

Señores

JUZGADO CINCUENTA Y SEIS (56°) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

J56cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA:	VERBAL
DEMANDANTE:	ALBA MARINA FONSECA MORA Y OTROS
DEMANDADO:	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Y OTROS
LLAMADO EN GARANTÍA:	LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C
RADICADO:	110013103025- <u>2023-00177</u> -00

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No.39.116 del C.S. de la J., actuando en calidad de representante legal de la sociedad **G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S.**, identificada con Nit. 900701533-7, quien obra como apoderada general de **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO**, sociedad cooperativa de seguros, identificada con NIT 860.028.415-5 domiciliada en la ciudad de Bogotá, tal y como se acredita con los certificados de existencia y representación que se anexan, en donde figura inscrito el poder general conferido a través de escritura pública No. 2779 otorgada el 2 de diciembre de 2021 en la Notaría. Comedidamente procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** formulada por Alba Marina Fonseca y otros y acto seguido a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por Caja De Compensación Familiar Compensar en contra de La Equidad Seguros Generales O.C., anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

CAPITULO I
CONTESTACIÓN A LA DEMANDA
PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Frente al hecho número 1: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, se extrae de la documental adjunta al expediente que el señor JOSE ANUNCIACION ANGARITA TELLEZ, no estuvo afiliado desde el 02 de enero de 2023, sino, desde el 1° de marzo de 2009 al régimen contributivo en salud en Compensar EPS.

Frente al hecho número 2: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C., En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 3: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 4: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 5: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 6: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 7: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 8: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, por medio de la Historia clínica es posible evidenciar que, en efecto, el ingreso del señor José Anunciación Angarita Téllez (Q.E.P.D.) a la Clínica Centenario se dio para el 18 de enero de 2019. Así mismo se evidencia que ingresó con motivo de un mes de evolución caracterizado por caída de su propia altura, trauma en cráneo, cefalea global y presencia de bradipsiquia, episodios de somnolencia. Ante lo cual se le realizaron los exámenes clínicos pertinentes y se le ordenó plan de tratamiento por hospitalización en unidad de cuidados intermedios por alto riesgo de deterioro neurológico y muerte. Ahora y no menos importante, también se advierte que el paciente contaba con los siguientes antecedentes médicos: hipertensión arterial, cirrosis hepática, epilepsia (síndrome convulsivo) e hipotiroidismo.

Frente al hecho número 9: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin embargo, tal y como se viene advirtiendo, a través del personal médico de la Clínica Centenario S.A.S. desde el ingreso del paciente se realizaron los exámenes médicos pertinentes, tales como paraclínicos de ingreso, paraclínicos dirigidos a evento cerebro vascular, neuroimagen tomografía

de cráneo, valoración por neurología, neurocirugía, anestesiología y valoración por fonoaudiología inicialmente se recetaron medicamentos de alto espectro tales como oxígeno por cánula nasal a 2 litros, medicamentos, (antihipertensivos “losartan”, estatinas “astorvastatinas” antiepilépticos o anticonvulsivantes “fenitoina”), trombo profilaxis mecánica, medias compresivas, medias neumáticas, y por ello, es menester indicar que la entidad actuó con el cuidado y diligencia que se exige en la lex artis ante la sintomatología presentada, sin olvidar sus antecedentes médicos: hipertensión arterial, cirrosis hepática, epilepsia (síndrome convulsivo) e hipotiroidismo.

Frente al hecho número 10: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin embargo, es dable advertir de la Historia Clínica que para dicha calenda el procedimiento realizado al paciente José Anunciación Angarita Téllez (q.e.p.d) es de “craniectomía parietal derecha con oclusión de vaso sanguíneo más drenaje de colección hemática subdural y craniectomía frontal izquierda” tal y como se advierte de su historia Clínica:

Procedimiento	Tipo de herida	Finalidad	Lateralidad	Duración (Min.)	Cirujano principal	Tipo acto Qx
CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA(385107) - PRINCIPAL	Limpia	Terapeutico	Bilateral	72	ZAMBRANO ROBERTO	Multiple diferente via igual especialidad
Descripción: BAG, DECUBITO SUPINO, CABEZA NEUTRA, ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CAMPOS QX, INCISION SOBRE EMINENCIA PARIETAL DERECHA COMPROMETIENDO PIEL, TCS, DESPERIOSTIZACION, CON AYUDA DE CUCHILLA ESFERICA DE MOTOR DE ALTA VELOCIDAD MIDAS REX SE REALIZA CRANIECTOMIA PARIETAL DERECHA, SE IDENTIFICA DURAMADRE VIOLACEA Y TENSA, SE REALIZA APERTURA DURAL, SE IDENTIFICA VASO SANGUINEO SANGRANTE INTRACEREBRAL, SE REALIZA OCLUSION DE VASO SANGUINEO, DRENAJE DE COLECCION HEMATICA CETRINA SUBDURAL EN FORMA ESPONTANEA APROX. 40CC, SE CIERRA HERIDA QX CON VICRYL Y PROLENE, SE REALIZA INCISION TIPO CUSHING POST CORONAL IZQUIERDA COMPROMETIENDO PIEL, TCS, DESPERIOSTIZACION, CON AYUDA DE CUCHILLA ESFERICA DE MOTOR DE ALTA VELOCIDAD						
VIGILADA POR SUPERINTENDENCIA DE SALUD CL 13 17 21, BOGOTÁ, D.C. - CUNDINAMARCA - Tel: 7460111 Imprime: MAYRA ALEJANDRA PULIDO MARTINEZ Fecha Imp: 3/08/2022 2:04:00 p. m. Generado por: GOMEDISYS - Razón social: WELII COLOMBIA SAS NIT: 900.723.696-3						
						Página 1 de 2

CLÍNICA CENTENARIO S.A.S
NIT: 900702981 - 8 Actividad Economica: 8610 Régimen: Común
Sede: Principal Clínica Centenario
Código Habilitación: 110012688701
PACIENTE: JOSE ANUNCIACION ANGARITA TELLEZ (17055930)
Ingreso No. ADMISION No. 128294

MIDAS REX SE REALIZA CRANIECTOMIA FRONTAL IZQUIERDA, SE IDENTIFICA DURAMADRE VIOLACEA Y TENSA, SE REALIZA APERTURA DURAL, SE IDENTIFICA VASO SANGUINEO SANGRANTE INTRACEREBRAL, SE REALIZA OCLUSION DE VASO SANGUINEO, DRENAJE DE COLECCION HEMATICA CETRINA SUBDURAL EN FORMA ESPONTANEA APROX. 90-100CC, SE PASA SONDA DE SUBDUROSTOMIA Y SE FIJA A PIEL POR CONTRAAPERTURA CON SEDA, SE CIERRA HERIDA QX CON VICRYL Y PROLENE.

Steward Colombia

Documento: Historia Clínica de Clínica Centenario del día 19 de enero de 2019.

Transcripción esencial: "Descripción: BAG, DECUBITO SUPINO, CABEZA NEUTRA, ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CAMPOS QX, INCISION SOBRE EMINENCIA PARIETAL DERECHA COMPROMETIENDO PIEL, TCS, DESPERIOSTIZACION, CON AYUDA DE CUCHILLA ESFERICA DE MOTOR DE ALTA VELOCIDAD MIDAS REX SE REALIZA CRANIECTOMIA PARIETAL DERECHA, SE IDENTIFICA DURAMADRE VIOLACEA Y TENSA, SE REALIZA APERTURA DURAL, SE IDENTIFICA VASO SANGUINEO SANGRANTE INTRACEREBRAL, SE REALIZA OCLUSION DE VASO SANGUINEO, DRENAJE DE COLECCION HEMATICA CETRINA SUBDURAL EN FORMA ESPONTANEA

APROX. 40CC, SE CIERRA HERIDA QX CON VICRYL Y PROLENE, SE REALIZA INCISION TIPO CUSHING POST CORONAL IZQUIERDA COMPROMETIENDO PIEL, TCS, DESPERIOSTIZACION, CON AYUDA DE CUCHILLA ESFERICA DE MOTOR DE ALTA VELOCIDAD MIDAS REX SE REALIZA CRANIECTOMIA FRONTAL IZQUIERDA, SE IDENTIFICA DURAMADRE VIOLACEA Y TENSA, SE REALIZA APERTURA DURAL , SE IDENTIFICA VASO SANGUINEO SANGRANTE INTRACEREBRAL, SE REALIZA OCLUSION DE VASO SANGUINEO, DRENAJE DE COLECCION HEMATICA CETRINA SUBDURAL EN FORMA ESPONTANEA APROX. 90-100CC, SE PASA SONDA DE SUBDUROSTOMIA Y SE FIJA A PIEL POR CONTRAAPERTURA CON SEDA, SE CIERRA HERIDA QX CON VICRYL Y PROLENE.”

Procedimiento ante el cual, como se advierte de la historia clínica, fue realizado desde un punto de vista de la **lex artis** (estándares médicos), la institución cumplió con los protocolos de asepsia tanto antes, como durante y después de la cirugía. Se implementaron rigurosas medidas de esterilización y control de infecciones, y se administró profilácticamente un antibiótico de amplio espectro, como la Cefazolina, que es una cefalosporina de primera generación. Este antibiótico es ampliamente reconocido y recomendado en la práctica clínica para prevenir infecciones quirúrgicas, ofreciendo cobertura contra una variedad de bacterias, incluida *Serratia marcescens*, que es conocida por ser resistente a muchos tratamientos. Además de lo anterior, el procedimiento fue aceptado por el señor José Angarita, en concordancia con la suscripción del consentimiento informado, por medio del cual se aceptaron riesgos inherentes o propios de la cirugía, entre ellos, a infección o meningitis.

Frente al hecho número 11: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales

previstas para ello.

Frente al hecho número 12: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin embargo, esto afirma que la entidad médica actuaba conforme a los resultados obtenidos en los exámenes practicados y síntomas que padecía la paciente, prestando así el servicio de forma adecuada ajustándose a los protocolos de la lex artis, y destinándose todos los medios para para procurar el bienestar del paciente.

Frente al hecho número 13: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Si perjuicio de lo anterior, se extrae de la historia clínica que los médicos actuaron de manera adecuada al administrar un tratamiento antibiótico dirigido de amplio espectro, utilizando carbapenémicos, los cuales son altamente efectivos y cubren apropiadamente este tipo de microorganismos, garantizando una intervención conforme a los estándares médicos actuales. Además, es preciso advertir que La bacteria *Serratia marcescens* es un bacilo Gram negativo que comúnmente forma parte de la flora intestinal. Lo que podría significar que la infección no se originó exclusivamente como una infección nosocomial adquirida en el hospital.

Frente al hecho número 14: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 15: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin embargo, tal y como se viene advirtiendo, incluso desde la contestación al hecho No. 9, que se narró lo mismo, al paciente se realizaron los exámenes médicos pertinentes, tales como paraclínicos de ingreso, paraclínicos dirigidos a evento cerebro vascular, neuroimagen tomografía de cráneo, valoración por neurología, neurocirugía, anestesiología y valoración por fonoaudiología inicialmente se recetaron medicamentos de alto espectro tales como oxígeno por cánula nasal a 2 litros, medicamentos, (antihipertensivos “losartan”, estatinas “astorvastatinas” antiepilépticos o anticonvulsivantes “fenitoina”), trombo profilaxis mecánica, medias compresivas, medias neumáticas, y por ello, es menester indicar que la entidad actuó con el cuidado y diligencia que se exige en la lex artis ante la sintomatología presentada, sin olvidar sus antecedentes médicos: hipertensión arterial, cirrosis hepática, epilepsia (síndrome convulsivo) e hipotiroidismo.

Frente al hecho número 16: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En

todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin embargo, se puede extraer de la historia clínica que el señor José Anunciación Angarita Téllez fallece el 14 de febrero de 2019 pese que la entidad médica empleó la diligencia y cuidado en su práctica médica el paciente no presentó mejoría en su sintomatología y comorbilidades, lo que ocasionó para el día de su deceso bradicardia extrema con posterior parada cardíaca.

Frente al hecho número 17: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin embargo, es preciso aclarar que la bacteria *Serratia marcescens* es un bacilo Gram negativo de la familia *Enterobacteriaceae*, que habitualmente reside en la flora intestinal de humanos y animales, y también se encuentra en el ambiente, incluyendo en el agua potable, cañerías y llaves. Esta bacteria es conocida por producir infecciones en pacientes con sistemas inmunitarios comprometidos, ya sea por enfermedades sistémicas o tratamientos médicos inmunosupresores. En el caso que nos ocupa, es razonable concluir que la infección no fue adquirida intrahospitalariamente, sino que es más probable que se haya originado a partir de la propia flora intestinal del paciente.

De cualquier modo, para minimizar el riesgo de infección, antes del procedimiento del 19 de enero, se administró profilácticamente un antibiótico llamado Cefazolina, que ofrece cobertura contra

Serratia marcescens, y se cumplieron rigurosamente las medidas de asepsia tanto durante la cirugía como a lo largo de su estancia hospitalaria. Además, la posibilidad de infección fue un riesgo consentido en el consentimiento informado previo a la intervención quirúrgica, lo que indica que estamos ante la materialización de un riesgo inherente a la práctica médica, y no de una falta de diligencia, pericia, imprudencia, o de seguimiento de los lineamientos de la **lex artis**.

Frente al hecho número 18: No es cierto que el señor José Anunciación Angarita Téllez haya adquirido una infección nosocomial por meningitis bacteriana en la Clínica Centenario S.A.S., ni que esta haya sido la causa de su fallecimiento. En primer lugar, no existe prueba en el expediente que acredite tal situación, especialmente considerando que el deterioro de la salud del paciente había comenzado más de un mes antes de su ingreso a la clínica.

No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Por otro lado, el equipo médico de la Clínica Centenario S.A.S. tomó las medidas necesarias para

tratar cualquier infección sistémica que el paciente pudiera haber desarrollado. Se administraron esquemas de antibioticoterapia de amplio espectro, incluyendo cobertura específica para *Serratia marcescens*, desde el momento incluso previo a cualquier intervención. Estas acciones demuestran que el personal médico actuó con la debida diligencia para tratar las complicaciones del paciente, por lo que la afirmación de que la infección no fue tratada y que causó la muerte del paciente es infundada. Luego, no puede afirmarse que la causa obedeció al último centro médico de atención, más cuando las formas de contagio son tan diversas.

Frente al hecho número 19: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Además es pertinente advertir, que contrario a lo indicado por la parte demandante, hay registro clínico que advierte la asepsia en todos los procedimientos llevado a cabo y atenciones post operatorias tal y como se ve a continuación:

Procedimiento	Tipo de herida	Finalidad	Lateralidad	Duración (Mín.)	Cirujano principal	Tipo acto Qx
CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA(385107) - PRINCIPAL	Limpia	Terapeutico	Bilateral	72	ZAMBRANO ROBERTO	Multiple diferente via igual especialidad
Descripción: BAG, DECUBITO SUPINO, CABEZA NEUTRA, ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CAMPOS QX, INCISION SOBRE EMINENCIA PARIETAL DERECHA COMPROMETIENDO PIEL, TCS, DESPERIOSTIZACION, CON AYUDA DE CUCHILLA ESFERICA DE MOTOR DE ALTA VELOCIDAD MIDAS REX SE REALIZA CRANIECTOMIA PARIETAL DERECHA, SE IDENTIFICA DURAMADRE VIOLACEA Y TENSA, SE REALIZA APERTURA DURAL, SE IDENTIFICA VASO SANGUINEO SANGRANTE INTRACEREBRAL, SE REALIZA OCLUSION DE VASO SANGUINEO, DRENAJE DE COLECCION HEMATICA CETRINA SUBDURAL EN FORMA ESPONTANEA APROX. 40CC, SE CIERRA HERIDA QX CON VICRYL Y PROLENE, SE REALIZA INCISION TIPO CUSHING POST CORONAL IZQUIERDA COMPROMETIENDO PIEL, TCS, DESPERIOSTIZACION, CON AYUDA DE CUCHILLA ESFERICA DE MOTOR DE ALTA VELOCIDAD						
VIGILADA POR SUPERINTENDENCIA DE SALUD CL 13 17 21, BOGOTÁ, D.C. - CUNDINAMARCA - Tel: 7460111 Imprime: MAYRA ALEJANDRA PULIDO MARTINEZ Fecha Imp: 3/08/2022 2:04:00 p. m. Generado por: GOMEDISYS - Razón social: WELII COLOMBIA SAS NIT: 900.723.696-3						

Página 1 de 2

Activar Windows

Documento: Historia Clínica de Clínica Centenario del día 19 de enero de 2019.

Transcripción esencial: Procedimiento Tipo de herida Finalidad Lateralidad Duración (Mín.) Cirujano principal Tipo acto Qx CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA(385107) Descripción: BAG, DECUBITO SUPINO, CABEZA NEUTRA, **ASEPSIA Y ANTISEPSIA**, CAMPOS QX, INCISION SOBRE EMINENCIA PARIETAL DERECHA COMPROMETIENDO PIEL, TCS, DESPERIOSTIZACION, CON AYUDA DE CUCHILLA ESFERICA DE MOTOR DE ALTA VELOCIDAD MIDAS REX SE REALIZA CRANIECTOMIA PARIETAL DERECHA, SE IDENTIFICA DURAMADRE VIOLACEA Y TENSA, SE REALIZA APERTURA DURAL

Análisis médico

PACIENTE EN UCI CURSANDO CON AUMENTO PROGRESIVO DE AZOADOS, DISMINUCION DE RITMO URINARIO Y SIGNOS DE SOBRECARGA POR LO QUE SOLICITAN VALORACION AL EXAMEN PACIENTE BAJO VMI, SOPORTE PRESOR DE NORADRENALINA A 0.2 MCGR, PALIDEZ GENERALIZADA, EDEMA DE MSLs, Sonda Vesical Permeable, Orina Clara Escasa, Diuresis 0.1 CC /K/H- RANGO ANURICO--- BALANCE 32232 CC+, LAB 10/02/19 CALCIO 7.72, CREATININA 3.26, CLORO120, POTASIO:5.68, BUN:108, TPT 43, TP: 16.4, HEMOGRAMA- LEUCOCITOS: 22.700, NEUTROF. 90%, HGB: 9.17, HTO28, PLAQUETAS:328.000, GASES ARTERIALES - PH 7.38, PCO2 29, PO2 78, BE:-7.7, HCO3: 17, LACTATO3.29, SATVO2 76.7, PAFI: 261.

ANALISIS:

SE TRATA DE PACIENTE CON IRC AGUDIZADA AKIN III OLIGOANURICO DE ETIOLOGIA MULTIFACTORIAL (SEPSIS/HIPOXIA/HIPOFLUJO) CON AZOEMIA MARCADA, HIPERKALEMIA LEVE, ACIDEMIA METABOLICA LEVE Y SIGNOS DE SOBRECARGA HIDRICA, QUE INDICAN MANEJO EXTRACORPORTEO RENAL, SE INFORMA A FAMILIAR QUE DICHO TRATAMIENTO NO CAMBIA PRONOSTICO NEUROLÓGICO, DE IGUAL FORMA AUTORIZAN HEMODIALISIS, FIRMAN CONSENTIMIENTO.

NOTA DE PROCEDIMIENTO:

ASEPSIA Y ANTISEPSIA. COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, INFILTRO PIEL CON LIDOCAINA 2%, PUNCION UNICA DE VENA FEMORAL IZQUIERDA, PASO DE GUIA METALICA, PASO DE DILATADORES, IMPLANTE DE CATETER RECTO 13.5 FR, RETIRO DE GUIA METALICA, PRUEBA DE FLUJO DE AMBAS RAMAS CON BUEN RETORNO, SELLO CON HEPARINA 1 CC EN CADA RAMA, FIJACION A PIEL CON SEDA 2-0, SANGRADO:5 CC, NO COMPLICACIONES.

Plan de tratamiento

PRESCRIBO DIALISIS ASI:

-10/02/2019 QT:6 HR, U/F:1.0 LT, Qb/Qd:110 ML/MIN, FILTRO FX60, M6, HEPARINA:NO.

-11/02/2019 QT:8 HR, U/F:1.0-1.5 LT, Qb/Qd:110 ML/MIN, FILTRO FX60, M6, HEPARINA:NO.

-12/02/2019 QT:8 HR, U/F:1.5-2.0 LT, Qb/Qd:110 ML/MIN, FILTRO FX60, M6, HEPARINA:NO.

Destino

Cuidado Intensivo

Documento: Historia Clínica de Clínica Centenario del día 19 de enero de 2019.

Transcripción esencial: **NOTA DE PROCEDIMIENTO: ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, INFILTRO PIEL CON LIDOCAINA 2%, PUNCION UNICA DE VENA FEMORAL IZQUIERDA, PASO DE GUIA METALICA, PASO DE DILATADORES, IMPLANTE DE CATETER RECTO 13.5 FR, RETIRO DE GUIA METALICA, PRUEBA DE FLUJO DE AMBAS RAMAS CON BUEN RETORNO, SELLO CON HEPARINA 1 CC EN CADA RAMA, FIJACION A PIEL CON SEDA 2-0, SANGRADO:5 CC, NO COMPLICACIONES.**

Como se advierte el equipo médico de la Clínica Centenario S.A.S. tomó las medidas necesarias para impedir y/o tratar cualquier infección sistémica que el paciente pudiera haber desarrollado. Se administraron esquemas de antibioticoterapia de amplio espectro, incluyendo cobertura específica para *Serratia marcescens*, desde el momento incluso previo a cualquier intervención. Estas acciones demuestran que el personal médico actuó con la debida diligencia para tratar las

complicaciones del paciente.

Frente al hecho número 20: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 21: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación

menígea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Además, es pertinente advertir, que contrario a lo indicado por la parte demandante, hay registro clínico que advierte la asepsia en todos los procedimientos llevado a cabo y atenciones post operatorias tal y como se advirtió en respuesta al hecho 19. Los procedimientos realizados por cada uno de los galenos que atendieron al señor José Anunciación Angarita Téllez se llevaron a cabo siguiendo rigurosamente las normas de asepsia y antisepsia establecidas en la práctica médica. Antes, durante y después de cada intervención, se implementaron estrictas medidas de control de infecciones, incluyendo la esterilización adecuada de los instrumentos quirúrgicos y el entorno, así como la preparación adecuada de la piel del paciente. Además, se administraron antibióticos profilácticos, como la Cefazolina, para reducir el riesgo de infecciones bacterianas. Estas medidas demuestran el compromiso del equipo médico en garantizar un entorno seguro y en minimizar cualquier riesgo asociado a las intervenciones quirúrgicas, conforme a los estándares de la **lex artis**.

Frente al hecho número 22: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su

estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 23: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Además, es pertinente advertir, que contrario a lo indicado por la parte demandante, hay registro clínico que advierte la asepsia en todos los procedimientos llevado a cabo y atenciones post operatorias tal y como se advirtió en respuesta al hecho 19. Los procedimientos realizados por cada uno de los galenos que atendieron al señor José Anunciación Angarita Téllez se llevaron a cabo siguiendo rigurosamente las normas de asepsia y antisepsia establecidas en la práctica médica.

Antes, durante y después de cada intervención, se implementaron estrictas medidas de control de infecciones, incluyendo la esterilización adecuada de los instrumentos quirúrgicos y el entorno, así como la preparación adecuada de la piel del paciente. Además, se administraron antibióticos profilácticos, como la Cefazolina, para reducir el riesgo de infecciones bacterianas. Estas medidas demuestran el compromiso del equipo médico en garantizar un entorno seguro y en minimizar cualquier riesgo asociado a las intervenciones quirúrgicas, conforme a los estándares de la **lex artis**.

Frente al hecho número 24: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 25: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de

pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Además, es pertinente advertir, que contrario a lo indicado por la parte demandante, hay registro clínico que advierte la asepsia en todos los procedimientos llevado a cabo y atenciones post operatorias tal y como se advirtió en respuesta al hecho 19. Los procedimientos realizados por cada uno de los galenos que atendieron al señor José Anunciación Angarita Téllez se llevaron a cabo siguiendo rigurosamente las normas de asepsia y antisepsia establecidas en la práctica médica. Antes, durante y después de cada intervención, se implementaron estrictas medidas de control de infecciones, incluyendo la esterilización adecuada de los instrumentos quirúrgicos y el entorno, así como la preparación adecuada de la piel del paciente. Además, se administraron antibióticos profilácticos, como la Cefazolina, para reducir el riesgo de infecciones bacterianas. Estas medidas demuestran el compromiso del equipo médico en garantizar un entorno seguro y en minimizar cualquier riesgo asociado a las intervenciones quirúrgicas, conforme a los estándares de la **lex artis**.

Frente al hecho número 26: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en

el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tano no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 27: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tano no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Además, es pertinente advertir, que contrario a lo indicado por la parte demandante, hay registro

clínico que advierte la asepsia en todos los procedimientos llevado a cabo y atenciones post operatorias tal y como se advirtió en respuesta al hecho 19. Los procedimientos realizados por cada uno de los galenos que atendieron al señor José Anunciación Angarita Téllez se llevaron a cabo siguiendo rigurosamente las normas de asepsia y antisepsia establecidas en la práctica médica. Antes, durante y después de cada intervención, se implementaron estrictas medidas de control de infecciones, incluyendo la esterilización adecuada de los instrumentos quirúrgicos y el entorno, así como la preparación adecuada de la piel del paciente. Además, se administraron antibióticos profilácticos, como la Cefazolina, para reducir el riesgo de infecciones bacterianas. Estas medidas demuestran el compromiso del equipo médico en garantizar un entorno seguro y en minimizar cualquier riesgo asociado a las intervenciones quirúrgicas, conforme a los estándares de la **lex artis**.

