.
- Que inducen a la postración: fractura de pelvis, de cuello del fémur.

b. Retracción isquémica de Volkman

Producida generalmente por daño de la arteria humeral, sea por espasmo, contusión, desgarro, compresión por el hematoma de fractura (síndrome del compartimiento), o por presión de los fragmentos óseos sobre la arteria. En todos estos casos la isquemia suele no ser completa ni de larga duración; es insuficiente para provocar una gangrena, pero es suficiente para provocar una necrosis de las masas musculares del antebrazo, especialmente de los flexores de la mano y los dedos. El músculo necrótico es reemplazado por una cicatriz fibrosa, extensa, retráctil, irreversible y definitiva. Deja una mano en garra típica; contractura en extensión o hiperextensión de las metacarpofalángicas y contractura en flexión de las articulaciones interfalángicas.

c. Atrofia ósea aguda de Südeck

Corresponde a un estado patológico caracterizado esencialmente por una acentuada osteoporosis de los huesos, que va mucho más allá de la que normalmente acompaña al hueso inmovilizado por largo tiempo. Se presenta por lo general en el esqueleto de la muñeca, carpo y falanges; menos frecuentemente en los huesos del pie. Además, se acompaña de evidentes trastornos tróficos: la mano está aumentada de volumen por edema, brillante, congestiva, dolorosa al más mínimo movimiento; la osteoporosis es acentuada y llega a veces casi a desaparecer de los huesos del carpo.

Probablemente hay un trastorno simpático-vascular reflejo, determinado por dolor, con hiperemia del segmento lesionado, éxtasis vascular; el dolor determina la inmovilidad, se acentúa la atrofia ósea, ésta genera dolor, el enfermo se niega a intentar ningún movimiento y se genera el círculo vicioso que agrava progresivamente el problema.

El cuadro puede iniciarse aún con un traumatismo leve, o una fractura de pequeña magnitud, mal inmovilizada o abandonada a si mismo. Muy frecuente como complicación de la fractura de Colles.

d. Necrosis ósea avascular

Corresponde a una complicación probablemente más frecuente de lo que

se piensa. Los signos clínicos y radiográficos son tardíos en aparecer y por ello se detectan meses y aun años después del accidente; ello explica que en la historia del enfermo fracturado no aparezca especialmente consignada como una complicación inherente a la fractura.

Cualquier fractura puede ser complicada por la necrosis de sus segmentos óseos, determinando largos períodos de evolución, de meses o aun años para poder llegar a la consolidación, generando con frecuencia graves secuelas por rigideces, atrofias musculares irreversibles, etc. No son infrecuentes las pseudoartrosis que agravan aún más la evolución de la fractura.

El tejido óseo pierde su vascularización, con muerte celular y necrosis del hueso. Durante un largo tiempo, la estructura ósea permanece inalterada y nada hace sospechar todavía el desarrollo de la complicación.

La hiperemia vecina al foco de fractura determina una osteoporosis reaccional en los segmentos óseos, que siguen manteniendo su circulación normal; no ocurre así en los que han perdido su irrigación. En ellos la densidad cálcica del tejido óseo se mantiene, toda vez que carecen de vascularización; ello determina que la imagen radiográfica de los segmentos óseos necróticos (secuestros), relativamente hipercalcificados, se muestre con una densidad ósea aumentada en relación al resto del esqueleto vecino, osteoporosis por hiperemia reaccional. Quizás sea este el signo más precoz con que se manifiesta la complicación.

Si el diagnóstico es precoz, y el hueso necrótico, descalcificado, se protege de la carga del peso, puede sobrevenir la fase de curación, con revitalización del segmento óseo por neo-vascularización y después de meses y aun años, llegarse a una reestructuración ad-integrum del hueso afectado. El no reconocimiento de la complicación, la carga del peso, ausencia de inmovilización, llevan indefectiblemente a la destrucción del hueso avascular, reabsorción por acción osteoclástica y ausencia de consolidación de la fractura.

Resulta útil por lo tanto, en aquellas fracturas que pueden ser afectadas por daño vascular de los segmentos óseos, practicar radiografías con intervalos no superiores a los 30 días; la aparición de segmentos óseos de densidad cálcica más elevada que los segmentos óseos vecinos, debe constituirse en un signo de alarma, que no debe pasar inadvertido.

La cintigrafía ósea debe ser considerada, cuando sea posible realizarla, como un método semiológico útil.

Fracturas que con frecuencia se complican con necrosis ósea: cualquier fractura puede ser afectada por esta complicación, sea que los extremos óseos queden desvascularizados o fragmentos de hueso, aislados en fracturas multifragmentarias. Pero, en fracturas de segmentos óseos irrigados por vasos arteriales terminales o de huesos reconocidamente mal irrigados, la complicación descrita debe ser considerada como muy posible. En estas fracturas deben extremarse las medidas para obtener un diagnóstico precoz de la necrosis avascular:

- Fractura del cuello del fémur.
- Fractura del escafoides carpiano.
- Fractura o luxo-fractura del semilunar.
- Fractura del cuello del astrágalo.
- Fractura del 1/3 distal de la tibia.
- Luxo-fractura del cuello del húmero.
- Fractura del cóndilo externo del húmero.
- Incluimos la luxación traumática de la cadera.

El pronóstico de una fractura complicada por una necrosis avascular de los segmentos óseos, es grave; su porvenir es incierto, el retardo de consolidación o pseudoartrosis es inminente, el período de reparación es prolongado, la inmovilización también lo es, y el desarrollo de secuelas, como rigideces articulares, atrofia muscular, etc., deben ser considerados como inevitables.

El tratamiento es variable dependiendo del segmento fracturado, grado de progreso de la necrosis ósea, deterioro de los segmentos comprometidos, etc. Inmovilizaciones prolongadas, injertos óseos en el foco de fractura, resecciones de los segmentos óseos necróticos con sustituciones óseas o protésicas, etc., son algunos de los procedimientos empleados y todos corresponden a actos quirúrgicos de gran envergadura, de resultados inciertos y con frecuencia con importante compromiso de la función de la extremidad.

Alteraciones de la consolidación

Son dos los estados que pueden entorpecer la evolución del proceso reparativo de una fractura: el retardo de la consolidación y la pseudoartrosis. Son dos procesos diferentes, tanto en su fisiopatología, evolución, pronóstico y tratamiento.

Retardo de la consolidación

Corresponde a un proceso de osteogénesis reparativa normal en cada una

de sus diferentes etapas evolutivas, pero en el cual la velocidad con que estas etapas se van sucediendo, es más lenta que lo normal.

Existen factores que disminuyen la velocidad del proceso, pero éste prosigue su marcha hacia la consolidación en forma normal; de tal modo que si se permite su evolución natural, si no concurren circunstancias especialmente entorpecedoras del proceso fisiopatológico reparativo, la consolidación llegará a establecerse en forma definitiva y normal. Es por ello que el retraso en el desarrollo del proceso de consolidación, de ninguna manera debe ser considerado como un fracaso biológico; el considerarlo así, en forma precipitada, puede llevar a adoptar conductas terapéuticas agresivas que con frecuencia desembocan en un desastre.

El que el retardo de consolidación sea un proceso fisiopatológico en marcha hacia un fin normal, como es el callo óseo, y el que la pseudoartrosis sea en cambio un proceso terminal, cual es la cicatriz fibrosa definitiva e irreversible, determina un pronóstico y un tratamiento totalmente diferentes.

Causas de retardo de consolidación

La lista de factores que pueden ser responsables de una consolidación retardada es larga; algunos de ellos son inherentes al enfermo, otros a la fractura misma y otros al manejo médico del enfermo:

- Inmovilización inadecuada: yesos cortos: por ejemplo: antebraquio palmar para fractura del 1/3 distal del cúbito (no impide el movimiento de pronosupinación), yeso suelto, etc.
- Inmovilización interrumpida por cambios repetidos de yesos, a menudo innecesarios.
- Infección del foco de fractura: fracturas expuestas (accidentales o quirúrgicas).
- Importante pérdida de sustancia ósea.
- Irrigación sanguínea insuficiente (fractura del 1/3 inferior de la tibia, del 1/3 inferior del cúbito, del escafoides carpiano).
- Tracción continua excesiva y prolongada.
- Edad avanzada.
- Intervenciones quirúrgicas sobre el foco de fractura (desperiostización y osteosíntesis).
- Cuerpos extraños en el foco de fractura (placas, tornillos, alambres, secuestros, etc.).

De todas estas circunstancias, sólo la inmovilización inadecuada, interrumpida, quizás sea la única que, por sí sola, es capaz de generar una pseudoartrosis; las demás, de existir, sólo lograrán alterar la velocidad del proceso osteogenético de reparación ósea (retardo de consolidación); pero si, pese a todo, se persiste en la inmovilización ininterrumpida y perfecta por el tiempo que sea necesario, la consolidación se realizará en forma correcta, a pesar de que persistan algunas de las causas señaladas.

Pero si, por el contrario, en estas circunstancias, en que el foco de fractura está evolucionando con un retardo de consolidación, hay abandono de la inmovilización (retiro precoz del yeso por ejemplo) o ésta se mantiene en forma deficiente (yeso quebrado) o poco continente, o se interrumpe una y otra vez (cambios de yesos), etc., el proceso de reparación se detiene, el tejido osteoide de neo-formación involuciona a tejido fibroso y el proceso desembocará con seguridad en una pseudoartrosis.

Síntomas del retardo de la consolidación

- Dolor en el foco de fractura al apoyar o mover el segmento óseo.
- Movilidad anormal y dolorosa en el foco de fractura.
- En fracturas de los miembros inferiores (de carga), sensación de falta de seguridad en el apoyo; el enfermo lo expresa diciendo que tiene la sensación de "ir pisando sobre algodón".
- Radiológicamente hay: descalcificación de los extremos óseos, el canal medular (opérculo) no está cerrado, el contorno de los extremos óseos permanece descalcificado (no hay fibrosis marginal) y se suelen encontrar sombras de calcificaciones en partes blandas en torno al foco de fractura (callo óseo incipiente).
- El tiempo de evolución no es un índice seguro para catalogar la evolución del proceso de consolidación; puede que hayan transcurrido 2, 3, 4 ó más meses (fracturas de tibia o escafoides carpiano por ejemplo), pero el proceso de consolidación existe y llegará a formar un callo óseo después de uno o varios meses si la inmovilización se mantiene.

Tratamiento

Identificado el proceso como de un retardo de consolidación, corresponde corregir la causa que esté provocando y manteniendo la complicación:

a. Corregir la inmovilización inadecuada: yeso corto, incontinente o quebrado, etc.
2. Tratar la infección, si la hay.
3. Corregir el estado nutritivo.
4. Estimular la actividad funcional de la extremidad hasta donde ello sea posible.
5. Retirar cuerpos extraños (secuestros).
6. Pero por sobre todo, asegurar una inmovilización completa e ininterrumpida hasta que el proceso haya quedado terminado.

Pseudoartrosis

Es la falta de consolidación definitiva de una fractura. El fenómeno que aquí se produce es enteramente distinto; se trata de un proceso francamente patológico y corresponde a la formación de una cicatriz definitiva del foco de fractura, por medio de un tejido fibroso no osificado; el proceso es irreversible y definitivo. El tejido cicatricial, fibroblástico en sí mismo, es normal y constituye una excelente cicatriz fibrosa; lo anormal está en que en el proceso mismo no hubo integración osteoblástica que le confiriera al tejido cicatricial fibroso, la solidez propia del tejido óseo, indispensable para cumplir con su función específica.

Causas de pseudoartrosis:

- Falta de inmovilización perfecta e ininterrumpida.
- Separación excesiva de los fragmentos óseos.
- Interposición de partes blandas (masas musculares).
- Insuficiente vascularización de los segmentos óseos comprometidos.
- Fractura de hueso patológico.

En general son causas poco frecuentes y susceptibles de corrección.

En resumen, las causas que son capaces de generar un retardo en la consolidación o una pseudoartrosis son, en general perfectamente detectables y muchas de ellas susceptibles de ser previstas y evitadas; debe insistirse, sin embargo, que en la mayoría de los casos está presente e influyendo de manera decisiva la movilidad anormal del foco de fractura; el resto de las causas, con algunas excepciones de casos extremos, sólo agravan las condiciones clínicas adversas determinas por la ausencia de una inmovilidad perfecta e ininterrumpida.

Síntomas de la pseudoartrosis

Derivan del estado fisiopatológico del proceso:

- Foco de fractura indoloro o con poco dolor.
- Movilidad anormal en el foco de fractura, indolora.
- Falta de seguridad y estabilidad en la posición de apoyo.

Radiológicamente

- Recalcificación y esclerosis de los extremos óseos.
- Extremos óseos redondeados; generalmente uno de ellos adopta la forma convexa y el otro cóncavo, simulando una articulación condílea.
- Cierre del canal medular.
- Ausencia de sombra de osificación en torno al foco de fractura.
- Separación entre los extremos óseos.
- A veces engrosamiento de los extremos óseos (pseudoartrosis hipertrófica), por calcificación de tejido fibroso cicatricial.

Tratamiento de la pseudoartrosis

Constituido el diagnóstico, el tratamiento es quirúrgico y va dirigido esencialmente a la resección de la cicatriz fibrosa, reavivar los extremos óseos, abrir el canal medular y con frecuencia se colocan injertos óseos extraídos de la cresta ilíaca (de alto poder osteogenético).

Las técnicas descritas para realizar estos objetivos son numerosas y su ejecución es labor exclusiva del especialista. El tratamiento debe ir seguido de una estricta inmovilización, durante un tiempo prolongado imposible de precisar, hasta que haya signos radiológicos seguros y definitivos de consolidación. Concretamente, la intervención no ha hecho otra cosa que transformar el foco pseudoartrósico en un estado fisiopatológico idéntico a la de la fractura primitiva, y así, empezando de nuevo todo el proceso, extremar los cuidados para proteger la formación del callo óseo. Es muy probable que si estas precauciones que ahora se están tomando para tratar la pseudoartrosis, se hubiesen tomado para tratar la fractura primitiva, la

falta de consolidación no se habría producido.

Figura 11

Imagen muy característica de una pseudo-artrosis hipertrófica de la región subtrocanterana.

Figura 12

Pseudoartrosis del húmero, variedad hipertrófica. Están presentes todos los signos radiográficos que identifican a este tipo de pseudoartrosis.

Cali, 25 de abril de 2019

Señor
Alberto Andres Campo Guillen
Cl 12 A Oeste # 2 B 1 24
Pereira - Risaralda
2808 33879

Asunto: Entrega documentos Responsabilidad Civil
Ramo 013 Póliza 0624973

Cordial saludo:

Para Suramericana es muy importante que usted se encuentre en todo momento enterado de los movimientos que se realizan en sus pólizas y que reciba información sobre todos los productos que tiene contratados con nosotros.

En esta ocasión hacemos entrega de los documentos en los que se relacionan las operaciones realizadas en su póliza de seguro.

Si tiene alguna inquietud o desea recibir más información sobre los productos y servicios de Suramericana, no dude en comunicarse con su asesor , o si lo desea llame a nuestra línea de atención al cliente, SuLínea, en Bogotá, Cali y Medellín en el 437 8888 o sin ningún costo para el resto del país al 01 800 051 8888, o marcando desde su celular #888.

