**INFORME INICIAL PROCESOS JUDICIALES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de presentación** | 01 DE SEPTIEMBRE DE 2025 |
| **Tipo de abogado** | EXTERNO |
| **Aseguradora vinculada al proceso** | EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C |
| **SGC** | 10058 |
| **Despacho/Juzgado/ Tribunal** | JUZGADO SESENTA Y TRES (63) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C  |
| **Ciudad**  | BOGOTÁ |
| **Radicado completo 23 dígitos** | 11001400304420230081700\* |
| **Fecha de notificación** | 19 DE JUNIO DE 2025 |
| **Fecha vencimiento del término** | 21 DE JULIO DE 2025 |

|  |
| --- |
| **Hechos** (haga un relato conciso y preciso de las circunstancias que rodearon el siniestro, tales como fecha, lugar de los hechos, partes involucrados, póliza, lesiones y/o secuelas) |
| La demandante alegó que se encontraba afiliada a Compensar E.P.S. y que el 9 de enero de 2022 acudió a la Clínica de la Mujer por dolor en hipogastrio, con 25 semanas de gestación. Manifestó que, tras una ecografía, se le diagnosticó apendicitis aguda y se le practicó una apendicetomía el mismo día, aunque el cirujano reportó que el apéndice estaba normal. Indicó que el dolor persistió y posteriormente fue necesaria una resección intestinal para tratar la causa real.Expuso que quedó bajo vigilancia fetal y materna a cargo de Ginecología desde el 10 de enero de 2022, con registros de frecuencia cardiaca fetal normal hasta antes de la segunda cirugía. Señaló que el 12 de enero de 2022, tras la intervención y estando en UCI, se reportó la ausencia de frecuencia cardiaca fetal sin que en la historia clínica aparecieran causas claras. Alegó que no fue informada de riesgos o complicaciones durante el proceso, a pesar de los registros de movimientos fetales normales, y cuestionó por qué no se indujo el parto antes de la muerte fetal, dado el tiempo de gestación. Indicó que la pérdida del bebé generó afectación emocional y perjuicios extrapatrimoniales en su núcleo familiar, especialmente por haber tenido dos pérdidas previas y la expectativa de un nacimiento exitoso. Informó que se celebraron audiencias de conciliación con la Clínica de la Mujer el 20 de diciembre de 2022 (reanudada el 12 de enero de 2023) y con Compensar E.P.S. el 3 de mayo de 2023, sin que se lograra acuerdo conciliatorio en ninguna de ellas. |

|  |
| --- |
| **Pretensiones** (haga un relato o enliste las pretensiones de la demanda/llamamiento en garantía) |
| **PRIMERA:** Solicitó declarar civilmente responsables a la Clínica de la Mujer S.A.S. y a la EPS Compensar por los perjuicios inmateriales causados a los demandantes, derivados de una mala praxis médica ocurrida a partir del 9 de enero de 2022, que habría incluido diagnósticos erróneos y una apendicectomía innecesaria a la señora Magda Yurley Villamizar Paredes, lo que ocasionó la pérdida de su hijo por nacer.**SEGUNDA:** Como consecuencia de lo anterior, solicitó condenar a ambas entidades al pago de perjuicios por daño moral así:* 50 SMMLV para Magda Yurley Villamizar Paredes.
* 50 SMMLV para Julián Ardila Quiasua (compañero permanente).
* 10 SMMLV para Magda Isabel Paredes Jauregui (madre de Magda Yurley).
* 10 SMMLV para Leonor Isabel Quiasua Rincón (madre de Julián Ardila).
* 10 SMMLV para Yaneth Mileidy Villamizar Paredes (hermana).
* 10 SMMLV para Adis Yajaira Villamizar Paredes (hermana).
* 10 SMMLV para Nataly Meléndez Paredes (hermana).

**TERCERA:** Solicitó condenar a las demandadas al pago de las costas y agencias en derecho derivadas del proceso. |
| **Valor total de las pretensiones**  | $213.525.000 |
| **Valor total de las pretensiones objetivadas** | $46.650.000. |

|  |
| --- |
| **Liquidación de las pretensiones objetivadas** |
| Como liquidación objetiva de perjuicios se llegó al total de **$**46.650.000. A este valor se llegó de la siguiente manera:1. **Damo moral:** Se reconoce la suma total de $142.350.000 por concepto de daño moral. Si bien en la Sentencia SC-072 de 2025 la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia fijó como parámetro orientador un monto máximo de 100 SMMLV para la víctima directa en eventos de fallecimiento, en el presente caso debe observarse el principio de congruencia, el cual impide al juez conceder más de lo solicitado en la demanda.