Frente al hecho número 28: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 29: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Además, es pertinente advertir, que contrario a lo indicado por la parte demandante, hay registro clínico que advierte la asepsia en todos los procedimientos llevado a cabo y atenciones post operatorias tal y como se advirtió en respuesta al hecho 19. Los procedimientos realizados por cada uno de los galenos que atendieron al señor José Anunciación Angarita Téllez se llevaron a cabo siguiendo rigurosamente las normas de asepsia y antisepsia establecidas en la práctica médica. Antes, durante y después de cada intervención, se implementaron estrictas medidas de control de infecciones, incluyendo la esterilización adecuada de los instrumentos quirúrgicos y el entorno, así como la preparación adecuada de la piel del paciente. Además, se administraron antibióticos profilácticos, como la Cefazolina, para reducir el riesgo de infecciones bacterianas. Estas medidas demuestran el compromiso del equipo médico en garantizar un entorno seguro y en minimizar cualquier riesgo asociado a las intervenciones quirúrgicas, conforme a los estándares de la **lex artis**.

Frente al hecho número 30: No es un hecho, en virtud de que no describe circunstancias de tiempo, modo y lugar, pues simplemente plantea una apreciación subjetiva frente a la realización de los procedimientos, lo cual no se evidencia en el apartado de la historia clínica. De hecho, lo que en efecto se corrobora es que, la entidad médica actuaba conforme a los resultados obtenidos en los exámenes practicados y síntomas que padecía la paciente, prestando así el servicio de forma adecuada ajustándose a los protocolos de la lex artis, y destinándose todos los medios para para procurar el bienestar del paciente.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tano no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 31: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia

del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Además, es pertinente advertir, que contrario a lo indicado por la parte demandante, hay registro clínico que advierte la asepsia en todos los procedimientos llevado a cabo y atenciones post operatorias tal y como se advirtió en respuesta al hecho 19. Los procedimientos realizados por cada uno de los galenos que atendieron al señor José Anunciación Angarita Téllez se llevaron a cabo siguiendo rigurosamente las normas de asepsia y antisepsia establecidas en la práctica médica. Antes, durante y después de cada intervención, se implementaron estrictas medidas de control de infecciones, incluyendo la esterilización adecuada de los instrumentos quirúrgicos y el entorno, así como la preparación adecuada de la piel del paciente. Además, se administraron antibióticos profilácticos, como la Cefazolina, para reducir el riesgo de infecciones bacterianas. Estas medidas demuestran el compromiso del equipo médico en garantizar un entorno seguro y en minimizar cualquier riesgo asociado a las intervenciones quirúrgicas, conforme a los estándares de la **lex artis**.

Frente al hecho número 32: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico

realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 33: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, lo relacionado con la citación a audiencia de conciliación extrajudicial, toda vez que esta situación fáctica es totalmente ajena y desconocida por La Equidad Seguros O.C., al no haber sido convocada. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Además, es pertinente advertir, que contrario a lo indicado por la parte demandante, hay registro clínico que advierte la asepsia en todos los procedimientos llevado a cabo y atenciones post operatorias tal y como se advirtió en respuesta al hecho 19. Los procedimientos realizados por cada uno de los galenos que atendieron al señor José Anunciación Angarita Téllez se llevaron a cabo siguiendo rigurosamente las normas de asepsia y antisepsia establecidas en la práctica médica. Antes, durante y después de cada intervención, se implementaron estrictas medidas de control de

infecciones, incluyendo la esterilización adecuada de los instrumentos quirúrgicos y el entorno, así como la preparación adecuada de la piel del paciente. Además, se administraron antibióticos profilácticos, como la Cefazolina, para reducir el riesgo de infecciones bacterianas. Estas medidas demuestran el compromiso del equipo médico en garantizar un entorno seguro y en minimizar cualquier riesgo asociado a las intervenciones quirúrgicas, conforme a los estándares de la **lex artis**.

Frente al hecho número 34: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 35: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales

previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Además, es pertinente advertir, que contrario a lo indicado por la parte demandante, hay registro clínico que advierte la asepsia en todos los procedimientos llevado a cabo y atenciones post operatorias tal y como se advirtió en respuesta al hecho 19. Los procedimientos realizados por cada uno de los galenos que atendieron al señor José Anunciación Angarita Téllez se llevaron a cabo siguiendo rigurosamente las normas de asepsia y antisepsia establecidas en la práctica médica. Antes, durante y después de cada intervención, se implementaron estrictas medidas de control de infecciones, incluyendo la esterilización adecuada de los instrumentos quirúrgicos y el entorno, así como la preparación adecuada de la piel del paciente. Además, se administraron antibióticos profilácticos, como la Cefazolina, para reducir el riesgo de infecciones bacterianas. Estas medidas demuestran el compromiso del equipo médico en garantizar un entorno seguro y en minimizar cualquier riesgo asociado a las intervenciones quirúrgicas, conforme a los estándares de la **lex artis**.

Frente al hecho número 36: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de

pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 37: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Además, es pertinente advertir, que contrario a lo indicado por la parte demandante, hay registro clínico que advierte la asepsia en todos los procedimientos llevado a cabo y atenciones post operatorias tal y como se advirtió en respuesta al hecho 19. Los procedimientos realizados por cada uno de los galenos que atendieron al señor José Anunciación Angarita Téllez se llevaron a cabo siguiendo rigurosamente las normas de asepsia y antisepsia establecidas en la práctica médica. Antes, durante y después de cada intervención, se implementaron estrictas medidas de control de infecciones, incluyendo la esterilización adecuada de los instrumentos quirúrgicos y el entorno, así como la preparación adecuada de la piel del paciente. Además, se administraron antibióticos profilácticos, como la Cefazolina, para reducir el riesgo de infecciones bacterianas. Estas medidas demuestran el compromiso del equipo médico en garantizar un entorno seguro y en minimizar cualquier riesgo asociado a las intervenciones quirúrgicas, conforme a los estándares de la **lex artis**.

Frente al hecho número 38: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 39: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Además, es pertinente advertir, que contrario a lo indicado por la parte demandante, hay registro clínico que advierte la asepsia en todos los procedimientos llevado a cabo y atenciones post operatorias tal y como se advirtió en respuesta al hecho 19. Los procedimientos realizados por cada uno de los galenos que atendieron al señor José Anunciación Angarita Téllez se llevaron a cabo siguiendo rigurosamente las normas de asepsia y antisepsia establecidas en la práctica médica. Antes, durante y después de cada intervención, se implementaron estrictas medidas de control de infecciones, incluyendo la esterilización adecuada de los instrumentos quirúrgicos y el entorno, así como la preparación adecuada de la piel del paciente. Además, se administraron antibióticos profilácticos, como la Cefazolina, para reducir el riesgo de infecciones bacterianas. Estas medidas demuestran el compromiso del equipo médico en garantizar un entorno seguro y en minimizar cualquier riesgo asociado a las intervenciones quirúrgicas, conforme a los estándares de la **lex**

artis.

Frente al hecho número 40: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 41: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación

meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Además, es pertinente advertir, que contrario a lo indicado por la parte demandante, hay registro clínico que advierte la asepsia en todos los procedimientos llevado a cabo y atenciones post operatorias tal y como se advirtió en respuesta al hecho 19. Los procedimientos realizados por cada uno de los galenos que atendieron al señor José Anunciación Angarita Téllez se llevaron a cabo siguiendo rigurosamente las normas de asepsia y antisepsia establecidas en la práctica médica. Antes, durante y después de cada intervención, se implementaron estrictas medidas de control de infecciones, incluyendo la esterilización adecuada de los instrumentos quirúrgicos y el entorno, así como la preparación adecuada de la piel del paciente. Además, se administraron antibióticos profilácticos, como la Cefazolina, para reducir el riesgo de infecciones bacterianas. Estas medidas demuestran el compromiso del equipo médico en garantizar un entorno seguro y en minimizar cualquier riesgo asociado a las intervenciones quirúrgicas, conforme a los estándares de la **lex artis**.

Frente al hecho número 42: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su

estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 43: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Además, es pertinente advertir, que contrario a lo indicado por la parte demandante, hay registro clínico que advierte la asepsia en todos los procedimientos llevado a cabo y atenciones post operatorias tal y como se advirtió en respuesta al hecho 19. Los procedimientos realizados por cada uno de los galenos que atendieron al señor José Anunciación Angarita Téllez se llevaron a cabo siguiendo rigurosamente las normas de asepsia y antisepsia establecidas en la práctica médica.

Antes, durante y después de cada intervención, se implementaron estrictas medidas de control de infecciones, incluyendo la esterilización adecuada de los instrumentos quirúrgicos y el entorno, así como la preparación adecuada de la piel del paciente. Además, se administraron antibióticos profilácticos, como la Cefazolina, para reducir el riesgo de infecciones bacterianas. Estas medidas demuestran el compromiso del equipo médico en garantizar un entorno seguro y en minimizar cualquier riesgo asociado a las intervenciones quirúrgicas, conforme a los estándares de la **lex artis**.

Frente al hecho número 44: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 45: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de

pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Además, es pertinente advertir, que contrario a lo indicado por la parte demandante, hay registro clínico que advierte la asepsia en todos los procedimientos llevado a cabo y atenciones post operatorias tal y como se advirtió en respuesta al hecho 19. Los procedimientos realizados por cada uno de los galenos que atendieron al señor José Anunciación Angarita Téllez se llevaron a cabo siguiendo rigurosamente las normas de asepsia y antisepsia establecidas en la práctica médica. Antes, durante y después de cada intervención, se implementaron estrictas medidas de control de infecciones, incluyendo la esterilización adecuada de los instrumentos quirúrgicos y el entorno, así como la preparación adecuada de la piel del paciente. Además, se administraron antibióticos profilácticos, como la Cefazolina, para reducir el riesgo de infecciones bacterianas. Estas medidas demuestran el compromiso del equipo médico en garantizar un entorno seguro y en minimizar cualquier riesgo asociado a las intervenciones quirúrgicas, conforme a los estándares de la **lex artis**.

Frente al hecho número 46: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida

en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tano no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 47: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tano no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Además, es pertinente advertir, que contrario a lo indicado por la parte demandante, hay registro clínico que advierte la asepsia en todos los procedimientos llevado a cabo y atenciones post operatorias tal y como se advirtió en respuesta al hecho 19. Los procedimientos realizados por cada uno de los galenos que atendieron al señor José Anunciación Angarita Téllez se llevaron a cabo siguiendo rigurosamente las normas de asepsia y antisepsia establecidas en la práctica médica. Antes, durante y después de cada intervención, se implementaron estrictas medidas de control de infecciones, incluyendo la esterilización adecuada de los instrumentos quirúrgicos y el entorno, así como la preparación adecuada de la piel del paciente. Además, se administraron antibióticos profilácticos, como la Cefazolina, para reducir el riesgo de infecciones bacterianas. Estas medidas demuestran el compromiso del equipo médico en garantizar un entorno seguro y en minimizar cualquier riesgo asociado a las intervenciones quirúrgicas, conforme a los estándares de la **lex artis**.

Frente al hecho número 48: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un

diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 49: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Además, es pertinente advertir, que contrario a lo indicado por la parte demandante, hay registro clínico que advierte la asepsia en todos los procedimientos llevado a cabo y atenciones post operatorias tal y como se advirtió en respuesta al hecho 19. Los procedimientos realizados por cada uno de los galenos que atendieron al señor José Anunciación Angarita Téllez se llevaron a cabo siguiendo rigurosamente las normas de asepsia y antisepsia establecidas en la práctica médica. Antes, durante y después de cada intervención, se implementaron estrictas medidas de control de infecciones, incluyendo la esterilización adecuada de los instrumentos quirúrgicos y el entorno, así como la preparación adecuada de la piel del paciente. Además, se administraron antibióticos profilácticos, como la Cefazolina, para reducir el riesgo de infecciones bacterianas. Estas medidas demuestran el compromiso del equipo médico en garantizar un entorno seguro y en minimizar

cualquier riesgo asociado a las intervenciones quirúrgicas, conforme a los estándares de la **lex artis**.

Frente al hecho número 50: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 51: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, deberá tenerse en cuenta que, al señor José Anunciación Angarita Téllez (q.e.p.d) no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, lo cual es

crucial para confirmar un diagnóstico de meningitis bacteriana. Además, debe indicarse desde ya que el informe al que se hace referencia no describe de manera macroscópica signos típicos de inflamación o purulencia que apoyarían dicho diagnóstico. Por otro lado, el peso del cerebro, que era inferior a lo esperado en casos de meningitis bacteriana, también contradice la conclusión del informe. Estos factores sugieren que la determinación de la meningitis bacteriana como causa de muerte carece de un respaldo científico sólido y, por lo tanto, no puede considerarse concluyente.

Frente al hecho número 52: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 53: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 54: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 55: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 56: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 57: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 58: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 59: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 60: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 61: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 62: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 63: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 64: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 65: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 66: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 67: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 68: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 69: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, debe advertirse que la atención inicial al señor JOSE ANUNCIACION ANGARITA TELLEZ (q.e.p.d) en la Clínica Centenario S.A.S no se dio para el 16 de enero de 2019 como erradamente se afirma. Con todo, debe precisarse que esta inició desde el día 18 de enero del mismo año. Pese a las imprecisiones que se han evidenciado a lo largo de su escrito demandatorio, es preciso advertir tal y como se extracta en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de

irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal del que se basó erradamente la Secretaría Distrital de Salud, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 70: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, debe advertirse que la atención inicial al señor JOSE ANUNCIACION ANGARITA TELLEZ (q.e.p.d) en la Clínica Centenario S.A.S no se dio para el 16 de enero de 2019 como erradamente se afirma. Con todo, debe precisarse que esta inició desde el día 18 de enero del mismo año. Pese a las imprecisiones que se han evidenciado a lo largo de su escrito demandatorio, es preciso advertir tal y como se extracta en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal del que se basó erradamente la Secretaría Distrital de Salud, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 71: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, se desprende de la historia clínica que la IPS cumplió con los protocolos de asepsia tanto antes, como durante y después de la cirugía. Se implementaron rigurosas medidas de esterilización y control de infecciones, y se administró profilácticamente un antibiótico de amplio espectro, como la Cefazolina, que es una cefalosporina de primera generación. Este antibiótico es ampliamente reconocido y recomendado en la práctica clínica para prevenir infecciones quirúrgicas, ofreciendo cobertura contra una variedad de bacterias, incluida *Serratia marcescens*, que es conocida por ser resistente a muchos tratamientos.

Frente al hecho número 72: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin embargo, la meningitis es una inflamación de las meninges, no necesariamente por una infección. y como se extracta en la Historia Clínica del paciente JOSÉ ANUNCIACIÓN ANGARITA TELLEZ (Q.E.P.D.), no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además,

se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal del que se basó erradamente la Secretaría Distrital de Salud, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 73: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin embargo, la meningitis es una inflamación de las meninges, no necesariamente por una infección. y como se extracta en la Historia Clínica del paciente JOSÉ ANUNCIACIÓN ANGARITA TELLEZ (Q.E.P.D.), no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal del que se basó erradamente la Secretaría Distrital de Salud, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 74: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales

previstas para ello.

Sin embargo, la meningitis es una inflamación de las meninges, no necesariamente por una infección. y como se extracta en la Historia Clínica del paciente JOSÉ ANUNCIACIÓN ANGARITA TELLEZ (Q.E.P.D.), no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal del que se basó erradamente la Secretaría Distrital de Salud, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Frente al hecho número 75: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. que surgen desde la esfera íntima de la parte demandante. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 76: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. que surgen desde la esfera íntima de la parte demandante. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 77: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante,

pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. que surgen desde la esfera íntima de la parte demandante. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 78: No es un hecho, en virtud de que no describe circunstancias de tiempo, modo y lugar, pues simplemente plantea una apreciación subjetiva frente a la responsabilidad de la EPS COMPENSAR, sin respaldo probatorio alguno, máxime cuando tal responsabilidad no se evidencia en el apartado de la historia clínica. De hecho, lo que en efecto se corrobora es que, la entidad médica que prestó los servicios en salud actuaba conforme a los resultados obtenidos en los exámenes practicados y síntomas que padecía la paciente, prestando así el servicio de forma adecuada ajustándose a los protocolos de la lex artis, y destinándose todos los medios para para procurar el bienestar de la paciente.

Frente al hecho número 79: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, lo relacionado con la citación a audiencia de conciliación extrajudicial, toda vez que esta situación fáctica es totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C., al no haber sido convocada. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 80: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, lo relacionado con la citación a audiencia de conciliación extrajudicial, toda vez que esta situación fáctica es totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C., al no haber sido convocada. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los

medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Frente al hecho número 36: Pese a que la demanda ya fue admitida. No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C. que surgen desde la esfera íntima de la parte demandante con su apoderado judicial. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

OPOSICIÓN FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

FRENTE A LA PRETENSIÓN DECLARATIVA

Frente a la pretensión “1”: ME OPONGO a la declaratoria de responsabilidad civil contractual de la demandada. Toda vez que en este caso no se probó que la entidad demanda ni sus médicos adscritos haya incumplido con alguna obligación contractual a su cargo. En ese punto debe tenerse en consideración que a quien le asiste la carga de la prueba en el caso de marras es al Demandante, quien no allegó ningún medio de prueba tendiente a acreditar que la entidad médica o sus médicos adscritos incumplieron con su obligación de prestar el servicio médico al paciente, por el contrario en la Historia Clínica es posible evidenciar que, desde el ingreso del paciente a la entidad hospitalaria, actuó con el cuidado y diligencia, destinando todos los medios para procurar el bienestar del paciente. Adicionalmente, no es dable dejar de lado que el paciente se manejó con altos estándares de sepsia y antisepsia en los procedimientos realizados y fue además tratado con medicamentos de alto espectro que intentarían evitar cualquier infección nosocomial. Ello conforme se desprende de la historia clínica. No hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los

registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal del que se basó erradamente la Secretaría Distrital de Salud, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

Adicional a ello, COMPENSAR EPS ha demostrado un cumplimiento continuo y riguroso de sus obligaciones como aseguradora en salud, garantizando a su afiliado José Anunciación Angarita Téllez (q.e.p.d) el acceso oportuno y de calidad a los servicios médicos necesarios. Su gestión eficiente y responsable, así como la implementación de programas preventivos y de atención integral, evidencian su compromiso con el bienestar y la satisfacción de la demandante, cumpliendo así con las normativas y regulaciones establecidas en el sistema de salud.

Frente a la pretensión “2”: ME OPONGO a la declaratoria de responsabilidad civil contractual de la demandada COMPENSAR EPS. Toda vez que en este caso no se probó que haya incumplido con alguna obligación contractual a su cargo. COMPENSAR EPS ha demostrado un cumplimiento continuo y riguroso de sus obligaciones como aseguradora en salud, garantizando a su afiliado José Anunciación Angarita Téllez (Q.E.P.D.) el acceso oportuno y de calidad a los servicios médicos necesarios. Su gestión eficiente y responsable, así como la implementación de programas preventivos y de atención integral, evidencian su compromiso con el bienestar y la satisfacción de la demandante, cumpliendo así con las normativas y regulaciones establecidas en el sistema de salud.

Adicional a ello, en ese punto debe tenerse en consideración que a quien le asiste la carga de la prueba en el caso de marras es al Demandante, quien no allegó ningún medio de prueba tendiente a acreditar que la entidad médica o sus médicos adscritos incumplieron con su obligación de prestar el servicio médico al paciente, por el contrario en la Historia Clínica es posible evidenciar que, desde

el ingreso del paciente a la entidad hospitalaria, actuó con el cuidado y diligencia, destinando todos los medios para para procurar el bienestar del paciente. Adicionalmente, no es dable dejar de lado que el paciente se manejó con altos estándares de sepsis y antisepsia en los procedimientos realizados y fue además tratado con medicamentos de alto espectro que intentarían evitar cualquier infección nosocomial. Ello conforme se desprende de la historia clínica. No hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal del que se basó erradamente la Secretaría Distrital de Salud, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

FRENTE A LA “PRIMERA” PRETENSIÓN DECLARATIVA SUBSIDIARIA: ME OPONGO a la declaratoria de responsabilidad civil contractual de la demandada CLINICA CENTENARIO S.A.S. por *“no realizarse la valoración por infectología cuando el paciente JOSE ANUNCIACION ANGARITA TELLEZ (q.e.p.d) presentó Sepsis por Gram negativos, falla que afectó los atributos de Continuidad Oportunidad y Seguridad en la atención médica al paciente, afectando los estándares de Recurso Humano y de Procesos Prioritarios de la Norma de Habilitación, fallas y omisiones que de no haber incurrido se hubiere detectado y tratado la infección de meningitis bacteriana que le causó la muerte el 14 de febrero de 2019 al paciente JOSE ANUNCIACION ANGARITA TELLEZ (q.e.p.d) evitando su muerte”*. Toda vez que no cuenta con fundamento fáctico ni jurídico. Ello si se tiene en cuenta que en este caso no se probó que la entidad demanda ni sus médicos adscritos haya incumplido con alguna obligación contractual a su cargo. En ese punto debe tenerse en consideración que a quien le asiste la carga de la prueba en el caso de marras es al Demandante, quien no allegó ningún medio de prueba tendiente a acreditar que la entidad médica o sus médicos adscritos incumplieron con su obligación de prestar el servicio médico al paciente, por el contrario en la Historia Clínica es posible evidenciar que, desde el ingreso del paciente a la entidad

hospitalaria, actuó con el cuidado y diligencia, destinando todos los medios para para procurar el bienestar del paciente. Adicionalmente, no es dable dejar de lado que el paciente se manejó con altos estándares de sepsia y antisepsia en los procedimientos realizados y fue además tratado con medicamentos de alto espectro que intentarían evitar cualquier infección nosocomial. Ello conforme se desprende de la historia clínica. No hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal del que se basó erradamente la Secretaría Distrital de Salud, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

FRENTE A LA “SEGUNDA” PRETENSIÓN DECLARATIVA SUBSIDIARIA: ME OPONGO a la declaratoria de responsabilidad civil contractual de la demandada CLINICA CENTENARIO S.A.S. por *“por las omisiones ocurridas entre el 15 de enero de 2019 y el 14 de febrero de 2019 en la clínica de la demandada CLINICA CENTENARIO S.A.S., que ocasionaron la muerte de señor JOSE ANUNCIACION ANGARITA TELLEZ (Q.E.P.D.)”*. Toda vez que no cuenta con fundamento factico ni jurídico. Ello si se tiene en cuenta que en este caso no se probó que la entidad demanda ni sus médicos adscritos haya incumplido con alguna obligación contractual a su cargo. En ese punto debe tenerse en consideración que a quien le asiste la carga de la prueba en el caso de marras es al Demandante, quien no allegó ningún medio de prueba tendiente a acreditar que la entidad médica o sus médicos adscritos incumplieron con su obligación de prestar el servicio médico al paciente, por el contrario en la Historia Clínica es posible evidenciar que, desde el ingreso del paciente a la entidad hospitalaria, actuó con el cuidado y diligencia, destinando todos los medios para para procurar el bienestar del paciente. Adicionalmente, no es dable dejar de lado que el paciente se manejó con altos estándares de sepsia y antisepsia en los procedimientos realizados y fue además tratado con medicamentos de alto espectro que intentarían evitar cualquier infección

nosocomial. Ello conforme se desprende de la historia clínica. No hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal del que se basó erradamente la Secretaría Distrital de Salud, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

FRENTE A LA “TERCERA” PRETENSIÓN DECLARATIVA SUBSIDIARIA: ME OPONGO a la declaratoria de responsabilidad civil contractual de la demandada CLINICA CENTENARIO S.A.S. y sus médicos adscritos enunciados por *“por las omisiones en el diagnóstico, omisiones en el tratamiento y por las omisiones en la vigilancia post operatoria ocurridas en la atención medica entre el 15 de enero de 2019 y el 14 de febrero de 2019 en la clínica ubicada en la calle 13 No. 17-21 de la ciudad de Bogotá de propiedad de la demandad CLINICA CENTENARIO S.A.S”*. Toda vez que no cuenta con fundamento factico ni técnico científico. Ello si se tiene en cuenta que en este caso no se probó que la entidad demanda ni sus médicos adscritos haya incumplido con alguna obligación contractual a su cargo. En ese punto debe tenerse en consideración que a quien le asiste la carga de la prueba en el caso de marras es al Demandante, quien no allegó ningún medio de prueba tendiente a acreditar que la entidad médica o sus médicos adscritos incumplieron con su obligación de prestar el servicio médico al paciente, por el contrario en la Historia Clínica es posible evidenciar que, desde el ingreso del paciente a la entidad hospitalaria, actuó con el cuidado y diligencia, destinando todos los medios para para procurar el bienestar del paciente. Adicionalmente, no es dable dejar de lado que el paciente se manejó con altos estándares de sepsia y antisepsia en los procedimientos realizados y fue además tratado con medicamentos de alto espectro que intentarían evitar cualquier infección nosocomial. Ello conforme se desprende de la historia clínica. No hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos

documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal del que se basó erradamente la Secretaría Distrital de Salud, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

FRENTE A LA “CUARTA” PRETENSIÓN DECLARATIVA SUBSIDIARIA: ME OPONGO a la declaratoria de responsabilidad civil contractual a los demandados *“por las omisiones ocurridas entre el 15 de enero de 2019 y el 14 de febrero de 2019 en la clínica de la demandada CLINICA CENTENARIO S.A.S., al no diagnosticársele, ni tratarse, ni vigilarse diligentemente del padecimiento de infecciones en el post operatorio de la craneotomía parietal derecha realizada el 19 de enero de 2019 que si hubieran realizado se hubiera diagnosticado al paciente de la infección de meningitis bacteriana y con ello tratado con antibióticos, que al no realizarse causó la muerte del paciente y representó una pérdida de oportunidad de continuar con vida para el paciente.”*. Toda vez que no cuenta con fundamento fáctico ni científico. Ello si se tiene en cuenta que en este caso no se probó que la entidad demanda ni sus médicos adscritos haya incumplido con alguna obligación contractual a su cargo. En ese punto debe tenerse en consideración que a quien le asiste la carga de la prueba en el caso de marras es al Demandante, quien no allegó ningún medio de prueba tendiente a acreditar que la entidad médica o sus médicos adscritos incumplieron con su obligación de prestar el servicio médico al paciente, por el contrario en la Historia Clínica es posible evidenciar que, desde el ingreso del paciente a la entidad hospitalaria, actuó con el cuidado y diligencia, destinando todos los medios para procurar el bienestar del paciente. Adicionalmente, no es dable dejar de lado que el paciente se manejó con altos estándares de sepsis y antisepsia en los procedimientos realizados y fue además tratado con medicamentos de alto espectro que intentarían evitar cualquier infección nosocomial. Ello conforme se desprende de la historia clínica. No hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos

documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina Legal del que se basó erradamente la Secretaría Distrital de Salud, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE CONDENA

Frente a la pretensión 1: ME OPONGO a todos los perjuicios solicitados por la parte Demandante, por sustracción de materia, en tanto que resulta consecuencial a la anterior pretensión y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente extremo pasivo. Concretamente me opongo así:

- **Oposición frente al LUCRO CESANTE CONSOLIDADO a favor de ALBA MARINA FONSECA MORA:**

No resulta procedente lo solicitado respecto del reconocimiento y pago en favor de la parte demandante de sumas de dinero por concepto de daño por lucro cesante, en el entendido que este concepto de acuerdo con lo que se ha establecido jurisprudencialmente no puede ser reconocido a partir de puras conjeturas o especulaciones, sino que debe tener el carácter de cierto y comprobable. Adicionalmente, el Despacho deberá tener en cuenta que el señor José Anunciación Angarita de conformidad con la documental allegada como prueba con la demanda contaba con la edad de 77 años y era beneficiario de ingresos por una pensión de vejez que no pudieron verse afectados por la atención médica y de la que, a su vez, fue beneficiaria la demandante por sustitución pensional. Luego, es improcedente el reconocimiento del presente perjuicio en tanto, ni el señor Angarita (q.e.p.d) ni la demandante Alba Marina Fonseca Mora, fueron privados de percibir dichos ingresos. Además, tal y como fue pedido resulta discordante con cualquier fórmula

matemática reconocida en sede judicial.