Atentamente,

Seguros SURA.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
CALI, 25 DE ABRIL DE 2019	0624973–1	01313082627

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
VIVIANA VILLAN SANCHEZ	33879	2808	13082627

TOMADOR	CEDULA
ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN	98398190

ASEGURADO	CEDULA
ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN	98398190

BENEFICIARIO
TERCEROS AFECTADOS

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 12 A OESTE # 2 B 1 24	PEREIRA	3317426

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CR 34 # 7 00	CALI	VALLE DEL CAUC	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
CONSULTORIOS MEDICO, ODONTOLOGICOS, SIQUIATRICOS Y SICOLOGICOS, CLINICAS VETERINARIAS	9 – 150

DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No
ortopedista	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	1.000.000.000	1.000.000.000	0	2.000.645	380.123	2.380.768

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
15–MAY–2019	15–MAY–2020	365	$2.000.645	$380.123	$2.380.768

VALOR A PAGAR EN LETRAS
DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
15–MAY–2019	15–MAY–2020	1	$1.000.000.000,00	$0,00	$1.000.000.000,00

DOCUMENTO DE:
POLIZA NUEVA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DELCONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATOY DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
ELPRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01–13–064 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

–VER CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, Y ANEXO DE HMACC Y AMIT
–VER INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUME

103 – NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	RC3	2808	904814	01	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
33879	VIVIANA VILLAN SANCHEZ	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	NATURAL	100,00	2.000.645

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	TIPO Y NUMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
17 – 10 – 2016	13 – 18	P	12	F–01–13–064

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
AV 6 NORTE # 46–27
CALI

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

Certificado individual

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN			PÓLIZA NÚMERO
CALI, 25 DE ABRIL DE 2019			0624973-1/
INTERMEDIARIO	**CÓDIGO**	**OFICINA**	**DOCUMENTO NÚMERO**
VIVIANA VILLAN SANCHEZ	33879	2808	13082627

TOMADOR Y ASEGURADO	CEDULA
ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN	98398190
BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 12 A OESTE # 2 B 1 24	PEREIRA	3317426

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CR 34 # 7 00	CALI	VALLE DEL CAUCA	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
CONSULTORIOS MEDICO, ODONTOLOGICOS, SIQUIATRICOS Y SICOLOGICOS, CLINICAS VETERINARIAS	9 – 15
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	**RIESGO No**
ortopedista	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	1.000.000.000	1.000.000.000	0	2.000.645	380.123	2.380.768

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA DEL RIESGO	IVA DEL RIESGO	TOTAL DEL RIESGO
15–MAY–2019	15–MAY–2020	365	$2.000.645	$380.123	$2.380.768

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS

DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
15–MAY–2019	15–MAY–2020		$1.000.000.000,00	$0,00	$1.000.000.000,00

DOCUMENTO DE:	VIGENCIA DE MANTENIMIENTO DESDE	HASTA
POLIZA NUEVA	No aplica	15–MAY–2020

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL: 10% de la pérdida, mínimo COL$ 2000000.

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA NUEVA
ALICAN CONDICIONES ESPECIALES SEGUN SLIP ADJUNTO EL CUAL HACE PARTE ESPECIALDE LA POLIZA EN MENCION
SE ACLARAN LOS RIESGOS ASEGURADOS ASI:
Clínica Vallesalud Avenida 4 norte # 14-12
Clínica Rey David Cra 34 # 7-00

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
AV 6 NORTE # 46–27
CALI

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407–9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

01 800 051 8888
Bogotá, Cali y Medellín **437 8888**
Desde tu celular **#888**

sura.com

SEGUROS

sura

Seguro de Responsabilidad civil
para profesionales de la salud

Campo	Descripción del formato	Código Clausulado	Código Nota Técnica
1	Fecha a partir de la cual se utiliza	01/06/2009	24/08/2015
2	Tipo y número de la entidad	13-18	13-18
3	Tipo de documento	P	NT-P
4	Ramo al cual pertenece	06	06
5	Identificación interna de la proforma	F-01-13-064	N – 01-13-0001

En este documento encontrará todas las coberturas, derechos y obligaciones que tiene como asegurado, y los compromisos que SURA adquirió con usted por haber tomado el **Seguro de Responsabilidad Civil para profesionales de la salud.**

Este clausulado esta dirigido al asegurado.

Contenido

Sección I. Coberturas principales

1. Responsabilidad civil profesional
2. Errores y omisiones en dictámenes periciales.
3. Responsabilidad civil por fallas en el tratamiento de datos sensibles o personales.
4. Gastos de defensa por reclamaciones civiles o de tribunal de ética médica.

Sección II. Coberturas opcionales

1. Responsabilidad del empleador
2. Responsabilidad civil por el uso de equipos especiales.

Sección III. Exclusiones para todas las coberturas

Sección IV. Otras condiciones

1. Inicio de cobertura
2. Vigencia y renovación
3. Lugar de cobertura
4. Prima
5. Valor asegurado
6. Deducible
7. Obligaciones en caso de siniestro
8. Reclamación
9. Indemnización
10. Pérdida de derecho a la indemnización
11. Terminación del contrato
12. Notificaciones

Sección V. Glosario

1. Datos personales
2. Dato público
3. Datos sensibles
4. Empleado
5. Datos de defensa
6. Fecha de retroactividad
7. Profesionales de la salud
8. Reclamación
9. Nube pública gratis
10. Tratamiento de datos personales

Sección I. Coberturas principales

1. Responsabilidad civil profesional

Si durante la vigencia del seguro y como consecuencia del ejercicio de su profesión, usted recibe una reclamación, por hechos ocurridos a partir de la fecha de retroactividad otorgado en las condiciones particulares, que sean consecuencia de daños que le cause a un paciente o a sus bienes, SURA pagará los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales.

Esta cobertura incluye los daños causados a sus pacientes en caso de:

- **a)** Suministro de insumos (incluyendo los medicamentos) siempre que estos cuenten con la licencia respectiva y estén registrados ante la Autoridad competente.
- **b)** Una sustitución provisional a otro profesional de la salud de su misma especialidad y que haya seguido sus indicaciones o recomendaciones. Esto no incluye la responsabilidad civil propia del médico que lo sustituyó.
- **c)** Acciones y omisiones realizadas por profesionales de la salud que estén a su cargo y que intervengan en la prestación del servicio.
- **d)** Usar aparatos reconocidos para determinar un diagnóstico o llevar a cabo una terapia siempre y cuando no estén excluidos.
- **e)** Realizar tratamientos con fines diagnósticos o terapéuticos.

Adicionalmente este seguro cubre la responsabilidad civil por el uso o mantenimiento del consultorio donde usted ejerce su profesión médica incluida la responsabilidad solidaria que surja por los hechos de sus contratistas o subcontratistas.

1.1 Exclusiones

SURA no pagará las indemnizaciones establecidas en esta cobertura cuando provengan de reclamaciones por:

- **a** Daños causados cuando ejerza una profesión sin estar legalmente habilitado.
- **b** Daños causados por el ejercicio de su profesión cuando tenga un fin diferente al diagnóstico o al tratamiento. Cirugías plásticas o tratamientos estéticos. Esta exclusión no aplica para cirugías reconstructivas posteriores a un accidente y correctivas de anomalías congénitas.
- **c** Accidentes o enfermedades que sufran sus empleados por culpa suya en el desarrollo de sus funciones (Artículo 216 Código Sustantivo del Trabajo).
- **d** El resultado de una intervención.
- **e** Daños causados cuando usted se encuentre bajo la influencia de bebidas alcohólicas o sustancias alucinógenas.
- **f** Accidentes o enfermedades que sufran sus empleados derivados de la exposición a rayos o radiaciones emitidas por aparatos y materiales necesarios para ejercer su labor y por la infección o contagio de enfermedades o agentes patógenos.
- **g** Gastos por primeros auxilios que usted deba asumir por un accidente de uno de sus empleados como consecuencia del desempeño de sus labores.
- **h** Daños causados por una infección con el virus tipo VIH (sida) o hepatitis C.

¡Recuerde que las obligaciones de los profesionales de la salud son de medio y no de resultado!

i) Daños causados por la ineficacia de tratamientos que busquen impedir o provocar un embarazo.
j) Perjuicios que no sean una consecuencia directa de una lesión o un daño al paciente tales como la emisión de conceptos, la violación del secreto profesional, entre otros.
k) Daños causados por anestesia general cuando no sea realizada por un especialista y en un lugar acreditado.
l) Daños causados por medicamentos, máquinas, equipos o procedimientos en fase experimental o cuando usted no cumpla las reglas de la técnica para utilizarlos.
m) El uso de los siguientes equipos radiografía con fines de diagnóstico: rayos x para terapéutica tomografía por ordenador (scanner), radiación por isotopos para terapéutica, generación de rayos láser, medicina nuclear, incluyendo las materias radiactivas necesarias, siempre y cuando dichos equipos y materias no se hallen sujetos a un seguro obligatorio de responsabilidad civil por daños nucleares previsto por la ley.

2. Errores y omisiones en dictámenes periciales.

Si durante la vigencia del seguro, usted recibe una reclamación, por hechos ocurridos a partir de la fecha de retroactividad otorgada en las condiciones particulares, que sean consecuencia de un error u omisión en la emisión de un dictamen pericial presentado por usted ante una Entidad Judicial SURA pagará los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales.

3. Responsabilidad civil por fallas en el tratamiento de datos sensibles o personales.

Si durante la vigencia del seguro y como consecuencia del ejercicio de su profesión, usted recibe una reclamación, por hechos ocurridos a partir de la fecha de retroactividad otorgado en las condiciones particulares, que sean consecuencia de una falla en el tratamiento de datos sensibles o personales de un paciente, SURA pagará los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales.

3.1. Exclusiones

SURA no pagará las indemnizaciones establecidas en esta cobertura cuando provengan de reclamaciones por:

a) Lesiones o muerte de un paciente o un tercero.
b) La revelación de datos públicos.
c) La publicación, fuga o uso incorrecto de información de terceros, con las que se puedan hacer pagos o transacciones.
d) Interrupciones globales del servicio de internet.
e) El uso de nubes públicas gratis.
f) Obtener de forma no autorizada e ilícita datos o información de un paciente o un tercero.

4. Gastos de defensa por reclamaciones civiles o de tribunal de ética médica.

SURA cubrirá los gastos de defensa necesarios y razonables para atender una reclamación extrajudicial o judicial cubierta por este seguro. Así mismo, SURA cubrirá los gastos de defensa ante un tribunal de ética médica hasta un 10% del valor asegurado total.

Sura le asignará un abogado que lo defienda o si prefiere nombrar un abogado directamente, SURA le reembolsará su costo hasta el límite del valor asegurado siempre y cuando haya solicitado la aprobación previa de SURA.

Esta cobertura remplaza lo establecido en el artículo 1128 del Código de Comercio.

4.1 Exclusiones

Además de las exclusiones establecidas en las coberturas mencionadas SURA no otorgará las prestaciones o pagará las indemnizaciones cuando usted afronte un proceso judicial sin la autorización o en contra de las instrucciones de SURA.

Sección II. Coberturas opcionales

1. Responsabilidad del empleador

SURA cubre la responsabilidad en la que usted incurra, por una reclamación recibida durante la vigencia del seguro, por hechos ocurridos a partir de la fecha de retroactividad otorgado en las condiciones particulares por muerte o lesiones personales causadas a sus empleados como consecuencia de accidentes de trabajo que estos sufran por su culpa.

SURA también cubre su responsabilidad por la muerte o lesiones personales causadas a empleados de sus contratistas y subcontratistas, cuando se presente un accidente de trabajo por el que usted sea solidariamente responsable.

La cobertura de su responsabilidad es en exceso de las prestaciones del Sistema de Seguridad Social o de cualquier otro seguro contratado. En ningún caso este seguro reemplaza las prestaciones o indemnizaciones que son asumidas por el Sistema de Seguridad Social, ni suple la obligación de afiliar a los empleados al mismo.

1.1 Exclusiones

SURA no pagará las indemnizaciones establecidas en esta cobertura cuando provengan de reclamaciones por:

a. Perjuicios por enfermedades laborales, endémicas o epidémicas.
b. Daños o lesiones causados por compresión repetida o derivados de sobreesfuerzos.
c. Perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral, como por ejemplo, obligaciones contractuales, convencionales o legales, diferentes a las que dan lugar a la responsabilidad por accidentes de trabajo.

d. Eventos diferentes a accidentes de trabajo de sus empleados o de los empleados de sus contratistas o subcontratistas.
e. Accidentes de trabajo causados deliberadamente por el empleado o con culpa grave de él.
f. Perjuicios adicionales que usted se haya comprometido a pagar en virtud de contratos, convenciones colectivas o pactos de trabajo, o similares.

2. Responsabilidad civil por el uso de equipos especiales.

Si durante la vigencia del seguro y como consecuencia del ejercicio de su profesión, usted recibe una reclamación, por hechos ocurridos a partir de la fecha de retroactividad otorgado en las condiciones particulares, que sean consecuencia de daños directos por el uso de equipos especiales, SURA pagará los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales.

Estos equipos son:

- Radiografía con fines de diagnóstico.
- Rayos x para terapéutica.
- Tomografía por ordenador (scanner)
- Radiación por isotopos para terapéutica.
- Generación de rayos láser.
- Medicina nuclear, incluyendo las materias radiactivas necesarias, siempre y cuando dichos equipos y materias no se hallen sujetos a un seguro obligatorio de responsabilidad civil por daños nucleares previsto por la ley.

2.1 Exclusiones

SURA no pagará las indemnizaciones establecidas en esta cobertura cuando provengan de reclamaciones por incumplimientos en las obligaciones de

a. Mantener en perfectas condiciones los equipos asegurados, incluyendo la realización del mantenimiento de acuerdo con las indicaciones de los fabricantes.
b. Ejercer un estricto control sobre el uso de los equipos.

Sección III. Exclusiones para todas las coberturas

Además de las exclusiones particulares establecidas para cada cobertura, no estarán cubiertas las reclamaciones cuando provengan de:

- **a** Dolo o culpa grave de parte suya.
- **b** Daños ocasionados a terceros durante su vida privada o familiar.
- **c** Incumplimiento de pactos que incrementen su responsabilidad.
- **d** Daños originados por daño ecológico puro y contaminación paulatina.
- **e** Una infección o enfermedad suya.
- **f** Multas o sanciones.
- **g** Violación de una obligación emitida por una autoridad competente.
- **h** Perjuicios causados por el uso o manipulación de asbesto, amianto; inhalación a cualquier tipo de fungosidad y espora, dioxinas, clorofenoles o cualquier producto que los contenga.
- **i** Perjuicios patrimoniales puros, es decir, aquellos que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal o muerte excepto paras las coberturas 2 y 3 *"Errores y omisiones en dictámenes periciales"* y *"Responsabilidad civil por fallas en el tratamiento de datos sensibles o personales"*
- **j** Daños ocasionados a o por aeronaves o aeromodelos.
- **k** Daños, desaparición o hurto de bienes que usted tenga bajo su cuidado, control o custodia.
- **l** Denuncias o responsabilidades penales.
- **m** Daños punitivos u otros de la misma naturaleza.
- **n** Daños materiales, lesiones personales y/o muerte relacionados directa o indirectamente con encefalopatía espongiforme transmisible y/o bovina o enfermedad de creutzfeld – Jacob (ojo), comúnmente conocida como «enfermedad de las vacas locas.
- **o** Daños a consecuencia directa o indirecta de reacción nuclear, radiación nuclear, explosión nuclear o contaminación radiactiva.
- **p** Perjuicios derivados de daños genéticos, organismos genéticamente modificados o de su manipulación o de un producto suyo o de un producto cualquiera integrado en parte por un OGM.
- **q** La pérdida, modificación, daños o reducción de la funcionalidad, disponibilidad u operación de un sistema informático, hardware, programa, software, datos, microchip, circuito integrado o un dispositivo similar en equipos informáticos y no informáticos.
- **r** Hurto simple y calificado.

Sección IV. Otras condiciones

1 **INICIO DE COBERTURA**
Este seguro lo comenzará a proteger a partir de la hora 24 del día en que contrató este seguro.

2 **VIGENCIA Y RENOVACIÓN**
Este seguro tiene una vigencia anual y no se renueva automáticamente.

3 **LUGAR DE COBERTURA**
Este seguro opera en Colombia.

4 **PRIMA**
El precio del seguro lo deberá pagar dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que comienza la cobertura del seguro.

La mora en el pago de la prima produce la terminación automática del contrato, por lo tanto el pago extemporáneo no reactiva el seguro y en este caso SURA se limita a devolverle el dinero que fue pagado por fuera del tiempo establecido.

5 **VALOR ASEGURADO**
Es el que aparece en la carátula de la póliza y es el límite máximo que pagará SURA en caso de un siniestro. En las condiciones particulares se establecerá el límite máximo que pagará SURA respecto de cada una de las coberturas y por evento, incluida la de gastos de defensa.