En ese sentido, dado que la señora Magda Yurley Villamizar Paredes y su compañero permanente solicitaron cada uno una suma inferior al límite jurisprudencial de 100 SMMLV, se accederá a lo pedido. No ocurre lo mismo respecto de las madres y hermanas de la víctima directa, pues no se allegó prueba alguna, ni siquiera sumaria, que permita acreditar una afectación psíquica o emocional concreta. La jurisprudencia exige que el daño moral sea cierto y probado, por lo que no puede presumirse respecto de familiares colaterales sin el correspondiente sustento probatorio.En consecuencia, el perjuicio moral se tasará así:* Magda Yurley Villamizar Paredes: 50 SMMLV = $71.175.000
* Julián Ardila Quiasua (compañero permanente): 50 SMMLV = $71.175.000
* Magda Isabel Paredes Jauregui (madre): $0
* Leonor Isabel Quiasua Rincón (madre): $0
* Yaneth Mileidy Villamizar Paredes (hermana): $0
* Adis Yajaira Villamizar Paredes (hermana): $0
* Nataly Meléndez Paredes (hermana): $0

**DEDUCIBLE:** Teniendo presente que la liquidación objetiva de los perjuicios, bajo criterios orientadores de jurisprudencia y proporcionalidad, asciende a $142.350.000, debe resaltarse que la póliza No. AA AA198548 establece un deducible del 12.5% del valor de la pérdida o mínimo $95.700.000, según lo pactado en sus condiciones generales. En este caso, al aplicar ambos criterios, resulta más favorable para la aseguradora considerar el mínimo pactado, es decir, $95.700.000. Así, la liquidación objetiva con deducible aplicado equivale a $46.650.000, lo cual corresponde al límite máximo de eventual traslado económico bajo la hipótesis de que prosperaran las pretensiones. |