Frente a la pretensión 2: ME OPONGO a todos los perjuicios solicitados por la parte Demandante, por sustracción de materia, en tanto que resulta consecuencial a la anterior pretensión y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente extremo pasivo. Concretamente me opongo así:

- **Oposición frente al LUCRO CESANTE FUTURO a favor de ALBA MARINA FONSECA MORA:**

No resulta procedente lo solicitado respecto del reconocimiento y pago en favor de la parte demandante de sumas de dinero por concepto de daño por lucro cesante, en el entendido que este concepto de acuerdo con lo que se ha establecido jurisprudencialmente no puede ser reconocido a partir de puras conjeturas o especulaciones, sino que debe tener el carácter de cierto y comprobable. Adicionalmente, la señora Alba Marina Fonseca desde el fallecimiento del señor Angarita (q.e.p.d) es beneficiaria de una pensión de sobrevivientes, luego, nunca fue privada de percibir los ingresos que recibía en vida el señor Angarita. Además, tal y como fue pedido resulta discordante con cualquier fórmula matemática reconocida en sede judicial.

Frente a la pretensión 3: ME OPONGO a todos los perjuicios solicitados por la parte Demandante, por sustracción de materia, en tanto que resulta consecuencial a la anterior pretensión y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente extremo pasivo. Concretamente me opongo así:

- **Oposición frente al DAÑO MORAL a favor de ALBA MARINA FONSECA MORA:**

ME OPONGO a que se condene a la entidad demandada a pago alguno a título de PERJUICIO MORAL solicitado por la Demandante, por cuanto no se deriva incumplimiento contractual por parte

de la entidad demandada por el contrario a lo largo de este escrito contestarlo se ha puesto de presente a través de los fragmentos de la historia clínica el cumplimiento con las obligaciones médicas a cargo de la clínica, puesto que en cada asistencia al servicio se realizaron los exámenes físicos pertinentes, se remitía a la realización de procedimientos, se indicaban recomendaciones generales y se señalaban los signos de alarma. Así como también, se encuentra probado el cumplimiento de las obligaciones administrativas en cabeza de COMPENSAR EPS como aseguradora en salud. En consideración a lo anterior, es inadmisibile que este despacho reconozca a título de perjuicio moral en el ámbito contractual suma alguna, puesto que, no se ha generado incumplimiento por parte de las demandadas, en atención a que estas no negaron la prestación del servicio médico, ni incurrieron en ninguna falla en la prestación del servicio médico al señor Angarita Tellez (q.e.p.d).

Frente a la pretensión 4: ME OPONGO a todos los perjuicios solicitados por la parte Demandante, por sustracción de materia, en tanto que resulta consecuencial a la anterior pretensión y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente extremo pasivo. Concretamente me opongo así:

- **Oposición frente al “DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN” a favor de ALBA MARINA FONSECA MORA:**

ME OPONGO a que se condene a la entidad demandada a pago alguno a título de DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN solicitado por el Demandante, por cuanto no se deriva incumplimiento contractual por parte de la entidad demandada por el contrario a lo largo de este escrito contestarlo se ha puesto de presente a través de los fragmentos de la historia clínica el cumplimiento con las obligaciones médicas a cargo de la clínica, puesto que en cada asistencia al servicio se realizaron los exámenes físicos pertinentes, se remitía a la realización de procedimientos, se indicaban recomendaciones generales y se señalaban los signos de alarma. Así como también, se encuentra probado el cumplimiento de las obligaciones administrativas en cabeza de COMPENSAR EPS

como aseguradora en salud. En consideración a lo anterior, es inadmisibile que este despacho reconozca a título de perjuicio por daño a la vida de relación en el ámbito contractual suma alguna, puesto que, no se ha generado incumplimiento por parte de las demandadas, en atención a que estas no negaron la prestación del servicio médico, ni incurrieron en ninguna falla en la prestación del servicio médico al señor Angarita Téllez (Q.E.P.D.). Además, la señora Alba Marina Fonseca no es víctima directa y por esa razón no hay lugar a su reconocimiento. Finalmente tampoco se encuentran plenamente acreditados las causas o motivos que configuran dificultades emocionales del disfrute de las cosas, dificultades sociales o las barreras necesarias para acceder a el disfrute de la vida común que dificulten el transcurso de su diario vivir, así como el nexo causal entre la conducta desplegada por el agente y la materialización de este daño en el caso de marras.

Frente a la pretensión 5: ME OPONGO a todos los perjuicios solicitados por la parte Demandante, por sustracción de materia, en tanto que resulta consecuencial a la anterior pretensión y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente extremo pasivo. Concretamente me opongo así:

- **Oposición frente al DAÑO MORAL a favor de LUIS ENRIQUE ANGARITA FONSECA:**

ME OPONGO a que se condene a la entidad demandada a pago alguno a título de PERJUICIO MORAL solicitado por el Demandante, por cuanto no se deriva incumplimiento contractual por parte de la entidad demandada por el contrario a lo largo de este escrito contestarlo se ha puesto de presente a través de los fragmentos de la historia clínica el cumplimiento con las obligaciones médicas a cargo de la clínica, puesto que en cada asistencia al servicio se realizaron los exámenes físicos pertinentes, se remitía a la realización de procedimientos, se indicaban recomendaciones generales y se señalaban los signos de alarma. Así como también, se encuentra probado el cumplimiento de las obligaciones administrativas en cabeza de COMPENSAR EPS como aseguradora en salud. En consideración a lo anterior, es inadmisibile que este despacho reconozca a título de perjuicio moral en el ámbito contractual suma alguna, puesto que, no se ha generado

incumplimiento por parte de las demandadas, en atención a que estas no negaron la prestación del servicio médico, ni incurrieron en ninguna falla en la prestación del servicio médico al señor Angarita Téllez (q.e.p.d).

Frente a la pretensión 6: ME OPONGO a todos los perjuicios solicitados por la parte Demandante, por sustracción de materia, en tanto que resulta consecencial a la anterior pretensión y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente extremo pasivo. Concretamente me opongo así:

- **Oposición frente al “DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN” a favor de LUIS ENRIQUE ANGARITA FONSECA:**

ME OPONGO a que se condene a la entidad demandada a pago alguno a título de DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN solicitado por el Demandante, por cuanto no se deriva incumplimiento contractual por parte de la entidad demandada por el contrario a lo largo de este escrito contestarlo se ha puesto de presente a través de los fragmentos de la historia clínica el cumplimiento con las obligaciones médicas a cargo de la clínica, puesto que en cada asistencia al servicio se realizaron los exámenes físicos pertinentes, se remitía a la realización de procedimientos, se indicaban recomendaciones generales y se señalaban los signos de alarma. Así como también, se encuentra probado el cumplimiento de las obligaciones administrativas en cabeza de COMPENSAR EPS como aseguradora en salud. En consideración a lo anterior, es inadmisibile que este despacho reconozca a título de perjuicio por daño a la vida de relación en el ámbito contractual suma alguna, puesto que, no se ha generado incumplimiento por parte de las demandadas, en atención a que estas no negaron la prestación del servicio médico, ni incurrieron en ninguna falla en la prestación del servicio médico al señor Angarita Tellez (q.e.p.d). Además, el señor Luis Enrique Angarita Fonseca no es víctima directa y por esa razón no hay lugar a su reconocimiento. Finalmente, tampoco se encuentran plenamente acreditados las causas o motivos que configuran dificultades emocionales del disfrute de las cosas, dificultades sociales o las barreras necesarias para acceder

a el disfrute de la vida común que dificulten el transcurso de su diario vivir, así como el nexo causal entre la conducta desplegada por el agente y la materialización de este daño en el caso de marras.

Frente a la pretensión 7: ME OPONGO a todos los perjuicios solicitados por la parte Demandante, por sustracción de materia, en tanto que resulta consecuencial a la anterior pretensión y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente extremo pasivo. Concretamente me opongo así:

- **Oposición frente al DAÑO MORAL a favor de JORGE EDUARDO ANGARITA FONSECA:**

ME OPONGO a que se condene a la entidad demandada a pago alguno a título de PERJUICIO MORAL solicitado por el Demandante, por cuanto no se deriva incumplimiento contractual por parte de la entidad demandada por el contrario a lo largo de este escrito contestarlo se ha puesto de presente a través de los fragmentos de la historia clínica el cumplimiento con las obligaciones médicas a cargo de la clínica, puesto que en cada asistencia al servicio se realizaron los exámenes físicos pertinentes, se remitía a la realización de procedimientos, se indicaban recomendaciones generales y se señalaban los signos de alarma. Así como también, se encuentra probado el cumplimiento de las obligaciones administrativas en cabeza de COMPENSAR EPS como aseguradora en salud. En consideración a lo anterior, es inadmisibile que este despacho reconozca a título de perjuicio moral en el ámbito contractual suma alguna, puesto que, no se ha generado incumplimiento por parte de las demandadas, en atención a que estas no negaron la prestación del servicio médico, ni incurrieron en ninguna falla en la prestación del servicio médico al señor Angarita Tellez (q.e.p.d).

Frente a la pretensión 8: ME OPONGO a todos los perjuicios solicitados por la parte Demandante, por sustracción de materia, en tanto que resulta consecuencial a la anterior pretensión y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente extremo pasivo. Concretamente me

opongo así:

- **Oposición frente al “DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN” a favor de JORGE EDUARDO ANGARITA FONSECA:**

ME OPONGO a que se condene a la entidad demandada a pago alguno a título de DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN solicitado por el Demandante, por cuanto no se deriva incumplimiento contractual por parte de la entidad demandada por el contrario a lo largo de este escrito contestarlo se ha puesto de presente a través de los fragmentos de la historia clínica el cumplimiento con las obligaciones médicas a cargo de la clínica, puesto que en cada asistencia al servicio se realizaron los exámenes físicos pertinentes, se remitía a la realización de procedimientos, se indicaban recomendaciones generales y se señalaban los signos de alarma. Así como también, se encuentra probado el cumplimiento de las obligaciones administrativas en cabeza de COMPENSAR EPS como aseguradora en salud. En consideración a lo anterior, es inadmisibile que este despacho reconozca a título de perjuicio por daño a la vida de relación en el ámbito contractual suma alguna, puesto que, no se ha generado incumplimiento por parte de las demandadas, en atención a que estas no negaron la prestación del servicio médico, ni incurrieron en ninguna falla en la prestación del servicio médico al señor Angarita Tellez (q.e.p.d). Además, me opongo en razón a que no hay lugar a reconocimiento alguno por concepto de daño a la vida en relación, dado que, para su reconocimiento deben encontrarse plenamente acreditados las causas o motivos que configuran dificultades emocionales del disfrute de las cosas, dificultades sociales o las barreras necesarias para acceder a el disfrute de la vida común que dificulten el transcurso de su diario vivir, así como el nexo causal entre la conducta desplegada por el agente y la materialización de este daño, cosa que no se logra demostrar en el caso de marras.

Frente a la pretensión 9: ME OPONGO a todos los perjuicios solicitados por la parte Demandante, por sustracción de materia, en tanto que resulta consecuencial a la anterior pretensión y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente extremo pasivo. Concretamente me

opongo así:

- **Oposición frente al DAÑO MORAL a favor de CESAR RICARDO ANGARITA FONSECA:**

ME OPONGO a que se condene a la entidad demandada a pago alguno a título de PERJUICIO MORAL solicitado por el Demandante, por cuanto no se deriva incumplimiento contractual por parte de la entidad demandada por el contrario a lo largo de este escrito contestarlo se ha puesto de presente a través de los fragmentos de la historia clínica el cumplimiento con las obligaciones médicas a cargo de la clínica, puesto que en cada asistencia al servicio se realizaron los exámenes físicos pertinentes, se remitía a la realización de procedimientos, se indicaban recomendaciones generales y se señalaban los signos de alarma. Así como también, se encuentra probado el cumplimiento de las obligaciones administrativas en cabeza de COMPENSAR EPS como aseguradora en salud. En consideración a lo anterior, es inadmisibile que este despacho reconozca a título de perjuicio moral en el ámbito contractual suma alguna, puesto que, no se ha generado incumplimiento por parte de las demandadas, en atención a que estas no negaron la prestación del servicio médico, ni incurrieron en ninguna falla en la prestación del servicio médico al señor Angarita Tellez (q.e.p.d).

Frente a la pretensión 10: ME OPONGO a todos los perjuicios solicitados por la parte Demandante, por sustracción de materia, en tanto que resulta consecuencial a la anterior pretensión y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente extremo pasivo. Concretamente me opongo así:

- **Oposición frente al “DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN” a favor de CESAR RICARDO ANGARITA FONSECA:**

ME OPONGO a que se condene a la entidad demandada a pago alguno a título de DAÑO A LA

VIDA DE RELACIÓN solicitado por el Demandante, por cuanto no se deriva incumplimiento contractual por parte de la entidad demandada por el contrario a lo largo de este escrito contestarlo se ha puesto de presente a través de los fragmentos de la historia clínica el cumplimiento con las obligaciones médicas a cargo de la clínica, puesto que en cada asistencia al servicio se realizaron los exámenes físicos pertinentes, se remitía a la realización de procedimientos, se indicaban recomendaciones generales y se señalaban los signos de alarma. Así como también, se encuentra probado el cumplimiento de las obligaciones administrativas en cabeza de COMPENSAR EPS como aseguradora en salud. En consideración a lo anterior, es inadmisibile que este despacho reconozca a título de perjuicio por daño a la vida de relación en el ámbito contractual suma alguna, puesto que, no se ha generado incumplimiento por parte de las demandadas, en atención a que estas no negaron la prestación del servicio médico, ni incurrieron en ninguna falla en la prestación del servicio médico al señor Angarita Tellez (q.e.p.d). Además, el señor Cesar Ricardo Angarita Fonseca no es víctima directa y por esa razón no hay lugar a su reconocimiento. Finalmente, tampoco se encuentran plenamente acreditados las causas o motivos que configuran dificultades emocionales del disfrute de las cosas, dificultades sociales o las barreras necesarias para acceder a el disfrute de la vida común que dificulten el transcurso de su diario vivir, así como el nexo causal entre la conducta desplegada por el agente y la materialización de este daño en el caso de marras.

Frente a la pretensión 11: ME OPONGO a todos los perjuicios solicitados por la parte Demandante, por sustracción de materia, en tanto que resulta consecuencial a la anterior pretensión y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente extremo pasivo. Concretamente me opongo así:

- **Oposición frente al DAÑO MORAL a favor de EDWIN JOSE ANGARITA FONSECA:**

ME OPONGO a que se condene a la entidad demandada a pago alguno a título de PERJUICIO MORAL solicitado por el Demandante, por cuanto no se deriva incumplimiento contractual por parte de la entidad demandada por el contrario a lo largo de este escrito contestarlo se ha puesto de

presente a través de los fragmentos de la historia clínica el cumplimiento con las obligaciones médicas a cargo de la clínica, puesto que en cada asistencia al servicio se realizaron los exámenes físicos pertinentes, se remitía a la realización de procedimientos, se indicaban recomendaciones generales y se señalaban los signos de alarma. Así como también, se encuentra probado el cumplimiento de las obligaciones administrativas en cabeza de COMPENSAR EPS como aseguradora en salud. En consideración a lo anterior, es inadmisibile que este despacho reconozca a título de perjuicio moral en el ámbito contractual suma alguna, puesto que, no se ha generado incumplimiento por parte de las demandadas, en atención a que estas no negaron la prestación del servicio médico, ni incurrieron en ninguna falla en la prestación del servicio médico al señor Angarita Tellez (q.e.p.d).

Frente a la pretensión 12: ME OPONGO a todos los perjuicios solicitados por la parte Demandante, por sustracción de materia, en tanto que resulta consecuencial a la anterior pretensión y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente extremo pasivo. Concretamente me opongo así:

- **Oposición frente al “DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN” a favor de EDWIN JOSE ANGARITA FONSECA:**

ME OPONGO a que se condene a la entidad demandada a pago alguno a título de DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN solicitado por el Demandante, por cuanto no se deriva incumplimiento contractual por parte de la entidad demandada por el contrario a lo largo de este escrito contestarlo se ha puesto de presente a través de los fragmentos de la historia clínica el cumplimiento con las obligaciones médicas a cargo de la clínica, puesto que en cada asistencia al servicio se realizaron los exámenes físicos pertinentes, se remitía a la realización de procedimientos, se indicaban recomendaciones generales y se señalaban los signos de alarma. Así como también, se encuentra probado el cumplimiento de las obligaciones administrativas en cabeza de COMPENSAR EPS como aseguradora en salud. En consideración a lo anterior, es inadmisibile que este despacho

reconozca a título de perjuicio por daño a la vida de relación en el ámbito contractual suma alguna, puesto que, no se ha generado incumplimiento por parte de las demandadas, en atención a que estas no negaron la prestación del servicio médico, ni incurrieron en ninguna falla en la prestación del servicio médico al señor Angarita Tellez (q.e.p.d). Además, el señor Edwin José Angarita Fonseca no es víctima directa y por esa razón no hay lugar a su reconocimiento. Finalmente, tampoco se encuentran plenamente acreditados las causas o motivos que configuran dificultades emocionales del disfrute de las cosas, dificultades sociales o las barreras necesarias para acceder a el disfrute de la vida común que dificulten el transcurso de su diario vivir, así como el nexo causal entre la conducta desplegada por el agente y la materialización de este daño en el caso de marras.

Frente a la pretensión 13: En efecto, me opongo a esta pretensión elevada por la parte Accionante debido a que la misma no tiene vocación de prosperidad, toda vez que no es jurídicamente viable que, COMPENSAR EPS sea condenada a pago alguno pretendido en la demanda ni mucho menos a que sean reconocidas costas y agencias en derecho, por cuanto en el presente caso no se probó que alguna de las entidades que integran la pasiva de la acción haya incumplido con alguna obligación contractual a su cargo, pues en la Historia Clínica es posible evidenciar que, desde el ingreso de la paciente a las entidades hospitalarias, estas actuaron con el cuidado y diligencia, destinando todos los medios para para procurar el bienestar de la paciente. Por las razones antes expuestas, solicito respetuosamente negar la totalidad de las pretensiones de la parte Accionante, y en su lugar, imponerle condena en costas y agencias en derecho.

OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con lo establecido en el inciso primero del Art. 206 del CGP¹ y con el fin mantener

¹ CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO, Artículo 206: “(...) Quien pretenda el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras, deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos. Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo.

un equilibrio procesal, garantizar pedimentos razonables y salvaguardar el derecho de defensa de mi procurada, procedo a **OBJETAR** el Juramento Estimatorio de la Demanda. Lo mencionado, toda vez que se evidencia la ausencia de pruebas que permitan inferir la viabilidad del reconocimiento de las sumas que se indican en dicho acápite.

En cuanto a la categoría de daños patrimoniales o materiales, representado en el lucro cesante consolidado y futuro que fuera solicitado en la demanda. Objeto su cuantía en atención a que la parte Demandante no cumplió su carga probatoria establecida en el artículo 167 del Código General del Proceso, puesto que no aportó prueba detallada del perjuicio cuya indemnización deprecia. No resulta procedente lo solicitado respecto del reconocimiento y pago en favor del demandante José Anunciación Angarita Tellez de sumas de dinero por concepto de lucro cesante consolidado y futuro; lo anterior, en tanto que:

- i) No se ha acreditado la actividad productiva que desarrollaba por el señor José Anunciación Angarita Tellez y los ingresos percibidos por él, de tal manera que no se cumple con los criterios exigidos para dicha reclamación, en la medida que el lucro cesante deber 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 afinsa en una situación real, existente al momento del evento dañino, 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 (...)”². 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 avaluársele concretamente, sin que ninguna de estas premisas se cumpla en este evento.

Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación (...)."

² CSJ SC, 24 Junio de 2008, Rad. 2000-01141-01.

- ii) Según consulta en línea del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) la señora ALBA MARINA FONSECA MORA ostenta la calidad de pensionada beneficiaria de pensión de sobreviviente vitalicia desde el 13 de mayo de 2019 por Resolución No. 113243, es decir, la demandante se encuentra percibiendo una mesada pensional de sobrevivencia vitalicia, lo que deja en evidencia que no ha tenido una pérdida de ganancia efectiva, por lo que hace improcedente el reconocimiento del lucro cesante como perjuicio derivado del fallecimiento del señor José Anunciación, en tanto que, no se configura la situación que daría lugar a ello, pues es factible predicar que la accionante no ha sufrido un menoscabo patrimonial, ya que los gastos de su subsistencia han estado y están siendo cubiertos por su mesada pensional.

Por tanto, resulta evidente que el valor pedido no está estimado de manera razonada, pues el lucro cesante pedido por la parte actora no está sustentado mediante prueba o elemento de juicio suficiente para acreditar la cuantía de la pérdida que alega, esto debido a que lo esgrimen en meras aseveraciones sin fundamento. Ahora bien, teniendo en cuenta que la Corte Suprema de Justicia ha sido clara en determinar que la prueba de la causación del daño es un elemento indispensable para reconocer el pago, las estimaciones hechas por esta pretensión no tienen sustento jurídico alguno.

En este orden de ideas, es preciso reiterar que la parte Demandante tenía entre sus mandatos 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. Esta teoría ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Suprema de Justicia, debido a que sobre este particular ha establecido lo siguiente:

“(...) aun cuando en la acción de incumplimiento contractual es dable reclamar el reconocimiento de los perjuicios, en su doble connotación de daño emergente y

lucro cesante, no lo es menos que para ello resulta ineludible que el perjuicio reclamado tenga como causa eficiente aquel incumplimiento, y que los mismos sean ciertos y concretos y no meramente hipotéticos o eventuales, teniendo el reclamante la carga de su demostración, como ha tenido oportunidad de indicarlo, de manera reiterada.³ (Subrayado fuera del texto original)

Bajo esta misma línea, en otro pronunciamiento también ha indicado que la existencia de los perjuicios en ningún escenario se puede presumir, tal y como se observa a continuación:

“Ya bien lo dijo esta Corte en los albores del siglo XX, al afirmar que “(...) la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso; [pues] no hay disposición legal que establezca tal presunción (...)” (Subrayado fuera del texto original).