El pago de cada siniestro reducirá el valor asegurado total.

6 **DEDUCIBLE**
Es el monto o porcentaje de la pérdida que está a su cargo frente a cada una de las reclamaciones que se presenten.

Si este aparece en salarios mínimos, deberá calcularse con base en el que se encuentre vigente en la fecha de reclamación del siniestro.

El deducible de cada cobertura está en la carátula o en las condiciones particulares.

7 OBLIGACIONES EN CASO DE UN SINIESTRO

Como asegurado, además de pagar la prima, tiene las siguientes obligaciones:

a. **Informar a SURA inmediatamente tenga conocimiento de** cualquier demanda, diligencia, carta, reclamación, notificación o citación que reciba y que se relacione con cualquier acontecimiento que pueda dar lugar a una reclamación.

b. **Asistir y actuar con la debida diligencia en los trámites judiciales y disciplinarios**, en las fechas y horas indicadas en las respectivas citaciones y dentro de los términos oportunos.

c. **Tomar las medidas para proteger sus intereses y los de SURA** de la misma manera como lo hubiera hecho en ausencia de este seguro.

d. **No admitir ninguna responsabilidad**, ni incurrir en ningún gasto para pagar reclamo alguno sin el consentimiento previo y escrito de SURA.

e. Proporcionar a SURA toda la información disponible del siniestro.

f. No tomar decisiones que puedan resultar perjudiciales para SURA.

Si incumple cualquiera de estas obligaciones, SURA podrá reducir el valor de la indemnización en el valor de los perjuicios ocasionados, cobrar el valor de los perjuicios que esto le cause, no asumirá ningún tipo de responsabilidad ante dicho incumplimiento y podrá dar por terminado este seguro.

8 RECLAMACIÓN

En caso de un siniestro cubierto por este seguro, usted o el beneficiario deberá solicitarle a SURA el pago de las indemnizaciones a las que tenga derecho, acreditando la ocurrencia y cuantía del mismo.

Podrá presentarle la reclamación a SURA así:

a. Ingresando a www.sura.com.co y haciendo clique en la opción de "ingresa a tu cuenta".
b. Contactando a su asesor de seguros.
c. Llamando a la línea de atención de SURA en Bogotá, Cali o Medellín al 437 88 88 o en el resto del país al 01800 051 88 88.

Los documentos con los que deberá acompañar su reclamación le serán informados por estos mismos medios.

Recuerda que cuenta con dos años para reclamarle a SURA el pago de una indemnización, contados a partir del momento en que conoce o debe tener conocimiento de la ocurrencia de uno de los eventos cubiertos. En cualquier caso, la reclamación no podrá presentarse después de cinco años contados a partir del momento en que ocurrió el siniestro.

9 INDEMNIZACIÓN

SURA pagará la indemnización a que está obligada, dentro del mes siguiente a ese momento cuando el tercero acredite la ocurrencia del evento por el cual usted es responsable y el monto del perjuicio sufrido.

Tenga en cuenta lo siguiente:

a. Varios eventos que tengan una misma causa serán considerados como un solo siniestro.
b. Salvo que SURA los haya autorizado por escrito, no puede hacer pagos, celebrar arreglos, transacciones o conciliaciones con la víctima.
c. Salvo que lo haya acordado con SURA, el que reconozca su responsabilidad ante la víctima o sus causahabientes, no obliga ni compromete la responsabilidad de SURA frente a la víctima.

10 PÉRDIDA DE DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

En los siguientes casos se pierde el derecho a la indemnización:

- **a** Si las pérdidas o daños han sido causados intencionalmente por usted.
- **b** Cuando presente la reclamación de manera fraudulenta o con apoyo en declaraciones falsas o si se emplean otros medios o documentos engañosos o dolosos.
- **c** Cuando renuncie a sus derechos contra los responsables del siniestro.

11 TERMINACIÓN DEL CONTRATO

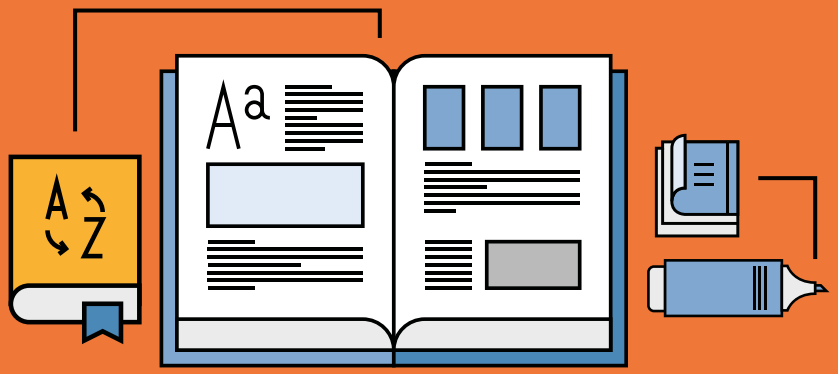
Este seguro se terminará:

- **a** Por mora en el pago de la prima.
- **b** Cuando lo solicite por escrito a SURA.
- **c** Cuando SURA se lo informe por escrito con 10 días de anticipación.

En los casos en que SURA sea el que solicite la terminación, se le devolverá el valor correspondiente al tiempo que no esté cubierto. Si lo termina usted, la devolución se calculará teniendo en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo definida en el Código de Comercio.

12 NOTIFICACIONES

Las notificaciones, reclamaciones, modificaciones y cancelaciones deberán enviarse por escrito.



Sección V. Glosario

- **Datos personales**
  Información que puede asociarse a una o varias personas naturales determinadas o determinables.

- **Dato público**
  Información a la que tenga acceso cualquier persona de acuerdo con la normatividad vigente, como la contenida en documentos públicos, sentencias judiciales y datos no sometidos a reserva.

- **Datos sensibles**
  Información que afecta la intimidad de una persona natural cuyo uso indebido puede generar su discriminación, como origen racial o étnico, datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos, entre otros.

- **Empleado**
  Funcionarios vinculados a usted mediante contrato de trabajo o quienes sin serlo, realicen prácticas o investigaciones en sus establecimientos como estudiantes. No son empleados aquellas personas vinculadas mediante contratos diferentes a los mencionados.

- **Fecha de retroactividad**
  Es la fecha a partir de la cual se entenderán cubiertos los eventos ocurridos que usted no haya conocido o debido conocer a la fecha de inicio de la primera vigencia del seguro.

- **Gastos de defensa**
  Se entiende los honorarios, costas y expensas en las que se incurra para la negociación de acuerdos o defensa de cualquier reclamación de responsabilidad civil o patronal, sea judicial o extrajudicial, adelantada por un tercero en contra el asegurado, fuere esta fundada o infundada.

- **Nube pública gratis**
  Modelo de servicio gratuito en el cual los datos de un sistema de cómputo se almacenan, se administran, y se respaldan de forma remota.

- **Profesionales de la salud**
  Personas con estudios profesionales en un campo de la salud, como: Enfermeras, fisioterapeutas, médicos, instrumentadores, entre otros.

- **Reclamación**
  Se entenderá como reclamación:

  - Toda demanda o proceso por una responsabilidad civil profesional, iniciado por un tercero en contra del asegurado o SURA (en ejercicio de la acción directa) ante cualquier jurisdicción con el fin de obtener una indemnización de perjuicios.
  - La notificación o requerimiento escrito en contra del asegurado que busca la declaración de responsabilidad civil profesional.
  - Cualquier circunstancia o hecho conocido por el asegurado que razonablemente pueda dar lugar a un eventual siniestro.

- **Tratamiento de Datos Personales**
  Cualquier acción que pueda ser realizada con la información, tales como capturar, almacenar, consultar, modificar, compartir o borrar, entre otras.

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

NOMBRES:
LUIS GABRIEL

APELLIDOS:
TIMANA CARDOZA

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
FRANCISCO JAVIER RICAURTE GOMEZ

UNIVERSIDAD
LIBRE CALI

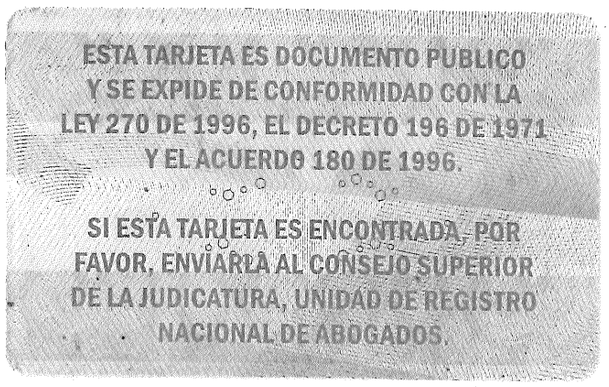
FECHA DE GRADO
28 mar 2014

CONSEJO SECCIONAL
VALLE

CEDULA
1.151.945.632

FECHA DE EXPEDICION
28 may 2014

TARJETA N°
243199



ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-FEB-1992**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

08-ABR-2010 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-3100100-00261841-M-1151945632-20101025 **0024**510383A 1 34928394

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.151.945.632**
TIMANA CARDOZA

APELLIDOS
LUIS GABRIEL

NOMBRES

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

NOMBRES:
CARLOS ANDRES

APELLIDOS:
DELGADO BONILLA

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
JORGE LUIS TRUJILLO ALFARO

UNIVERSIDAD
SANTIAGO DE CALI

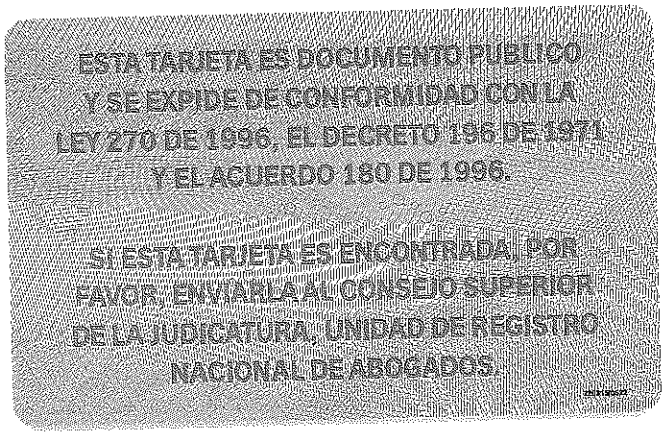
FECHA DE GRADO
25/04/2022

CONSEJO SECCIONAL
VALLE

CEDULA
1144194635

FECHA DE EXPEDICION
23/05/2022

TARJETA N°
383776


ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

Consejo Superior de la Judicatura

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

NOMBRES:

ANDREA KATERINE

APELLIDOS:

MERCADO ARCINIEGAS

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

EDGAR CARLOS SANABRIA MELO

UNIVERSIDAD

DE CARTAGENA

FECHA DE GRADO

07/12/2017

CONSEJO SECCIONAL

BOLIVAR

CEDULA

1047458009

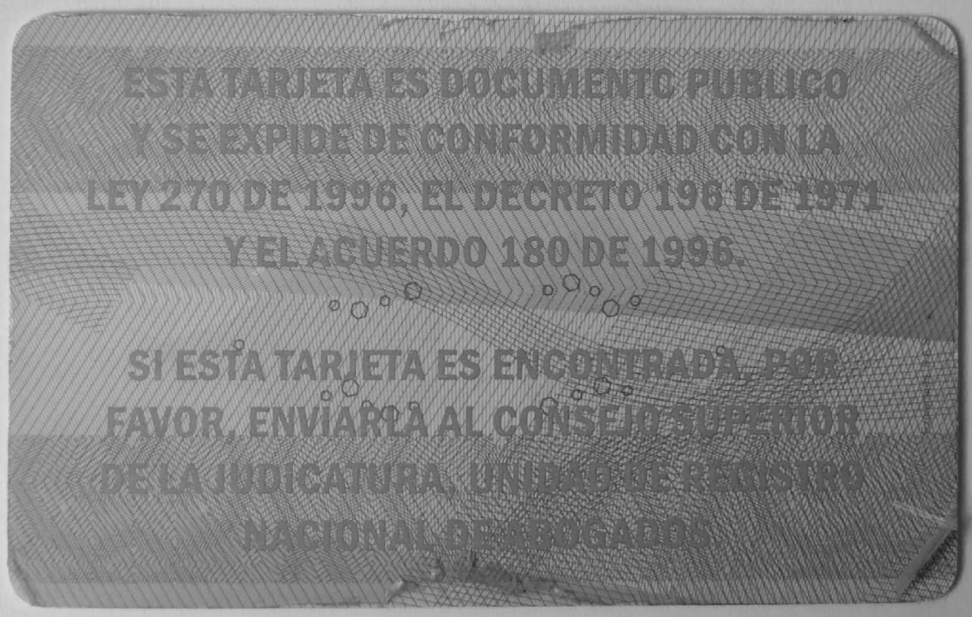
FECHA DE EXPEDICION

09/02/2018

TARJETA N°

303303

Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner

C-ARCA-2.9-00018537-2022

EL SUSCRITO DIRECTOR DE ADMISIONES Y DE REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

CERTIFICA

Que **GOMEZ MEJIA AURA SOFIA**, con cédula de ciudadanía N° **1193226958**, expedida en Dagua, estudiante de la **FACULTAD DE DERECHO**, programa académico **DERECHO**, quien cursó y aprobó 49 de los 72 cursos, que corresponden al 68% de las asignaturas de su plan de estudio, durante los periodos académicos comprendidos entre 01 de febrero de 2019 al 23 de mayo de 2022.

En constancia de lo anterior se firma y sella en Santiago de Cali, a los dieciocho (18) días del mes de agosto del año dos mil veintidós (2022).

DIRECTOR ADMISIONES REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO

VALIDA AQUI

YANETH VARGAS RUEDA
DIRECTORA ADMISIONES Y DE REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO

Consulta original

Calle 5 Carrera 62 Campus Pampalinda A.A. 4102 / Teléfono: PBX 5183000
web: www.usc.edu.co / Nit. 890.303.797-1 / Santiago de Cali - Colombia

CLO1044230000104691

EL JEFE DE ADMISIONES Y REGISTRO ACADÉMICO DE LA SECCIONAL CALI

CERTIFICA:

Que, **MERA PIPICANO JOSE LUIS,** Identificado con cédula de ciudadanía No. **1118258244** de **Vijes,** con código estudiantil No. **173732,** figuró como estudiante matriculado cursando **QUINTO AÑO** de PROGRAMA DE DERECHO (NOCT CAL A), durante el **PRIMER PERIODO DEL 2023**, con una intensidad 19 horas semanales presenciales y 22 horas de trabajo independiente, en la franja nocturna, en un horario de 6:00 pm a 10:00 pm de lunes a sábado.

El programa es **ANUALIZADO** y tiene una duración de 5 años.