|  |
| --- |
| **Excepciones** |
| **EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA.**EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIEN FORMULÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA.INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE COMPENSAR EPS COMO CONSECUENCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES QUE LE CORRESPONDEN COMO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD.INEXISTENTE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO O PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y LA ACTUACIÓN DE COMPENSAR EPS.INCUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS QUE TRATA EL ARTICULO 167 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO, PUES NO SE ACREDITA QUE EL OBITO FETAL HAYA SIDO CONSECUENCIA DE CONDUCTA IMPUTABLE A COMPESAR EPS O SU RED PRESTADORA.IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO MORAL Y SU TASACION EXHOBITANTE. GENÉRICA O INNOMINADA.1. **EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.**
2. NO EXISTE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., TODA VEZ QUE NO SE HA REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA AA198548 EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1072 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.
3. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS AA198548.
4. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO DE LOS CONTRATOS DE SEGURO.
5. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO.
6. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA No. AA198548
7. EN CUALQUIER CASO, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA EL DEDUCIBLE PACTADO EN LA PÓLIZA 12,5% de la perdida mínimo $95.700.000
8. SUJECIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO, EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS.
9. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO
10. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Siniestro** | 10293230 |
| **Caso Onbase** | 191750 |
| **Póliza** | AA198548 |
| **Certificado** | AB044907 |
| **Orden** | 1 |
| **Sucursal** | 100001 |
| **Placa del vehículo** | N/A |
| **Fecha del siniestro** | 18 DE DICIEMBRE DE 2023 |
| **Fecha del aviso** | 2 DE JUNIO DE 2024 |
| **Colocación de reaseguro** | FACULTATIVO |
| **Tomador** | EPS COMPENSAR |
| **Asegurado** | EPS COMPENSAR  |
| **Ramo** | R.C PROFESIONAL CLINICA |
| **Cobertura** | R.C PROFESIONAL MEDICA |
| **Valor asegurado** | $2.000.000.000 |
| **Audiencia prejudicial** | NO |
| **Ofrecimiento previo** |  $ 0 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Calificación de la contingencia** | REMOTA |
| **Reserva sugerida:**  | $13.995.000 |
| **Concepto del apoderado** |
| La contingencia se califica como REMOTA en tanto, si bien la póliza presta cobertura material y temporal, la responsabilidad del asegurado no se encuentra acreditada. Lo primero que debe indicarse es que Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. AA198548 cuyo asegurado es la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR – COMPENSAR EPS, presta cobertura material y temporal de conformidad con los hechos y pretensiones de la demanda. Frente a la cobertura temporal, debe considerarse que la póliza opera bajo la modalidad claims made, es decir, otorga cobertura a las reclamaciones que se formulen durante su vigencia, por hechos ocurridos a partir de la fecha de retroactividad pactada, que corresponde al 30 de noviembre de 2006. En el presente caso, el hecho que da origen a la reclamación, **la pérdida fetal se constató el día 12 de enero de 2022**, es decir, dentro del período de retroactividad cubierto por la póliza. Así mismo, la reclamación y/o aviso fue efectuada el 3 de mayo de 2023, esto es, dentro de la vigencia de la póliza comprendida entre el 31 de diciembre de 2023 y el 31 de diciembre de 2024. Aunado a lo anterior, presta cobertura material, en tanto se orienta a amparar la responsabilidad civil profesional médica, que es precisamente la pretensión que se endilga al asegurado en esta causa. En cuanto a la responsabilidad del asegurado, del análisis integral del material probatorio allegado al expediente no se evidencia elemento de prueba alguno que permita predicar alguna actuación negligente atribuible a COMPENSAR EPS o de las IPS que atendieron a la señora Villamizar; contrario a ello, se observa que la entidad cumplió con sus obligaciones contractuales y legales, autorizando oportunamente los procedimientos prescritos por los profesionales tratantes, así como los servicios requeridos en el marco del contrato complementario. No se advierte obstrucción administrativa alguna que hubiera limitado el acceso a los servicios de salud; por el contrario, la paciente recibió atención continua, especializada y ajustada a su evolución clínica. La parte actora no acreditó que la pérdida fetal tuviera origen en una falla asistencial atribuible a la EPS o a su red prestadora. Por el contrario, la historia clínica muestra que la paciente, con embarazo de alto riesgo (edad materna avanzada, 25 semanas de gestación), consultó por dolor abdominal inespecífico. A su ingreso a la Clínica de la Mujer se identificaron hallazgos ecográficos sugestivos de apendicitis, indicándose manejo quirúrgico urgente. En la apendicectomía abierta se encontró un apéndice macroscópicamente normal, útero grávido y líquido peritoneal turbio en pelvis, que fue drenado. Este hallazgo justificó plenamente la intervención inicial, que luego permitió identificar un cuadro séptico grave con peritonitis, seguido de volvulus intestinal y necrosis masiva, lo cual requirió resección extensa de intestino. Las afirmaciones de la parte actora, encaminadas a cuestionar la necesidad de la intervención quirúrgica, por lo que a su parecer consistió en un diagnóstico errado, carecen de sustento técnico y no explican cómo la atención brindada habría causado el desenlace fetal, o que en su defecto, la sintomatología presentada por la señora Villamizar, en conjunto con la anamnesis realizada permitan concluir inequívocamente en el cuadro médico realmente presentado por la paciente, y no por un cuadro de apendicitis como el diagnosticado inicialmente. La muerte intrauterina ocurrió en el contexto de un proceso clínico crítico y progresivo, y no como resultado de una actuación culposa o deficiente de la EPS. En ese contexto, y teniendo en cuenta que nos encontramos en el campo de la culpa o falla probada, comoquiera que los servicios de salud no estéticos corresponden a obligaciones de medio, era deber de la parte demandante acreditar el nexo causal entre la conducta de COMPENSAR EPS o de su red prestadora y el daño alegado, carga que no se encuentra satisfecha, siendo improcedente en esta etapa procesal configurar la responsabilidad civil médica que se pretende imputar. En consecuencia, no es posible estructurar obligación indemnizatoria alguna. Lo esgrimido sin perjuicio del carácter contingente del proceso**.** |
| **Firma del abogado****CSER****G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS SAS** |