En virtud de lo expuesto, resulta claro que el extremo actor desconoció los mandatos legales y jurisprudenciales citados, dado que su estimación no obedece a un ejercicio razonado sino meramente especulativo. Razón por la cual, objeto el juramento estimatorio presentado por el extremo actor y solicito se impongan la sanción prevista en el artículo 206 del Código General del Proceso.

EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

1. EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIEN FORMULÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA.

³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. Mp. Margarita Cabello Blanco. EXP: 2007-0299 .

⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. Mp. Luis Armando Tolosa Villabona. EXP: 2011-0736.

Coadyuvo las excepciones propuestas por la Entidad Promotora de Salud Compensar, sólo en cuanto las mismas no perjudiquen los intereses de mi representada y bajo ese mismo tenor formulo las siguientes:

2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE COMPENSAR EPS, COMO CONSECUENCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES QUE LE CORRESPONDEN COMO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD.

Lo primero que debe tener en consideración su Despacho, es que COMPENSAR EPS S.A. cumplió con su obligación contractual como entidad promotora de salud (EPS), toda vez que autorizó todos y cada uno de los procedimientos necesarios del señor José Anunciación Angarita Téllez (Q.E.P.D.), lo cual se evidencia en los documentos obrantes en el plenario, en los que se observa que desde el mismo momento que requirió atención en salud, ésta le garantizó el acceso oportuno, adecuado y perito, donde contó con las autorizaciones en los exámenes médicos prescritos por los galenos, los tratamientos y las intervenciones quirúrgicas que requería su estado de salud. Así mismo, al garantizar el acceso al servicio de salud, se observa que la Clínica Centenario S.A.S prestó un adecuado y diligente acceso al servicio médico. Con la aclaración de que COMPENSAR E.P.S., en su calidad de entidad promotora de salud no tiene la obligación de prestar directamente el servicio médico, tratamientos o asistencia, sino que únicamente se limita a garantizar la prestación del servicio de salud.

Esta excepción se funda, entre otros, en el hecho de que la COMPENSAR E.P.S. está siendo vinculada a este proceso con base en el aseguramiento en salud que presta como EPS a través del cual, en virtud de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se traslada el riesgo de salud a la EPS escogida por el usuario con el ánimo que ésta última lo administre y gestione en el marco del Plan de Beneficios en Salud. El cual constituye las prestaciones

asistenciales a las que se tiene derecho en virtud de la referida afiliación, que son brindadas, a su turno, por los prestadores de servicios de salud contratados por el aseguramiento⁵.

De manera fundante en la Ley 100 de 1993, se definió el alcance de las responsabilidades asignadas a las Empresas Promotoras de Salud, indicando con total claridad que aquellas corresponden a organizar y garantizar la prestación del Plan de Salud Obligatorio hoy denominado Plan de Beneficios y girar los recursos para la atención médica de manera oportuna de sus afiliados. Así las cosas, el aseguramiento constituye todas aquellas labores administrativas que realiza la EPS para garantizar que los servicios de salud requeridos por el afiliado sean dispensados por la red de IPS contratadas. Siendo para ello, una de las labores más importantes, la autorización de los servicios de salud por parte de la EPS.

Por consiguiente, el rasero con el que debe observarse el actuar de las entidades promotoras de salud corresponde a calificar su diligencia para autorizar y permitir la atención médica en su papel de asegurador, por lo que solo se les puede deprecar su proceder en la facilitación de los servicios y tratamientos médicos, así como posibilitar el acceso a los medicamentos ordenados por el personal médico de las instituciones prestadoras de salud, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1122 de 2007. Así las cosas, bajo ninguna circunstancia se le transfiere a las EPS la prestación de los servicios médicos asistenciales, diagnósticos o indicación farmacológica, sino la garantía de acceder a ellos.

En concordancia con lo anterior, la Corte Suprema de Justicia a dispuesto:

“Para que el juez declare que un hecho es obra de un agente, deberá estar probado en el proceso (sin importar a quien corresponda aportar la prueba), que

⁵ Ley 1122 de 2007. Artículo 14. Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.

el hecho desencadenante del daño ocurrió bajo su esfera de control y que actuó o dejó de actuar teniendo el deber jurídico de evitar el daño. El juicio de imputación del hecho quedará desvirtuado si se demuestra que el demandado no tenía tal deber de actuación.”⁶

En el mismo pronunciamiento, la Corte determino respecto al juicio de reproche culpabilísimo que:

“En lo que respecta al componente subjetivo de la responsabilidad (exigible en los casos de responsabilidad por culpabilidad), no basta que la acción generadora del daño se atribuya al artífice como obra suya (imputatio facti), sino que hace falta entrar a valorar si esa conducta es meritoria o demeritoria de conformidad con lo que la ley exige (imputatio iuris). También en materia de culpabilidad, el dolo y la culpa se imputan a partir de un marco de sentido jurídico que valora la conducta concreta del agente (...)” – (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

En ese orden de ideas, la ley dispone que el alcance de las obligaciones de la EPS se circunscribe a garantizar los servicios de salud requeridos por el afiliado, sin que pueda llegar a entenderse que esta se extienda a la prestación directa de los servicios médicos, pues evidentemente esta es una función de las IPS.

Por lo tanto, en el caso concreto la responsabilidad de COMPENSAR E.P.S. únicamente podrá comprometerse si esta no hubiera asumido, administrado y gestionado los riesgos del señor José Anunciación Angarita y no hubiese realizado todas aquellas labores administrativas que realizan las entidades promotoras de salud para garantizar que los servicios de salud requeridos por el afiliado hubieran sido proporcionados. Todo esto sin perjuicio del hecho que tampoco se observa se reúnan los elementos necesarios para que pueda haber una responsabilidad civil profesional por parte de las IPS respecto a la prestación del servicio de salud.

⁶ Sentencia SC13925 del 24 de agosto de 2016, M.P. Ariel Salazar Ramírez.

Considerando lo anterior, la EPS cumplió con sus obligaciones contractuales, por cuanto facilitó el acceso a la atención médica requerida por el señor Angarita Téllez y las prescripciones médicas del equipo de profesionales de la salud que intervinieron en la atención prodigada en la Clínica Centenario S.A.S. Con fundamento en lo expuesto, debe señalarse entonces que COMPENSAR E.P.S. en su calidad de entidad promotora de salud, ha dado cabal cumplimiento de las obligaciones contractuales y normativas que estaban a su cargo desde el primer momento en que se afilió al señor Angarita Téllez. Pues ha sido la entidad que emitió todas las autorizaciones requeridas por la paciente, garantizó la continuidad, calidad, seguridad e idoneidad técnico-científica en la prestación de los servicios de salud y realizó el acompañamiento requerido para el caso de marras.

Entonces, se puede dilucidar que incluso en el libelo de demanda, se echa de menos que los accionantes hayan alegado falencias o reproches respecto a la asignación de citas, autorizaciones y acceso de procedimientos o medicamentos. Nótese como el memorialista no señala ninguna existencia o dilación en la autorización de servicios de salud. Lo anterior, por cuanto es claro que COMPENSAR E.P.S. en su calidad de entidad promotora de salud prestó todos los servicios relativos a su cargo para que el señor José Anunciación Angarita Téllez pudiera acceder a los servicios de salud que requirió en el manejo de su sintomatología.

En conclusión, no es dable endilgar responsabilidad a COMPENSAR E.P.S., en tanto desplegó todas las actuaciones tendientes a facilitar el acceso del señor José Anunciación Angarita Téllez a todos los servicios de salud que requirió en atención a la evolución de todas y cada una de sus patologías. Lo anterior por cuanto dio trámite a cada una de las órdenes médicas proferidas por los especialistas tratantes, profirió las respectivas autorizaciones para procedimientos y medicamentos que requería el paciente en cada uno de sus estadios de salud. Tan es así, que dentro de la demanda no se evidencia ninguna irregularidad o reproche por parte del apoderado de la parte demandante en lo atinente a la asignación de citas, acceso a procedimientos o medicamentos requeridos, así como tampoco ninguna dilación respecto de alguna autorización de servicios de

salud. Razón por la cual, es improcedente proferir condena alguna en contra de Compensar en su programa de entidad promotora de salud, por cuanto ha dado cabal cumplimiento de las obligaciones contractuales y normativas que estaban a su cargo desde el primer momento en que se afilió el señor José Anunciación Angarita Téllez y a lo largo de toda su estancia hospitalaria. Lo anterior por cuanto la demandada ha sido la entidad que emitió todas las autorizaciones requeridas por la paciente, garantizó la continuidad, calidad, seguridad e idoneidad técnico-científica en la prestación de los servicios médicos y realizó el acompañamiento requerido para el caso de marras. Máxime, cuando en el ámbito de su actividad de aseguramiento autorizó el suministro y cobertura de los servicios de salud requeridos por el paciente de forma adecuada y ajustada a su condición clínica sin imponer barreras administrativas. Por lo anterior, solicito señor Juez tenga como probada esta excepción.

3. INEXISTENCIA DE FALLA MÉDICA Y DE RESPONSABILIDAD, DEBIDO A LA PRESTACIÓN DILIGENTE, OPORTUNA, ADECUADA, CUIDADOSA Y DEL EXTREMO PASIVO.

En el caso que nos atañe, no existe falla médica que se pueda imputar a la Clínica Centenario S.A.S., a sus galenos, ni a COMPENSAR EPS por la atención médica prestada al señor José Anunciación Angarita Téllez, dado que el accionar del personal médico fue adecuado y diligente desde su ingreso a las instalaciones de la clínica. Desde el momento de su llegada, el señor Angarita Téllez fue valorado oportunamente y se le brindó manejo especializado en neurocirugía, con control y vigilancia en la unidad de cuidados intermedios, considerando el alto riesgo de deterioro neurológico y muerte. Esto se dio tras su remisión debido a un cuadro clínico de un mes de evolución, caracterizado por una caída desde su propia altura, con posterior traumatismo craneal, presencia de cefalea global, bradipsiquia y episodios de somnolencia. La neuroimagen mostró un hematoma subdural supratentorial hemisférico, con predominio en el lado izquierdo. El plan de manejo fue de hospitalización, dieta hiposódica y medicamentos tales como Oxígeno por cánula nasal a 2 litros. Ringer a 50 cc hora. Losartan 50 mg cada 12 horas. Atorvastatina 40 mg. Fenitoína

300 mg cada noche. Analgesia. Omeprazol 20 mg cada día. A su vez, se solicitaron paraclínicos de control Hemograma, Bun, Creatinina, Electrolitos, Glicemia para posterior procedimiento quirúrgico de craniectomía frontal izquierda, mismo que se le realizó previa asepsia y antisepsia. Se le garantizó a su vez, esquema profiláctico, esto es, antibiótico que ofrecía cubrimiento antibiótico hacia la bacteria Serratia. Lo que indica claramente que, se aseguraron los estándares de la más alta calidad para la realización del procedimiento, se brindó la supervisión y cuidados posteriores por el cuadro clínico que presentó, por lo que la atención del señor Angarita Téllez fue diligente, procurando salvaguardar su salud y su bienestar.

En términos generales, la responsabilidad médica es una institución jurídica que le permite al paciente y/o a sus familiares reclamar el resarcimiento de perjuicios causados como consecuencia de un acto médico, culposo o doloso, producido por parte de una entidad prestadora de servicios de salud. Para obtener una declaratoria de responsabilidad de esta índole, resulta necesario que el demandante pruebe la existencia de un acto médico producido con culpa o dolo y la presencia de un daño que tenga un nexo causal con dicho acto médico. No obstante, se debe tener en cuenta que, en el régimen de responsabilidad, 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 entidad prestadora de servicios de salud logra probar en 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, éstas 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 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 hacersele saber cuál es la responsabilidad médica”.⁷ - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).*

Así mismo, la 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 reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación”.⁸ - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).*

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 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***

⁷ Corte Constitucional, sentencia T-313 de 1996, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

⁸ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de septiembre de 2016.

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. **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**, 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”. - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).

En los mismos términos, en reciente pronunciamiento de la 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".⁹

Previo al análisis que se realizará respecto de la diligencia de los sujetos que componen el extramo pasivo del litigio, 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 artículo 26 de la ley 1164 de 2007, el fundamento legal de la obligación de medios del médico en los siguientes términos:

“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)

Conforme a lo precitado, en el presente caso se vuelve obligatoria la acreditación de la falla o negligencia médica por la parte activa para configurar responsabilidad de las Instituciones médicas. Puesto que la obligación en la prestación del servicio de salud es de medios, en virtud de la norma precitada. Aunado a ello, la parte demandante debe demostrar la configuración de los tres elementos sine qua non para determinar la responsabilidad, esto es (i) La falla, (ii) El daño antijurídico y (iii) El nexo de causalidad entre la primera y la segunda. Sin embargo, lejos de probar

⁹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC7110-2017. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

el error médico y los tres aspectos anotados con anterioridad, de la documentación que conforma el expediente se puede observar que la atención médica brindada por COMPENSAR EPS, los galenos y la IPS que lo atendieron se sujetó a los más altos estándares médicos al momento de proporcionar un servicio de salud al señor Angarita Téllez.

Visto lo anterior, para exponer de forma idónea las razones por la entidad hospitalaria y la EPS actuaron con la debida diligencia y cuidado durante la atención médica prestada al señor Angarita Téllez. Es menester comenzar señalando que no es cierto que no se le haya dado la atención idónea a la paciente o que incluso exista un error médico dentro de las actuaciones de los galenos. Lo anterior, se desvirtúa con la mera lectura de la historia clínica, en la que se puede apreciar que tanto en el procedimiento quirúrgico como en el espacio temporal en el que la paciente se encontró dentro de las instalaciones hospitalarias, las entidades demandadas efectuaron un seguimiento idóneo al estado de salud de la paciente con el fin de que obtuviera una pronta recuperación, tal como se puede evidenciar a continuación:

(i) **Respecto de la atención inicial al paciente.**

- **El día 18 de enero de 2019**, el señor Angarita Téllez acudió al Servicio por remisión desde otro centro hospitalario por un hematoma subdural. Al cual trae paraclínicos Leucocitos: 4600 (Leucopenia), N:47.6%, HB: 13, HTO: 69, PLAQ: 200, PT:16.5, PTT: 31, INR: 1.38, CREAT: 0.89, GLUCOSA: 93, K: 4.6, NA: 140, CL: 109. y se describe lo siguiente:

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO UC INTERMEDIO UBICACIÓN: UCI INTERMEDIO PLATAFORMA. INGRESO 128294.
FECHA EVENTO: 18/01/2019 3:18:00 a.m.
Finalidad: No aplica Razón principal: Enfermedad general

Anamnesis
Motivo de consulta:
MC SE CAYÓ HACE UN MES

Enfermedad actual: PACIENTE MASCULINO QUIEN INGRESA REMITIDO DE CLINICA BELÉN EN MÓVIL MEDICALIZADA CON CUADRO CLÍNICO DE 1 MES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR CAÍDA DE PROPIOS PIES CON POSTERIOR TRAUMA EN CRÁNEO CON PRESENCIA DE CEFALEA GLOBAL Y POSTERIOR PRESENCIA DE BRADIPSQUIA EPISODIOS DE SOMNOLENCIA TOMA DE NEUROIMAGEN MUESTRA PRESENCIA DE HEMATOMA SUBDURAL SUPRATENTORIALES HEMISFERICOS DE PREDOMINIO IZQUIERDO SE REQUIERE VALORACION Y MANEJO POR NEUROCIRUGÍA CONTROL Y VIGILANCIA POR UNIDAD DE CUIDOS INTERMEDIOS ALTO RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO Y MUERTE

REPORTE DE PARACLINICOS
TOMOGRFIA DE CRANEO 16/01/19
1 HEMATOMA SUBDURAL SUPRATENTORIALES HEMISFERICOS DE PREDOMINIO IZQUIERDO DE DIMENSIONES Y EFECTOS DESCRITOS
HEMOGRAMA
LEUCOS 4.6 NEUTRO 47.6 HG 13.0 HCT 69.5 PLAQ 200
TIEMPOS DE COAGULACION
TP 16.5
TPP 31.1
INR 1.38
CREATININA 0.89
GLUCOSA CENTRAL 93
POTASIO 4.6
SODIO 140
CLORO 109

Documento: Historia Clínica de Clínica Centenario del día 18 de enero de 2019.

Transcripción esencial: **“Enfermedad actual: PACIENTE MASCULINO QUIEN INGRESA REMITIDO DE CLINICA BELÉN EN MÓVIL MEDICALIZADA CON CUADRO CLÍNICO DE 1 MES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR CAÍDA DE PROPIOS PIES CON POSTERIOR TRAUMA EN CRÁNEO CON PRESENCIA DE CEFALEA GLOBAL Y POSTERIOR PRESENCIA DE BRADIPSQUIA EPISODIOS DE SOMNOLENCIA TOMA DE NEUROIMAGEN MUESTRA PRESENCIA DE HEMATOMA SUBDURAL SUPRATENTORIALES HEMISFERICOS DE PREDOMINIO IZQUIERDO SE REQUIERE VALORACION Y MANEJO POR NEUROCIRUGÍA CONTROL Y VIGILANCIA POR UNIDAD DE CUIDOS INTERMEDIOS ALTO RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO Y MUERTE”**

Tal y como se evidencia en la Historia Clínica, el señor Angarita Téllez no le fue limitado el acceso a la salud, todo lo contrario, le fue suministrado todas las herramientas médicas que se tenían a

disposición en pro de su salud. Luego, se tuvieron en cuenta sus antecedentes patológicos tales como “HTA ENCEFALOPATIA HIPERTENCIVA CIRROSIS HEPATICA EPILEPSIA TARDIA CRSIS DE APNEA TRASTORNO COGNITIVO SECUNDARIA HIPOTIROIDISMO ARTROSIS” mismos que eran relevantes en el desenlace tórpido del paciente.

- El mismo 18 de enero de 2019, el paciente fue revisado íntegramente, y le fueron encontrados hematomas subdurales compresivos con compromiso neurológico riesgo de herniación cerebral por lo que requirió manejo quirúrgico de craniectomía frontal izquierda y se identifica lo siguiente:”

Procedimiento	Tipo de herida	Finalidad	Lateralidad	Duración (Min.)	Cirujano principal	Tipo acto Qx
CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA(385107) - PRINCIPAL	Limpia	Terapeutico	Bilateral	72	ZAMBRANO ROBERTO	Multiple diferente via igual especialidad
Descripción: BAG, DECUBITO SUPINO, CABEZA NEUTRA, ASEPSIA Y ANTISEPSIA , CAMPOS QX, INCISION SOBRE EMINENCIA PARIETAL DERECHA COMPROMETIENDO PIEL, TCS, DESPERIOSTIZACION, CON AYUDA DE CUCHILLA ESFERICA DE MOTOR DE ALTA VELOCIDAD MIDAS REX SE REALIZA CRANIECTOMIA PARIETAL DERECHA, SE IDENTIFICA DURAMADRE VIOLACEA Y TENSA, SE REALIZA APERTURA DURAL , SE IDENTIFICA VASO SANGUINEO SANGRANTE INTRACEREBRAL, SE REALIZA OCLUSION DE VASO SANGUINEO, DRENAJE DE COLECCION HEMATICA CETRINA SUBDURAL EN FORMA ESPONTANEA APROX. 40CC, SE CIERRA HERIDA QX CON VICRYL Y PROLENE, SE REALIZA INCISION TIPO CUSHING POST CORONAL IZQUIERDA COMPROMETIENDO PIEL, TCS, DESPERIOSTIZACION, CON AYUDA DE CUCHILLA ESFERICA DE MOTOR DE ALTA VELOCIDAD						
VIGILADA POR SUPERINTENDENCIA DE SALUD CL 13 17 21, BOGOTÁ, D.C. - CUNDINAMARCA - Tel: 7460111 Imprime: MAYRA ALEJANDRA PULIDO MARTINEZ Fecha Imp.3/08/2022 2:04:00 p. m. Generado por: GOMEDISYS - Razón social: WELHI COLOMBIA SAS NIT: 900.723.696-3						

Documento: Historia Clínica de Clínica Centenario del día 19 de enero de 2019.

Transcripción esencial: Procedimiento Tipo de herida Finalidad Lateralidad Duración (Mín.) Cirujano principal Tipo acto Qx CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA(385107) Descripción: BAG, DECUBITO SUPINO, CABEZA NEUTRA, **ASEPSIA Y ANTISEPSIA**, CAMPOS QX, INCISION SOBRE EMINENCIA PARIETAL DERECHA COMPROMETIENDO PIEL, TCS, DESPERIOSTIZACION, CON AYUDA DE CUCHILLA ESFERICA DE MOTOR DE ALTA VELOCIDAD MIDAS REX SE REALIZA CRANIECTOMIA PARIETAL DERECHA, SE IDENTIFICA DURAMADRE VIOLACEA Y TENSA, SE REALIZA

APERTURA DURAL

Análisis médico

PACIENTE EN UCI CURSANDO CON AUMENTO PROGRESIVO DE AZOADOS, DISMINUCION DE RITMO URINARIO Y SIGNOS DE SOBRECARGA POR LO QUE SOLICITAN VALORACION AL EXAMEN PACIENTE BAJO VMI, SOPORTE PRESOR DE NORADRENALINA A 0.2 MCGR, PALIDEZ GENERALIZADA, EDEMA DE MSLs, Sonda Vesical Permeable, Orina Clara Escasa, DIURESIS 0.1 CC /K/H- RANGO ANURICO--- BALANCE 32232 CC+, LAB 10/02/19 CALCIO 7.72, CREATININA 3.26, CLORO120, POTASIO:5.68, BUN:108, TPT 43, TP: 16.4, HEMOGRAMA- LEUCOCITOS: 22.700, NEUTROF: 90%, HGB: 9.17, HTO28, PLAQUETAS:328.000, GASES ARTERIALES - PH 7.38, PCO2 29, PO2 78, BE:-7.7, HCO3: 17, LACTATO3.29, SATVO2 76.7, PAFI: 261.

ANALISIS:

SE TRATA DE PACIENTE CON IRC AGUDIZADA AKIN III OLIGOANURICO DE ETIOLOGIA MULTIFACTORIAL(SEPSIS/HIPOXIA/HIPOFLUJO) CON AZOEMIA MARCADA, HIPERKALEMIA LEVE, ACIDEMIA METABOLICA LEVE Y SIGNOS DE SOBRECARGA HIDRICA, QUE INDICAN MANEJO EXTRACORPORTEO RENAL, SE INFORMA A FAMILIAR QUE DICHO TRATAMIENTO NO CAMBIA PRONOSTICO NEUROLOGICO, DE IGUAL FORMA AUTORIZAN HEMODIALISIS, FIRMAN

CONSENTIMIENTO.

NOTA DE PROCEDIMIENTO:

ASEPSIA Y ANTISEPSIA. COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, INFILTRO PIEL CON LIDOCAINA 2%, PUNCION UNICA DE VENA FEMORAL IZQUIERDA, PASO DE GUIA METALICA, PASO DE DILATADORES, IMPLANTE DE CATETER RECTO 13.5 FR, RETIRO DE GUIA METALICA, PRUEBA DE FLUJO DE AMBAS RAMAS CON BUEN RETORNO, SELLO CON HEPARINA 1 CC EN CADA RAMA, FIJACION A PIEL CON SEDA 2-0, SANGRADO:5 CC, NO COMPLICACIONES.

Plan de tratamiento

PRESCRIBO DIALISIS ASI:

-10/02/2019 QT:6 HR, U/F:1.0 LT, Qb/Qd:110 ML/MIN, FILTRO FX60, M6, HEPARINA:NO.
-11/02/2019 QT:8 HR, U/F:1.0-1.5 LT, Qb/Qd:110 ML/MIN, FILTRO FX60, M6, HEPARINA:NO.
-12/02/2019 QT:8 HR, U/F:1.5-2.0 LT, Qb/Qd:110 ML/MIN, FILTRO FX60, M6, HEPARINA:NO.

Destino

Cuidado Intensivo

Documento: Historia Clínica de Clínica Centenario del día 19 de enero de 2019.

Transcripción esencial: **NOTA DE PROCEDIMIENTO: ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, INFILTRO PIEL CON LIDOCAINA 2%, PUNCION UNICA DE VENA FEMORAL IZQUIERDA, PASO DE GUIA METALICA, PASO DE DILATADORES, IMPLANTE DE CATETER RECTO 13.5 FR, RETIRO DE GUIA METALICA, PRUEBA DE FLUJO DE AMBAS RAMAS CON BUEN RETORNO, SELLO CON HEPARINA 1 CC EN CADA RAMA, FIJACION A PIEL CON SEDA 2-0, SANGRADO:5 CC, NO COMPLICACIONES.**

Desde este momento se advierte el equipo médico de la Clínica Centenario S.A.S. tomó las medidas necesarias para impedir y/o tratar cualquier infección sistémica que el paciente pudiera haber desarrollado. Se administraron esquemas de antibioticoterapia de amplio espectro,

incluyendo cobertura específica para *Serratia marcescens*, desde el momento incluso previo a cualquier intervención y hasta su evolución posquirúrgica. Estas acciones demuestran que el personal médico actuó con la debida diligencia para tratar las complicaciones del paciente. Máxime cuando el antibiótico brindado, esto es, Cefazolina profiláctica, ofrecía cubrimiento antibiótico completo.