El periodo de clases fue del 06 de febrero de 2023 al 11 de noviembre de 2023.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Cali, a los cinco (05) días del mes de febrero de 2024**. Debidamente firmada y sellada.**

De lo anterior para su conocimiento y fines pertinente
Cordialmente,

EDUARDO POSSO GARCIA
JEFE DE ADMISIONES Y REGISTRO ACADÉMICO

CAMINANDO EN LA EXCELENCIA
REACREDITACIÓN INSTITUCIONAL MULTICAMPUS 2021-2027 ALTA CALIDAD Resolución MEN n.° 015865 (25-08-2021)
Vigilada Mineducación

CLO1044230000097878

EL JEFE DE ADMISIONES Y REGISTRO ACADÉMICO DE LA SECCIONAL CALI

HACE CONSTAR:

Que, **SANCHEZ VALENCIA VALERIA,** identificada con cédula de ciudadanía No. **1005892233** de **Cali,** con código estudiantil No. **2014408,** figura matriculada cursando **QUINTO AÑO** de PROGRAMA DE DERECHO (NOCT CAL A), durante el **PRIMER PERIODO DEL 2024**, en la franja nocturna, de lunes a sábado, con una intensidad de 27 horas semanales, en el siguiente horario:

ASIGNATURA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
CONSULTORIO JURIDICO TRAMITE PROCESOS CONCILIACION TURNOS	3:00 pm-3:45 pm					
CRIMINALISTICA Y CIENCIA FORENSE	6:30 pm-8:00 pm					
FILOSOFIA DEL DERECHO					6:30 pm-8:00 pm	
FINANZAS PUBLICAS	8:00 pm-9:30 pm					
JURISPRUDENCIA CONSTIUCIONAL			7:15 pm-8:45 pm			
LABORAL ADMINISTRATIVO		6:30 pm-8:00 pm				
OPTATIVA 1 - *OPTATIVA I PENAL INTERNACIONAL*						
OPTATIVA II - *OPTATIVA II TECNICA DE JUICIO ORAL*						8:00 am-9:30 am
OPTATIVA III - *OPTATIVA III PUNIBILIDAD Y VICTIMOLOGIA*						
OPTATIVA IV - *OPTATIVA IV DELITO INFORMATICO*					8:00 pm-9:30 pm	
OPTATIVA V - *OPTATIVA III DERECHO PENAL COMPARADO*						9:30 am-11:00 am
RESPONSABILIDAD CIVIL			6:30 pm-7:15 pm			
		8:00 pm-9:30 pm				
SUCESIONES				6:30 pm-8:45 pm		

El programa es anualizado y tiene una duración de 5 años.

Se expide la presente constancia en la ciudad de Cali, a los veintidós (22) días del mes de enero de 2024**. Debidamente firmada y sellada.**

De lo anterior para su conocimiento y fines pertinente

Cordialmente,

EDUARDO POSSO GARCIA
JEFE DE ADMISIONES Y REGISTRO ACADÉMICO

CONTESTACION LLAMAMIENTO EN GARANTIA Y DEMANDA. PROCESO VERBAL RCE NRO. 2023-00113 DE ISIDRO MATACEA DÍAZ CONTRA CLÍNICA MÉDICO QUIRÚRGICA ALVERNIA S.A.S., ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLÉN Y OTROS.

diana sanclemente torres <SJURIDICOSAS@hotmail.com>

Mié 31/07/2024 12:41

Para:Juzgado 01 Civil Municipal - Valle del Cauca - Tuluá <j01cmtulua@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:MYA ABOGADOS <myabogados@hotmail.com>;coordinacionalv@urgetrauma.com <coordinacionalv@urgetrauma.com>;Jorge Armando Lasso Duque <jlasso@btllegalgroup.com>

5 archivos adjuntos (6 MB)

CONTESTACIÓN DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA ISIDRO MATACEA DÍAZ.pdf; PODER SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. ISIDRO MATACEA DIAZ.pdf; CERTIFICADO EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A..pdf; Póliza de seguros R.C. profesionales médicos de la salud número 0624973-1, expedida por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A..pdf; Condicionado general del seguro R.C. profesionales de la salud forma F-01-13-064.pdf;

No suele recibir correos electrónicos de sjuridicosas@hotmail.com. Por qué esto es importante

DOCTOR
FERNANDO GÓMEZ GIRALDO
JUZGADO 1 CIVIL MUNICIPAL DE TULUÁ- VALLE.
E. S. D.

REFERENCIA: **PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**
RADICACION: **76-834-40-03-001-2023-00113-00**
DEMANDANTE: **ISIDRO MATACEA DÍAZ**
DEMANDADOS: **CLÍNICA MÉDICO QUIRÚRGICA ALVERNIA S.A.S., ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLÉN Y OTROS.**

DIANA SANCLEMENTE TORRES, mayor de edad, domiciliada y residente en Cali, identificada con la c.c. nro. 38.864.811 de buga valle y la T.P. No. 44.379 del C.S. de la J., en mi calidad de apoderada judicial de la llamada en garantía, **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.,** respetuosamente, me dirijo a Usted, para **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA FORMULADO POR EL DR. ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLÉN,** y la demanda impetrada por el

señor **ISIDRO MATACEA DÍAZ** contra **CLÍNICA MÉDICO QUIRÚRGICA ALVERNIA S.A.S., ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLÉN Y OTROS,** dentro del término procesal oportuno.

Conforme lo establece la ley 2213 de 2021, y el artículo 78 numeral 14 del C.G. del P, adjunto en formato PDF y copio a las demás partes del proceso:

1. Contestación al llamamiento en garantía y a la demanda por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

2. Poder otorgado por la Representante Legal de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

3. Certificado de Existencia y representación legal de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

4. Póliza de seguros R.C. profesionales médicos de la salud número 0624973-1, expedida por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. para la vigencia comprendida entre el 15 de mayo de 2019 a 15 de mayo de 2020.

5. Condicionado general del seguro R.C. profesionales de la salud forma F-01-13-064 que forma parte integrante de la Póliza de seguros.

Solicito al Honorable Despacho, confirmar el recibo del presente correo, y tener por contestada la demanda y el llamamiento en garantía por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Atentamente,

SANCLEMENTE
Jurídico S.A.S
DIANA SANCLEMENTE TORRES
ABOGADA
315 556 7213
dsancle@emcali.net.co
sjuridicosas@hotmail.com
Carrera 25 #2-108 B/ San Fernando
Cali - Valle

DOCTOR
FERNANDO GÓMEZ GIRALDO
JUEZ 1 CIVIL MUNICIPAL DE TULUA VALLE DEL CAUCA
E. S. D.

RADICACION NRO: **76-834-40-03-001-2023-00113-00**
REFERENCIA: **PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL MEDICA**
DEMANDANTE: **ISIDRO MATACEA DIAZ**
DEMANDADOS: **CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA SAS TULUA, URGETRAUMA SAN FERNANDO SAS, DR. JESUS SOLARTE, DR. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN, DR. ARTURO JOSE ARAGON.**

ASUNTO: **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA POR SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**

DIANA SANCLEMENTE TORRES, ciudadana mayor de edad, domiciliada y residente en Cali, abogada titulada en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 44.379 del C.S. de la J, y la cédula de ciudadanía No. 38.864.811 de Buga (valle), en mi calidad de apoderada judicial de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.,** sociedad comercial anónima de carácter privado, sometida al control y vigilancia de la Superintendencia financiera de Colombia, representada legalmente por la **Doctora MARIA ALEJANDRA ZAPATA PEREIRA**, mayor de edad, domiciliada y residente en Cali, identificada con la cedula de ciudadanía número 1.151.935.338 de Cali, en calidad de llamada en garantía, en el presente proceso, conforme al poder a mi otorgado, el cual ya obra en el proceso, me dirijo a Usted, para **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA FORMULADO POR EL DOCTOR ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN y a la DEMANDA IMPETRADA POR EL SEÑOR ISIDRO MATACEA DIAZ, así:**

A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA DEL DR.ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN

AL HECHO PRIMERO: ES CIERTO

El Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN identificado con la c.c. numero 98398190 contrato con SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. el SGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD, contenido en la póliza número 0624973-1, siendo la cobertura básica la RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL, para la vigencia comprendida entre el 15 de mayo de 2019 a 15 de mayo de 2020.

El tomador y asegurado es el Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN.

Beneficiario: Terceros afectados.

Especialidad: Ortopedista

AL HECHO SEGUNDO: ES CIERTO, de acuerdo con lo pactado en el contrato de seguro.

El doctor ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN participó en la atención medica de la paciente, en una sola oportunidad, de acuerdo con Historia clínica de URGETRAUMA SAN FERNANDO SAS, la fecha de atención fue el día 21 de enero de 2020, por ingreso prioritario, el motivo de la consulta fue dolor en el hombro, posterior a la cirugía que tuvo que realizarse por lesiones sufridas en accidente de tránsito

El Doctor CAMPO GUILLEN le envió uso de cabestrillo exclusivo por 10 días, le dio incapacidad medica por 30 días y control por ortopedia en 20 días, le envió medicamento OXAPROZIN de 600 mg cada 12 horas por 10 días.

Dentro de su atención medica se le suministraron medicamentos: dipirona, cloruro de sodio, tramadol, clorhidrato.

AL HECHO TERCERO: ES CIERTO

Se estableció como beneficiaros de la Póliza: Terceros afectados

AL HECHO 4: ES CIERTO, corresponde al valor máximo asegurado, Para el amparo básico de responsabilidad civil profesional

Debe tenerse en cuenta que se pactó un deducible del 10% del valor de la pérdida mínimo COL $ 2.000.000, a cargo del asegurado.

El objeto del seguro fue el de amparar la responsabilidad civil profesional médica en que incurra el asegurado, exclusivamente como consecuencia de cualquier acto médico derivado de la prestación de servicios de salud en el ejercicio de su profesión y especialidad declarada, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza y periodo de retroactividad.

Bajo el amparo básico de RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. , reconocerá a los terceros, hasta el límite del valor asegurado indicado en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares, los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad profesional en que incurra de acuerdo con la ley colombiana, en el ejercicio de la especialidad médica declarada en la solicitud de aseguramiento ,por actos médicos, realizados durante la vigencia de la póliza o dentro del periodo de retroactividad pactada.

Deberán tenerse en cuenta las exclusiones o riesgos no cubiertos por la compañía aseguradora pactados en la proforma F-01-13-064, condicionado general, que hace parte integrante de la póliza.

AL HECHO QUINTO: ES CIERTO.

De acuerdo con historia clínica de la institución médica URGETRAUMA SAN FERNANDO SAS, el Dr. ALBETO ANDRES CAMPO GUILLEN(asegurado) prestó atención médica al paciente ISIDRO MATACEA DIAZ, el día 21 de enero de 2020 por el servicio de urgencias, por dolor en el hombro, atención médica que fue posterior a la práctica del procedimiento quirúrgico de reducción abierta y osteosíntesis por fractura de humero proximal derecho realizada por otro médico ortopedista y la cual tuvo que ser realizada por las lesiones que sufrió el paciente en accidente de tránsito.

AL HECHO SEXTO: ES PARCIALMENTE CIERTO.

La parte actora establece en el fundamento fáctico de la demanda, que el día 29 de noviembre de 2019, tuvo un accidente de tránsito en zona rural de la Moralia, Municipio de Tuluá, por lo cual fue remitido a la CLÍNICA URGE TRAUMA SAN FERNANDO S.A.S, en donde se le diagnostico luxación de hombro y fractura de humero proximal, le fue practicado procedimiento quirúrgico el día 3 de diciembre de 2019, dicha cirugía fue practicada por el Dr. JESUS SOLARTE.

Refiere que los controles post quirúrgicos fueron realizados por los Doctores Alberto Andrés Campo Guillen y el Dr. Arturo José Aragón.

Ante la persistencia del dolor, le informaron que dentro del procedimiento quirúrgico le habían dañado un nervio, lo cual le ha generado atrofia muscular, falta de movimiento, flexión, extensión, abducción, y pérdida de fuerza de la mano derecha. Establece el demandante, que lo anterior, se debe a una lesión del plexo braquial o del nervio axilar o circunflejo.

AL HECHO SEPTIMO: ES CIERTO

AL HECHO OCTAVO: NO ES UN HECHO, ES UNA CONSIDERACION JURIDICA.

EXCEPCIONES QUE SE PROPONEN FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTIA FORMULADO POR EL DOCTOR ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN

1. **FALTA DE COBERTURA CONTRACTUAL DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL R.C. PROFESIONALES MÉDICOS CONTENIDO EN LA PÓLIZA NUMERO 0624973-1, EXPEDIDA POR SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. POR CUANTO LAS LESIONES SUFRIDAS POR EL DEMANDANTE, NO FUERON CAUSADAS POR UN ACTO MÉDICO REALIZADO POR EL ASEGURADO DR. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN.**

En la presente demanda de responsabilidad civil extracontractual, se señala en su fundamento fáctico que el señor ISIDRO MATACEA DIAZ tuvo un accidente de tránsito el día 29 de noviembre de 2019, en el cual resultó lesionado en el hombro derecho, región cervical y rodilla derecha, una vez el lesionado es trasladado a la clínica Alvernia IPS de Tuluá, fue diagnosticado con LUXACION ANTERIOR DEL HOMBRO, FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL, se resalta al Despacho que estas lesiones fueron ocasionadas en el accidente de tránsito.

El lesionado tuvo que ser intervenido quirúrgicamente el día 3 de diciembre de 2019, este acto médico quirúrgico fue practicado por el DOCTOR JESUS SOLARTE y no por el médico asegurado en la póliza expedida por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Con posterioridad a la cirugía, el actor manifiesta que tiene perdida de movilidad y que le dañaron un nervio, circunstancias que no han sido acreditadas probatoriamente en el presente proceso. Señala específicamente que hubo una lesión del plexo braquial o del nervio axilar o circunflejo, según manifestación del demandante en el procedimiento quirúrgico que le realizaron.

El Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN, quien funge como asegurado en la póliza expedida por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA, no realizo ni participo en el procedimiento quirúrgico practicado al demandante y por lo tanto SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. no tiene a su cargo obligación indemnizatoria alguna.

2. <u>EXCLUSION DE AMPARO POR RESULTADO DE UNA INTERVENCION (LAS OBLIGACIONES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD SON DE MEDIO Y NO DE RESULTADO)</u>

La póliza que sirvió de fundamento al presente llamamiento en garantía es la numero 0624973-1 que corresponde a un seguro de responsabilidad civil para profesionales de la salud, para la vigencia comprendida entre el 15 de mayo de 2019 a 15 de mayo de 2020, tiene como amparo básico cubrir la responsabilidad civil profesional del médico ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN.

Dentro del condicionado general correspondiente a la proforma F-01-13-064, se establecieron exclusiones expresas para el amparo de responsabilidad civil profesional.

"1.1 Exclusiones

D) el resultado de una intervención (recuerde que las obligaciones de los profesionales de la salud son de medio y no de resultado)"

Por lo anterior, SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. no tiene a su cargo obligación indemnizatoria alguna. En primer lugar, porque el asegurado en la póliza DR. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN no realizo el acto médico quirúrgico al lesionado ISIDRO MATACEA DIAZ y en segundo lugar porque el demandante, está reclamando, un resultado del procedimiento quirúrgico, afirmando que le dañaron el plexo braquial o el nervio axilar, lo que ha impedido la recuperación del señor ISIDRO MATACEA DIAZ.

Las obligaciones del médico son de medios y no de resultados, donde el galeno se compromete a realizar una actividad, con total prescindencia de la consecución de un determinado resultado anhelado o esperado, Su compromiso estriba en desplegar una actividad diligente, enderezada a satisfacer el interés primario sin comprometerse a un resultado particular, pues este no conforma el deber de prestación.

Como lo ha establecido la doctrina, todo paciente racional, desea un desenlace afortunado, una mejoría, su curación, su sanación, el medico se obliga a una prestación eficiente de servicio, a una ejecución diligente y cumplida de una conducta profesional, mas no al resultado, pues escapa al control y manejo del débito galénico.

La obligación de medios es la típica obligación de diligencia, actuación prudente, al margen de lo que pueda acaecer ulteriormente, como respuesta a imponderables factores que no dependen del acto médico.

El deber céntrico o primario del médico es la asistencia médica, la prestación de salud, los cuidados médicos, mas no al compromiso de un resultado de una obligación.

3. **LIMITACION DE RESPONSABILIDAD DE SEGUROS GENERALES SURAMERICANA al valor asegurado establecido en la póliza de seguro de responsabilidad civil para profesionales de la salud número 0624973-1 para el amparo de responsabilidad civil profesional y monto del deducible.**

En caso de un fallo desfavorable al asegurado, deberá tenerse en cuenta el límite del valor asegurado pactado en la carátula de la póliza.

La suma indicada en la carátula de esta póliza como VALOR ASEGURADO para el amparo de R.C. PROFESIONALES MEDICOS, es el límite máximo de responsabilidad de la compañía por todos los daños y perjuicios causados por los siniestros ocurridos durante la vigencia del seguro.

En ningún caso y por ningún motivo la responsabilidad de la compañía puede exceder de este límite de valor asegurado durante la vigencia, aunque durante el mismo periodo ocurran uno o más siniestros.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO		REFERENCIA DE PAGO
CALI, 25 DE ABRIL DE 2019	0624973-1		01313082627
INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
VIVIANA VILLAN SANCHEZ	33879	2808	13082627

TOMADOR: ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN	CEDULA: 98398190
ASEGURADO: ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN	CEDULA: 98398190
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 12 A OESTE # 2 B 1 24	PEREIRA	3317426

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CR 34 # 7 00	CALI	VALLE DEL CAUC	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CÓDIGO ACTIVIDAD
CONSULTORIOS MEDICO, ODONTOLOGICOS, SIQUIATRICOS Y SICOLOGICOS, CLINICAS VETERINARIAS	9 - 150
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO: ortopedista	RIESGO No: 1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% INDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	1.000.000.000	1.000.000.000	0	2.000.645	380.123	2.380.768

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	CP	IVA	TOTAL A PAGAR
15-MAY-2019	15-MAY-2020	365	$2.000.645		$380.123	$2.380.768

VALOR A PAGAR EN LETRAS
DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
15-MAY-2019	15-MAY-2020	1	$1.000.000.000,00	$0,00	$1.000.000.000,00

Conforme a lo establecido en el artículo 1089 del Código de comercio. La CUANTIA MAXIMA DE LA INDEMNIZACION, se estableció así:

> *"Dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá en ningún caso, del valor real de interés asegurado en el momento del siniestro, ni el monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario.*

> *Se presume el valor real del interés asegurado el que haya sido objeto de un acuerdo expreso entre el asegurado y el asegurador. Este, no obstante, podrá probar que el valor acordado excede notablemente el verdadero valor real del interés objeto del contrato, más no que es inferior a él."*

El seguro de R.C. PROFESIONALES MEDICOS tiene carácter indemnizatorio y no puede implicar como máximo sino la reparación efectiva de la perdida derivada del siniestro en su medida real, la obligación del asegurador se limita al valor asegurado en la póliza conforme al artículo 1079 del código de comercio, la cual es de carácter imperativo.

La suma asegurada indicada en las condiciones particulares representa la cifra máxima por la cual SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. será responsable por todo concepto de indemnización.

Debe tenerse en cuenta que el DEDUCIBLE o porción de pérdida que debe asumir el asegurado, se pactó en el 10% del valor de la pérdida mínimo $2.000.000

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% INDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	1.000.000.000	1.000.000.000	0	2.000.645	380.123	2.380.768

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA DEL RIESGO	CP	IVA DEL RIESGO	TOTAL DEL RIESGO
15-MAY-2019	15-MAY-2020	365	$2.000.645		$380.123	$2.380.768

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS
DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
15-MAY-2019	15-MAY-2020		$1.000.000.000,00	$0,00	$1.000.000.000,00

DOCUMENTO DE:	VIGENCIA DE MANTENIMIENTO DESDE	HASTA
POLIZA NUEVA	No aplica	15-MAY-2020

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL: 10% de la pérdida, mínimo COL$ 2000000.

4. **GENÉRICA O INNOMINADA.**

Solicito al Despacho declarar probada cualquier excepción que se demuestre en el transcurso del proceso y que sea favorable a la parte demandada.

CONTESTACION A LOS HECHOS DE LA DEMANDA DEL SEÑOR ISIDRO MATACEA DIAZ

AL HECHO 1: ES CIERTO, de acuerdo a prueba documental obrante en el proceso.

AL HECHO 2: A mi representada no le consta, el ingreso mensual del lesionado MATACEA DIAZ, no hay prueba que acredite el ingreso relacionado en el presente hecho.

Al Hecho 3: A mi representada, no le consta, a que régimen está afiliado, pero lo manifestado en este hecho contradice lo manifestado en el hecho 2, pues si recibía ingresos debía estar en el régimen contributivo y no en el subsidiado.

AL HECHO 4: A mi representada no le consta, se atiene a lo que se pruebe de forma pertinente y conducente.

Al hecho 5: A mi representada no le constan, las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrió el accidente de tránsito donde resultó lesionado el señor ISIDRO MATACEA.

Frente a la atención médica por el accidente de tránsito, es cierto de acuerdo con historia clínica obrante en el proceso, al igual que la relación de las lesiones sufridas.

AL HECHO 6: ES PARCIALMENTE CIERTO.

De acuerdo con historia clínica aportada al proceso, al lesionado MATACEA DIAZ se le practicó procedimiento quirúrgico de REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE HOMBRO Y FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL, el día 3 de diciembre de 2019, por parte del Dr. JESÚS SOLARTE.

Respecto del Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN no es cierto que fuera el encargado del control postquirúrgico, solo atendió una vez al paciente por urgencias, como lo reporta la historia clínica y se le suministro el tratamiento y medicamentos que requería el paciente de acuerdo con el motivo de consulta por urgencias.

AL HECHO 7: No me consta, me atengo a lo que se pruebe

AL HECHO 8: A mi representada no le consta, nos atenemos a lo que obre y conste en la historia clínica del paciente.

A LOS HECHOS 9 Y 10: A mi representada no le consta, el daño referido por el demandante, no obra ninguna prueba técnico científica que así lo acredite.

AL HECHO 11: No es un hecho, es una apreciación subjetiva de la parte actora.

AL HECHO 12: A mi representada no le consta, la falta de profesionalismo, ni los vacíos en la historia clínica, ni la falta de consentimiento informado, Se atiene a lo que se pruebe en el transcurso del proceso.

AL HECHO 13: No me consta, se resalta al Despacho, que el procedimiento quirúrgico devino de las lesiones sufridas por el señor ISIDRO MATACEA en accidente de tránsito. No de actos médicos practicados en la institución médica demandada ni por el actuar medico de los galenos demandados.

AL HECHO 14: A mi representada no le consta, que la perdida de funcionalidad del brazo derecho por lesión del plexo braquial, haya provocado la incapacidad para trabajar por parte del señor MATACEA DIAZ.

De acuerdo con el Dictamen de pérdida de capacidad laboral y ocupacional de la Junta Regional de calificación de invalidez del valle del cauca, aportado por el propio demandante. se calificó con un porcentaje de pérdida de capacidad laboral y ocupacional **del 8,60%,** lo cual no es coincidente con lo manifestado por el actor en el presente hecho.

Igualmente, es necesario resaltar que como se establece en el dictamen de la Junta regional. el señor ISIDRO MATACEA IAZ, sufre un accidente de tránsito, es atendido en urge trauma san Fernando, siendo llevado a dicha institución por paramédicos, quienes refirieron que el señor había tenido accidente de tránsito, con trauma en hombro derecho, región cervical, rodilla derecha con limitación funcional.

Se le practico procedimiento quirúrgico por fractura de humero proximal, con reconstrucción de manguito rotador, reducción cerrada de luxación glenohumeral inestable. Se trató de luxación con desplazamiento, alteración de partes blandas

AL HECHO 15: NO ES CIERTO, obra como prueba documental, la historia clínica del señor ISIDRO MATACEA DIAZ en la IPS URGETRAUMA SAN FERNANDO SAS.

Los diagnósticos dado a la víctima lesionada fueron especificados así:

° LUXACION DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO.

° TRAUMATISTO POR APLASTAMIENTO DE LA RODILLA.

° TRAUMATISMO DL CUELLO, NO ESPECIFICADO.

° TRAUMA CERVICAL.

° LUXACION TRAUMATICA DEL HOMBRO DERECHO.

° TRAUMA EN RODILLA DERECHA.

° QUEMADURAS POR FRICCION.

La luxación se produce cuando se afecta el ligamento que conecta dos huesos conectados y tiene por efecto que se separan.

La luxación traumática de hombro se produce cuando la cabeza con forma esférica del hueso del brazo (humero) sale de su cavidad redondeada en la escapula (omoplato) suele ser muy doloroso.

La luxación es traumática, cuando se separan los dos extremos de los huesos, en el lugar donde se encuentra en una articulación, no encontrándose por lo tanto en su posición normal.

La atención del 21 de enero de 2020 es una atención por urgencias, donde el motivo de consulta es el dolor del hombro, a pesar de la cirugía posterior al accidente de tránsito, es decir, fue posterior al procedimiento quirúrgico realizado al paciente.

Como diagnóstico se establece fractura de la epífisis superior del húmero, la cual requirió procedimiento quirúrgico de reducción abierta y aplicación de osteosíntesis en fractura humero prox derecho realizada el día 3 de diciembre de 2019 y reducción cerrada de fractura glenohumeral derecha.

AL HECHO 16: NO ES UN HECHO, HACE RELACION a un examen de imagenología.

AL HECHO 17: NO ES UN HECHO, HACE REFERENCIA A PERJUICIOS, los cuales constituyen una pretensión indemnizatoria de la presente demanda.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Solicito al Honorable Despacho, se sirva negar las pretensiones de la presente demanda, por cuanto los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales no fueron generados por ningún acto médico por parte de los demandados. El origen y gravedad de las lesiones, sufridas por el señor ISIDRO MATACEA DIAZ se generaron en accidente de tránsito de alto impacto.

Ni la institución médica URGETRAUMA SAN FERNANDO SAS, ni el Dr. JESÚS SOLARTE, ni el DR. ALBERTO ANDRES CAMPO FUILLEN son responsables de las lesiones sufridas por el demandante en el accidente de tránsito, por lo contrario, a través de la institución médica se atendió y se salvó la vida del paciente, prestándole atención médica, orientada al manejo de las múltiples lesiones ocasionadas por el accidente de tránsito de alto impacto.

Igualmente, las pretensiones solicitadas, referentes a perjuicios morales, daño a la vida de relación y lucro cesante, son totalmente improcedentes y valoradas sin tener en cuenta la pérdida de capacidad laboral certificada por la Junta regional de calificación en un porcentaje del 8,60%

Respecto del lucro cesante solicitado, carece de todo fundamento, pues el demandante no acredito por ningún medio probatorio ni su ingreso, ni la labor desempeñada, este daño material no se presume, sino que debe ser acreditado en el proceso.

El daño reprochado en la demanda, consistente en el PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO llevado a cabo por el Dr. JESUS SOLARTE, no corresponde a un acto médico del profesional asegurado en la póliza expedida por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN, bajo el seguro de responsabilidad profesional médica. Igualmente, frente a este daño no hay ninguna prueba pericial médica de profesional especializado en ortopedia, que pruebe que hubo una mala praxis, que le dejo secuelas al paciente y que estas no sean riesgos inherentes al procedimiento quirúrgico o que correspondan al accidente de tránsito de alto impacto.

Las obligaciones de los médicos no son de resultado, son de medios, corresponden a la prestación del servicio de salud, de forma diligente, oportuna y pertinente.

La parte actora señala que hay actos contrarios a la lex artis, señalando: falta de diligencia en la elaboración de la historia clínica del paciente, perdida funcional del brazo derecho, incumplimiento de los protocolos médicos, daño del nervio axilar o circunflejo.

Establece que el médico que practico el procedimiento quirúrgico DR. JESUS SOLARTE de reducción de la fractura e inserción de material de osteosíntesis, no tuvo como resultado la curación completa del demandante y dejo graves secuelas en la salud y perdida funcional del brazo derecho.

La parte actora, encuadra la responsabilidad del médico en obligación de resultados, lo cual es a todas luces improcedente pues la obligación médica es de medios.

Igualmente, no aporta ninguna prueba (dictamen médico pericial) que indique la gravedad de la lesión y las secuelas, tengan su origen en el acto quirúrgico y no en el impacto severo que recibió el demandante en el accidente de tránsito.

Respecto del Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN reprocha que este medio inspeccionó el mal estado del post operatorio y no hicieron ningún esfuerzo para determinar que la cirugía le había causado daño.

Al respecto, debemos manifestar que la única atención dada por el DR. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN fue una atención por urgencias y el motivo de consulta fue el dolor en el hombro.

La parte actora no analizo la gravedad de las lesiones padecidas por el demandante en el accidente de tránsito, las cuales fueron referenciadas en la historia clínica y la severidad de estas, los demandados no podían garantizar un resultado del procedimiento quirúrgico realizado y no hay prueba que acredite el nexo de causalidad entre las secuelas padecidas por el actor y el procedimiento médico quirúrgico realizado.

EXCEPCIONES QUE SE PROPONEN FRENTE A LA DEMANDA

1. **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL Y DE OBLIGACION INDEMNIZATORIA A CARGO DE LOS DEMANDADOS.**

Los actos médicos realizados por los demandados cumplieron con la lex artis y protocolos para el manejo del paciente politraumatizado por el accidente de tránsito y se le realizo el procedimiento quirúrgico para reducción de su luxación, fractura. Los servicios médicos se encaminaron a la recuperación y preservación de su salud, sin garantizar un resultado al paciente.

Para que se configure la responsabilidad por falla en el servicio médico, se requiere de varios elementos esenciales a saber:

1. La culpa medica entendida como el error, incumplimiento de la lex artis, negligencia, impericia, desatención de las guías médicas,

2. El nexo causal entre el daño sufrido por el demandante y el acto médico practicado.

3. El daño sufrido por el paciente.

La Corte suprema de justicia ha sostenido que la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, tratándose de obligaciones de medio, es el demandante quien tiene que acreditar la negligencia o impericia médica.

Revisado el acervo probatorio aportado con la presente demanda, no se acredita existencia alguna de presupuestos axiológicos para que se configure la responsabilidad civil extracontractual a cargo de los demandados.

No hay ninguna prueba que acredite que las secuelas del paciente se hayan originado en actos médicos y quirúrgicos practicados por los demandados.

2. INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA ATENCION DEL DR. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN Y EL DAÑO ALEGADO POR EL DEMANDADO.

El nexo causal es la relación necesaria y eficiente entre la conducta medica imputada y probada y el daño demostrado. La jurisprudencia y doctrina indican que, para poder atribuir un resultado a una persona como producto de su acción u omisión, es indispensable definir el ligamen causal, la relación de causa a efecto.

En el presente caso, al Dr. CAMPO GUILLEN, no se le puede imputar el daño, pues su actuación médica que fue en una sola oportunidad por el servicio de urgencias, para el manejo de dolor, no fue causante de ninguna de las secuelas señaladas por el actor.

De acuerdo con historia clínica de la IPS URGETRAUMA SAN FERNANDO SAS, se atendió el día 21 de enero de 2020 por el servicio de urgencias.

Se señaló como motivo de consulta:

"Me duele mucho el hombro a pesar de la cirugía después del accidente de tránsito."

El galeno describió los hallazgos encontrados al examen físico, efectuó el diagnostico, dio el plan de tratamiento, ordeno el suministro de medicamentos, estableció cita de control e incapacidad medica de 30 días.

En los litigios por responsabilidad médica, se debe probar la relación de causalidad entre el acto médico practicado y el daño sufrido por el paciente.

Para que proceda el resarcimiento de los perjuicios sufridos, se debe acreditar la existencia de los mismos y la relación de causalidad entre el obrar negligente de aquel a quien se imputa su producción y los perjuicios, Debe acreditarse la conexión causal entre la conducta galénica y el daño sufrido.

El ligamen causal es el elemento que vincula el daño directamente con el hecho e indirectamente con el factor de imputabilidad subjetiva o atribución objetiva del daño, es un factor aglutinante que hace que el daño y la culpa o en su caso el riesgo, se integren en la unidad de acto que es fuente de la obligación a indemnizar. Si no se acredita la causalidad ente el hecho dañoso y el daño causado, no procede la indemnización.

3. LAS OBLIGACIONES DE LOS PROFESIONALES MEDICOS SON DE MEDIOS Y NO DE RESULTADO.

Uno de los reproches de la demanda, es que el acto no obtuvo el resultado esperado con posterioridad al acto quirúrgico para solucionar la lesión definida como y que fue causada en accidente de tránsito.

Al respecto hay que resaltar que el médico no puede asegurar o garantizar una salud o un resultado 100% favorable al paciente, el cual es deseado por el paciente, Su obligación es ofrecer que, en el servicio de salud brindado, pondrá todos sus conocimientos, diligencia, pericia, para actuar dentro del marco de la lex artis.