Es de resaltar que el paciente hasta el 14 de febrero de 2019, pese a que tuvo un pico febril único y aislado, su evolución aunque tórpida (en razón a su patología) no mostró signos de infección en su evolución posquirúrgica, puesto que no mostró signos de respuesta inflamatoria sistémica (SIRS), ni signos de clínicos de neuro infección. Al respecto obsérvese la historia clínica de su evolución, esto es, dentro de los 5 días después del proceso quirúrgico:

NOTA DE ENFERMERIA UBICACIÓN: UCI INTERMEDIO PLATAFORMA. INGRESO 128294. FECHA EVENTO: 19/01/2019 7:24:00 a.m.

Anotaciones

05+00 se realiza baño general aseo bucal hidratación de piel y cuidados de enfermería 06+00 registro y control de signos vitales, paciente en cama descansa sin complicaciones 07+00 queda paciente en la unidad en cama 104 acostado y con medidas de seguridad como cama en mínima altura y barandas de seguridad elevadas, paciente quien se encuentra hemodinamicamente estable despertó alerta pero desorientado con glasgow de 14 y su pupilas isocóricas normales reactivas, en 2 mm , sin aporte de oxígeno acoplado y sin signos de dificultad respiratoria, tiene monitoreo cardíaco continuo no invasivo, tiene un acceso venoso periférico en miembro superior derecho con yelco 20 permeable y pasando mezclas según orden médica, eliminando de manera espontánea en pañal, se realiza arreglo general cambio de posición hidratación de piel y cuidados de enfermería, paciente funcional con piel sana continuando en tratamiento médico

JOSE MIGUEL CUEVAS FONSECA
AUXILIAR DE ENFERMERIA
R.M. 1022924771

Documento: Historia Clínica de Clínica Centenario del día 19 de enero de 2019.

Transcripción esencial: paciente quien se encuentra hemodinamicamente estable despertó alerta pero desorientado con glasgow de 14 y su pupilas isocóricas normales reactivas, en 2 mm , sin aporte de oxígeno acoplado y sin signos de dificultad respiratoria, tiene monitoreo cardíaco continuo no invasivo, tiene un acceso venoso periférico en miembro superior derecho con yelco 20 permeable y pasando mezclas

según orden medica, eliminando de manera espontanea en pañal, se realiza arreglo general cambio de posicion hidratacion de piel y cuidados de enfermeria, paciente funcional con piel sana continuando en tratamiento medico.

Esta evolución médica refleja un cuidado diligente y continuo del paciente, asegurando que se mantenga estable y cómodo. A las 05:00 horas se realizaron procedimientos rutinarios como el baño general, aseo bucal, hidratación de la piel y cuidados de enfermería, lo que es crucial para mantener la higiene y el bienestar general del paciente. A las 06:00 horas se registraron y controlaron los signos vitales, observando que el paciente descansaba sin complicaciones, lo que indica estabilidad en su condición.

NOTA DE ENFERMERIA UBICACIÓN: UCI QUINTO PISO ALA C. INGRESO 128294. FECHA EVENTO: 20/01/2019 1:05:00 p.m.

Anotaciones

12+00 paciente continua igual manejo medico establecido se traslada paciente con monitorizacion cardiaca continua sin complicacion paciente hemodinamicamente estable con buen patron respiratorio signos vitales dentro de los limites normales continua igual manejo medico establecido
13+00 se brinda comodidad y confort arreglo de la unidad lubricacion de piel se deja en posicion de cubito dorsal izquierdo con proteccion de miembros inferiores y prominencias oseas tolera el almuerzo por via oral sin novedad

JOSE GILDARDO AVENDAÑO ALVARADO
AUXILIAR DE ENFERMERIA
R.M. 14325054

Documento: *Historia Clínica de Clínica Centenario del día 20 de enero de 2019.*

Transcripción esencial: *sin complicación paciente hemodinamicamente estable con buen patron respiratorio signos vitales dentro de los limites normales continua igual manejo medico establecido"*

Esta evolución médica muestra que el paciente continúa recibiendo un cuidado consistente y atento. A las 12:00 horas, se indica que el paciente se mantiene estable, con manejo médico continuo y sin complicaciones durante el traslado, lo que sugiere que su estado de salud está bien controlado. Su estabilidad hemodinámica, junto con un buen patrón respiratorio y signos vitales dentro de los límites normales, confirma que no hay deterioro en su condición.

A las 13:00 horas, se enfoca en brindar comodidad y confort al paciente, con procedimientos como la lubricación de la piel y la colocación en una posición adecuada (decúbito dorsal izquierdo), protegiendo las prominencias óseas y los miembros inferiores. Estos cuidados son esenciales para prevenir úlceras por presión y mantener la integridad de la piel. Además, el hecho de que el paciente haya tolerado el almuerzo por vía oral sin problemas es un buen indicador de su función digestiva y capacidad para mantener una ingesta nutricional adecuada. En conjunto, esta evolución refleja un cuidado integral y bien gestionado, centrado en la estabilidad médica y el bienestar general del paciente.

NOTA DE ENFERMERIA UBICACIÓN: UCI QUINTO PISO ALA C. INGRESO 128294. FECHA EVENTO: 21/01/2019 2:05:00 p.m.

Anotaciones

14+00 se realiza control de signos vitales se registran control de líquidos administrados eliminados paciente estable y tolera la dieta por vía oral sin novedad 14+10 PM por orden médica se traslada el paciente a piso en buen estado general paciente tranquilo alerta con Glasgow de 15/ 15 en cama en compañía del jefe y el camillero de turno paciente normocefálico en buen estado general condiciones hemodinámicas, con pupilas isocóricas reactivas a la luz, en 3 milímetros cada una, con mucosas orales húmedas, con soporte de oxígeno por cánula nasal con una FIO₂ al 32% con cuello y tórax normales simétricos, miembros superiores bien con manilla de identificación y historia clínica completa se hace entrega al auxiliar de enfermería de turno y medicamentos al jefe de turno con tórax normal simétrico, paciente se mantiene bajo monitoria cardíaca continua no invasiva, miembros superiores con movilidad buena sin acceso venoso periférico por orden médica con abdominal depresible a la palpación con eliminación espontánea con miembros inferiores con movilidad muy buena perfusión distal y pulsos pedios presentes

JOSE GILDARDO AVENDAÑO ALVARADO
AUXILIAR DE ENFERMERIA
R.M. 14325054

Documento: Historia Clínica de Clínica Centenario del día 21 de enero de 2019.

Transcripción esencial: paciente a piso en buen estado general paciente tranquilo alerta con Glasgow de 15/ 15 en cama en compañía del jefe y el camillero de turno paciente normocefálico en buen estado general condiciones hemodinámicas, con pupilas isocóricas reactivas a la luz, en 3 milímetros cada una, con mucosas orales húmedas, con soporte de oxígeno por cánula nasal con una FIO₂ al 32% con cuello y tórax normales simétricos, miembros superiores bien con manilla de identificación y historia clínica completa se hace entrega al auxiliar de enfermería de turno y medicamentos al jefe de turno con tórax normal simétrico, paciente se mantiene bajo monitoria cardíaca continua no invasiva, miembros superiores con movilidad buena

sin acceso venoso periferico por orden medica con abdominal depresible a la palpación con eliminacion espontaneo con miembros inferiores con movilidad muy buena perfusión distal y pulsos pedios presentes”

Esta evolución médica detalla una atención continua y minuciosa al paciente, resaltando su estabilidad y el cumplimiento de los protocolos médicos durante su estadía medico asistencial. A las 14:00 horas, se realizaron controles de signos vitales y monitoreo de líquidos administrados y eliminados, confirmando que el paciente se encontraba estable y toleraba la dieta por vía oral sin novedades, lo cual es un buen indicativo de su estado nutricional y digestivo.

NOTA DE ENFERMERIA UBICACIÓN: HOSPITALIZACION SEXTO PISO. INGRESO 128294. FECHA EVENTO: 23/01/2019 6:50:00 a.m.

Anotaciones

Hora 07:00 entrego paciente masculino jose angarita de 77 años en habitación 611 del servicio de hospitalización sin compañía de familiar, se observa paciente en cama con barandas elevadas, alerta, consiente, confuso , con diagnostico medico de pop drenaje de hematoma subdural ,vía aérea permeable con dificultad para respirar, pasando oxigeno por canula nasal a 2 litros segun orden medica, con acceso venoso periferico en miembro superior derecho antebrazo vena cubital cateter venoso calibre 20 fecha de insercion 22+01+ 2019 con tapon heparinizado , fijada con tegaderm según orden médica, paciente identificado con manilla de la insititucion, punto naranja para riesgo de caida alto, segun escala de morse, punto azul para riesgo de ulceras por presion segun protocolo de la institucion, abdomen no doloroso, pelvis estable, orina espontaneo con pañal, paciente en cama , se observa lateracion en codo izquierdo, con resto de piel integra, paciente con dieta blanda , se dejan medidas de seguridad

Documento: Historia Clínica de Clínica Centenario del día 23 de enero de 2019.

Transcripción esencial: entrego paciente masculino jose angarita de 77 años en habitación 611 del servicio de hospitalización sin compañía de familiar, se observa paciente en cama con barandas elevadas, alerta, consiente, confuso , con diagnostico medico de pop drenaje de hematoma subdural ,vía aérea permeable con dificultad para respirar, pasando oxigeno por canula nasal a 2 litros segun orden medica, con acceso venoso periferico en miembro superior derecho antebrazo vena cubital cateter venoso calibre 20 fecha de insercion 22+01+ 2019 con tapon heparinizado , fijada con tegaderm según orden médica, paciente identificado con manilla de la insititucion, punto naranja para riesgo de caida alto, segun escala de morse

Así las cosas, es evidente que la entidad médica para el periodo en que el paciente estuvo en

observación continua también empleo la diligencia y cuidado en su práctica médica, pues una vez evidencia que no hay anomalías y que el paciente evoluciona con requerimientos de soporte vascoactivo y de infusión de soporte vasopresor, asociado a disminución en gasto urinario, signos de riñón de sepsis o falla renal aguda. Se le garantizaba siempre un cubrimiento antibiótico con meropenem “carbapenémico que actúa destruyendo bacterias, de alto espectro, relacionado con la familia de las penicilinas y cefalosporinas, es un antibiótico que se usa para tratar infecciones severas como las meningitis bacterianas: la cual es una infección que causa inflamación del tejido que recubre el cerebro y la medula espinal), ofreciendo cubrimiento para la bacteria *Serratia*”¹⁰. Lo anterior, como se evidencia a continuación:

227	MEROPENEM P.I.D 1 G 1,0000 Gramos Cada 8 horas vía Intravenosa por 24 Hora. FECHA: 7/02/2019 11:41:00 a.m.. PROFESIONAL: MIGUEL HERNANDO CORAL PABON	0 Ampolla
228	MEROPENEM P.I.D 1 G 1,0000 Gramos Cada 8 horas vía Intravenosa por 24 Hora. FECHA: 8/02/2019 9:41:00 a.m.. PROFESIONAL: VIVIAN YANETH CHARRIS ROLDAN	0 Ampolla
229	MEROPENEM P.I.D 1 G 1,0000 Gramos Cada 8 horas vía Intravenosa por 24 Hora. FECHA: 9/02/2019 9:43:00 a.m.. PROFESIONAL: VIVIAN YANETH CHARRIS ROLDAN	0 Ampolla
230	MEROPENEM P.I.D 1 G 1,0000 Gramos Cada 8 horas vía Intravenosa por 24 Hora. FECHA: 10/02/2019 10:20:00 a.m.. PROFESIONAL: JAVIER FRANCISCO FLOREZ PORRAS	0 Ampolla
231	MEROPENEM P.I.D 1 G 1,0000 Gramos Cada 8 horas vía Intravenosa por 24 Hora. FECHA: 11/02/2019 8:19:00 a.m.. PROFESIONAL: VIVIAN YANETH CHARRIS ROLDAN	0 Ampolla
232	MEROPENEM P.I.D 1 G 1,0000 Gramos Cada 8 horas vía Intravenosa por 24 Hora. FECHA: 12/02/2019 8:58:00 a.m.. PROFESIONAL: MIGUEL ANGEL ALARCON AMAYA	0 Ampolla
233	MEROPENEM P.I.D 1 G 1,0000 Gramos Cada 8 horas vía Intravenosa por 24 Hora. FECHA: 13/02/2019 8:52:00 a.m.. PROFESIONAL: MIGUEL ANGEL ALARCON AMAYA	0 Ampolla

Documento: Historia Clínica de Clínica Centenario relación de medicamentos suministrado al Paciente – Visible a PDF 025ContestaciónDemandaClinicaCentenario”.

- Al 08 de febrero de 2019, el señor Angarita cursaba con choque séptico, secundario a

¹⁰ CONCEPTO TÉCNICO RESPECTO A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE JOSE ASUNCIÓN ANGARITA TELLEZ.

Bacteremia y Urosepsis por Serratia Marcensens y Falla renal aguda en progreso. Con “tac” en metas, sin taquicardia, ritmo sinusal, sin fiebre, adecuadas oximetrías, buen gasto urinario. Glucometrías oscilantes, así:

EVOLUCIÓN MÉDICA UBICACIÓN: UCI QUINTO PISO ALA C. INGRESO 128294. FECHA EVENTO: 8/02/2019 2:34:00 p.m.

Problema Diagnóstico

***** CIRUGIA GENERAL ***** PACIENTE CON ANTECEDENTE NEUROLÓGICO DE ESTATUS CONVULSIVO POP DE DRENAJE DE HEMATOMA SUBDURAL 19.01.18 ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON VENTILACION MECANICA INVASIVA SIN MEJORIA DE SU ESTADO GENERAL SOPORTE VASOPRESOR CON NORADRENALINA TOLERANDO LA NUTRICIÓN ENTERAL, GASTO URINARIO OLIGURICO NO DOLOR ABDOMINAL EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES LLENADO CAPILAR LENTO MAYOR A 4 SEGUNDOS SIN SEDO ANALGESIA, NO INTERACCIONA CON EL MEDIO PALIDEZ GENERALIZADA. A/ ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD PARA CONSIDERAR CIRUGIAS EN EL MOMENTO SIN ABDOMEN AGUDO Y SIN NINGUNA URGENCIA QUIRURGICA SE DEBE ESPERAR MEJOR EVOLUCION CLINICA ANTES DE LLEVAR A CIRUGA CONTINUA SOPORTE EN UCI

Diagnóstico

Código	Diagnóstico	Tipo de diagnóstico	Principal
A415	SEPTICEMIA DEBIDA A OTROS ORGANISMOS GRAMNEGATIVOS	Confirmado Nuevo	
S065	HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMATICA	Confirmado Repetido	
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	Confirmado Repetido	

CLÍNICA CENTENARIO S.A.S

NIT: 900702981 - 8 Actividad Económica: 8610 Régimen: Común

Sede: Principal Clínica Centenario

Código Habilitación: 110012688701

CL 13 17 21, BOGOTÁ, D.C. - CUNDINAMARCA - Tel: 7460111

PACIENTE: JOSE ANUNCIACION ANGARITA TELLEZ (17055930)

Ingreso No. ADMISION No. 128294

E878	OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	Confirmado Nuevo	
G408	OTRAS EPILEPSIAS	Confirmado Repetido	
G410	ESTADO DE GRAN MAL EPILEPTICO	Confirmado Nuevo	
J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	Impresión Diagnóstica	
K745	CIRROSIS BILIAR, NO ESPECIFICADA	Confirmado Repetido	
R572	CHOQUE SÉPTICO	Confirmado Nuevo	X

Subjetivo

NO CONVULSION.

Documento: *Historia Clínica de Clínica Centenario del día 08 de febrero de 2019.*

Transcripción esencial: **“Análisis médico PACIENTE EN MALAS CONDICIONES**

GENERALES, EN MANEJO EN UCI POR CHOQUE SEPTICO, CON ALTO RIESGO DE MORTALIDAD TEMPRANA, SE CONSIDERA EN EL MOMENTO NO AMERITA MANEJO QUIRURGICO, CONTINUA IGUAL MANEJO.”

A pesar de los esfuerzos significativos realizados por el equipo médico, el paciente José Anunciación Angarita Téllez desde su ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos, se implementaron medidas avanzadas de soporte ventilatorio mecánico invasivo, vigilancia hemodinámica, neurológica y soporte vasopresor con noradrenalina en dosis elevadas. A pesar de estas intervenciones, el paciente continuó evolucionando con cifras tensionales bajas, manteniéndose en un estado de choque séptico persistente, acompañado de bacteremia. El equipo médico actuó con prontitud y precisión, intensificando el soporte vasopresor con la adición de vasopresina y continuando con la vigilancia estricta de sus constantes vitales.

No se puede imputar falla médica alguna a la Clínica Centenario S.A.S., a sus galenos, ni a COMPENSAR EPS por la atención brindada al señor José Anunciación Angarita Téllez. Desde su ingreso, el personal médico actuó con diligencia y de manera adecuada, considerando que el paciente presentaba múltiples factores de riesgo preexistentes, como cirrosis hepática, encefalopatía metabólica, hipertensión arterial y un antecedente de trauma craneal por una caída, lo que lo hacía particularmente susceptible a desarrollar complicaciones graves.. Aunque el señor Angarita Téllez hubiera desarrollado una infección bacteriana durante su estancia hospitalaria (situación que no se ha probado), es fundamental señalar que el hecho de la haya desarrollado, sin que implique confesión alguna, no implica automáticamente que haya habido una conducta negligente por parte de la clínica o de sus médicos. La complejidad de las condiciones de salud del paciente y su estado inmunocomprometido son factores que aumentan considerablemente el riesgo de infecciones, independientemente de las medidas de cuidado aplicadas. Tal y como se explica en el Dictamen médico pericial realizado por la Dra. Cindy Catalina Herrera Romero, así:

Adicionalmente, la cirrosis puede ser también un factor de riesgo único para la candidiasis invasiva.

Los pacientes con cirrosis están expuestos a la disrupción de las barreras naturales de defensa, como por ejemplo ante procedimientos invasores durante la hospitalización (vía venosa central, catéter urinario o intubación endotraqueal) o ante la disminución del mecanismo reflejo de la tos y el riesgo de aspiración en pacientes con encefalopatía hepática o intoxicación alcohólica. Las alteraciones inmunológicas en pacientes con cirrosis representan una deficiencia en la inmunidad innata humoral y en el Sistema Retículo Endotelial, que explican infecciones bacterianas recurrentes. Sobre este panorama se agregan procedimientos invasores que facilitan infecciones nosocomiales y el efecto deletéreo del alcohol que favorece descompensaciones de la enfermedad, eventos de aspiración y alteraciones inmunológicas sobreagregadas.

Las infecciones más frecuentes en pacientes con cirrosis hepática incluyen neumonías, bacteriemias, infecciones urinarias y cuadros de Peritonitis Bacteriana Espontánea. Esta última condición requiere de un alto grado de sospecha clínica y del concurso de una estrategia diagnóstica estandarizada.

Infecciones invasoras por hongos.

Estos cuadros se ven con mayor frecuencia en pacientes de UCI. La prevalencia también ha aumentado en los mayores de 60 años. Los pacientes son instrumentalizados, se utilizan catéteres, están más en UCI y se utilizan antibióticos de amplio espectro, por lo cual, desaparece la flora bacteriana y aparecen los hongos, sobre todo la Candida.

Las infecciones por Candida se deben generalmente a una fuente endógena, pero también se ha demostrado adquisición exógena. Ha habido un cambio en la frecuencia de las distintas especies de Candida y, aunque predomina la C. Albicans, las especies C. glabrata y C. parapsilosis han aumentado, sobre todo en adultos mayores. La consecuencia negativa de este cambio etiológico es que estas especies son más resistentes al fluconazol, a diferencia de la C. Albicans, lo cual ha obligado a utilizar anfotericina B, que es mucho más nefrotóxica en este grupo etario.

Las infecciones por hongos filamentosos son menos frecuentes en el adulto mayor, pero si llegan a ocurrir, la mortalidad es muy alta; se ven especialmente en pacientes hospitalizados y muy inmunocomprometidos. Otro cuadro que no se debe olvidar es el mucor, que se ve en pacientes añosos, diabéticos y produce cuadros rinocerebrales o pulmonares; éste último es un cuadro de la comunidad.

Documento: *Dictamen pericial realizado por la Dra. Cindy Catalina Herrera Romero.*

Lo anterior, traduce en que no existe falla médica que se pueda imputar a la Clínica Centenario S.A.S., a sus galenos, ni a COMPENSAR EPS por la atención prestada al señor José Anunciación Angarita Téllez. El personal médico actuó de manera adecuada y diligente desde el ingreso del paciente, quien presentaba múltiples factores de riesgo preexistentes, como cirrosis hepática,

encefalopatía metabólica, hipertensión arterial, y un antecedente de trauma craneal debido a una caída, lo que lo hacía especialmente vulnerable a complicaciones graves.

Sin embargo, la gravedad del estado del paciente, reflejada en la persistencia de la hipotensión y el estado anúrico que requirió hemodiálisis, indicaba un alto riesgo de parada cardíaca y muerte tal y como sucedió al 14 de febrero de 2019 en el que en su historial clínico se registró:

Análisis médico

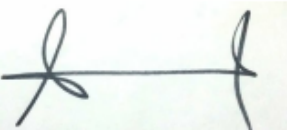
PACIENTE CON INDICACIÓN DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PARA SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, VIGILANCIA HEMODINAMICA VENTILATORIA Y NEUROLOGICA Estricta SOPORTE VASOPRESOR CON NORADRENALINA A DOSIS ELEVADAS, EN CONTEXTO DE PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ARRIBA MENCIONADOS, QUIEN EVOLUCIONA CON CIFRAS TENSIONALES BAJAS A PESAR DE MUY ALTO SOPORTE VASOPRESOR, SIN TAQUICARDIA, SIN FIEBRE, CON ADECUADA SATURACIÓN DE OXIGENO, GASTO URINARIO ANURICO EN HEMODIALISIS. PACIENTE EN PESIMAS CONDICIONES GENERALES CON PERSISTENCIA DE CHOQUE SEPTICO, BACTEREMIA, CON PERSISTENCIA DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA A PESAR DE MANEJO ANTIBIOTICO, CON PERSISTENCIA DE HIPOTENSION A PESAR DE ALTO SOPORTE VASOPRESOR SE DECIDE INICIO DE VASOPRESINA, SE CONTINUARA MANEJO MEDICO INSTAURADO, VIGILANCIA HEMODINAMICA VENTILATORIA Y NEUROLOGICA Estricta, ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA Y MUERTE.

Plan de tratamiento

CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO VIGILANCIA HEMODINAMICA VENTILATORIA Y NEUROLOGICA Estricta ANTIBIOTICOTERAPIA TERAPIA RESPIRATORIA SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO SOPORTE VASOPRESOR CON NORADRENALINA. SE INICIA VASOPRESINA

Destino

Cuidado Intensivo



PEDRO ALEJANDRO MONTENEGRO IBARRA
ANESTESIOLOGÍA - CUIDADOS INTENSIVOS
R.M. 14136055

Interpretación de paraclínicos e imágenes diagnósticas

Análisis médico

PACIENTE PRESENTA BRADICARDIA EXTREMA CON POSTERIOR PARADA CARDÍACA SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACIÓN POR 10 MINUTOS SIN OBTENER RITMO DE VIDA, SE DECLARA PACIENTE FALLECIDO 01:00 SE DA AVISO A FAMILIARES.

Plan de tratamiento

PACIENTE PRESENTA BRADICARDIA EXTREMA CON POSTERIOR PARADA CARDÍACA SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACIÓN POR 10 MINUTOS SIN OBTENER RITMO DE VIDA, SE DECLARA PACIENTE FALLECIDO 01:00 SE DA AVISO A FAMILIARES.

Destino

Morgue

Documento: *Historia Clínica de Clínica Centenario del día 14 de febrero de 2019.*

Transcripción esencial: *“PACIENTE PRESENTA BRADICARDIA EXTREMA CON POSTERIOR PARADA CARDÍACA SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACIÓN POR 10 MINUTOS SIN OBTENER RITMO DE VIDA, SE DECLARA PACIENTE FALLECIDO 01:00 SE DA AVISO A FAMILIARES.”*

Lo expuesto anteriormente cumple dos funciones esenciales, en primer lugar, brindarle claridad al Despacho sobre la ausencia de error en la asepsia y antisepsia en el procedimiento quirúrgico realizado al paciente Angarita, puesto que así fue registrado en su historial clínica. No existe en el expediente prueba alguna que pueda acreditar que el fallecimiento del señor José Anunciación Angarita Téllez sea atribuible a la Clínica Centenario S.A.S. Se trata de un paciente de 77 años, remitido a la clínica debido a la gravedad de su diagnóstico y múltiples comorbilidades preexistentes. Según el dictamen aportado por COMPENSAR EPS, la muerte era un riesgo inherente al estado de salud del paciente desde su ingreso a la IPS, considerando la complejidad de su cuadro clínico, que incluía cirrosis hepática, encefalopatía metabólica, hipertensión arterial, y un antecedente de trauma craneal. Por lo tanto, no se puede establecer una relación de causalidad directa entre la atención prestada en la clínica y el desenlace fatal, ya que este era un riesgo previsto dada la condición crítica del paciente.

Ello por cuanto se pudo identificar que el caso del señor José Anunciación Angarita Téllez revela que no existió una falla médica en el servicio de salud proporcionado por la Clínica Centenario S.A.S. en tanto **(i)** El paciente, de avanzada edad y con múltiples comorbilidades graves, incluyendo cirrosis hepática, encefalopatía metabólica, hipertensión arterial, epilepsia, y antecedentes de tres episodios cerebrovasculares, ya presentaba un estado de salud extremadamente delicado y un alto riesgo de infecciones bacterianas y fúngicas, así como complicaciones sistémicas. Estos factores preexistentes contribuyeron significativamente a su alta morbi-mortalidad. **(ii)** Durante su tratamiento, el equipo médico implementó todas las medidas necesarias y adecuadas, incluyendo la administración de antibióticos de amplio espectro como Cefazolina, Piperacilina-Tazobactam y Meropenem, para combatir cualquier infección bacteriana, así como Fluconazol para tratar la infección micótica detectada. Además, se siguieron rigurosamente los protocolos de asepsia y antisepsia, tanto antes como después de los procedimientos quirúrgicos, y se realizó un seguimiento constante del paciente, ajustando los tratamientos según la evolución de su condición.. **(iii)** Es crucial entender que el estado inmunológico del paciente, agravado por su edad y sus enfermedades subyacentes, lo hacía extremadamente vulnerable a infecciones sistémicas oportunistas, incluidas bacteriemias espontáneas y fungemias, fenómenos bien documentados en la literatura médica para pacientes con cirrosis hepática. La presencia de estas infecciones, a pesar de las medidas preventivas y terapéuticas adecuadas, no puede considerarse una falla en la atención médica brindada, sino como una consecuencia desafortunada pero inevitable de su condición clínica compleja y deteriorada. En resumen, el manejo médico proporcionado estuvo en línea con los estándares médicos aceptados, y los esfuerzos realizados por el personal de salud fueron los mejores posibles dada la situación crítica del paciente.

En conclusión, del estudio de la historia clínica obrante en el proceso se evidencia claramente que las entidades demandadas obraron con la debida diligencia, oportunidad e idoneidad frente a la atención en salud prestada a la paciente Angarita Téllez, puesto que se encuentra totalmente probado que los galenos tratantes desplegaron conductas tendientes a darle manejo adecuado al cuadro clínico de la paciente. La atención en la Clínica Centenario S.A.S. fue adecuada y conforme

a los estándares médicos, considerando la complejidad de su cuadro clínico y las múltiples comorbilidades que presentaba. A pesar de los esfuerzos diligentes y el seguimiento riguroso por parte del equipo médico, el desenlace fatal fue una consecuencia inevitable de su delicado estado de salud, marcado por una inmunosupresión significativa. No se evidencia ninguna falla en el servicio de salud que pueda atribuirse a una falta de diligencia o pericia médica. Lo que desacredita en toda medida las alegaciones de los Demandantes frente a una supuesta responsabilidad por parte de la demandada.

Solicito respetuosamente señor Juez, tener como probada esta excepción

4. INEXISTENTE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO O PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y LA ACTUACIÓN DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD COMPENSAR Y LA CLÍNICA CENTENARIO S.A.S

En primer lugar, debe decirse que no existe una relación de causalidad entre el perjuicio reclamado por los demandantes, esto es, las complicaciones que presentó el señor Angarita Téllez, el acceso y autorizaciones brindadas en salud por parte de COMPENSAR EPS y la actuación de los médicos de la demás IPS CLÍNICA CENTENARIO. Al respecto, vale la pena aclarar que en ningún aparte de la Historia Clínica es posible concluir que las entidades demandadas hayan actuado de forma imprudente o negligente en los servicios médicos prestados a la paciente y que por ello se hayan producido un supuesto hallazgo de una meningitis bacteriana.

Ahora bien, la parte Demandante funda el litigio que nos ocupa en la supuesta afectación en la salud que sufrió en virtud de un supuesto hallazgo de una meningitis bacteriana en el paciente que a su vez le ocasionó la muerte al señor Angarita Téllez. Sin embargo, el dicho de los demandantes no está sustentado con ningún medio de prueba. Así, ante esta insuficiencia demostrativa deberán despacharse desfavorablemente todas las pretensiones indemnizatorias de la parte Demandante, pues no cumple con demostrar fehacientemente los elementos estructurales de la responsabilidad.

La teoría de la causalidad aplicada en Colombia es la causalidad adecuada. A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones, en la que simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere o no presentado o no con determinada actuación. La teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico que pueden ser condiciones sine qua non, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado. Doctrina autorizada y reciente confluye en aseverar que para declarar la responsabilidad es necesaria la concurrencia de tres elementos indispensables, a saber:

*“Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. **La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto.** Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad.”¹¹*

Esta excepción se funda, además de lo expuesto, en dos elementos esenciales (i) No hay prueba de que No existe en el expediente prueba alguna que pueda acreditar que el fallecimiento del señor José Anunciación Angarita Téllez sea atribuible a la Clínica Centenario S.A.S. Se trata de un paciente de 76 años, remitido a la clínica debido a la gravedad de su diagnóstico y múltiples comorbilidades preexistentes. Según el dictamen aportado por COMPENSAR EPS, la muerte era

¹¹ Patiño, Héctor. “Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano”. Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008

un riesgo inherente al estado de salud del paciente desde su ingreso a la IPS, considerando la complejidad de su cuadro clínico, que incluía cirrosis hepática, encefalopatía metabólica, hipertensión arterial, y un antecedente de trauma craneal y (ii) a quien le asiste la carga de la prueba en el caso de marras es a la parte Demandante, quien no allegó ningún medio de prueba tendiente a acreditar esto. Así las cosas, toda vez que no existe prueba alguna que acredite relación de causalidad entre el supuesto perjuicio alegado y la actuación de las entidades prestadoras de salud deben despacharse desfavorablemente las peticiones del accionante.

Por ende, la falencia de ese requisito indispensable destruye cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad civil contra aquella. En este orden de cosas, es claro, como lo sostuvo el profesor Valencia Zea y lo ha recogido la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, que en los eventos en que existen diferentes causas de un daño, el compromiso de la responsabilidad sólo se podrá predicar respecto de quien genera la condición o causa que efectivamente lo produce. Por eso, la responsabilidad profesional médica no puede deducirse si no cuando proviene y se demuestra que fue generada por el imputado.

Por otro lado, es claro que, primero, está demostrada la plena diligencia, oportunidad y profesionalismo con la que se prestó el servicio médico al paciente; en segundo lugar, se destinaron todos los medios para para procurar el bienestar del señor Angarita Téllez, pues se suministraron los medios, insumos, y herramientas para que la demandante estuviera en óptimas condiciones, lo que nos lleva a concluir que por ningún motivo puede atribuirse responsabilidad alguna a la entidad hospitalaria, dado que, la entidad hospitalaria actuó de conformidad con la lex artis.

Además, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica del paciente que indique que desarrolló meningitis bacteriana durante su estancia en la clínica. Los registros médicos documentan que no se observaron signos de irritación meníngea ni síntomas de neuro infección en ningún momento posterior al procedimiento quirúrgico realizado el 19 de enero de 2019. Además, se cuestiona las conclusiones del informe de necropsia del Instituto de Medicina

Legal, en tanto no se realizaron exámenes microscópicos del encéfalo y las meninges, ni se describieron signos macroscópicos de inflamación que respaldaran un diagnóstico de meningitis bacteriana. Finalmente, es pertinente advertir, que contrario a lo indicado por la parte demandante, hay registro clínico que advierte la asepsia en todos los procedimientos llevado a cabo y atenciones post operatorias tal y como se advirtió en respuesta al hecho 19. Los procedimientos realizados por cada uno de los galenos que atendieron al señor José Anunciación Angarita Téllez se llevaron a cabo siguiendo rigurosamente las normas de asepsia y antisepsia establecidas en la práctica médica. Antes, durante y después de cada intervención, se implementaron estrictas medidas de control de infecciones, incluyendo la esterilización adecuada de los instrumentos quirúrgicos y el entorno, así como la preparación adecuada de la piel del paciente. Además, se administraron antibióticos profilácticos, como la Cefazolina, para reducir el riesgo de infecciones bacterianas. Estas medidas demuestran el compromiso del equipo médico en garantizar un entorno seguro y en minimizar cualquier riesgo asociado a las intervenciones quirúrgicas, conforme a los estándares de la **lex artis**.

En conclusión, bajo ninguna circunstancia la muerte del señor Angarita Téllez puede ser atribuida a las entidades de salud, pues por su parte se efectuaron todos los esfuerzos para procurar el bienestar de la paciente. En ese orden de ideas, resulta claro que la muerte no se generó como consecuencia de ninguna falta de diligencia de las entidades médicas, así como tampoco de un error en los protocolos de asepsia y antisepsia, puesto que como se ha indicado, una vez la paciente ingresó a la entidad hospitalaria, se pusieron a disposición todas las maniobras médicas para procurar su bienestar. El desenlace fatal fue una consecuencia inevitable de su delicado estado de salud, marcado por una inmunosupresión significativa. De modo que, al no acreditarse uno de los elementos estructurales de la responsabilidad, esto es, el nexo causal entre la conducta de las demandadas y la muerte del paciente no resulta posible la declaratoria de responsabilidad.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

5. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DE LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO.

En el caso del señor José Anunciación Angarita, la falta de evidencia del ingreso dejado de percibir hace improcedente cualquier reclamo por lucro cesante. Es importante destacar que, al momento de la atención, el señor Angarita tenía 77 años, es decir, no se encontraba en una edad productiva, lo que impide presumir que realizaba una actividad económica o que generaba ingresos derivados de ella. Además, en cuanto al lucro cesante futuro, la señora Alba Marina Fonseca Mora fue beneficiaria de la pensión de sobrevivencia, lo que refuerza la conclusión de que la muerte de su esposo no implicó una pérdida de ingresos. Las sumas solicitadas por la demandante carecen de fundamento, debido a la ausencia de pruebas claras y suficientes que acrediten un supuesto daño patrimonial. Este tipo de daño no puede basarse en hipótesis o conjeturas, sino en circunstancias concretas y actuales que demuestren la probabilidad razonable de la pérdida de ingresos.

Para empezar, debe hacerse remembranza sobre los aspectos fundamentales que configuran el lucro cesante. Éste se ha entendido cómo una categoría de perjuicio material, de naturaleza económica, 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. Es decir, 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 decir que si no se hubiese producido el daño el ingreso debía percibirse, 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:

“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 (...).”

Este último para que sea reparable, debe ser inequívoco, real y no eventual o hipotético. Es decir, “(...) cierto y no puramente conjetural, [por cuanto] (...) no basta afirmarlo, puesto que es absolutamente imperativo que se acredite procesalmente con los medios de convicción regular y oportunamente decretados y arrimados al plenario (...)” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)¹²

Así mismo, en Sentencia del 24 de junio de 2008, la misma corporación afirmó que:

*“(...) en cuanto perjuicio, el **lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual. Ahora, sin ahondar en la materia, porque no es del caso hacerlo, esa certidumbre no se opone a que, en determinados eventos,** v. gr. lucro cesante futuro, el requisito mencionado se concrete en que el perjuicio sea altamente probable, o sea, cuando es posible concluir, válidamente, que verosímilmente acaecerá, hipótesis en la cual cualquier elucubración ha de tener como punto de partida una situación concreta, tangible, que debe estar presente al momento de surgir la lesión del interés jurídicamente tutelado (...)*

*Vale decir **que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afinsa en una situación real, existente al momento del evento dañino, condiciones***

¹² Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 12 de junio de 2018. Expediente SC 2107-2018.

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.¹³ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Más adelante, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia CSJ SC del 9 de septiembre de 2010, Rad. n.º 2005-00103-01

*“En tratándose del daño, y en singular, del lucro cesante, la indemnización exige la certeza del detrimento, o sea, su verdad, existencia u ocurrencia tangible, incontestable o verosímil, ya actual, ora ulterior, acreditada por el demandante como presupuesto ineluctable de la condena con pruebas idóneas en su entidad y extensión”; y que “la jurisprudencia de esta Corte cuando del daño futuro se trata y, en particular, del lucro cesante futuro, ha sido explícita ‘en que no es posible aseverar, con seguridad absoluta, como habrían transcurrido los acontecimientos sin la ocurrencia del hecho’, **acudiendo al propósito de determinar ‘un mínimo de razonable certidumbre’, a ‘juicios de probabilidad objetiva’ y ‘a un prudente sentido restrictivo cuando en sede litigiosa,** se trata de admitir la existencia material del lucro cesante y de efectuar su valuación pecuniaria, **haciendo particular énfasis en que procede la reparación de esta clase de daño en la medida en que obre en autos, a disposición del proceso, prueba concluyente en orden a acreditar la verdadera entidad de los mismos y su extensión**”*

¹³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 24 de junio de 2008. Radicado 2000-01121-01.

cuantitativa, lo que significa 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.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Esto significa que el lucro cesante no puede construirse sobre conceptos hipotéticos, pretensiones fantasiosas o especulativas que se fundan en posibilidades inciertas de ganancias ficticias. Por el contrario, debe existir una cierta probabilidad objetiva que resulte del decurso normal de las cosas y de las circunstancias especiales del caso. De manera que el mecanismo para cuantificar el lucro cesante consiste en un cálculo sobre lo que hubiera ocurrido de no existir el evento dañoso, siempre que logre acreditarse que en efecto la víctima, al momento de la ocurrencia del daño, ejerciera alguna actividad productiva que le generara los ingresos dejados de percibir.

Ahora bien, se debe mencionar que todas las posibles discusiones que pueden emerger frente al particular fueron zanjadas mediante el más reciente pronunciamiento de unificación del Consejo de Estado en la Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019 proferida por la Sección Tercera, M.P. Carlos Alberto Zambrano. Providencia en la que se elimina la presunción según la cual toda persona en edad productiva percibe al menos un salario mínimo, en tanto contraría uno de los elementos del daño, esto es la certeza. 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 dicho pronunciamiento se manifestó literalmente lo siguiente:

“La ausencia de petición, en los términos anteriores, así como el incumplimiento de la carga probatoria dirigida a demostrar la existencia y cuantía de los perjuicios debe conducir, necesariamente, a denegar su decreto. (...)

En los casos en los que se pruebe que la detención produjo la pérdida del derecho

cierto a obtener un beneficio económico, lo cual se presenta cuando la detención ha afectado el derecho a percibir un ingreso que se tenía o que con certeza se iba a empezar a percibir, el juzgador solo podrá disponer una condena si, a partir de las pruebas obrantes en el expediente, se cumplen los presupuestos para ello, frente a lo cual se requiere que se demuestre que la posibilidad de tener un ingreso era cierta, es decir, que correspondía a la continuación de una situación precedente o que iba a darse efectivamente por existir previamente una actividad productiva lícita ya consolidada que le permitiría a la víctima directa de la privación de la libertad obtener un determinado ingreso y que dejó de percibirlo como consecuencia de la detención.

Entonces, resulta oportuno recoger la jurisprudencia en torno a los parámetros empleados para la indemnización del lucro cesante y, en su lugar, unificarla en orden a establecer los criterios necesarios para: i) acceder al reconocimiento de este tipo de perjuicio y ii) proceder a su liquidación.

La precisión jurisprudencial tiene por objeto eliminar las presunciones que han llevado a considerar que la indemnización del perjuicio es un derecho que se tiene per se y establecer que su existencia y cuantía deben reconocerse solo: i) a partir de la ruptura de una relación laboral anterior o de una que, aun cuando futura, era cierta en tanto que ya estaba perfeccionada al producirse la privación de la libertad o ii) a partir de la existencia de una actividad productiva lícita previa no derivada de una relación laboral, pero de la cual emane la existencia del lucro cesante.”

(subrayado y negrilla fuera del texto original)

Este pronunciamiento entonces excluye posibilidad alguna de que se reconozca lucro cesante a

una persona que, aunque esté en edad productiva, no acredite los ingresos percibidos por el efectivo desarrollo de una actividad económica, por contrariar el carácter cierto del perjuicio, siendo entonces una utilidad meramente hipotética o eventual. Por lo anterior, no es jurídicamente viable presumir los ingresos de una persona puesto que ello vulnera significativamente el carácter cierto del perjuicio. Por cuanto, los perjuicios materiales solicitados al Despacho deben estar debidamente soportados y no puede partirse de una presunción, sino que debe mediar la acreditación de la certeza.

Por último, el precepto 16 de la Ley 446 de 1998 define que con base al Principio de Equidad aplicable en este tipo de asuntos, se exige que se tengan en cuenta cada situación en concreto al momento de valorar los daños solicitados, los cuales se deben fundamentar en aspectos ciertos y de realidad incuestionable. Situación que no ocurre en el caso que nos compete, por cuanto la suma solicitada simplemente se basa en meras especulaciones.

Además, según consulta en línea del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) la señora ALBA MARINA FONSECA MORA ostenta la calidad de pensionada beneficiaria de pensión de sobreviviente vitalicia desde el 13 de mayo de 2019 por Resolución No. 113243, es decir, la demandante se encuentra percibiendo una mesada pensional de sobrevivencia vitalicia, lo que deja en evidencia que no ha tenido una pérdida de ganancia efectiva, por lo que hace improcedente el reconocimiento del lucro cesante como perjuicio derivado del fallecimiento del señor José Anunciación, en tanto que, no se configura la situación que daría lugar a ello, pues es factible predicar que la accionante no ha sufrido un menoscabo patrimonial, ya que los gastos de su subsistencia han estado y están siendo cubiertos por su mesada pensional.

En conclusión, en este proceso no procederá el reconocimiento indemnizatorio por concepto de lucro cesante consolidado ni futuro a favor de Alba Marina Fonseca Mora, toda vez que está más que demostrado que no es procedente el reconocimiento de tal perjuicio patrimonial cuando no se ha acreditado ningún ingreso económico en favor del fallecido ni tampoco que ésta haya dejado de

percibirlo por éste, pues como se advirtió recibe mesada pensional. En tal sentido, si se llegare al reconocimiento del perjuicio material denominado lucro cesante, claramente se transgrediría el carácter cierto del perjuicio.

Por lo anterior, ruego señor juez declarar probada esta excepción

6. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO A LOS PERJUICIOS MORALES SOLICITADOS.

En el proceso de la referencia no es procedente el reconocimiento de perjuicios a título de daño moral, por cuanto la COMPENSAR EPS ni los galenos por medio de los cuales fue atendida en diferentes IPS, no negaron la prestación del servicio de salud al señor Angarita Tellez ni mucho menos incurrieron en algún tipo de error o negligencia de la que pudiese desprenderse su responsabilidad. razón por la cual, la suma solicitada no puede ser reconocida, incluso, en el remoto evento en que se llegase a demostrar la presunta responsabilidad endilgada al extremo pasivo.

Ahora bien, pese a la evidente falta técnica en la solicitud de este perjuicio, debe ponerse de presente que cualquier reconocimiento por este concepto resulta improcedente. En principio, los perjuicios extrapatrimoniales por concepto de daño moral que pretende el Demandante resultan a todas luces improcedentes. Lo anterior, bajo el entendido de que la indemnización del daño moral solo procede cuando existe responsabilidad del Demandado y como quiera que en este caso no existe tal responsabilidad, claramente no hay lugar a su reconocimiento.

La Corte Suprema de Justicia a través de sus múltiples pronunciamientos, tal y como en sentencia de 18 de septiembre de 2009, se reiterando el criterio del arbitrio judicial para el establecimiento de la *cuantía del daño moral* así:

"En el empeño de encarar directamente el asunto, la Sala precisa que, para la valoración del quantum del daño moral en materia civil, estima apropiada la determinación de su cuantía en el marco fáctico de circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador.

*"Por consiguiente, la Corte itera que la reparación del daño causado y todo el daño causado, cualquiera sea su naturaleza, patrimonial o no patrimonial, es un derecho legítimo de la víctima y en asuntos civiles, la determinación del monto del daño moral como un valor correspondiente a su entidad o magnitud, es cuestión deferida al prudente arbitrio del **juzgador según las circunstancias propias del caso concreto y los elementos de convicción.***

*"Al respecto, «dentro de cualquier proceso que se surta ante la administración de justicia, la valoración de daños irrogados a las personas y a las cosas, **atenderá los principios de reparación integral y equidad y observará los criterios técnicos actuariales**» (ley 446 de 1998, art. 16; cas. div. sents. de 3 septiembre 1991, de 5 noviembre 1998 y 1° abril 2003), es decir, se consagra el resarcimiento de todos los daños causados, sean parafamiliares, ora extramatrimoniales, aplicando equidad que no equivale a arbitrariedad ni permite <valoraciones manifiestamente exorbitantes. Al contrario inicuas y desproporcionadas en relación con los perjuicios morales (FLAVIO PECCENINI, La relación con los ralen TOMATERI, BONA, OLIVA, PECCENINI, quidazione del danno persona Torino, 2000, págs. 108 y ss)"*

En conclusión, es inviable el reconocimiento de los perjuicios morales en las sumas pretendidas por la parte Demandante. Pues deberá tenerse en cuenta que en preservación de la reparación

integral, deberá analizarse los elementos de convicción y las particularidades de la situación litigiosa según el ponderado “*arbitrio iudicis*”, sin perjuicio de los criterios orientadores de la jurisprudencia, en procura de una verdadera y comprobada impartición de justicia. Luego, los monotes solicitados por los demandantes no coinciden con lo verdaderamente probado. En virtud de lo anterior, las pretensiones invocadas por la parte Demandante evocan un evidente ánimo especulativo.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

7. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL SUPUESTO DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, ASÍ COMO SU CUANTIFICACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA Y PRETENDIDA POR LOS DEMANDANTES.

El extremo actor pretende que se condene al extremo pasivo de la litis al pago de los perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad daño a la vida en relación. Sin embargo, es menester resaltar que es jurídicamente improcedente condenar a los demandados al pago de suma alguna a título de daño a la vida de relación, toda vez que este concepto no tienen ninguna viabilidad jurídica. En primer lugar, debe resaltarse que el daño a la vida en relación es una tipología de perjuicios que ha sido desarrollada jurisprudencialmente en favor de la víctima directa del daño, en tanto que su naturaleza es justamente indemnizar a la víctima directa por los daños sufridos, de modo que es improcedente dicho reconocimiento a cualquier otro reclamante distinto de la víctima directa del daño como pretende la parte actora. Pero además en los eventos en que la Corte Suprema de Justicia ha reconocido este emolumento se requiere una alta carga probatoria que la parte demandante no ha cumplido, en la medida en que no se evidencia acreditación alguna de un cambio en las condiciones de vida, la imposición de cargas desproporcionadas o el cambio del proyecto de vida de aquellas con ocasión al hecho lesivo, por ende, no se satisfacen los elementos de procedencia por lo que el despacho no podrá acceder a tal pedimento.

Lo anterior, ha sido reafirmado por la Corte Suprema de Justicia al indicar que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psíquica o física que el impide o dificulta gozar de actividades rutinarias que disfrutaba antes del hecho lesivo. No obstante, el daño a la vida en relación sólo se le debe reconocer a la víctima directa. En otras palabras, el daño a la vida en relación sólo se debe reconocer a quien sufrió una alteración física o psíquica por el accidente, esto es, a la víctima directa. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia precisó:

“(...) b) Daño a la vida de relación:

Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, **que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales** (...)”²¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).¹⁴

De lo anterior se colige que la etiología de dicho perjuicio está estructurada para ser declarado únicamente en cabeza de la víctima directa. De modo que, cualquier otra reclamación en cabeza de persona distinta de la víctima directa del daño está llamada a fracasar. Así las cosas, se observa que en el caso particular la víctima directa es el señor Angarita Tellez, por lo que preliminarmente se afirma que frente a esposa e hijos es improcedente cualquier tipo de reconocimiento por esta tipología de perjuicios.

Por la postura expuesta, es necesario considerar que la parte demandante, pretende el reconocimiento de una indemnización que en realidad no es procedente, por cuanto el daño a la vida en relación se desprende cambio en la vida e interacción exteriores, en todo caso, el reconocimiento invocado es superior a los casos de similitudes circunstancias de que nos ocupa, que en diferentes postulados la H. Corte Suprema ha reconocido.

¹⁴ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC5340-2018 de 7 de diciembre de 2018. Magistrado Ponente: Arnoldo Wilson Quiroz Monsalvo.

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 (...)*¹⁵

Para conocer a mayor profundidad lo que ha establecido la Corte Suprema de Justicia en algunos casos en los que excepcionalmente se reconoció este concepto indemnizatorio, es preciso señalar que la Sala Civil de esta alta corporación ordenó el pago de \$ 30.000.000 a la víctima directa por los perjuicios ocasionados por lesiones graves. Obsérvese que, en aquel evento, la víctima sufrió graves secuelas para toda la vida y que afectaron directamente su interacción con el mundo exterior. Las secuelas fueron de tal magnitud, que era de esperarse que su actitud y su forma de ser cambiaran abruptamente tras los hechos que motivaron la demanda.

En el caso particular que nos cita al presente proceso, afortunadamente no se vislumbra que los demandantes hayan tenido secuelas por el fallecimiento del señor Tellez que afecten directamente su estilo de vida, su relación con los demás o consigo mismo, pero pese a ello realiza una desmesurada solicitud indemnizatoria que supera con creces el rubro reconocido en casos de secuelas de gran envergadura. Por otro lado, es manifiesto que la Corte Suprema de Justicia ha establecido que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psíquica o física que el impide o dificulta gozar de actividades rutinarias que disfrutaba antes del hecho. No obstante, el daño a la vida en relación sólo se le debe reconocer a la víctima directa. En otras palabras, el daño a la vida en relación sólo se debe reconocer a quien sufrió una alteración física o psíquica por el hecho dañino, esto es, a la víctima directa.