La Corte Suprema de Justicia, ha establecido que la ciencia médica tiene sus limitaciones y que, en el tratamiento médico quirúrgico, existen aleas que s escapan del debido galénico. El medico se compromete a actuar con conocimiento científico, diligencia, prudencia, oportunidad y pericia y dentro del marco de la lex artis.

El ejercicio de la medicina no se puede asimilar a una ciencia exacta, a una operación matemática.

4. AUSENCIA DE CULPA DEL DR. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN.

En materia de responsabilidad civil médica, es necesario que se presente la culpa probada del médico, el Nexo causal y la existencia del perjuicio.

Se debe probar la culpa del médico, es decir, se debe demostrar la negligencia, imprudencia e impericia, sin importar que la pretensión indemnizatoria sea de origen contractual o extracontractual.

El concepto de culpa supone la existencia de un obrar desatento, sin cuidado, imprudente, La culpa se configura, cuando el agente no toma las medias para evitar un daño que aparecía como previsible, una conducta puede ser calificada de culposa, cuando el agente ha realizado un comportamiento objetivamente menos diligente que aquel que le exige el derecho.

La culpa se sustenta en la previsibilidad de las consecuencias perjudiciales, esta se configura cuando no se ha previsto lo previsible o cuando previsto, no se han tomado las medidas necesarias para impedir el daño o bien se ha afrontado voluntariamente la posibilidad que se produzca.

Las tres formas de culpa son:

Negligencia: omisión de actividad que habría evitado el resultado dañoso

Imprudencia: Obrar precipitadamente sin prever las consecuencias.

Impericia: Desconocimiento de reglas, protocolos, métodos pertinentes.

Analizando la atención medica de urgencias del Dr. Se observa que no incurrió en ninguna culpa, la atención fue:

De acuerdo a historia clínica de la IPS URGETRAUMA SAN FERNANDO SAS, se atendió el día 21 de enero de 2020 por el servicio de urgencias.

Se señaló como motivo de consulta:

> *"Me duele mucho el hombro a pesar de la cirugía después del accidente de tránsito."*

El galeno describió los hallazgos encontrados al examen físico, efectuó el diagnostico, dio el plan de tratamiento, ordeno el suministro de medicamentos, estableció cita de control e incapacidad medica de 30 días.

5. **EXONERACION DEL MEDICO DR. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN, POR CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION DE DILIGENCIA Y CUIDADO.**

La obligación principal para el medico es la asistencia médica adecuada, diligente y oportuna. Su deber céntrico o primario es la asistencia médica o prestación del servicio de salud.

El medico cumple con su obligación de medios, en relación con el paciente, el tratamiento adecuado y el paciente presenta daños en su salud, derivado de efectos adversos de un procedimiento o tratamiento, a pesar de la correcta aplicación de las medidas de sostén terapéutico, no puede atribuirse el daño al médico quien había ejercido una buena práctica médica.

La participación del Dr. CAMPO GUILLEN, fue: Atención por urgencias por dolor en el hombro con posterioridad al procedimiento quirúrgico por accidente de tránsito.

El tratamiento indicado fue: Tratamiento para el dolor

La conducta fue: Revisión, examen físico, diagnóstico, plan de tratamiento, suministro de medicamentos, e incapacidad.

PRUEBAS QUE SE HACEN VALER

1. DOCUMENTALES QUE SE APORTAN Y OBRAN EN EL PROCESO Y SE SOLICITAN

1.1. Poder para actuar (Se aporta)

1.2 Certificado de existencia y representación legal de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. (Obra en el proceso)

1.3. Póliza de seguros R.C. profesionales médicos de la salud número 0624973-1, expedida por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. para la vigencia comprendida entre el 15 de mayo de 2019 a 15 de mayo de 2020 (Se aporta)

1.4. Condicionado general del seguro R.C. profesionales de la salud forma F-01-13-064 que forma parte integrante de la Póliza de seguros. (Se aporta)

1.5 Historia clínica del paciente en URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S (Obra en el expediente)

2. INTERROGATORIOS DE PARTE.

Solicito se sirva citar a los médicos que se relacionan a continuación para que se sirvan absolver los interrogatorios de parte:

2.1 DR. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN, ciudadano mayor de edad, domiciliado y residente en Tuluá, a fin de que declare sobre su participación en la atención medica del paciente, actos médicos realizados, pronostico del paciente y demás hechos que interesen al proceso.

El absolvente se puede notificar a través del correo electrónico:

albertoacampo@hotmail.com

2.2 DR. JESUS SOLARTE, ciudadano mayor de edad, domiciliado y residente en Tuluá valle, a fin de que declare sobre el procedimiento quirúrgico del paciente, pronóstico de las lesiones, expectativas de recuperación y demás hechos que interesen al proceso.

El absolvente se puede notificar a través del correo electrónico:

coordinacionalv@urgetrauma.com

NOTIFICACIONES

Las de mi mandante:

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. (REPRESENTANTE LEGAL):

CALLE 64 NORTE NÚMERO 5BN-146 LOCAL 50 de Cali

CORREO ELECTRONICO**:** **notificacionesjudiciales@suramericana.com.co**

Apoderada judicial de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

DIANA SANCLEMENTE TORRES

Las personales las recibiré en la Secretaria del Despacho en mi oficina de Abogada ubicada en la Carrera 25 número 2-108 San Fernando Cali

CORREO ELECTRONICO**:** **sjuridicosas@hotmail.com**

Del Señor Juez, Atentamente,

DIANA SANCLEMENTE TORRES
C.C. 38.864.811 de Buga
T.P. No 44.379 del C.S. de la J.

Certificado Generado con el Pin No: 1421924627025644

Generado el 22 de julio de 2024 a las 10:00:59

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN
EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. pudiendo emplear la sigla "Seguros Generales SURA"

NIT: 890903407-9

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 4438 del 12 de diciembre de 1944 de la Notaría 2 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Bajo la denominación de COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 2295 del 24 de diciembre de 1997 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Se protocolizó el acto de escisión de la COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A., la cual segrega una parte de su patrimonio con destino a la constitución de la sociedad denominada "SURAMERICANA DE INVERSIONES S. A. SURAMERICANA"

Resolución S.F.C. No 2197 del 01 de diciembre de 2006 La Superintendencia Financiera aprueba la escisión de la Compañía Suramericana de Seguros S.A., la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. y la Compañía Suramericana de Capitalización S.A., constituyendo la sociedad beneficiaria "Sociedad Inversionista Anónima S.A.", la cual no estará sujeta a la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, protocolizada mediante Escritura Pública 2166 del 15 de diciembre de 2006 Notaria 14 de Medellín, aclarada mediante Escritura Pública 0339 del 02 de marzo de 2007, Notaria 14 de Medellín

Resolución S.F.C. No 0810 del 04 de junio de 2007 por medio de la cual la Superintendencia Financiera aprueba la cesión de activos, pasivos, contratos y de cartera de seguros de la Compañía Agrícola de Seguros S.A. y de la Compañía Agrícola de Seguros de Vida S.a. a favor de la Compañía Suramericana de Seguros S.A., la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. y de la Compañía Suramericana Administradora de Riesgos Profesionales y Seguros de Vida S.a. SURATEP.

Escritura Pública No 0822 del 13 de mayo de 2009 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Cambia su razón social de COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. por la de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Resolución S.F.C. No 0889 del 14 de julio de 2016 , la Superintendencia Financiera no objeta la fusión por absorción entre Seguros Generales Suramericana S.A. (entidad absorbente) y Royal & Sun Alliance Seguros (Colombia) S.A. (entidad absorbida), protocolizada mediante escritura pública 835 del 01 de agosto de 2016 Notaria 14 de Medellín

Escritura Pública No 36 del 22 de enero de 2018 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Cambia su razón social de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., pudiendo emplear la sigla "Seguros Generales SURA"

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 675 del 13 de abril de 1945

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1421924627025644

Generado el 22 de julio de 2024 a las 10:00:59

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

REPRESENTACIÓN LEGAL: ARTÍCULO 45.- REPRESENTACIÓN LEGAL: La representación legal será múltiple y la gestión de los negocios sociales está simultáneamente a cargo de un Presidente, de uno o más Vicepresidentes, el Gerente de Negocios Empresariales, el Gerente de Inversiones y Tesorería; el Secretario General, y demás Representantes Legales, según lo defina la Junta Directiva, quienes podrán actuar conjunta o separadamente. Así mismo, se elegirán uno o más Gerentes Regionales, que serán nombrados por la Junta Directiva y ejercerán la representación legal de la Sociedad con las mismas facultades y atribuciones establecidas en estos estatutos para dicho cargo, funciones que podrán ejercer únicamente dentro de su respectiva región y zonas que sean a ellas suscritas. PARÁGRAFO PRIMERO.- Para efectos de la representación legal judicial de la Sociedad, tendrá igualmente la calidad de representante legal el Gerente de Asuntos Legales o su suplente, así como los abogados que para tal fin designe la Junta Directiva, y representarán a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, y/o con funciones administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado, así mismo los representantes legales judiciales podrán otorgar poder a abogados externos para representar a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas y/o con funciones administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. ARTÍCULO 46.- DESIGNACIÓN: Los representantes legales serán designados por la Junta Directiva y serán removibles por ella en cualquier tiempo. ARTÍCULO 47.- POSESIÓN DE LOS REPRESENTANTES LEGALES: Los representantes legales deberán, cuando la ley así lo exija, iniciar su trámite de posesión como tales ante la Superintendencia Financiera de Colombia, o quien haga sus veces, inmediatamente sean elegidos. ARTÍCULO 48.- FUNCIONES: Son funciones de los representantes legales: (A) Representar legalmente la Sociedad y tener a su cargo la inmediata dirección y administración de sus negocios. (B) Ejecutar y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. (C) Celebrar en nombre de la Sociedad todos los actos o contratos relacionados con su objeto social. (D) Nombrar y remover libremente a los empleados de sus dependencias, así como a los demás que le corresponda nombrar y remover en ejercicio de la delegación de funciones que pueda hacerle la Junta Directiva. Así mismo nombrar los administradores de los establecimientos de comercio (E) Adoptar las medidas necesarias para la debida conservación de los bienes sociales y para el adecuado recaudo y aplicación de sus fondos. (F) Citar a la Junta Directiva cuando lo considere necesario, o conveniente, y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre la marcha de los negocios sociales; someter a su consideración los estados financieros de prueba y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la Sociedad y con sus actividades. (G) Presentar a la Asamblea General de Accionistas anualmente, en su reunión ordinaria, los estados financieros de fin de ejercicio junto con los informes y proyecto de distribución de utilidades y demás detalles e informaciones especiales exigidos por la ley, previo el estudio, consideraciones y aprobación inicial de la Junta Directiva. (H) Someter a aprobación de la Junta Directiva, en coordinación con el oficial de cumplimiento, el manual del sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAFT y sus actualizaciones. (I) Las demás que le corresponden de acuerdo con la ley y estos Estatutos. ARTÍCULO 49.- FACULTADES: Los Representantes Legales están facultados para celebrar o ejecutar, sin otra limitación que la establecida en los Estatutos en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la Junta Directiva, o por la Asamblea General de Accionistas, todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social, o que tengan el carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la realización de los fines que la Sociedad persigue, y los que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la Sociedad. Los Representantes Legales podrán transigir, comprometer y arbitrar los negocios sociales, promover acciones judiciales e interponer todos los recursos que fueren procedentes conforme a la ley, recibir, sustituir, adquirir, otorgar y renovar obligaciones y créditos, dar o recibir bienes en pago; constituir apoderados judiciales o extrajudiciales, y delegar facultades, otorgar mandatos y sustituciones con la limitación que se desprende de estos Estatutos. (Escritura Pública No. 317 del 31/03/2022 Not. 14 de Medellín).

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Juan David Escobar Franco Fecha de inicio del cargo: 05/02/2016	CC - 98549058	Presidente
Luis Guillermo Gutiérrez Londoño Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016	CC - 98537472	Representante Legal en Calidad de Vicepresidente

CERTIFICADO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1421924627025644

Generado el 22 de julio de 2024 a las 10:00:59

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Ana Cristina Gaviria Gómez Fecha de inicio del cargo: 20/05/2021	CC - 42896641	Vicepresidente de Seguros
Diego Alberto De Jesus Cardenas Zapata Fecha de inicio del cargo: 23/11/2023	CC - 98527423	Gerente Regional Centro
Alejandro Ossa Cárdenas Fecha de inicio del cargo: 27/07/2023	CC - 94517028	Gerente Regional Occidente
Ana Maria Rodríguez Agudelo Fecha de inicio del cargo: 10/04/2012	CC - 1097034007	Representante Legal Judicial
Diego Andres Avendaño Castillo Fecha de inicio del cargo: 04/02/2014	CC - 74380936	Representante Legal Judicial
Sandra Isleni Ángel Torres Fecha de inicio del cargo: 10/10/2014	CC - 63483264	Representante Legal Judicial
Beatriz Eugenia López González Fecha de inicio del cargo: 11/11/2014	CC - 38879639	Representante Legal Judicial
Natalia Andrea Infante Navarro Fecha de inicio del cargo: 01/11/2016	CC - 1037602583	Representante Legal Judicial
Maria Alejandra Zapata Pereira Fecha de inicio del cargo: 01/11/2016	CC - 1151935338	Representante Legal Judicial
David Ricardo Gómez Restrepo Fecha de inicio del cargo: 20/04/2017	CC - 1037607179	Representante Legal Judicial
Julián Alberto Cuadrado Luengas Fecha de inicio del cargo: 02/11/2017	CC - 1088319072	Representante Legal Judicial
Lina Marcela García Villegas Fecha de inicio del cargo: 06/06/2018	CC - 1128271996	Representante Legal Judicial
Diana Carolina Gutiérrez Arango Fecha de inicio del cargo: 26/09/2018	CC - 1010173412	Representante Legal Judicial
Lina Maria Angulo Gallego Fecha de inicio del cargo: 19/12/2018	CC - 67002356	Representante Legal Judicial
Dora Cecilia Barragan Benavides Fecha de inicio del cargo: 04/11/2011	CC - 39657449	Representante Legal Judicial
Marcela Montoya Quiceno Fecha de inicio del cargo: 04/05/2010	CC - 42144396	Representante Legal Judicial
Maria Nathalia Vallejo Franco Fecha de inicio del cargo: 24/04/2024	CC - 1088331874	Representante Legal Judicial
Maria Del Pilar Vallejo Barrera Fecha de inicio del cargo: 01/07/2004	CC - 51764113	Representante Legal Judicial
Ana María Restrepo Mejía Fecha de inicio del cargo: 06/07/2009	CC - 43259475	Representante Legal Judicial
Daniela Castro Gaitan Fecha de inicio del cargo: 18/03/2024	CC - 1234091324	Representante Legal Judicial
Cindy Paola Plata Zarate Fecha de inicio del cargo: 18/03/2024	CC - 1140863452	Representante Legal Judicial
Vanessa Cano Pantoja Fecha de inicio del cargo: 18/03/2024	CC - 1107517660	Representante Legal Judicial