¹⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 13 de mayo de 2008, radicado 11001-3103-006-1997-09327-01.

Por lo anteriormente mencionado, en este caso específico, conforme a las pruebas obrantes en el expediente, no pueden ni deben ser indemnizados por mi representada el supuesto daño a la vida de relación que alegan los demandantes, ya que, su presunta causación no se encuentra debidamente probada en ninguna de las modalidades por perjuicio extrapatrimonial, porque no hay prueba suficiente más que el dicho de los demandantes, quienes además de no ser víctimas directas tampoco han probado como el curso normal de su vida de vio afectado por el hecho dañoso alegado. Por lo antes expuesto, resultan abiertamente indebida e injustificada la pretensión de la parte activa de la litis.

Por lo anteriormente expuesto, solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

8. GENÉRICA O INNOMINADA

Solicito al señor Juez decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley o en el Contrato con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y prescripción contemplada en el artículo 1081 del C.Co, y cualquier otra causal que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de las entidades demandadas y se la exima de toda obligación indemnizatoria, ello en atención a lo reglado por el artículo 282 del Código General del Proceso.

CAPÍTULO II

CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR – COMPENSAR EPS

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

FRENTE AL HECHO 1. Es cierto que E.P.S. COMPENSAR. fue demandada dentro del proceso declarativo formulado por Alba Marina Fonseca Mora y otros. Lo anterior, de acuerdo con lo

consagrado en el expediente del proceso y las diferentes actuaciones procesales surtidas en el mismo.

FRENTE AL HECHO 2. Es cierto que la demandante solicita indemnización como consecuencia de los hechos señalados en el libelo de la demanda. Sin embargo, en el presente asunto no se podrá endilgar responsabilidad alguna a COMPENSAR, por cuanto en el expediente del proceso no obra sustento probatorio que determine el cumplimiento de los elementos esenciales de la responsabilidad de la parte pasiva del proceso respecto a los hechos expuestos por el extremo actor. Como consecuencia de lo expuesto, no hay lugar entonces para que el Despacho realice análisis de la relación sustancial que se da entre EPS COMPENSAR y LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

FRENTE AL HECHO 3. Es cierto, de acuerdo con la Póliza no. AA198548. Sin embargo, lo cierto es que la Póliza No. AA198548 no podrá afectarse en tanto en el proceso no se encuentra debidamente acreditado (i) la existencia de responsabilidad alguna del asegurado, razón por la que no hay lugar a analizar el contrato de seguro en virtud del cual se vincula a la EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. al presente proceso. Por otra parte, (ii) la Póliza no. AA198548 fue pactada bajo la modalidad de cobertura denominada *claims made*, es decir que la póliza ampara las reclamaciones escritas presentadas por los terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 30 de noviembre del 2006 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable, por último, (iii) no se ha realizado el riesgo asegurado y en consecuencia no podrá surgir obligación indemnizatoria en cabeza de la compañía de seguros..

FRENTE AL HECHO 4. Es cierto, de acuerdo con la Póliza no. AA198548. Sin embargo, lo cierto es que la Póliza No. AA198548 no podrá afectarse en tanto en el proceso no se encuentra debidamente acreditado (i) la existencia de responsabilidad alguna del asegurado, razón por la que

no hay lugar a analizar el contrato de seguro en virtud del cual se vincula a la EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. al presente proceso. Por otra parte, (ii) la Póliza no. AA198548 fue pactada bajo la modalidad de cobertura denominada *claims made*, es decir que la póliza ampara las reclamaciones escritas presentadas por los terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 30 de noviembre del 2006 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable. Y, por último, (iii) no se ha realizado el riesgo asegurado y en consecuencia no podrá surgir obligación indemnizatoria en cabeza de la compañía de seguros. Sin perjuicio de esto, en todo caso, se deberá ceñir a las condiciones generales y particulares de la póliza límites asegurados, exclusiones, disponibilidad del valor asegurado, deducibles y demás condiciones establecidas en el contrato de seguro.

FRENTE AL HECHO 5. Es cierto, de acuerdo con la Póliza no. AA198548. Sin embargo, lo cierto es que la Póliza No. AA198548 no podrá afectarse en tanto en el proceso no se encuentra debidamente acreditado (i) la existencia de responsabilidad alguna del asegurado, razón por la que no hay lugar a analizar el contrato de seguro en virtud del cual se vincula a la EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. al presente proceso. Por otra parte, (ii) la Póliza no. AA198548 fue pactada bajo la modalidad de cobertura denominada *claims made*, es decir que la póliza ampara las reclamaciones escritas presentadas por los terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 30 de noviembre del 2006 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable. Y, por último, (iii) no se ha realizado el riesgo asegurado y en consecuencia no podrá surgir obligación indemnizatoria en cabeza de la compañía de seguros. Sin perjuicio de esto, en todo caso, se deberá ceñir a las condiciones generales y particulares de la póliza límites asegurados, exclusiones, disponibilidad del valor asegurado, deducibles y demás condiciones establecidas en el contrato de seguro.

FRENTE AL HECHO 6. Es cierto, de acuerdo con la Póliza no. AA198548. Sin embargo, lo cierto

es que la Póliza No. AA198548 no podrá afectarse en tanto en el proceso no se encuentra debidamente acreditado (i) la existencia de responsabilidad alguna del asegurado, razón por la que no hay lugar a analizar el contrato de seguro en virtud del cual se vincula a la EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. al presente proceso. Por otra parte, (ii) la Póliza no. AA198548 fue pactada bajo la modalidad de cobertura denominada *claims made*, es decir que la póliza ampara las reclamaciones escritas presentadas por los terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 30 de noviembre del 2006 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable. Y, por último, (iii) no se ha realizado el riesgo asegurado y en consecuencia no podrá surgir obligación indemnizatoria en cabeza de la compañía de seguros.. Sin perjuicio de esto, en todo caso, se deberá ceñir a las condiciones generales y particulares de la póliza límites asegurados, exclusiones, disponibilidad del valor asegurado, deducibles y demás condiciones establecidas en el contrato de seguro.

FRENTE AL HECHO 7. Es cierto, de acuerdo con la Póliza no. AA198548. Sin embargo, lo cierto es que la Póliza No. AA198548 no podrá afectarse en tanto en el proceso no se encuentra debidamente acreditado (i) la existencia de responsabilidad alguna del asegurado, razón por la que no hay lugar a analizar el contrato de seguro en virtud del cual se vincula a la EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. al presente proceso. Por otra parte, (ii) la Póliza no. AA198548 fue pactada bajo la modalidad de cobertura denominada *claims made*, es decir que la póliza ampara las reclamaciones escritas presentadas por los terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 30 de noviembre del 2006 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable. Y, por último, (iii) no se ha realizado el riesgo asegurado y en consecuencia no podrá surgir obligación indemnizatoria en cabeza de la compañía de seguros. Sin perjuicio de esto, en todo caso, se deberá ceñir a las condiciones generales y particulares de la póliza límites asegurados, exclusiones, disponibilidad del valor asegurado, deducibles y demás condiciones establecidas en el contrato de seguro.

FRENTE AL HECHO 8. Es cierto, de acuerdo con la Póliza no. AA198548 es ese el periodo de retroactividad que le corresponde. Sin embargo, lo cierto es que la Póliza No. AA198548 no podrá afectarse en tanto no se ha realizado el riesgo asegurado y en consecuencia no podrá surgir obligación indemnizatoria en cabeza de la compañía de seguros, Sin perjuicio de esto, en todo caso, se deberá ceñir a las condiciones generales y particulares de la póliza límites asegurados, exclusiones, disponibilidad del valor asegurado, deducibles y demás condiciones establecidas en el contrato de seguro.

FRENTE AL HECHO 9. Es cierto, de acuerdo con la Póliza no. AA198548. Sin embargo, lo cierto es que la Póliza No. AA198548 no podrá afectarse en tanto no se ha realizado el riesgo asegurado y en consecuencia no podrá surgir obligación indemnizatoria en cabeza de la compañía de seguros y por ello, no podrá surgir obligación indemnizatoria, Sin perjuicio de esto, en todo caso, se deberá ceñir a las condiciones generales y particulares de la póliza límites asegurados, exclusiones, disponibilidad del valor asegurado, deducibles y demás condiciones establecidas en el contrato de seguro.

FRENTE AL HECHO 10. No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por La Equidad Seguros O.C., En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO 11 No es cierto. De la presentación del llamamiento en garantía durante la vigencia de la póliza no se desprende por si sola la cobertura por parte del contrato de seguro. En este caso, la Póliza No. AA198548 no podrá afectarse en tanto en el proceso no se encuentra debidamente acreditada (i) la existencia de responsabilidad alguna del asegurado, razón por la que

no hay lugar si quiere analizar el contrato de seguro en virtud del cual se vincula a la EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. al presente proceso. Por otra parte, (ii) la Póliza no. AA198548 fue pactada bajo la modalidad de cobertura denominada *claims made*, es decir que la póliza ampara las reclamaciones escritas presentadas por los terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 30 de noviembre del 2006 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable.; Y, por último, (iii) ante una eventual y remota condena en contra del asegurado que lleve a la afectación del contrato de seguro, de conformidad con lo indicado en el literal anterior, se deberá ceñir a las condiciones generales y particulares de la póliza límites asegurados, exclusiones, disponibilidad del valor asegurado, deducibles y demás condiciones del contrato de seguro.

FRENTE AL HECHO 12 Teniendo en cuenta que son varias las manifestaciones las que se realizan en el presente numeral, procedo a pronunciarme de la siguiente manera:

- Respecto a la procedencia de la institución jurídica del llamamiento en garantía, no es propiamente un hecho, corresponde a una apreciación subjetiva respecto a la normatividad jurídica acerca del llamamiento en garantía, asunto que fue analizado y admitido por el Despacho en el curso del proceso.
- Respecto a una eventual sentencia condenatoria, no es cierto. La Póliza No. AA198548 no podrá afectarse en tanto no está acreditado que los supuestos perjuicios reclamados por la señora Roncancio son consecuencia del accionar de la E.P.S. COMPENSAR, pues esta siempre fue diligente y perita en relación con la atención médica suministrada al señor José Angarita Tellez. Por lo anterior, resulta claro que en el presente asunto no se ha realizado el riesgo asegurado en tanto no podrá endilgar responsabilidad alguna a la referida sociedad y por sustracción de materia no podrá surgir obligación indemnizatoria en cabeza de la Equidad Seguros Generales O.C.

**PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN
GARANTÍA**

FRENTE A LA PRETENSIÓN 1. ME OPONGO a la prosperidad de la condena de mi mandante al pago del 100% de los dineros y demás erogaciones a los que sea vea condenado COMPENSAR EPS, puesto que, en el plenario, no obra prueba alguna que acredite la ocurrencia del riesgo trasladado a la Compañía, es decir, no obra en el plenario prueba que demuestre que COMPENSAR negó la prestación de servicios a José Angarita Tellez, contrario a esto, garantizo la atención del a través de las IPS adscritas, tal como lo es la Clínica Centenario S.A.S, dando cumplimiento a la lex atis.

Sin perjuicio de lo expuesto, ante una eventual y remota condena en contra del asegurado que lleve a la afectación del contrato de seguro, en todo caso, se deberá ceñir a las condiciones generales y particulares de la póliza límites asegurados, exclusiones, disponibilidad del valor asegurado, deducible. Respecto a este último, es preciso señalar que se encuentra a cargo de asegurado en los siguientes términos:

- Deducible por concepto de demás coberturas el 12,5% de la pérdida, mínimo \$95.700.000.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 2. ME OPONGO a la prosperidad de la segunda pretensión (subsidiaria) del llamamiento en garantía, puesto que, en el plenario no obra prueba alguna que acredite incumplimiento del contrato de prestación de Servicios del Plan Complementario suscrito entre COMPENSAR y el señor Angarita Téllez, es decir, no se acreditó la ocurrencia del riesgo trasladado a la Compañía.

Sin perjuicio de lo expuesto, ante una eventual y remota condena en contra del asegurado que lleve a la afectación del contrato de seguro, de conformidad con lo indicado en el literal anterior, se deberá

ceñir a las condiciones generales y particulares de la póliza límites asegurados, exclusiones, disponibilidad del valor asegurado, deducible, y demás condiciones del contrato de seguro.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 3. ME OPONGO, porque si bien es cierto que la Póliza de seguro en mención comprende la cobertura de gastos de defensa, se pone de presente que cualquier solicitud en este sentido resulta improcedente, en tanto que este no es el objeto del litigio por el cual se llama en garantía a mi procurada. Para pretender cualquier tipo de reconocimiento por la señalada asistencia jurídica tiene que adelantarse dicha pretensión a través de un proceso judicial distinto al que nos ocupa, el cual se insiste es de responsabilidad civil extracontractual y nada tiene que ver con el reembolso de gastos por defensa judicial. Se reitera, no puede el llamante en garantía valerse de este proceso judicial, para intentar resolver en el mismo litigio controversias que definitivamente serían propias de otro trámite. Recuérdese que la figura del llamamiento en garantía se circunscribe a exigir de otro la indemnización que se sufra o el reembolso del pago que tuviere que hacer. Sin embargo, es claro que la parte demandante no está mencionando en sus pretensiones ninguna cobertura por gastos de defensa, razón por la que claramente no puede, por sustracción de materia, la entidad de salud exigir esa cobertura vía llamamiento en garantía, pues excede de lo permitido por el artículo 64 del Código General del Proceso.

EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1) INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA, POR CUANTO NO SE HA REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO EN LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS NO. AA198548

Se plantea esta excepción para explicar que la Equidad Seguros Generales O.C. se comprometió a amparar la responsabilidad civil atribuible a COMPENSAR. E.P.S. cuando ella 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 servicio médico, quirúrgico, dental, de

enfermería, laboratorio o asimilados, prestado dentro de los predios del asegurado. 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 **COMPENSAR E.P.S.** Lo 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.

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 asegurativo respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo, y que pido al Despacho tener en cuenta en este proceso.

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, 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) (...)¹⁶(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 de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas No. AA198548 es amparar la responsabilidad civil imputable al asegurado como consecuencia de las acciones u omisiones profesionales, tal y como se expone a continuación:

¹⁶ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de septiembre de 2017. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

ALCANCE DE LA COBERTURA

LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, QUE EN ADELANTE SE DENOMINARA LA EQUIDAD, 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 CLINICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCION PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

En tal virtud, La Equidad Seguros Generales O.C. se comprometió a amparar la responsabilidad civil atribuible a COMPENSAR. E.P.S. cuando ella 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 servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio o asimilados, prestado dentro de los predios del asegurado. 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 **COMPENSAR E.P.S.** Lo 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 el particular, se destaca que el asegurador se comprometió mediante la Póliza R.C. Profesional Clínicas No. AA198548, a amparar la responsabilidad profesional de Compensar E.P.S. así como de sus I.P.S. adscritas, como consecuencia de un servicio médico quirúrgico, dental, de enfermería o laboratorio dentro de los predios del asegurado.

Ahora bien, en el presente caso dicha situación no se ha originado puesto que de conformidad con las pruebas obrantes en el proceso que nos atañe, se demuestra que no se reúnen los presupuestos fácticos y jurídicos exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza de **COMPENSAR E.P.S.** como quiera que, 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, la cual no está demostrada en este caso por cuanto que, por el contrario se encuentra probado que, desde la primera valoración de José Anunciación Angarita, fue atendido de forma oportuna e idónea, en apego a la lex artis.

Lo 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. Se reitera, que no se ha realizado el riesgo asegurado como quiera que no se cometió yerro o incumplimiento alguno y en todo momento la EPS garantizó la prestación del servicio de José Angarita, de aquí que no exista responsabilidad en cabeza de COMPENSAR, lo que por sustracción de materia significa que tampoco puede hacerse efectiva la póliza de seguro por la que fue convocada mi prohijada.

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 de Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas No. AA198548. Las diversas condiciones, al ámbito de los amparos, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado. Al respecto, siempre se deberán atender los riesgos asumidos por Aseguradora en virtud del artículo 1056 del Código de Comercio, los valores asegurados para cada uno de los amparos y demás condiciones pactadas en el contrato de seguros.

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 COMPENSAR E.P.S. 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 de la E.P.S. asegurada. Lo quiere decir, que no hay obligación a cargo de mi prohijada, como quiera que el riesgo asegurado no se ha realizado.

Por todo lo anterior, solicito comedidamente al Despacho declarar probada la presente excepción.

2) RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS NO. AA198548

En este caso en concreto, la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas No. AA198548 establece una serie de coberturas, así como exclusiones tanto generales como particulares que pueden eximir al asegurador de su obligación de indemnizar en determinadas circunstancias. Es crucial considerar que en caso de que alguna de estas exclusiones generales y particulares detalladas en las condiciones de la póliza se configura, no podrá surgir la obligación indemnizatoria por parte de la Equidad Seguros Generales O.C. en relación con el presente caso..

En materia de contrato de seguros, es menester señalar que los riesgos excluidos son una serie de coberturas que no se amparan dentro del Contrato de Seguro, en cuyo caso de acaecimiento, eximen al Asegurador de la obligación de satisfacer prestación alguna. Estas coberturas excluidas figuran expresamente en las condiciones generales y particulares de la Póliza. En tal sentido, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez, mediante sentencia del 27 de mayo de 2020, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

“Lo anterior, se reitera, en la medida en que si bien desde la perspectiva de la normativa aplicable se cumplieron las condiciones generales de la póliza de seguros para que Seguros del Estado S.A. respondiera por el daño atribuido a la

I.P.S. Universitaria de Antioquia, el juez en la valoración probatoria debió revisar si en el caso bajo examen se configuraba alguna de las exclusiones de responsabilidad fijadas contractualmente, en los términos señalados en el numeral 29 del referido contrato de seguro”¹⁷

En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia definió la inexistencia de responsabilidad del asegurador cuando el riesgo se encuentra expresamente excluido, así:

*“Este principio de la universalidad que informa al seguro de transporte, entre otros más, justifica las precisas diferencias que, en lo pertinente, existen con las demás clases de seguros. **Así, por vía de ejemplo, en lo tocante con la delimitación del riesgo,** mientras el artículo 1056 del Código de Comercio permite que el asegurador, a su arbitrio, asuma “todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”, el art. 1120 ib. preceptúa que el seguro de transporte “comprende todos los riesgos inherentes al transporte, salvo el deterioro por el simple transcurso del tiempo y los riesgos expresamente excluidos” (Se subraya), **luego, en este último negocio asegurativo, el asegurador es responsable cuando la pérdida sea ocasionada por uno de los “riesgos inherentes al transporte”, salvo que el riesgo se encuentre expresa e inequívocamente excluido por las partes.**”¹⁸ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Bajo esa misma interpretativa, la Corte Suprema de Justicia, mediante sentencia de diciembre 13 de 2018, indicó que las exclusiones de tipo convencional estipuladas en los contratos de seguro no comprometen la responsabilidad del asegurador, en virtud de la facultad prevista en el artículo 1056

¹⁷ Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez de fecha 27 de mayo de 2020.

¹⁸ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 31 de enero de 2007. Rad 2000-5492-01. M.P. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo.

del Código de Comercio:

*“Las exclusiones de tipo convencional deben entenderse, como es apenas obvio, como aquellas pactadas por las partes o, cuando menos, **en las que existe consentimiento respecto de las indicadas en el clausulado preestablecido, en los denominados acuerdos de adhesión y que, siendo origen del siniestro o consecuencia del mismo, no comprometen la responsabilidad del asegurador.**”*

Esas cláusulas son válidas, inicialmente, en tanto se sustentan en el principio de la libre autonomía de las partes, cuyos límites son el orden público y las buenas costumbres; de ahí que el artículo 1056 consagre la posibilidad del asegurador de, «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»¹⁹ (Negrilla y resaltado por fuera del texto original).

De igual forma, la jurisprudencia 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**”.*

¹⁹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 13 de diciembre de 2019. Rad. 2008-00193-01. M.P. Luis Alonso Rico Puerta.

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, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. 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) (...) (Subrayado y negrilla por fuera del texto original)²⁰

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. De forma que, en el caso de la ocurrencia de riesgos excluidos, no nace a la vida jurídica la obligación indemnizatoria del asegurador, y en ese orden de ideas, no hay lugar a que su responsabilidad se vea comprometida.

En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza De Responsabilidad Civil Profesional Clínicas No. AA198548 en sus Condiciones Generales señala una serie de exclusiones, las cuales enuncio a continuación, porque de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada:

“2. EXCLUSIONES

20 Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00.

ESTA PÓLIZA NO CUBRE LAS LESIONES CORPORALES O DAÑOS MATERIALES NI NINGUN OTRO PERJUICIO DERIVADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE LOS SIGUIENTES HECHOS O CIRCUNSTANCIAS:

- 1. DEL EJERCICIO DE UNA PROFESIÓN MÉDICA U ODONTOLÓGICA, CON FINES DIFERENTES AL DIAGNOSTICO O TERAPIA.*
- 2. LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTEN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION O NO CUENTEN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACION O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.*
- 3. RECLAMACIONES DERIVADAS DE APLICACION DE TECNICAS NOVEDOSAS O EXPERIMENTALES O NO CONFORMES AL GRADO DE CONOCIMIENTO DE LA CIENCIA MÉDICA*
- 4. POR LA PRESTACION DE SERVICIOS O ATENCION POR PERSONAS QUE NO TIENEN UNA RELACION CONTRACTUAL CON EL ASEGURADO; SALVO QUE SE PACTE EXPRESAMENTE.*
- 5. POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ALCOHÓLICAS O NÁRCOTICAS.*
- 6. POR CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.*

7. *POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A INTERRUMPIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN.*
8. *POR TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISIÓN DE DICTÁMENES PERICIALES, VIOLACIÓN DEL SECRETO PROFESIONAL Y TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESION O DAÑO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO O LA TERAPIA A UN PACIENTE.*
9. *RECLAMACIONES POR DAÑOS GENÉTICOS.*
10. *RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA O CON VIRUS TIPO VIH, HEPATITIS C.*
11. *DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDAD ES PROFESIONALES O CIENTIFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTREN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RAYOS O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA POLIZA Y A RIESGOS DE INFECCION Y CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATOGENOS.*
12. *RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES PACTADOS ENTRE EL PROFESIONAL DE LA SALUD Y EL PACIENTE.*

13. EN EL CASO DE ODONTOLOGOS Y ORTODONCISTAS DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA NO FUE APLICADA POR UN ESPECIALISTA, EN UNA CLINICA/ HOSPITAL ACREDITADOS PARA ESTE FIN.
14. RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y ACCIONES SIMILARES DONDE NO SE DECLARE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO Y NO SE FIJE CLARAMENTE LA CUANTIA DE LA INDEMNIZACION.
15. POR DROGAS O MÉDICAMENTOS, QUE AFECTEN LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL FABRICANTE.
16. POR LA UTILIZACION DE EQUIPOS, APARATOS Y MATERIALES DE MEDICINA NUCLEAR, RAYOS X, SCANNER, RADIACION POR ISOTOPOS, RADIOGRAFIAS O RADIOTERAPIAS, SALVO PACTO EXPRESO EN CONTRARIO, DE ACUERDO CON LO CONTEMPLADO EN EL LITERAL D, DE LA CLAUSULA 3 “DEFINICION DE AM PAROS”.
17. TODO TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL, DAÑOS, LESIONES, PÉRDIDA O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA, ASÍ COMO EL LUCRO CESANTE DERIVADOS DE EVENTOS ORIGINADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR EL NO-RECONOCIMIENTO ELECTRONICO DE CUALQUIER FECHA REAL DE CALENDARIO, ESPECIALMENTE LA DEL CAMBIO DE MILENIO, TAL COMO SE DEFINE EN LA CLÁUSULA 20 DE ESTA PÓLIZA.

18. *POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXCEDENTE DE LA LEGAL, COMO DAÑOS DERIVADOS DE ACUERDOS O COMPROMISOS DEL ASEGURADO EN VIRTUD DE LOS CUALES SE HUBIERE COMPROMETIDO A UN RESULTADO, EFECTO O EXITO QUE EXCEDE SU OBLIGACION LEGAL.*
19. *POR LA INEFICACIA DE CUALQUIER TRATAMIENTO O INTERVENCION QUIRURGICA.*
20. *POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTÉN VINCULADOS O ADSCRITOS AL TOMADOR/ASEGURADO A L MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO O LA TERAPIA.*
21. *PERDIDAS FINANCIERAS PURAS*
22. *TODA RESPONSABILIDAD CUBIERTA BAJO LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y ADMINISTRADORES”.*

Teniendo en cuenta lo anterior, es menester señalar que, si durante el proceso se logra establecer la ocurrencia de alguna de las exclusiones arriba señaladas o cualquiera de las que constan en las condiciones generales, la póliza no podrá ser afectada. En tanto la situación se encontraría inmersa en una exclusión. Así las cosas, de configurarse alguna de ellas no podrá existir responsabilidad en cabeza de Equidad Seguros Generales O.C., por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza, pues las partes acordaron pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización.

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 de La

Equidad Seguros Generales O.C. Por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación del Contrato de Seguro, 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.

3) CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.

Es importante que se tenga en cuenta que el carácter meramente indemnizatorio de los contratos de seguros establece que su función principal es compensar los daños sufridos sin generar un beneficio económico adicional para el asegurado. Luego, la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas No. AA198548 se rige bajo un principio indemnizatorio. En este contexto, es importante que se tenga en cuenta que la misma no podrá afectarse por varias circunstancias a saber: Primero, no se ha realizado el riesgo asegurado en el sentido de que las pruebas obrantes en el proceso no es posible endilgar responsabilidad alguna al extremo pasivo y segundo, la solicitud de reconocimiento de emolumento tales como: lucro cesante, daños morales y daño a la vida de relación son inviables si no se presenta evidencia concreta para su reconocimiento. Respecto del lucro cesante, no se acredita la pérdida económica específica, como ocurre cuando la demandante ya recibe una sustitución pensional derivada de la pensión de vejez del cónyuge fallecido. De igual manera, la compensación por daño moral no se ajusta a los criterios establecidos por la Corte Suprema de Justicia y no puede exceder el valor asegurado ni ser incompatible con los hechos del caso. Además, el daño a la vida de relación solo procede para la víctima directa del daño, siempre que se cumplan los requisitos para su concesión, lo que refuerza el principio indemnizatorio al limitar las compensaciones a la pérdida real sufrida.

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del

riesgo. De modo que, la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al valor asegurado. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

*“(...) 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 vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (...)”.*²¹

Se puede concluir entonces que el Contrato de Seguro tiene un carácter meramente indemnizatorio y por tal motivo, tiene como finalidad llevar a la víctima al estado anterior, más no enriquecerla. Es por ello que, aterrizando al caso en cuestión, no es de recibo indemnizar el daño tal y como fue pretendido por la parte Demandante, más aún, teniendo en cuenta las tasaciones exorbitantes de sus perjuicios no probados. En tal sentido, el artículo 1088 del Código de Comercio estableció lo siguiente:

*“(...) **Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento.** La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso (...)” (Subrayado y negrilla fuera del texto original).*

²¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 22 de julio de 1999. Expediente:5065

Así las cosas, el carácter de los seguros es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización. Es decir, no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Conforme a ello, en caso de pagarse suma alguna que no esté debidamente acreditada por la parte accionante, se estaría contraviniendo el citado principio de mera indemnización del contrato de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad a cargo de la parte pasiva y eventualmente enriqueciendo al accionante.

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo atiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, de efectuar cualquier pago por concepto de daño emergente, y emolumentos que en general no se encuentran debidamente acreditados, implicaría un enriquecimiento para la parte demandante y en esa medida se vulneraría el principio indemnizatorio del seguro. Comoquiera que sus aseveraciones no fueron respaldadas con medios de prueba suficientes. En efecto, no obra en el expediente material probatorio que acredite **(i)** no se acreditaron los elementos constitutivos de responsabilidad y **(ii)** la afectación de los hechos objeto de litigio a la parte demandante.

En otras palabras, si se reconocieran los daños pretendidos se transgrediría el principio indemnizatorio del seguro toda vez que se estaría enriqueciendo al extremo actor en lugar de repararlo. En primer lugar, en tanto la solicitud de reconocimiento de emolumento por lucro cesante es inviable porque no se presentó evidencia concreta del valor de los ingresos mensuales que la demandante dejó de percibir como cónyuge supérstite, dado que recibió una sustitución pensional basada en la pensión de vejez que su difunto esposo, el señor José Anunciación Angarita (q.e.p.d.), estaba recibiendo. Esto implica que no se demostró una pérdida económica específica atribuible al fallecimiento del cónyuge. En segundo lugar, no se puede otorgar compensación por daño moral en las sumas solicitadas debido a que las reclamaciones no se ajustan a los criterios establecidos por la Corte Suprema de Justicia, y por lo tanto, no son congruentes con los hechos del caso. Además, no es procedente el reconocimiento de daño a la vida de relación para los familiares del señor

Angarita Téllez, ya que dicho perjuicio está dirigido exclusivamente a la víctima directa del daño, siempre que se cumplan los requisitos necesarios para su concesión.

En conclusión, por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el pítitum de la demanda, su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto en primer lugar, es inviable reconocer emolumento alguno referente al lucro cesante, puesto que se no se probó el valor de los ingresos mensuales dejados de percibir por la demandante en su calidad de cónyuge supérstite en tanto la misma obtuvo la sustitución pensional a causa de la pensión de vejez de la que era beneficiario el señor José Anunciación Angarita (q.e.p.d). En segundo lugar, es inviable el reconocimiento por el daño moral en las sumas pretendidas, pues desconocen los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia, por lo que no se compadece frente a los supuestos facticos del caso de marras. Aunado a lo anterior, no procede reconocimiento por daño a la vida de relación respecto de los familiares del señor Angarita Téllez, por tratarse de un perjuicio dirigido única y exclusivamente a la víctima directa del daño siempre y cuando acredite los presupuestos para su concesión. En consecuencia, reconocer los perjuicios tal y como fueron solicitados, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro, lo que implica que más allá de procurar una reparación se desborda su finalidad para generar un enriquecimiento injustificado que el despacho no podría avalar.

4) EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y POR VIGENCIA

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza que hoy nos ocupa sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que en este sentido sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de La Equidad Seguros Generales O.C., exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si

se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada. 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.

El artículo 1079 del Código de Comercio, reza lo siguiente en torno a la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

“(...) 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”²²(Subrayado y negrilla fuera de texto original)

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Así las cosas, el límite de la responsabilidad de la Aseguradora corresponde a la suma asegurada individual por evento y vigencia anual indicado en la carátula de la Póliza de Seguro RC Profesional Clínicas No. AA198548 certificado AA959644, así:

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Clínicas Hospitalares	\$2,000,000,000.00	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Predios Labores y Operaciones.	SI	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Responsabilidad Civil Profesional Médica	SI	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Responsabilidad Civil Estudiantes en Práctica y Estudiantes en Especialización	SI	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Responsabilidad Civil del Personal Paramédico	SI	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Uso de Equipos y Tratamientos Médicos	SI	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Materiales Médicos, Quirúrgicos, Dentales, Drogas o Medicamentos	SI	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Gastos de Defensa Judicial y Extrajudicial	SI	10.00%	6,800,000.00 Pesos	\$.00

- En ese sentido se debe tener en cuenta que el límite asegurado es de \$1.000.000.000 por evento y de \$ 2.000.000.000 por vigencia anual.

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que sin perjuicio que en el caso bajo análisis no se ha realizado el riesgo asegurado y que el Contrato de Seguro no presta cobertura por las razones previamente anotadas. En todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juzgado en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

5) LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR EN LO ATINENTE AL

²² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

DEDUCIBLE PACTADO 12,5%, MÍNIMO 95.700.000

Subsidiariamente a los argumentos precedentes, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo del escrito y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada. En el improbable evento en el que el honorable Despacho considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar indemnización alguna, resulta fundamental que tenga en cuenta el siguiente deducible pactado en los contratos de seguro:

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Clínicas Hospitalares	\$2,000,000,000.00	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Predios Labores y Operaciones.	Si	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Responsabilidad Civil Profesional Médica	Si	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Responsabilidad Civil Estudiantes en Práctica y Estudiantes en Especialización	Si	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Responsabilidad Civil del Personal Paramédico	Si	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Uso de Equipos y Tratamientos Médicos	Si	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Materiales Médicos, Quirúrgicos, Dentales, Drogas o Medicamentos	Si	12.50%	95,700,000.00 Pesos	\$.00
Gastos de Defensa Judicial y Extrajudicial	Si	10.00%	6,800,000.00 Pesos	\$.00

En este orden de ideas, resulta de suma importancia que el Honorable Juzgador tome en consideración que, tanto la definición del deducible como su forma de aplicación, ha sido ampliamente desarrollada por la Superintendencia Financiera de Colombia en distintos conceptos, como el que se expone a continuación:

“Una de tales modalidades, la denominada deducible, se traduce en la suma que el asegurador descuenta indefectiblemente del importe de la indemnización, de tal suerte que en el evento de ocurrencia del siniestro no indemniza el valor total de la pérdida, sino a partir de un determinado monto o de una proporción de la suma asegurada, con el objeto de dejar una parte del valor del siniestro a cargo del asegurado. El deducible, que puede consistir en una suma fija, en un porcentaje o en una combinación de ambos, se estipula con el propósito de concientizar al asegurado de la vigilancia y buen manejo del bien o riesgo asegurado.

En este orden de ideas, correspondería a las partes en el contrato de seguro determinar el porcentaje de la pérdida que sería asumido por el asegurado a título de deducible, condición que se enmarcaría dentro de las señaladas por el numeral 11 del artículo 1047 del Código de Comercio al referirse a “Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes”²³. (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

De esta manera, en el hipotético evento en el que mi representada sea declarada responsable en virtud de la aplicación de los contratos de seguro. Es de suma importancia que el Honorable Juzgador descuente del importe de la indemnización la suma pactada como deducible que, como se explicó, corresponde al 12,5% de la pérdida, mínimo \$95.700.000

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

6) DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 del Código de Comercio, el valor asegurado se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la Aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismo hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

7) SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO, EN LA QUE SE IDENTIFICA LA PÓLIZA No. AA198548, EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS

²³ Superintendencia Financiera de Colombia. Concepto 2016118318-001 del 29 de noviembre de 2016. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, DEDUCIBLE.

Es preciso señalar que de acuerdo con lo contemplado en el artículo 1044 del C.CO, LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., podrá proponer a los beneficiarios, la excepciones que pueda alegar en contra del tomador y el asegurado cuando son personas distintas. Por tanto, en caso de un fallo en contra este deberá ajustarse de acuerdo con las condiciones pactadas dentro del contrato de seguro y dicha condena no podrá exceder los parámetros acordados por los contratantes.

Por lo tanto, en caso de que prosperen las pretensiones de responsabilidad civil de la demandante contra mi representada, La Equidad Seguros Generales O. C., en ejercicio de la acción de reclamación directa de la víctima contra la aseguradora, tal relación deberá estar de acuerdo con el contrato de seguro denominado la Póliza de Seguro RC Profesional Clínicas No. AA198548 certificado AA959644, orden 1, en la cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y por las condiciones generales contenidas en la Forma 01042010-1501-P-06-0000000000001008.

8) GENÉRICA O INNOMINADA

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o ante el llamamiento en garantía, según lo preceptuado en el artículo 282 del Código General del proceso, el cual indica que, el juez deberá reconocer oficiosamente en la sentencia las excepciones que se prueben dentro del marco del proceso atendiendo a lo que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro contemplada en el artículo 1081 del C.Co.

CAPITULO III

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRUEBAS DEL DEMANDANTE

- **OPOSICIÓN FRENTE INFORME DE DAÑOS MATERIALES Y EXTRAPATRIMONIALES REALIZADO POR ORLANDO PARRA MEDINA.**

Si bien la parte actora allega un documento “informe” con el que pretende estimar los DAÑOS MATERIALES Y EXTRAPATRIMONIALES, es claro que no puede ser tenido en cuenta, dado que no cumple con los requisitos en el artículo 226 del Código General del Proceso, los cuales se estudiarán a continuación en contraste con lo allegado en las pruebas documentales en el presente caso, así:

- *La profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. Deberán anexarse los documentos idóneos que lo habilitan para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística:* Ante este requisito, solo con observar informe aportado con el escrito de demanda se evidencia que no existe forma alguna que permita acreditar su idoneidad, en tanto con este no anexaron los documentos que así lo corroboren.
- *La lista de publicaciones, relacionadas con la materia del peritaje, que el perito haya realizado en los últimos diez (10) años, si las tuviere:* Al respecto es claro que si no fueron remitidos los documentos que acrediten la formación académica o experticia del perito en tema de medicina, específicamente en lo relativo a la especialidad de perito evaluador, mucho menos existe prueba de publicaciones que ésta haya realizado sobre el particular. Incumpliendo una vez más los requisitos mínimos para que el dictamen aportado pueda ser tenido en cuenta dentro del presente proceso.
- *La lista de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial en los últimos cuatro (4) años. Dicha lista deberá incluir el juzgado o despacho en donde se presentó, el nombre de las partes, de los apoderados de las partes y la materia sobre la cual versó el dictamen:* Frente a este requisito, no existe prueba documental allegada con el

Dictamen, que dé cuenta de la lista de casos en los que el perito haya realizado un dictamen pericial dentro de un proceso judicial y si no lo hay sobre este, mucho menos sobre el tema de perjuicios. Incumpliendo una vez más los requisitos mínimos para que el informe aportado pueda ser tenido en cuenta dentro del presente proceso.

- *Si se encuentra incurso en las causales contenidas en el artículo 50, en lo pertinente:*
No se encuentra prueba al respecto dentro de las documentales allegadas al proceso con la demanda
- *Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de los que ha utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre las mismas materias. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación:* Del informe aportado se concluye con una sola lectura que carece de métodos científicos que permitan establecer la veracidad de lo allí enunciado. Por lo tanto, no cumple bajo ningún supuesto los requisitos exigidos por la norma.
- *Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de aquellos que utiliza en el ejercicio regular de su profesión u oficio. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación:* Del dictamen pericial aportado con la demanda, se concluye con una sola lectura que carece de métodos científicos que permitan establecer la veracidad de lo allí enunciado, pues no hace mención a los métodos que se fueron usados. Por lo tanto, no cumple bajo ningún supuesto los requisitos exigidos por la norma.

Dicho lo anterior, es claro que no se cumplen expresamente todos los requisitos del artículo 226 del Código General del Proceso, razón por la cual, solicito a su Despacho que el Dictamen Pericial

aportado con la demanda, no sea tenido como prueba por faltar el cumplimiento de los requisitos formales establecidos por el artículo 226 del Código General del Proceso. **De manera subsidiaria,** en el evento remoto e improbable evento en que su Despacho decidiera tener como prueba tal informe de los DAÑOS MATERIALES Y EXTRAPATRIMONIALES, derivados de la muerte del señor JOSÉ ANUNCIACIÓN ANGARITA TÉLLEZ q.e.p.d, solicito comedidamente que ORLANDO PARRA MEDINA, comparezca a la audiencia. Lo anterior, a efectos de ejercer de manera adecuada los derechos de defensa de mi representada y en ese sentido, efectuar la correspondiente contradicción del Dictamen.

- **OPOSICIÓN FRENTE INFORME PERICIAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES – INFORME PERICIAL – No. 2019010111001000570 MARTHA PATRICIA GRACIA GALVEZ**

La parte actora aporta un informe Pericial, sin embargo, es claro que no puede ser tenido en cuenta, dado que no cumple con los requisitos en el artículo 226 del Código General del Proceso, los cuales se estudiarán a continuación en contraste con lo allegado en las pruebas documentales en el presente caso, así:

- *La profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. Deberán anexarse los documentos idóneos que lo habilitan para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística:* Ante este requisito, solo con observar el dictamen aportado con el escrito de demanda se evidencia que el anexo aportado por el cual se quiere acreditar su idoneidad, manifiesta que el perito tiene como títulos académicos: profesional Especializado Forense, sin embargo, sin que con este se anexe los documentos que así lo corroboren.

- *La lista de publicaciones, relacionadas con la materia del peritaje, que el perito haya realizado en los últimos diez (10) años, si las tuviere:* Al respecto es claro que si no fueron remitidos los documentos que acrediten la formación académica o experticia del perito en tema de medicina, específicamente en lo relativo a la especialidad forense, mucho menos existe prueba de publicaciones que ésta haya realizado sobre el particular. Incumpliendo una vez más los requisitos mínimos para que el dictamen aportado pueda ser tenido en cuenta dentro del presente proceso.
- *La lista de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial en los últimos cuatro (4) años. Dicha lista deberá incluir el juzgado o despacho en donde se presentó, el nombre de las partes, de los apoderados de las partes y la materia sobre la cual versó el dictamen:* Frente a este requisito, no existe prueba documental allegada con el Dictamen, que dé cuenta de la lista de casos en los que el perito haya realizado un dictamen pericial dentro de un proceso judicial y si no lo hay sobre este, mucho menos sobre el tema nosocomial,. Incumpliendo una vez más los requisitos mínimos para que el dictamen aportado pueda ser tenido en cuenta dentro del presente proceso.
- *Si se encuentra incurso en las causales contenidas en el artículo 50, en lo pertinente:* No se encuentra prueba al respecto dentro de las documentales allegadas al proceso con la demanda
- *Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de los que ha utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre las mismas materias. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación:* Del dictamen pericial aportado se concluye con una sola lectura que carece de métodos científicos que permitan

establecer la veracidad de lo allí enunciado. Por lo tanto, no cumple bajo ningún supuesto los requisitos exigidos por la norma.

- *Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de aquellos que utiliza en el ejercicio regular de su profesión u oficio. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación:*
Del dictamen pericial aportado con la demanda, se concluye con una sola lectura que carece de métodos científicos que permitan establecer la veracidad de lo allí enunciado, pues no hace mención a los métodos que se fueron usados. Por lo tanto, no cumple bajo ningún supuesto los requisitos exigidos por la norma.

Dicho lo anterior, es claro que no se cumplen expresamente todos los requisitos del artículo 226 del Código General del Proceso, razón por la cual, solicito a su Despacho que el Dictamen Pericial aportado con la demanda, no sea tenido como prueba por faltar el cumplimiento de los requisitos formales establecidos por el artículo 226 del Código General del Proceso. **De manera subsidiaria,** en el evento remoto e improbable evento en que su Despacho decidiera tener como prueba tal Dictamen Pericial, solicito comedidamente que la médico forense MARTHA PATRICIA GRACIA GALVEZ, comparezca a la audiencia. Lo anterior, a efectos de ejercer de manera adecuada los derechos de defensa de mi representada y en ese sentido, efectuar la correspondiente contradicción del Dictamen.

CAPÍTULO IV

MEDIOS DE PRUEBA

DOCUMENTALES:

- 1.1. Copia de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. AA198548 con su respectivo condicionado particular y general.

1. INTERROGATORIO DE PARTE

2.1 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a **ALBA MARINA FONSECA MORA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 20.562.334 en su calidad de accionante, a fin de que conteste el interrogatorio 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.

2.2 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a **LUIS ENRIQUE ANGARITA FONSECA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 79.568.432 en su calidad de accionante, a fin de que conteste el interrogatorio 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

2.3 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte del señor **JORGE EDUARDO ANGARITA FONSECA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.569.463 en su calidad de accionante, a fin de que conteste el interrogatorio 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.

2.4 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **CESAR RICARDO ANGARITA FONSECA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.557.952 en su calidad de accionante, a fin de que conteste el interrogatorio 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.

2.5 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **EDWIN JOSE ANGARITA FONSECA**, identificado con cédula de ciudadanía No.

79.557.952 en su calidad de accionante, a fin de que conteste el interrogatorio 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.

2.6 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al representante legal de **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR – COMPENSAR EPS**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el interrogatorio 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 representante legal de **COMPENSAR EPS** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

2.7 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al representante legal de **CLINICA CENTENARIO S.A.S**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el interrogatorio 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 representante legal de **CLINICA CENTENARIO S.A.S** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

2.8 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **RAFAEL RACHID LEAL ESPER**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el interrogatorio 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 señor **RAFAEL RACHID LEAL ESPER** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

2.9 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **JAVIER ALFONSO PULIDO RUIZ**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el interrogatorio 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 señor **JAVIER ALFONSO PULIDO RUIZ** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

2.10 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **MIGUEL HERNANDO CORAL PABON**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el interrogatorio 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 señor **MIGUEL HERNANDO CORAL PABON** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

2.11 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **ANDRES FABIAN MAYA CHAVES**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el interrogatorio 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 señor **ANDRES FABIAN MAYA CHAVES** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

2.12 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **PEDRO ALEJANDRO MONTENEGRO IBARRA**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el interrogatorio 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 señor **PEDRO ALEJANDRO MONTENEGRO IBARRA** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

2.13 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **VIVIAN YANETH CHARRIS ROLDAN**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el interrogatorio 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. La señora **VIVIAN YANETH CHARRIS ROLDAN** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

2.14 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **JAVIER FRANCISCO FLOREZ PORRAS**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el interrogatorio 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 señor **JAVIER FRANCISCO FLOREZ PORRAS** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

2.15 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **ROBERTO CARLOS ZAMBRANO NUÑEZ**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el interrogatorio 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 señor **ROBERTO CARLOS ZAMBRANO NUÑEZ** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

2.16 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **ANA CAROLINA PULIDO PARDO**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el interrogatorio 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. La señora **ANA CAROLINA PULIDO PARDO** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

2.17 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **LUIS FERNANDO MARTINEZ ESPARZA**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el interrogatorio 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 señor **LUIS FERNANDO MARTINEZ ESPARZA** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

2.18 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **MIGUEL ANGEL ALARCON AMAYA**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el interrogatorio 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 señor **MIGUEL ANGEL ALARCON AMAYA** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

2.19 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **CATARINE FERNANDEZ PEREZ**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el interrogatorio 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. La señora **CATARINE FERNANDEZ PEREZ** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

2.20 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **GERMAN IRWIN CORREDOR SANABRIA**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el interrogatorio 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 señor **GERMAN IRWIN CORREDOR SANABRIA** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

2.21 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **CESAR EDGARDO CARO**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el interrogatorio 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 señor **CESAR EDGARDO CARO** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

2.22 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor - **RICARDO ANDRES TORRES LARROQUETTE**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el interrogatorio 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 señor **-RICARDO ANDRES TORRES LARROQUETTE** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

2.23 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **JUAN SEBASTIAN JIMENEZ GOMEZ**, en su calidad de Demandado, a fin de que conteste el interrogatorio 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 señor **JUAN SEBASTIAN JIMENEZ GOMEZ** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

2. DECLARACIÓN DE PARTE:

3.1 Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **LA EQUIDAD SEGUROS OC** 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, exclusiones, términos y condiciones de las Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales objeto del litigio.

3. TESTIMONIALES

4.1 Respetuosamente solicito decretar el testimonio del Doctor **ROBERTO CARLOS ZAMBRANO NUÑEZ**, quien puede ser citado a través de la a Calle 13 No. 17- 21 de Bogotá D.C. y/o al correo notificaciones.centenario@stewardcolombia.org. La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas al paciente.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de las demandadas en el caso de la paciente Angarita Tellez.

4.2 Respetuosamente solicito decretar el testimonio del Doctor **LUIS FERNANDO MARTINEZ ESPARZA**, quien puede ser citado a través de la a Calle 13 No. 17- 21 de Bogotá D.C. y/o al correo notificaciones.centenario@stewardcolombia.org. La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas al paciente.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de las demandadas en el caso de la paciente Angarita Tellez.

4.3 Respetuosamente solicito decretar el testimonio del Doctor **GEOVANY BADILLO (Anestesiólogo)**, quien puede ser citado a través de la a Calle 13 No. 17- 21 de Bogotá D.C. y/o al correo notificaciones.centenario@stewardcolombia.org. La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas al paciente.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de las demandadas en el caso de la paciente Angarita Tellez.

- 4.4 Respetuosamente solicito decretar el testimonio de la Doctora **DIANA OSSA**, medica instrumentadora quirurgica, quien puede ser citada a través de la a Calle 13 No. 17- 21 de Bogotá D.C. y/o al correo notificaciones.centenario@stewardcolombia.org. La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas al paciente.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de las demandadas en el caso de la paciente Angarita Tellez.

- 4.5 Respetuosamente solicito decretar el testimonio de la Dra. **DANIELA ARANGO**, medico ayudante., quien puede ser citada a través de la a Calle 13 No. 17- 21 de Bogotá D.C. y/o al correo notificaciones.centenario@stewardcolombia.org. La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas al paciente.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de las demandadas en el caso de la paciente Angarita Téllez.

- 4.6 Solicito se sirva citar a la Doctora **MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ**, asesor externo de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de los fundamentos de hecho y derecho sobre la Póliza de Seguro.

Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Póliza y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, vigencia, coberturas, exclusiones, etc., del Contrato de Seguro objeto del presente litigio, además que también podrá deponer acerca de las tratativas preliminares al perfeccionamiento de la póliza. La Doctora podrá ser citado en la Calle 22D No. 72-38 de la ciudad de Bogotá y al correo electrónico camilaortiz27@gmail.com.

CAPÍTULO IV

ANEXOS

1. Pruebas relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Certificado de Existencia y Representación legal de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo O.C. expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá.
3. Certificado de Existencia y Representación Legal de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo O.C. expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.
4. Certificado de Existencia y Representación Legal de G Herrera & Abogados Asociados expedido por la Cámara de Comercio de Cali.

CAPÍTULO VI

NOTIFICACIONES

- La parte actora en el lugar indicado en la demanda.
- La demandada y llamante en el lugar indicado en el llamamiento en garantía.

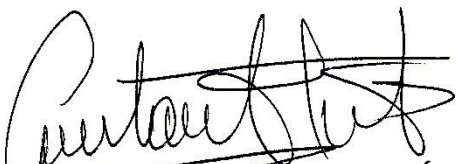
- Mi representada LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C recibirá notificaciones en la Carrera 9ª No. 99 – 07 Piso 12-13-14-15 en Bogotá D.C.

Correo electrónico: notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop

- El suscrito en la Cali – Av. 6A Bis #35N-100, Oficina 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape.

Correo electrónico: notificaciones@gha.com.co

Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C.

T. P. No. 39.116 del C. S. de la J.