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1421924627025644

Generado el 22 de julio de 2024 a las 10:00:59

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Juliana Salazar Mesa Fecha de inicio del cargo: 02/05/2023	CC - 1037629278	Representante Legal Judicial
Sara Valencia Morales Fecha de inicio del cargo: 02/05/2023	CC - 1036641080	Representante Legal Judicial
Daniela Isaza Lema Fecha de inicio del cargo: 25/11/2022	CC - 1037617487	Representante Legal Judicial
Juan Diego Maya Duque Fecha de inicio del cargo: 12/11/2019	CC - 71774079	Representante Legal Judicial
July Natalia Gaona Prada Fecha de inicio del cargo: 05/02/2020	CC - 63558966	Representante Legal Judicial
Marisol Restrepo Henao Fecha de inicio del cargo: 05/04/2020	CC - 43067974	Representante Legal Judicial
Shannon Katherine Borja Casarrubia Fecha de inicio del cargo: 28/05/2020	CC - 1045699377	Representante Legal Judicial
Carolina Sierra Vega Fecha de inicio del cargo: 29/05/2020	CC - 43157828	Representante Legal Judicial
Miguel Orlando Ariza Ortiz Fecha de inicio del cargo: 12/04/2021	CC - 1101757237	Representante Legal Judicial
Juliana Aranguren Cárdenas Fecha de inicio del cargo: 13/05/2021	CC - 1088248238	Representante Legal Judicial
Nazly Yamile Manjarrez Paba Fecha de inicio del cargo: 27/08/2021	CC - 32939987	Representante Legal Judicial
Carlos Francisco Soler Peña Fecha de inicio del cargo: 27/08/2021	CC - 80154041	Representante Legal Judicial
Natalia Alejandra Mendoza Barrios Fecha de inicio del cargo: 12/11/2021	CC - 1143139825	Representante Legal Judicial
Carolina Montoya Vargas Fecha de inicio del cargo: 26/10/2022	CC - 43871751	Representante Legal Judicial
Daniel José Alzate López Fecha de inicio del cargo: 09/11/2023	CC - 7552930	Gerente Regional Antioquia
Javier Ignacio Wolff Cano Fecha de inicio del cargo: 07/03/2013	CC - 71684969	Gerente Regional Eje Cafetero
Rafael Enrique Diaz Granados Nader Fecha de inicio del cargo: 20/02/2012	CC - 72201681	Gerente Regional Zona Norte
Luz Marina Velásquez Vallejo Fecha de inicio del cargo: 09/05/2019	CC - 43584279	Vicepresidente de Talento Humano
Melisa González González Fecha de inicio del cargo: 30/05/2019	CC - 1128273241	Gerente de Inversiones y Tesorería
Margarita María Henao Arango Fecha de inicio del cargo: 14/09/2023	CC - 32108380	Gerente de Negocios Empresariales
Carolina Sierra Vega Fecha de inicio del cargo: 13/07/2023	CC - 43157828	Secretaria General y Gerente de Asuntos Legales

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, aviación, corriente débil,

Certificado Generado con el Pin No: 1421924627025644

Generado el 22 de julio de 2024 a las 10:00:59

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

cumplimiento, Estabilidad y calidad de la vivienda nueva, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo familiar, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, semovientes, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios. con Circular Externa Nro. 52 del 20/12/2002 a) Se eliminó el ramo de estabilidad y calidad de la vivienda nueva. b) El ramo de multiriesgo familiar se comercializará bajo el ramo de hogar. c) El ramo de riesgos de minas y petróleos se denominará ramo de minas y petróleos.
Con Resolución SFC 0461 del 16 de abril de 2015 se revoca la autorización concedida para operar el ramo de seguro de semovientes.

Resolución S.B. No 937 del 11 de marzo de 1992 agrícola (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 se incorpora este ramo, en el ramo de Seguro Agropecuario. Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales)

Resolución S.F.C. No 0810 del 04 de junio de 2007 autoriza el ramo de Seguro de daños corporales causado en las personas en accidentes de tránsito SOAT.

Resolución S.F.C. No 1652 del 29 de octubre de 2009 se autoriza el ramo de desempleo

Escritura Pública No 835 del 01 de octubre de 2016 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Como consecuencia de la absorción de Royal & Sun Alliance Seguros (Colombia) S.A. asume los ramos autorizados mediante Resolución 02418 del 27/12/2006: autoriza Ramo de accidentes personales, vida, grupo, salud y exequias. Comercialización de los modelos de las pólizas que se señalan a continuación, dentro de los ramos indicados así: en el Ramo Accidentes personales, la PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES; en el ramo Vida Grupo, la PÓLIZA DE SEGUROS DE VIDA GRUPO "BÁSICO"; en el ramo de salud, la PÓLIZA ROYAL SALUD INTEGRAL; y en el ramo de exequias, la PÓLIZA DE SEGUROS DE EXEQUIAS.

Oficio No 2021251642-016 del 21 de diciembre de 2021 se autoriza el ramo de Seguro Decenal

NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

01 800 051 8888
Bogotá, Cali y Medellín **437 8888**
Desde tu celular **#888**

sura.com

SEGUROS

sura

Seguro de Responsabilidad civil
para profesionales de la salud

Campo	Descripción del formato	Código Clausulado	Código Nota Técnica
1	Fecha a partir de la cual se utiliza	01/06/2009	24/08/2015
2	Tipo y número de la entidad	13-18	13-18
3	Tipo de documento	P	NT-P
4	Ramo al cual pertenece	06	06
5	Identificación interna de la proforma	F-01-13-064	N – 01-13-0001

En este documento encontrará todas las coberturas, derechos y obligaciones que tiene como asegurado, y los compromisos que SURA adquirió con usted por haber tomado el **Seguro de Responsabilidad Civil para profesionales de la salud.**

Este clausulado esta dirigido al asegurado.

Contenido

Sección I. Coberturas principales

1. Responsabilidad civil profesional
2. Errores y omisiones en dictámenes periciales.
3. Responsabilidad civil por fallas en el tratamiento de datos sensibles o personales.
4. Gastos de defensa por reclamaciones civiles o de tribunal de ética médica.

Sección II. Coberturas opcionales

1. Responsabilidad del empleador
2. Responsabilidad civil por el uso de equipos especiales.

Sección III. Exclusiones para todas las coberturas

Sección IV. Otras condiciones

1. Inicio de cobertura
2. Vigencia y renovación
3. Lugar de cobertura
4. Prima
5. Valor asegurado
6. Deducible
7. Obligaciones en caso de siniestro
8. Reclamación
9. Indemnización
10. Pérdida de derecho a la indemnización
11. Terminación del contrato
12. Notificaciones

Sección V. Glosario

1. Datos personales
2. Dato público
3. Datos sensibles
4. Empleado
5. Datos de defensa
6. Fecha de retroactividad
7. Profesionales de la salud
8. Reclamación
9. Nube pública gratis
10. Tratamiento de datos personales

Sección I. Coberturas principales

1. Responsabilidad civil profesional

Si durante la vigencia del seguro y como consecuencia del ejercicio de su profesión, usted recibe una reclamación, por hechos ocurridos a partir de la fecha de retroactividad otorgado en las condiciones particulares, que sean consecuencia de daños que le cause a un paciente o a sus bienes, SURA pagará los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales.

Esta cobertura incluye los daños causados a sus pacientes en caso de:

- **a)** Suministro de insumos (incluyendo los medicamentos) siempre que estos cuenten con la licencia respectiva y estén registrados ante la Autoridad competente.
- **b)** Una sustitución provisional a otro profesional de la salud de su misma especialidad y que haya seguido sus indicaciones o recomendaciones. Esto no incluye la responsabilidad civil propia del médico que lo sustituyó.
- **c)** Acciones y omisiones realizadas por profesionales de la salud que estén a su cargo y que intervengan en la prestación del servicio.
- **d)** Usar aparatos reconocidos para determinar un diagnóstico o llevar a cabo una terapia siempre y cuando no estén excluidos.
- **e)** Realizar tratamientos con fines diagnósticos o terapéuticos.

Adicionalmente este seguro cubre la responsabilidad civil por el uso o mantenimiento del consultorio donde usted ejerce su profesión médica incluida la responsabilidad solidaria que surja por los hechos de sus contratistas o subcontratistas.

1.1 Exclusiones

SURA no pagará las indemnizaciones establecidas en esta cobertura cuando provengan de reclamaciones por:

- **a** Daños causados cuando ejerza una profesión sin estar legalmente habilitado.
- **b** Daños causados por el ejercicio de su profesión cuando tenga un fin diferente al diagnóstico o al tratamiento. Cirugías plásticas o tratamientos estéticos. Esta exclusión no aplica para cirugías reconstructivas posteriores a un accidente y correctivas de anomalías congénitas.
- **c** Accidentes o enfermedades que sufran sus empleados por culpa suya en el desarrollo de sus funciones (Artículo 216 Código Sustantivo del Trabajo).
- **d** El resultado de una intervención.
- **e** Daños causados cuando usted se encuentre bajo la influencia de bebidas alcohólicas o sustancias alucinógenas.
- **f** Accidentes o enfermedades que sufran sus empleados derivados de la exposición a rayos o radiaciones emitidas por aparatos y materiales necesarios para ejercer su labor y por la infección o contagio de enfermedades o agentes patógenos.
- **g** Gastos por primeros auxilios que usted deba asumir por un accidente de uno de sus empleados como consecuencia del desempeño de sus labores.
- **h** Daños causados por una infección con el virus tipo VIH (sida) o hepatitis C.

¡Recuerde que las obligaciones de los profesionales de la salud son de medio y no de resultado!

i) Daños causados por la ineficacia de tratamientos que busquen impedir o provocar un embarazo.
j) Perjuicios que no sean una consecuencia directa de una lesión o un daño al paciente tales como la emisión de conceptos, la violación del secreto profesional, entre otros.
k) Daños causados por anestesia general cuando no sea realizada por un especialista y en un lugar acreditado.
l) Daños causados por medicamentos, máquinas, equipos o procedimientos en fase experimental o cuando usted no cumpla las reglas de la técnica para utilizarlos.
m) El uso de los siguientes equipos radiografía con fines de diagnóstico: rayos x para terapéutica tomografía por ordenador (scanner), radiación por isotopos para terapéutica, generación de rayos láser, medicina nuclear, incluyendo las materias radiactivas necesarias, siempre y cuando dichos equipos y materias no se hallen sujetos a un seguro obligatorio de responsabilidad civil por daños nucleares previsto por la ley.

2. Errores y omisiones en dictámenes periciales.

Si durante la vigencia del seguro, usted recibe una reclamación, por hechos ocurridos a partir de la fecha de retroactividad otorgada en las condiciones particulares, que sean consecuencia de un error u omisión en la emisión de un dictamen pericial presentado por usted ante una Entidad Judicial SURA pagará los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales.

3. Responsabilidad civil por fallas en el tratamiento de datos sensibles o personales.

Si durante la vigencia del seguro y como consecuencia del ejercicio de su profesión, usted recibe una reclamación, por hechos ocurridos a partir de la fecha de retroactividad otorgado en las condiciones particulares, que sean consecuencia de una falla en el tratamiento de datos sensibles o personales de un paciente, SURA pagará los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales.

3.1. Exclusiones

SURA no pagará las indemnizaciones establecidas en esta cobertura cuando provengan de reclamaciones por:

a) Lesiones o muerte de un paciente o un tercero.
b) La revelación de datos públicos.
c) La publicación, fuga o uso incorrecto de información de terceros, con las que se puedan hacer pagos o transacciones.
d) Interrupciones globales del servicio de internet.
e) El uso de nubes públicas gratis.
f) Obtener de forma no autorizada e ilícita datos o información de un paciente o un tercero.

4. Gastos de defensa por reclamaciones civiles o de tribunal de ética médica.

SURA cubrirá los gastos de defensa necesarios y razonables para atender una reclamación extrajudicial o judicial cubierta por este seguro. Así mismo, SURA cubrirá los gastos de defensa ante un tribunal de ética médica hasta un 10% del valor asegurado total.

Sura le asignará un abogado que lo defienda o si prefiere nombrar un abogado directamente, SURA le reembolsará su costo hasta el límite del valor asegurado siempre y cuando haya solicitado la aprobación previa de SURA.

Esta cobertura remplaza lo establecido en el artículo 1128 del Código de Comercio.

4.1 Exclusiones

Además de las exclusiones establecidas en las coberturas mencionadas SURA no otorgará las prestaciones o pagará las indemnizaciones cuando usted afronte un proceso judicial sin la autorización o en contra de las instrucciones de SURA.

Sección II. Coberturas opcionales

1. Responsabilidad del empleador

SURA cubre la responsabilidad en la que usted incurra, por una reclamación recibida durante la vigencia del seguro, por hechos ocurridos a partir de la fecha de retroactividad otorgado en las condiciones particulares por muerte o lesiones personales causadas a sus empleados como consecuencia de accidentes de trabajo que estos sufran por su culpa.

SURA también cubre su responsabilidad por la muerte o lesiones personales causadas a empleados de sus contratistas y subcontratistas, cuando se presente un accidente de trabajo por el que usted sea solidariamente responsable.

La cobertura de su responsabilidad es en exceso de las prestaciones del Sistema de Seguridad Social o de cualquier otro seguro contratado. En ningún caso este seguro reemplaza las prestaciones o indemnizaciones que son asumidas por el Sistema de Seguridad Social, ni suple la obligación de afiliar a los empleados al mismo.

1.1 Exclusiones

SURA no pagará las indemnizaciones establecidas en esta cobertura cuando provengan de reclamaciones por:

a. Perjuicios por enfermedades laborales, endémicas o epidémicas.
b. Daños o lesiones causados por compresión repetida o derivados de sobreesfuerzos.
c. Perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral, como por ejemplo, obligaciones contractuales, convencionales o legales, diferentes a las que dan lugar a la responsabilidad por accidentes de trabajo.

d. Eventos diferentes a accidentes de trabajo de sus empleados o de los empleados de sus contratistas o subcontratistas.
e. Accidentes de trabajo causados deliberadamente por el empleado o con culpa grave de él.
f. Perjuicios adicionales que usted se haya comprometido a pagar en virtud de contratos, convenciones colectivas o pactos de trabajo, o similares.

2. Responsabilidad civil por el uso de equipos especiales.

Si durante la vigencia del seguro y como consecuencia del ejercicio de su profesión, usted recibe una reclamación, por hechos ocurridos a partir de la fecha de retroactividad otorgado en las condiciones particulares, que sean consecuencia de daños directos por el uso de equipos especiales, SURA pagará los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales.

Estos equipos son:

- Radiografía con fines de diagnóstico.
- Rayos x para terapéutica.
- Tomografía por ordenador (scanner)
- Radiación por isotopos para terapéutica.
- Generación de rayos láser.
- Medicina nuclear, incluyendo las materias radiactivas necesarias, siempre y cuando dichos equipos y materias no se hallen sujetos a un seguro obligatorio de responsabilidad civil por daños nucleares previsto por la ley.

2.1 Exclusiones

SURA no pagará las indemnizaciones establecidas en esta cobertura cuando provengan de reclamaciones por incumplimientos en las obligaciones de

a. Mantener en perfectas condiciones los equipos asegurados, incluyendo la realización del mantenimiento de acuerdo con las indicaciones de los fabricantes.
b. Ejercer un estricto control sobre el uso de los equipos.

Sección III. Exclusiones para todas las coberturas

Además de las exclusiones particulares establecidas para cada cobertura, no estarán cubiertas las reclamaciones cuando provengan de:

- **a** Dolo o culpa grave de parte suya.
- **b** Daños ocasionados a terceros durante su vida privada o familiar.
- **c** Incumplimiento de pactos que incrementen su responsabilidad.
- **d** Daños originados por daño ecológico puro y contaminación paulatina.
- **e** Una infección o enfermedad suya.
- **f** Multas o sanciones.
- **g** Violación de una obligación emitida por una autoridad competente.
- **h** Perjuicios causados por el uso o manipulación de asbesto, amianto; inhalación a cualquier tipo de fungosidad y espora, dioxinas, clorofenoles o cualquier producto que los contenga.
- **i** Perjuicios patrimoniales puros, es decir, aquellos que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal o muerte excepto paras las coberturas 2 y 3 *"Errores y omisiones en dictámenes periciales"* y *"Responsabilidad civil por fallas en el tratamiento de datos sensibles o personales"*
- **j** Daños ocasionados a o por aeronaves o aeromodelos.
- **k** Daños, desaparición o hurto de bienes que usted tenga bajo su cuidado, control o custodia.
- **l** Denuncias o responsabilidades penales.
- **m** Daños punitivos u otros de la misma naturaleza.
- **n** Daños materiales, lesiones personales y/o muerte relacionados directa o indirectamente con encefalopatía espongiforme transmisible y/o bovina o enfermedad de creutzfeld – Jacob (ojo), comúnmente conocida como «enfermedad de las vacas locas.
- **o** Daños a consecuencia directa o indirecta de reacción nuclear, radiación nuclear, explosión nuclear o contaminación radiactiva.
- **p** Perjuicios derivados de daños genéticos, organismos genéticamente modificados o de su manipulación o de un producto suyo o de un producto cualquiera integrado en parte por un OGM.
- **q** La pérdida, modificación, daños o reducción de la funcionalidad, disponibilidad u operación de un sistema informático, hardware, programa, software, datos, microchip, circuito integrado o un dispositivo similar en equipos informáticos y no informáticos.
- **r** Hurto simple y calificado.

Sección IV. Otras condiciones

1 **INICIO DE COBERTURA**
Este seguro lo comenzará a proteger a partir de la hora 24 del día en que contrató este seguro.

2 **VIGENCIA Y RENOVACIÓN**
Este seguro tiene una vigencia anual y no se renueva automáticamente.

3 **LUGAR DE COBERTURA**
Este seguro opera en Colombia.

4 **PRIMA**
El precio del seguro lo deberá pagar dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que comienza la cobertura del seguro.

La mora en el pago de la prima produce la terminación automática del contrato, por lo tanto el pago extemporáneo no reactiva el seguro y en este caso SURA se limita a devolverle el dinero que fue pagado por fuera del tiempo establecido.

5 **VALOR ASEGURADO**
Es el que aparece en la carátula de la póliza y es el límite máximo que pagará SURA en caso de un siniestro. En las condiciones particulares se establecerá el límite máximo que pagará SURA respecto de cada una de las coberturas y por evento, incluida la de gastos de defensa.

El pago de cada siniestro reducirá el valor asegurado total.

6 **DEDUCIBLE**
Es el monto o porcentaje de la pérdida que está a su cargo frente a cada una de las reclamaciones que se presenten.

Si este aparece en salarios mínimos, deberá calcularse con base en el que se encuentre vigente en la fecha de reclamación del siniestro.

El deducible de cada cobertura está en la carátula o en las condiciones particulares.

7 OBLIGACIONES EN CASO DE UN SINIESTRO

Como asegurado, además de pagar la prima, tiene las siguientes obligaciones:

a. **Informar a SURA inmediatamente tenga conocimiento de** cualquier demanda, diligencia, carta, reclamación, notificación o citación que reciba y que se relacione con cualquier acontecimiento que pueda dar lugar a una reclamación.

b. **Asistir y actuar con la debida diligencia en los trámites judiciales y disciplinarios**, en las fechas y horas indicadas en las respectivas citaciones y dentro de los términos oportunos.

c. **Tomar las medidas para proteger sus intereses y los de SURA** de la misma manera como lo hubiera hecho en ausencia de este seguro.

d. **No admitir ninguna responsabilidad**, ni incurrir en ningún gasto para pagar reclamo alguno sin el consentimiento previo y escrito de SURA.

e. Proporcionar a SURA toda la información disponible del siniestro.

f. No tomar decisiones que puedan resultar perjudiciales para SURA.

Si incumple cualquiera de estas obligaciones, SURA podrá reducir el valor de la indemnización en el valor de los perjuicios ocasionados, cobrar el valor de los perjuicios que esto le cause, no asumirá ningún tipo de responsabilidad ante dicho incumplimiento y podrá dar por terminado este seguro.

8 RECLAMACIÓN

En caso de un siniestro cubierto por este seguro, usted o el beneficiario deberá solicitarle a SURA el pago de las indemnizaciones a las que tenga derecho, acreditando la ocurrencia y cuantía del mismo.

Podrá presentarle la reclamación a SURA así:

a. Ingresando a www.sura.com.co y haciendo clique en la opción de "ingresa a tu cuenta".
b. Contactando a su asesor de seguros.
c. Llamando a la línea de atención de SURA en Bogotá, Cali o Medellín al 437 88 88 o en el resto del país al 01800 051 88 88.

Los documentos con los que deberá acompañar su reclamación le serán informados por estos mismos medios.

Recuerda que cuenta con dos años para reclamarle a SURA el pago de una indemnización, contados a partir del momento en que conoce o debe tener conocimiento de la ocurrencia de uno de los eventos cubiertos. En cualquier caso, la reclamación no podrá presentarse después de cinco años contados a partir del momento en que ocurrió el siniestro.

9 INDEMNIZACIÓN

SURA pagará la indemnización a que está obligada, dentro del mes siguiente a ese momento cuando el tercero acredite la ocurrencia del evento por el cual usted es responsable y el monto del perjuicio sufrido.

Tenga en cuenta lo siguiente:

a. Varios eventos que tengan una misma causa serán considerados como un solo siniestro.
b. Salvo que SURA los haya autorizado por escrito, no puede hacer pagos, celebrar arreglos, transacciones o conciliaciones con la víctima.
c. Salvo que lo haya acordado con SURA, el que reconozca su responsabilidad ante la víctima o sus causahabientes, no obliga ni compromete la responsabilidad de SURA frente a la víctima.

10 PÉRDIDA DE DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

En los siguientes casos se pierde el derecho a la indemnización:

- **a** Si las pérdidas o daños han sido causados intencionalmente por usted.
- **b** Cuando presente la reclamación de manera fraudulenta o con apoyo en declaraciones falsas o si se emplean otros medios o documentos engañosos o dolosos.
- **c** Cuando renuncie a sus derechos contra los responsables del siniestro.

11 TERMINACIÓN DEL CONTRATO

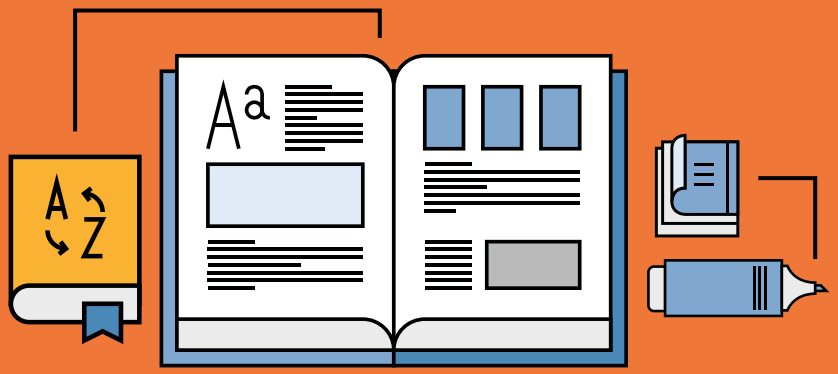
Este seguro se terminará:

- **a** Por mora en el pago de la prima.
- **b** Cuando lo solicite por escrito a SURA.
- **c** Cuando SURA se lo informe por escrito con 10 días de anticipación.

En los casos en que SURA sea el que solicite la terminación, se le devolverá el valor correspondiente al tiempo que no esté cubierto. Si lo termina usted, la devolución se calculará teniendo en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo definida en el Código de Comercio.

12 NOTIFICACIONES

Las notificaciones, reclamaciones, modificaciones y cancelaciones deberán enviarse por escrito.



Sección V. Glosario

- **Datos personales**
  Información que puede asociarse a una o varias personas naturales determinadas o determinables.

- **Dato público**
  Información a la que tenga acceso cualquier persona de acuerdo con la normatividad vigente, como la contenida en documentos públicos, sentencias judiciales y datos no sometidos a reserva.

- **Datos sensibles**
  Información que afecta la intimidad de una persona natural cuyo uso indebido puede generar su discriminación, como origen racial o étnico, datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos, entre otros.

- **Empleado**
  Funcionarios vinculados a usted mediante contrato de trabajo o quienes sin serlo, realicen prácticas o investigaciones en sus establecimientos como estudiantes. No son empleados aquellas personas vinculadas mediante contratos diferentes a los mencionados.

- **Fecha de retroactividad**
  Es la fecha a partir de la cual se entenderán cubiertos los eventos ocurridos que usted no haya conocido o debido conocer a la fecha de inicio de la primera vigencia del seguro.

- **Gastos de defensa**
  Se entiende los honorarios, costas y expensas en las que se incurra para la negociación de acuerdos o defensa de cualquier reclamación de responsabilidad civil o patronal, sea judicial o extrajudicial, adelantada por un tercero en contra el asegurado, fuere esta fundada o infundada.

- **Nube pública gratis**
  Modelo de servicio gratuito en el cual los datos de un sistema de cómputo se almacenan, se administran, y se respaldan de forma remota.

- **Profesionales de la salud**
  Personas con estudios profesionales en un campo de la salud, como: Enfermeras, fisioterapeutas, médicos, instrumentadores, entre otros.

- **Reclamación**
  Se entenderá como reclamación:

  - Toda demanda o proceso por una responsabilidad civil profesional, iniciado por un tercero en contra del asegurado o SURA (en ejercicio de la acción directa) ante cualquier jurisdicción con el fin de obtener una indemnización de perjuicios.
  - La notificación o requerimiento escrito en contra del asegurado que busca la declaración de responsabilidad civil profesional.
  - Cualquier circunstancia o hecho conocido por el asegurado que razonablemente pueda dar lugar a un eventual siniestro.

- **Tratamiento de Datos Personales**
  Cualquier acción que pueda ser realizada con la información, tales como capturar, almacenar, consultar, modificar, compartir o borrar, entre otras.

RV: PODER - PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DE ISIDRO MATACEA DIAZ CONTRA ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLÉN Y OTROS Rad: 2023-00113

dsancle@emcali.net.co <dsancle@emcali.net.co>

Mié 24/07/2024 2:25 PM

Para:'Jeison Idarraga' <jeison.idarraga25@hotmail.com>

2 archivos adjuntos (487 KB)

CERTIFICADO EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A..pdf; PODER_SEGUROS_GENERALES_SURAMERICANA_S.A._ISIDRO_MATACEA_DIAZ.pdf;

De: Notificaciones Judiciales SURA <notificacionesjudiciales@suramericana.com.co>
Enviado el: miércoles, 24 de julio de 2024 1:56 p. m.
Para: j01cmtulua@cendoj.ramajudicial.gov.co; sjuridicosas@hotmail.com <dsancle@emcali.net.co>; Vanessa Cano Pantoja <vcano@sura.com.co>
CC: Lina Maria Angulo Gallego <lmangulo@sura.com.co>; Maria Alejandra Zapata Pereira <mazapatap@sura.com.co>
Asunto: PODER - PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DE ISIDRO MATACEA DIAZ CONTRA ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLÉN Y OTROS Rad: 2023-00113

Docusign Envelope ID: 95013E36-D402-44C4-A0A6-6135939054D3

DOCTOR
FERNANDO GÓMEZ GIRALDO
JUZGADO 1 CIVIL MUNICIPAL DE TULUÁ – VALLE.
j01cmtulua@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

REFERENCIA:	**PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**
DEMANDANTE:	**ISIDRO MATACEA DÍAZ.**
DEMANDADOS:	**ALBERTO ANDRÉS CAMPO GUILLEN, CLÍNICA MÉDICO QUIRÚRGICA ALVERNIA S.A.S. Y OTROS.**
RADICACIÓN:	**76-834-40-03-001-2023-00113-00.**

MARIA ALEJANDRA ZAPATA PEREIRA, mayor y domiciliada en la ciudad de Cali, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.151.935.338 de Cali, actuando como representante legal judicial de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.,** me dirijo respetuosamente a su Despacho para manifestarle que confiero poder especial, amplio y suficiente a **DIANA SANCLEMENTE TORRES,** mayor y domiciliada en la ciudad de Cali - Valle, identificada con la cédula de ciudadanía número 38.864.811 de Buga valle y con Tarjeta profesional de Abogada No 44.379 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que actúe en el asunto de la referencia y por consiguiente represente en el mismo los intereses de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**, se notifique, conteste la demanda, el llamamiento en garantía, formule excepciones, interponga recursos, participe en el proceso y defienda los derechos de la compañía.

La Dra. **DIANA SANCLEMENTE TORRES** está expresamente facultada para representar a **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.** lo cual incluye las facultades especiales de recibir, desistir, transigir y conciliar. Sírvase reconocerle personería en los términos del presente poder.

El buzón de notificaciones judiciales de la compañía es:
notificacionesjudiciales@suramericana.com.co

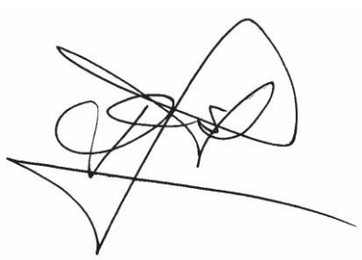
El correo electrónico de nuestra apoderada es: **sjuridicosas@hotmail.com** y **dsancle@emcali.net.co**

Atentamente,

DocuSigned by:
Maria Alejandra Zapata Pereira
3E6305E78F2A4DE...

MARIA ALEJANDRA ZAPATA PEREIRA
C.C. 1.151.935.338 de Cali
Representante Legal Judicial

Acepto,



DIANA SANCLEMENTE TORRES
C.C. 38.864.811 de Buga valle
T.P. 44.379 del C.S. de la J.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
CALI, 25 DE ABRIL DE 2019	0624973–1	01313082627

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
VIVIANA VILLAN SANCHEZ	33879	2808	13082627

TOMADOR	CEDULA
ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN	98398190

ASEGURADO	CEDULA
ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN	98398190

BENEFICIARIO
TERCEROS AFECTADOS

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 12 A OESTE # 2 B 1 24	PEREIRA	3317426

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CR 34 # 7 00	CALI	VALLE DEL CAUC	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
CONSULTORIOS MEDICO, ODONTOLOGICOS, SIQUIATRICOS Y SICOLOGICOS, CLINICAS VETERINARIAS	9 – 150

DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No
ortopedista	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	1.000.000.000	1.000.000.000	0	2.000.645	380.123	2.380.768

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
15–MAY–2019	15–MAY–2020	365	$2.000.645	$380.123	$2.380.768

VALOR A PAGAR EN LETRAS
DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
15–MAY–2019	15–MAY–2020	1	$1.000.000.000,00	$0,00	$1.000.000.000,00

DOCUMENTO DE:
POLIZA NUEVA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DELCONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATOY DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
ELPRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01–13–064 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

–VER CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, Y ANEXO DE HMACC Y AMIT
–VER INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUME

103 – NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	RC3	2808	904814	01	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
33879	VIVIANA VILLAN SANCHEZ	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	NATURAL	100,00	2.000.645

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	TIPO Y NUMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
17 – 10 – 2016	13 – 18	P	12	F–01–13–064

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
AV 6 NORTE # 46–27
CALI

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

Certificado individual

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN			PÓLIZA NÚMERO
CALI, 25 DE ABRIL DE 2019			0624973-1/
INTERMEDIARIO	**CÓDIGO**	**OFICINA**	**DOCUMENTO NÚMERO**
VIVIANA VILLAN SANCHEZ	33879	2808	13082627

TOMADOR Y ASEGURADO	CEDULA
ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN	98398190
BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 12 A OESTE # 2 B 1 24	PEREIRA	3317426

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CR 34 # 7 00	CALI	VALLE DEL CAUCA	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
CONSULTORIOS MEDICO, ODONTOLOGICOS, SIQUIATRICOS Y SICOLOGICOS, CLINICAS VETERINARIAS	9 – 15
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	**RIESGO No**
ortopedista	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	1.000.000.000	1.000.000.000	0	2.000.645	380.123	2.380.768

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA DEL RIESGO	IVA DEL RIESGO	TOTAL DEL RIESGO
15–MAY–2019	15–MAY–2020	365	$2.000.645	$380.123	$2.380.768

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS

DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
15–MAY–2019	15–MAY–2020		$1.000.000.000,00	$0,00	$1.000.000.000,00

DOCUMENTO DE:	VIGENCIA DE MANTENIMIENTO DESDE	HASTA
POLIZA NUEVA	No aplica	15–MAY–2020

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL: 10% de la pérdida, mínimo COL$ 2000000.

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA NUEVA
ALICAN CONDICIONES ESPECIALES SEGUN SLIP ADJUNTO EL CUAL HACE PARTE ESPECIALDE LA POLIZA EN MENCION
SE ACLARAN LOS RIESGOS ASEGURADOS ASI:
Clínica Vallesalud Avenida 4 norte # 14-12
Clínica Rey David Cra 34 # 7-00

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
AV 6 NORTE # 46–27
CALI

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407–9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN