

Medellín, 26 de agosto de 2025

Señores

Juzgado 14° Civil de Circuito de Cali

E. S. D.

Proceso:	Verbal
Demandantes:	María Doris Suarez Velasco y otros
Demandados:	Clínica Versalles S.A y otros
Radicado:	76001310301420240004300
Asunto:	Contestación de la demanda y llamamiento en garantía de Comfandi

Mariana Bedoya Cruz, abogada en ejercicio, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.037.655.490, portadora de la T.P. 373.068 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional inscrita de la sociedad de servicios jurídicos **RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.**, apoderado judicial de **Chubb Seguros Colombia S.A.** (en adelante **Chubb**), de conformidad con el poder y los certificados que reposan en el expediente, me permito dar respuesta a la demanda promovida por la señora **María Doris Suárez Velasco** y otros, en contra de la **EPS Servicio Occidental de Salud S.A.**, al llamamiento en garantía formulado por esta en contra de la **Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca** (en adelante **Comfandi**) y al llamamiento en garantía propuesto por esta última frente a **Chubb**, en los siguientes términos:

SECCIÓN I: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

I. Oportunidad de la contestación

De conformidad con el artículo 66 del Código General del Proceso, una vez admitido el llamamiento en garantía se debe correr traslado al llamado por el mismo término de la demanda inicial, que, para el caso que nos ocupa, corresponde al establecido por el artículo 369 del mismo estatuto procesal por cuanto se trata de un proceso verbal:

“ARTÍCULO 369. TRASLADO DE LA DEMANDA. Admitida la demanda se correrá traslado al demandado por el término de veinte (20) días.”

En el caso que nos ocupa, el Despacho admitió el llamamiento en garantía que **Comfandi** le formuló a **Chubb** el 24 de julio de 2025, y teniendo en cuenta que la Compañía Aseguradora ya se encontraba vinculada al proceso, la notificación de dicha decisión quedó surtida por estados electrónicos del 25 de julio de 2025, así:

REPUBLICA DE COLOMBIA
Juzgado 014 Civil del Circuito de Cali
LISTADO DE ESTADO

Informe de estados correspondiente a:25/07/2025

ESTADO No. 112

Radicación	Clase de Proceso	Demandante	Demandado	Desc. Actuacion	Fecha Registro	Folio	Cuaderno
76001310301420240004300	Verbal	MARIA DORIS SUAREZ VELASCO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUS SOS.	Auto admite demanda OBS. ADMITE LLAMAMIENTO EN GARANTIA A CHUBB SEGUROS COLOMBIA SA LLAMADO POR COMFANDI.	24/07/2025		14
76001310301420240004300	Verbal	MARIA DORIS SUAREZ VELASCO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUS SOS.	Agreguese a autos OBS. APODERADO PARTE ACTORA DESCORRE TRASLADO EXCEPCIONES DE MERITO PROPUESTAS POR COMFANDI.	24/07/2025		2
76001310301420240004300	Verbal	MARIA DORIS SUAREZ VELASCO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUS SOS.	Agreguese a autos OBS. GLOSAR CONTESTACIÓN REALIZADA POR COMFANDI.	24/07/2025		2
76001310301420250024000	Abreviado	BANCO ITAU CORPBANCA COLOMBIA S.A.	ADRIANA TENORIO SERNA	Auto rechaza demanda OBS. -- Sin Observaciones.	24/07/2025		1
76001310301420250025200	Insolencia de Persona Natural No Comerciante	JUAN MANUEL PLAZAS CAICEDO	ACREEDORES	Auto rechaza demanda OBS. ABSTENERSE DE ASUMIR CONOCIMIENTO. REMITE JUZGADO 18 CIVIL MUNICIPAL DE CALI.	24/07/2025		1

Numero de registros:5
Para notificar a quienes no lo han hecho en forma personal de las anteriores decisiones, en la fecha 25/07/2025 y a a la hora de las 8:00 a.m. se fija el presente estado por el término legal de un (1) día y se defija en la misma a las 5:00 p.m.

JESUS MARIO ORTIZ GARCÍA
Secretario

Así las cosas, el traslado de los 20 días para contestar dicho llamamiento comenzó a correr un día hábil siguiente a la notificación por estados, es decir, el 28 de julio de 2025, hasta el 26 de agosto de 2025, por lo cual la presente contestación se allega dentro del término procesal oportuno.

II. Oposición a las pretensiones de la demanda

Actuando en nombre y representación de Chubb Seguros Colombia S.A. me opongo expresamente a la prosperidad de todas las pretensiones declarativas y de condena formuladas en la demanda en contra de la EPS Servicio Occidental de Salud S.A. por no existir responsabilidad en su cabeza por los hechos que se le imputan. En consecuencia, solicito respetuosamente al Despacho absolver a la EPS Servicio Occidental de Salud S.A. de cualquier imputación de responsabilidad y, correlativamente, condenar a la parte demandante al pago de las costas y agencias en derecho que se causen con ocasión del trámite del proceso.

En particular, me opongo a la prosperidad de las pretensiones declarativas y de condena, así:

A la PRIMERA. Me opongo a que se declare que la demandada EPS Servicio Occidental de Salud S.A. es civilmente responsable por los perjuicios alegados por los demandantes, toda vez que la atención brindada a la paciente por Comfandi, de conformidad con la historia clínica de la paciente, fue de calidad, oportuna e idónea, en cumplimiento del protocolo médico y, en consecuencia, no existió ninguna culpa imputable a la llamada en garantía ni ninguna transgresión a la lex artis aplicable que puedan dar lugar a responsabilidad civil por imprudencia, negligencia o impericia en el servicio médico. No se configuran, pues, la totalidad de los elementos de la responsabilidad necesarios para que surja una obligación indemnizatoria.

A la SEGUNDA. Me opongo a que se condene a la EPS Servicio Occidental de Salud S.A. y en consecuencia a Comfandi, al pago de la indemnización por los perjuicios alegados por los demandantes, toda vez que no se acreditará la configuración de los elementos estructurales de la responsabilidad civil, en especial el nexo causal entre la atención médica brindada por Comfandi y los daños reclamados. La historia clínica obrante en el expediente da cuenta de una atención prestada de forma oportuna, diligente y conforme a los protocolos médicos, sin que exista prueba concluyente de una falla en el servicio atribuible a la Clínica que sustente una condena indemnizatoria en los términos pretendidos por la parte actora.

Nos oponemos, en particular, a cada uno de los rubros de la estimación de la cuantía, en los siguientes términos:

- Me opongo al reconocimiento y pago de los **perjuicios morales** en los términos solicitados, toda vez que, además de la cuantía pretendida excede los valores reconocidos por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia para supuestos de hecho incluso más gravosos al que nos ocupa, los perjuicios que los demandantes aducen haber sufrido no son atribuibles a las demandadas, especialmente a **Comfandi**. Además, se destaca que se pide igual monto para la víctima directa e indirectas, cuando lo cierto es que, de acuerdo con las máximas de la experiencia, el eventual daño sufrido por los familiares en modo alguno se compara con el de la víctima directa, especialmente en un supuesto de pérdida de un órgano donde el daño sufrido lo padece exclusivamente la víctima directa.
- Me opongo al reconocimiento y pago del **perjuicio de daño a la vida de relación**, ya que no se evidencia prueba alguna de su existencia y aun de existir no podría ser atribuido a **Comfandi** y, en todo caso, el monto pretendido excede los valores reconocidos por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia para supuestos de hecho mucho más gravosos al que nos ocupa.

A la **TERCERA**. Me opongo a la condena en costas en contra de la demandada y llamadas en garantía, dada la ausencia de responsabilidad imputable a **Comfandi**.

III. A los hechos de la demanda

Al Primero. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, a **Chubb** no le consta la conformación del grupo familiar de la señora **María Doris Suárez Velasco**, por lo que se atiene a lo que la parte demandante logre acreditar en el proceso.

Al Segundo. Este numeral contiene varias afirmaciones a las cuales se responde de forma separada así:

- En lo relacionado con la afiliación de la señora **María Doris Suárez Velasco** a la EPS Servicio Occidental de Salud, es importante resaltar que, por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, a **Chubb** no le consta si al momento de la ocurrencia de los hechos reprochados en la demanda la señora **María Doris Suárez Velasco** se encontraba afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud, en dicha EPS; al respecto, mi representada se atiene a lo que la parte actora, sobre quien recae la carga de la prueba, logre acreditar en el proceso.
- En lo que tiene que ver con la atención brindada en la **Clínica Versalles S.A.**, en junio de 2016, se afirma que, por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, a **Chubb** no le constan las circunstancias de modo, tiempo y lugar en las que la señora **María Doris Suarez Velasco** fue atendida en la **Clínica Versalles S.A.**, así como tampoco las comunicaciones que sostuvieron sobre los trámites administrativos relacionados con la supuesta realización de una cirugía de nefrolitomía percutánea en el riñón derecho y su

respectiva autorización; al respecto mi representada se atiene a lo que la parte actora logre acreditar en el proceso.

No obstante, es importante resaltar que, de acuerdo con la historia clínica aportada por la Clínica Versalles S.A., la señora **María Doris Suarez Velasco** no tuvo ningún ingreso a la entidad asegurada, ni presentó en esta institución los síntomas indicados para la época de los hechos, toda vez que el ingreso de la señora **María Doris Suarez Velasco** fue el 16 de mayo de 2016 por síntomas de fiebre y escalofrío, y no fue sino hasta dos meses después, que tuvo otro ingreso el 22 de julio de 2016 en el que refirió dolor en los riñones, veamos:

CLINICA VERSALLES S.A.

NIT: 800048954

760010335901

Dirección: AV 5A NORTE No 23-46 ,Teléfono: 6089990

Centro de Atención: SEDE PRINCIPAL

IMPRESIÓN HISTORIA CLÍNICA

Paciente: SUAREZ VELASCO MARIA DORIS

Fecha Nacimiento: 26/01/1966

Estado civil: Desconocido

Residencia: CALLE 86 No 26P32 CALI

Fecha/Hora Ing.: 2016-05-16 21:22

Fecha/Hora Egr.: 2016-05-17 06:10

Acompañante paciente:

Responsable paciente:

Convenio: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD

Tipo y Nro. ID: CC 66817908

Edad: 50 años

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Tel:

Vía Ingreso: Urgencia

Vía Egreso: Urgencia

Tel:

Tel:

Sexo: Femenino

Tipo de afiliado: Cotizante

Parentesco:

Parentesco:

Valoración - Área: CONSULTORIOS URGENCIAS ADULTOS SP	
Información General	Fecha: 16/05/2016 Hora: 23:00
¿El paciente llegó por sus propios medios?: Si ¿Estado de embriaguez?: No	
Motivo Consulta	
FIEBRE, ESCALOFRIO.	
ENFERMEDAD ACTUAL	
PACINETE DE 50 AÑOS, QUIEN DESDE HACE 3 DIAS PRESENTA FIEBRE NO CUANTIFICADA, ESCALOFRIO, CEFALEA INTENSA, DOLOR EN HEMITORAX IZQUIERDO. EN EL MOENTO AFEBRIL, SIN DOLOR. ANTECEDENTES PATOLOGICOS NEGATIVOS, FARMACOLOGICOS: NIEGA, QUIRURGICOS NIEGA, ALERGICOS NIEGA.	

CLINICA VERSALLES S.A.

NIT: 800048954

760010335901

Dirección: AV 5A NORTE No 23-46 ,Teléfono: 6089990

Centro de Atención: SEDE PRINCIPAL

IMPRESIÓN HISTORIA CLÍNICA

Paciente: SUAREZ VELASCO MARIA DORIS

Fecha Nacimiento: 26/01/1966

Estado civil: Desconocido

Residencia: CALLE 86 No 26P32 CALI

Fecha/Hora Ing.: 2016-07-22 18:07

Fecha/Hora Egr.: 2016-05-17 06:10

Acompañante paciente:

Responsable paciente:

Convenio: S.O.S CAPITACION SAN MARCOS

Tipo y Nro. ID: CC 66817908

Edad: 50 años

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Tel:

Vía Ingreso: Consulta Externa

Vía Egreso: Consulta Externa

Tel:

Tel:

Sexo: Femenino

Tipo de afiliado: Cotizante

Parentesco:

Parentesco:

Valoración MEDICINA GENERAL	
Información General	
Fecha de la consulta: 22/07/2016 Hora de la consulta: 18:09	
Fecha atención cita: 22/07/2016 Hora atención cita: 18:21	Consulta de : primera vez
Motivo Consulta	
EL DOLOR EN LOS RIÑONES	
ENFERMEDAD ACTUAL	
ANTECEDENTE DE LITIASIS RENAL DERECHA CON CIRUGIA DE LITOTOMIA ENDOSCOPICA HACE APROX AÑO Y MEDIO. DESDE HACE APROX 4 MESES ESTA CON DOLOR LUMBAR DERECHA QUE APARECE Y DESAPARECE. NO SE RELACIONA CON LOS CAMBIOS DE POSICION DE LA ESPALDA. NO IRRADIACION. DOLOR DE CABEZA HACE 2 MESES FRONTAL APROX 3 VECES POR SEMANA. TAMBIEN DOLOR EN EL CUELLO. NOTA EL FAMILIAR QUE CUANDO DUERME	

De esta manera, no pareciera ser cierto entonces que, para el mes de junio de 2016 se le hubiera comunicado a la señora **María Doris Suarez Velasco** que tenía una autorización para una cirugía, así como tampoco que esta cirugía no pudo se realizaba y que le continuaban realizando exámenes, toda vez que para esta fecha, ni siquiera se presentó una atención médica en las instalaciones de la entidad asegurada.

- De lo relacionado con la valoración por anestesiología para la realización de cirugía, es importante resaltar que, por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, a Chubb no le constan las circunstancias de modo, tiempo y lugar en las que la señora María Doris Suarez Velasco fue atendida en la Clínica Versalles S.A., así como tampoco las valoraciones que se le realizaron por anestesiología; al respecto mi representada se atiene a lo que la parte actora logre acreditar en el proceso.

No obstante, es importante resaltar que, de acuerdo con la historia clínica aportada por la Clínica Versalles S.A., la señora María Doris Suarez Velasco solo tuvo un ingreso a la entidad asegurada en agosto de 2017, relacionada con consulta externa por medicina general, relacionada con el resultado de un urocultivo, veamos:

Valoración MEDICINA GENERAL	
Información General	
Fecha de la consulta: 26/08/2017 Hora de la consulta: 12:23	
Fecha atención cita: 26/08/2017 Hora atención cita: 12:34	Consulta de : primera vez
Motivo Consulta	
EL PROBLEMA DE LA ORINA.	
ENFERMEDAD ACTUAL	
PACIENTE CON HISTORIA DE CALCULO RENAL OBSTRUCTIVO DERECHO PARA LO CUAL TIENE PENDIENTE CIRUGIA. LE TOMARON UROCULTIVO: AGOSTO 16 DE 2017: MAS DE 100.000 UFC DE E COLI MULTISENSIBLE. RESISTENTE A AMPICILINA Y TMP SULFA. HEMOGRAMA NORMAL, CREATININAN NORMAL. SE QUEJA DE DOLOR RENAL DERECHO. NO DISURIA NI FIEBRE	

- En lo relacionado con las órdenes médicas del año 2018, se afirma que por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, a Chubb no le constan las circunstancias de modo, tiempo y lugar en las que la señora María Doris Suarez Velasco fue atendida en la Clínica Versalles S.A., así como tampoco las órdenes de exámenes con las que supuestamente contaba la señora María Doria Suarez Velasco y los dolores que presentaba, al respecto mi representada se atiene a lo que la parte actora logre acreditar en el proceso.

No obstante, es importante resaltar que, de acuerdo con la historia clínica aportada por la Clínica Versalles S.A., la señora María Doris Suarez Velasco solo tuvo un ingreso a la entidad asegurada en julio de 2018, relacionada con consulta externa por medicina general, relacionada con el resultado de un urocultivo, veamos:

Valoración MEDICINA GENERAL					
Información General					
Fecha de la consulta: 17/07/2018 Hora de la consulta: 15:59					
Fecha atención cita: 17/07/2018 Hora atención cita: 16:07			Consulta de : primera vez		
Motivo Consulta					
PARACLINICO					
ENFERMEDAD ACTUAL					
PACINTE FEMENINA DE 52 AÑOS TARE REPORTE DE PARACLINICON 11-07-18 URCOULTIVO PSOTIVO PARA ESCHERICHIA COLI. SESINBOLE A CIPROFLOXACONO EN EL MOMENTO ASINTOMACTIA TIENA TGECHNETE DE UROITIAIS DERECAH PENDEUTE PROCEO QUIRURGICIO POR PARTE DE UROLOGIA.					
SIGNOS VITALES					
T.A.S. mmHg	T.A.D. mmHg	T.A.M. mmHg	F.C. pulsos/min	F.R. /min	Peso Kg.
120	80	93.3	70	14	100
Tasa de Filtración Glomerular					

- En lo referido a la atención de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, el 27 de junio de 2017, por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de acción de mi representada y de su asegurada, a Chubb no le consta las circunstancias de modo, tiempo y lugar en las que fue atendida la señora María Doris Suarez Velasco, en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, así como tampoco le consta su sintomatología, antecedentes, diagnóstico y/o tratamiento. Por lo tanto, mi representada se atiene a lo que conste respecto en la historia clínica de la paciente, de acuerdo con su contenido completo, literal e íntegro y según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

No obstante, es importante resaltar que, tal y como se indica en la historia clínica, mientras estuvo en la **Clínica Nuestra Señora de los Remedios**, a la señora **María Doris Suarez Velasco** se le planteó la posibilidad de realizar una nefrectomía derecha. Sin embargo, señora **María Doris Suarez Velasco** manifestó de manera voluntaria su preferencia por intentar una nefrolitotomía percutánea, razón por la cual se le dio la orden correspondiente para dicho procedimiento, incluyendo la realización de paraclínicos y la evaluación por anestesiología, veamos:

Historia Clínica: CC 66817908 María Doris Suarez Velasco

Pacific Medical Suite



CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

Historia Clínica
María Doris Suarez Velasco
CC 66817908
Edad actual: 59 años

Consulta Externa — 2017-06-27

Tipo de atención: Cita Control

Profesional: Alberto Bermudez Pupo (TP: 2689/1998)

Plan de atención: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS - SOS

2017-06-27 11:54:27

Anamnesis

Motivo de la atención

PACIENTE REMITIDA POR NEFROLITIASIS DECHOA GRANDE DE APROX. 3 CM CON CAMBIOS DE ARQUITECTURA RENAL OBSTRUCTIVOS CON ECTASIA SECUNDARIA DE SISTEMA COLECTOR. Y RIÑÓN. CON UROTAC DE OCTUBRE DE 2016. SE SOLICITO GAMMAGRAFÍA RENAL: DTPA RIÑÓN IZQUIERDOS SITUACIÓN, TAMAÑO Y MORFOLOGÍA ADECUADOS. CONTRIBUYE CON EL 77.7% DE LA FUNCIÓN GLOMERULAR. EL PARÉNQUIMA RENAL DERECHOS DE MENOR TAMAÑO, CON MUY POBRE CONCENTRACIÓN Y NO REPRESENTA EN EL HISTOGRAMA ELIMINACIONES POR UNA PENDIENTE DE ASCENSO. CONTRIBUYE CON EL 22.5 DE LA FUNCIÓN GLOMERULAR. SE EXPLICA A LA PACIENTE RIÑÓN CON ALTERACIÓN DE MORFOLOGÍA CON DAÑO RENAL POR CALCULO DE MAS DE 3 CM PIELLOURETERAL CON GAMMAGRAFÍA CON POBRE FUNCIÓN. SE LE PLANTEA LA POSIBILIDAD E NEFRECTOMÍA DERECHA DADO TODOS LOS HALLAZGOS, LA NLP NO VOLVERA A SU FUNCION NORMAL DAÑO YA ESTABLECIDO. LA PACIENTE REFIERE QUE PREFIERE INTENTAR LA NLP Y ESPAR. SE DA ORDE DE NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA RIÑON DERCCHA PARACLINICOS Y VALOR ANESTESIOLOGIA

Enfermedad actual

PACIENTE REMITIDA POR NEFROLITIASIS DECHOA GRANDE DE APROX. 3 CM CON CAMBIOS DE ARQUITECTURA RENAL OBSTRUCTIVOS CON ECTASIA SECUNDARIA DE SISTEMA COLECTOR. Y RIÑÓN. CON UROTAC DE OCTUBRE DE 2016. SE SOLICITO GAMMAGRAFÍA RENAL: DTPA RIÑÓN IZQUIERDOS SITUACIÓN, TAMAÑO Y MORFOLOGÍA ADECUADOS. CONTRIBUYE CON EL 77.7% DE LA FUNCIÓN GLOMERULAR. EL PARÉNQUIMA RENAL DERECHOS DE MENOR TAMAÑO, CON MUY POBRE CONCENTRACIÓN Y NO REPRESENTA EN EL HISTOGRAMA ELIMINACIONES POR UNA PENDIENTE DE ASCENSO. CONTRIBUYE CON EL 22.5 DE LA FUNCIÓN GLOMERULAR. SE EXPLICA A LA PACIENTE RIÑÓN CON ALTERACIÓN DE MORFOLOGÍA CON DAÑO RENAL POR CALCULO DE MAS DE 3 CM PIELLOURETERAL CON GAMMAGRAFÍA CON POBRE FUNCIÓN. SE LE PLANTEA LA POSIBILIDAD E NEFRECTOMÍA DERECHA DADO TODOS LOS HALLAZGOS, LA NLP NO VOLVERA A SU FUNCION NORMAL DAÑO YA ESTABLECIDO. LA PACIENTE REFIERE QUE PREFIERE INTENTAR LA NLP Y ESPAR. SE DA ORDE DE NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA RIÑON DERCCHA PARACLINICOS Y VALOR ANESTESIOLOGIA

- En lo referido a la atención de la **Clínica Nuestra Señora de los Remedios**, el 01 de septiembre de 2017, por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de acción de mi representada y de su asegurada, a Chubb no le consta las circunstancias de modo, tiempo y lugar en las que fue atendida la señora **María Doris Suarez Velasco**, en la **Clínica Nuestra Señora de los Remedios**, así como tampoco le consta su sintomatología, antecedentes, diagnóstico y/o tratamiento. Por lo tanto, mi representada se atiene a lo que conste respecto en la historia clínica de la paciente, de acuerdo con su contenido completo, literal e íntegro y según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

No obstante, es importante resaltar que, tal y como se indica en la historia clínica, mientras estuvo en la **Clínica Nuestra Señora de los Remedios**, a la señora **María Doris Suarez Velasco** ante su negativa de realizar una nefrectomía derecha, se le ofreció como alternativa la realización de una litotricia percutánea, veamos:

Fecha-Hora: 01/09/2017 19:20
Frecuencia Cardiaca: 100 Lat/Min
Temperatura: 36°C
Saturación de Oxígeno: 96%, Sin Oxígeno

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
01/09/2017 19:20	Automática	140	104	116			--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
01/09/2017 19:20	78	--	--	--	

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Abdominal

Abdomen: Anormal, BLANDO NO DOLOR NO SIGNOS DE IRRIACION PERITONEAL NO MASAS NO MEGALIAS,.

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
CALCULO DEL RIÑON	N200	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

Plan: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 4 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLRO EN REGION LUMBAR IRRADIADO A REGION INGUINAL CON HIDRONEFROSIS OBSTTRUCTIVA POR PRESETAR CALCULO YA VALORADO POR SERVICIO DE UROLOGIA QUIENES CONSIDERAN REALIZAR LIPTOTRIPSIA PERCUTANEA QUIEN REFIERE AGUDIZACION DE DOLOR EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NI ABDOMEN AGUDO POR LO CUAL SE DARA MANEJO DE DOLOR Y SINTOMATOLOGIA SE ORDENA PERFIL RENAL HEMOGRAMA Y UROANALISIS PACRA DETERMIANR SI PACIENTE CURSA ASOCIADO AL CUADRO CON INFECCION DE VIAS URINARIAS SE EXPLICA AAL APCIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER.

No obstante, es importante resaltar que, de acuerdo con la historia clínica aportada por la entidad asegurada, para este momento, es decir, para el 2017, la señora **María Doris Suarez Velasco** era una paciente con infecciones recurrentes, y era en virtud de dichas infecciones que no podía ser llevada a procedimiento quirúrgico, razón por la cual, era necesario que fuera atendida por diferentes especialistas, quienes de manera diligente y cuidadosa dieran el manejo que requería la paciente, de acuerdo con la sintomatología presentada.

- En lo relacionado con las órdenes médicas del año 2018, se afirma que por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, a **Chubb** no le constan las circunstancias de modo, tiempo y lugar en las que la señora **María Doris Suarez Velasco** fue atendida en **Clínica Nuestra Señora de los Remedios**, así como tampoco las órdenes de exámenes con las que supuestamente contaba la señora **María Doria Suarez Velasco** y los dolores que presentaba, al respecto mi representada se atiene a lo que la parte actora logre acreditar en el proceso.

No obstante, es importante resaltar que, de acuerdo con la historia clínica aportada por **Clínica Nuestra Señora de los Remedios**, la señora **María Doris Suarez Velasco** no tuvo ingresos a la entidad en el 2018, relacionada con consulta externa por medicina general, relacionada con el resultado de un urocultivo.

- En lo que relacionado con la **Clínica Imbanaco**: Por tratarse de circunstancias ajenas a la compañía aseguradora que represento, se reitera que a **Chubb** no le constan las circunstancias de modo, tiempo y lugar en las que fue atendida la señora **María Doris Suárez Velasco**, en la **Clínica Imbanaco**. Por lo tanto, mi representada se atiene a lo que conste respecto en la historia clínica de la paciente, de acuerdo con su contenido completo, literal e íntegro y según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

No obstante, en la historia clínica se puede evidenciar que ingresó a la **Clínica Imbanaco** el 24 de febrero con un cuadro de 3 días de fiebre y dolor lumbar derecho irradiado con antecedentes de atrofia renal secundaria a urolitiasis derecho, además de un registro de solicitud de nefrectomía de 3 años de antigüedad:

Causa de Consulta y Anamnesis
Causa del evento: **TIENE DOLOR LUMBAR Y FIEBRE**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **3 Días** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)
PACIENTE QUE ESTA EN SEXTA DECADA DE LA VIDA QUE PRESENTA DESDE HACE 3 DIAS FIEBRE Y DOLOR LUMBAR DERECHO IRRADIADO ANTERIORMENTE QUE TIENE DIAGNOSTICO DE ATROFIA RENAL SECUNDARIA A UROLITIASIS DERECHA .TIENE SOLICITUD DESDE HACE 3 AÑOS DE N3EFERECTOMIA.
TIENE UROCULTIVO DE E. COLI > 60.000.

ES ATENDIDA CON EPP PARA COVID

Adicionalmente, la **Clínica Imbanaco** como se evidencia en la historia clínica, actuó de manera oportuna diagnosticando al ingreso una infección urinaria complicada con urolitiasis y atrofia renal derecha, para lo cual se ordenó administración de tratamiento farmacológico, además de múltiples exámenes diagnósticos:

Analisis:

INFECCION URINARIA COMPLICADA CON UROLITIASIS Y ATROFIA RENAL DERECHA SE LE ORDENA TRAMAL 50 EV, OXYRAPID DIL 10 CC EV LENTO 3 CC, SE LE PIDE HEMOGRAMA , CREATININA , PCR, P.ORINA, UROCULTIVO.SE LE PIDE UROTAC.

Ahora bien, también se puede evidenciar que, durante dicha atención, se realizó interconsulta con urología, en la cual se reiteró el diagnóstico de infección del tracto urinario inferior crónica y fija como plan de manejo la hospitalización hasta estabilizar su cuadro séptico:

Notas de Interconsultas
25 febrero 2022 12:25 - (URG PI)
PACIENTE CON CUADRO DE ITUI CRONICA CON ESTUDIO EN SU IPS PRIMARIA CON UROPATIA OBSTRUCTIVA Y CON CONDUCTA DEFINIDA PARA NEFRECTOMIA DERCHA.
CONSULTA HOY POR AGUDIZACION DE SUS SIONTOMAS CON DOLOR LUMBAR, FIEBRE Y SINTOMAS CONSTITUCIONALES.
NO FIEBRE
SE REALIZA UROTAC EN DONDE SE EVIDENCIA UNA HIDRONEFROSIS DERCHA COMN MARCADO ADELGAZAMIENTO DE LA CORTICAL Y UN LITO CORALIFORME OBSTRUCTIVO DE 4cm
CAMBIOS PERINEFRITIS COMPATIBLES CON PIELONEFRITIS XANTOGRANULOMATOSA
PLAN:
SE DECIDE HOSPITALIZAR ESTABILIZAR SU CAUDADRO SEPTICO Y REALIAR LANEFRECTOMIA UNA VEZ LAS CONDICIONES DEL PATE LO PERMITAN.
SE EXPLICAN RIESGOS UY POSIBLES COMPLICACIONES.
Firmado electrónicamente por **GERMAN ADOLFO RAMIREZ MARTINEZ -- UROLOGIA**
Tarjeta Profesional: 11548 Identificación CC 80410519

Por tal motivo, se evidencia que la **Clínica Imbanaco** tuvo como prioridad el tratar su cuadro clínico de sepsis que atravesaba el paciente. Finalizando la atención el día 1 de marzo de 2022, cuando se da el egreso voluntario de la señora **María Doris Suárez Velasco** por motivo de remisión.

- Respecto a las supuestas atenciones por urgencias en el 2019, por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, a **Chubb** no le constan las circunstancias de modo, tiempo y lugar en las que la señora **María Doris Suarez Velasco** fue atendida en la **Clínica Versalles S.A.**, así como tampoco que la señora **María Doria Suarez Velasco** hubiere acudido a la entidad asegurada por urgencias en diferentes ocasiones, al respecto mi representada se atiene a lo que la parte actora logre acreditar en el proceso.

No obstante, es importante resaltar que, de acuerdo con la historia clínica aportada por la **Clínica Versalles S.A.**, si bien es cierto que la señora **María Doris Suarez Velasco** tuvo varios ingresos a la entidad asegurada en 2019, todas estas consultas se realizaron por consulta externa por medicina general, es decir, para todas contaba con cita previa programada y no se realizó por urgencias como se afirma en la demanda, veamos:

CLINICA VERSALLES S.A.
NIT: 800048954
760010335901
Dirección: AV 5A NORTE No 23-46 ,Teléfono: 6089990
Centro de Atención: SEDE PRINCIPAL
IMPRESIÓN HISTORIA CLÍNICA

Paciente: SUAREZ VELASCO MARIA DORIS
Fecha Nacimiento: 26/01/1966
Estado civil: Desconocido
Residencia: CALLE 86 No 26P32 CALI
Fecha/Hora Ing.: 2019-06-28 07:14
Fecha/Hora Egr.: 2016-05-17 06:10
Acompañante paciente:
Responsable paciente:
Convenio: S.O.S CAPITACION SAN MARCOS

Tipo y Nro. ID: CC 66817908
Edad: 53 años
Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN
DECLARADO OCUPACION
Tel:
Via Ingreso: Consulta Externa
Via Egreso: Consulta Externa
Tel:
Tel:

Sexo: Femenino
Tipo de afiliado: Cotizante

Parentesco:
Parentesco:

CLINICA VERSALLES S.A.
NIT: 800048954
760010335901
Dirección: AV 5A NORTE No 23-46 ,Teléfono: 6089990
Centro de Atención: SEDE PRINCIPAL
IMPRESIÓN HISTORIA CLÍNICA

Paciente: SUAREZ VELASCO MARIA DORIS
Fecha Nacimiento: 26/01/1966
Estado civil: Desconocido
Residencia: CALLE 86 No 26P32 CALI
Fecha/Hora Ing.: 2019-10-29 09:50
Fecha/Hora Egr.: 2016-05-17 06:10
Acompañante paciente:
Responsable paciente:
Convenio: S.O.S CAPITACION SAN MARCOS

Tipo y Nro. ID: CC 66817908
Edad: 53 años
Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN
DECLARADO OCUPACION
Tel:
Via Ingreso: Consulta Externa
Via Egreso: Consulta Externa
Tel:
Tel:

Sexo: Femenino
Tipo de afiliado: Cotizante

Parentesco:
Parentesco:

CLINICA VERSALLES S.A.
NIT: 800048954
760010335901
Dirección: AV 5A NORTE No 23-46 ,Teléfono: 6089990
Centro de Atención: SEDE PRINCIPAL
IMPRESIÓN HISTORIA CLÍNICA

Paciente: SUAREZ VELASCO MARIA DORIS
Fecha Nacimiento: 26/01/1966
Estado civil: Desconocido
Residencia: CALLE 86 No 26P32 CALI
Fecha/Hora Ing.: 2019-11-19 09:39
Fecha/Hora Egr.: 2016-05-17 06:10
Acompañante paciente:
Responsable paciente:
Convenio: S.O.S CAPITACION SAN MARCOS

Tipo y Nro. ID: CC 66817908
Edad: 53 años
Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN
DECLARADO OCUPACION
Tel:
Via Ingreso: Consulta Externa
Via Egreso: Consulta Externa
Tel:
Tel:

Sexo: Femenino
Tipo de afiliado: Cotizante

Parentesco:
Parentesco:

- En lo referente a las atenciones del año 2020, se resalta que por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, a Chubb no le constan las circunstancias de modo, tiempo y lugar en las que la señora María Doris Suarez Velasco fue atendida en la Clínica Versalles S.A., así como tampoco que la señora María Doria Suarez Velasco para ese momento ya contaba con orden para cirugía de la Clínica Versalles S.A. y que paralelamente hubiere acudido a la Clínica Versalles S.A., por urgencias en diferentes ocasiones por presentar sintomatología relacionada con fiebre, vómito y escalofrío, al respecto mi representada se atiene a lo que la parte actora logre acreditar en el proceso.

No obstante, es importante resaltar que, de acuerdo con la historia clínica aportada por la entidad asegurada, para este momento, es decir, para el 2020, la señora María Doris Suarez Velasco era una paciente con infecciones recurrentes, y era en virtud de dichas infecciones que no podía ser llevada a procedimiento quirúrgico, razón por la cual, era necesario que fuera atendida por diferentes especialistas, quienes de manera diligente y cuidadosa dieron el manejo que requería la paciente, de acuerdo con la sintomatología presentada, veamos:

Fecha: 15/01/2020 12:37 - Ambulatoria - Ubicación: ADMINISTRAC CONSULTA EXTERN

Consulta preanestésica - Tratante - ANESTESIOLOGIA

Tipo de cirugía: Cirugía electiva Fecha y hora probable del procedimiento: 15/01/2020 00:00

Procedimientos a realizar: 554103 Heminefrectomia Por Laparotomia.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión por sistemas
Sjntomas generales: Normal

EXAMEN FÍSICO Y VALORACIÓN FUNCIONAL
Presión arterial (mmHg): 165/78, Presión arterial media(mmhg): 107, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 15
Peso(Kg): 100 Talla(cm): 158 Superficie corporal(m2): 2. 09 Índice de masa corporal(Kg/m2): 40
NYHA: I ASA: 2 Mallampati: II

VALORACIÓN DE LA VÍA AÉREA
Dientes: Naturales
Articulación temporo - mandibular: No patológica Apertura oral: Mayor de 4 cm
Extensión del cuello: Mayor de 35°

RESULTADOS PARACLÍNICOS
Análisis de resultados :tp 14 ptt 32 hb 13. 1 hct 43. 1 plaq 508. 000 ivu presenteekg ritmo sinusal eje +30 no ondas de ischemia
nefrolitiasis derecha severa secundaria a calculo coraliforme en pelvis renal
obesidad morbida.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - N200 - CALCULO DEL RIÑON, Fecha de diagnóstico: 15/01/2020, Edad al diagnóstico: 53 Años.

ANESTESIA SUGERIDA
Hora de ayuno: 8 Técnica anestésica sugerida: Peridural Simple Acepta anestesia sugerida: Si
Observaciones: presenta ivu se ordena hospitalizar 7 dias antes de la cirugía para tratamiento de la infeccion y posterior urocultivo
si es negativo programar cirugía
Plan de anestesia: hoepitalizar 7 dias antes de la cirugía por ivu
se reserva 2ugr
anestesia conductiva vs general.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Plan de manejo: hospitalizar 7 dias antes de cirugía para manejo de ivu

Fecha: 06/03/2020 15:45 - Ubicación: ADMINISTRAC CONSULTA EXTERNA

Consulta preanestésica - Tratante - ANESTESIOLOGIA

Tipo de cirugía: Cirugía electiva Fecha y hora probable del procedimiento: 06/03/2020 00:00

Consentimiento informado: Si

Procedimientos a realizar: 554103 Heminefrectomia Por Laparotomia.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión por sistemas
Sjntomas generales: Normal

EXAMEN FÍSICO Y VALORACIÓN FUNCIONAL

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS
Análisis de resultados :PRESENTA NUEVAMENTE UROCULTIVO + PARA ESCHERICHIA COLI.

Diagnósticos activos después de la nota: N23X - COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 26/02/2020, Edad al diagnóstico: 54 Años, K021 - CARIES DE LA DENTINA, Diagnóstico principal - N200 - CALCULO DEL RIÑON, Fecha de diagnóstico: 06/03/2020, Edad al diagnóstico: 54 Años.

ANESTESIA SUGERIDA
Hora de ayuno: 8 Técnica anestésica sugerida: Inhalatoria Acepta anestesia sugerida: Si
Observaciones: EL NUEVO UROCULTIVO SOLICITADO ES + PARA ESCHERICHIA COLI NO PERMITEN HOSPITALIZAR LA PACIENTE PARA
Firmado electrónicamente Documento impreso al día 11/06/2024 09:29:52



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 66817908	
Paciente: MARIA DORIS SUAREZ VELASCO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 26/01/1966	
Edad y género: 54 Años, Femenino	
Identificador único: 7602-1	Financiador: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD (SAN MARCOS)

Página 11 de 55

NOTAS MÉDICAS

MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR LO TANTO SE REMITE A MED INTERNA PARA MANEJO DE IVU Y CUANDO EL NUEVO UROCULTIVO POST
TRATAMIENTO SEA NEGATIVO PROGRAMAR LA CIRUGIA INMEDIATAMENTE
Plan de anestesia: GENERAL.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

De esta manera, es claro entonces que la Clínica Versalles S.A., estaba dispuesta a realizar el procedimiento quirúrgico relacionado con los padecimientos de la señora María Doris Suarez Velasco, sin embargo, no procedió con su relación única y exclusivamente por los padecimientos presentados al momento de la programación de la cirugía y los riesgos que representaban. Por esta razón, el actuar más diligente era realizar manejo de la infección y posteriormente proceder con la realización de la cirugía.

- En relación con las atenciones de 2021, se indica que por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, a Chubb no le constan las circunstancias de modo, tiempo y lugar en las que la

señora **María Doris Suarez Velasco** fue atendida en la **Clínica Versalles S.A.**, así como tampoco que la señora **María Doria Suarez Velasco** para ese momento ya no contaba con la capacidad para trabajar y que nuevamente consultó varias veces por urgencias en la entidad asegurada, al respecto mi representada se atiene a lo que la parte actora logre acreditar en el proceso.

No obstante, es importante resaltar que, de acuerdo con la historia clínica aportada por la **Clínica Versalles S.A.**, para este momento, es decir, para el 2021, la señora **María Doris Suarez Velasco** solamente acudió una vez por urgencias relacionadas con una posible infección urinaria que resultó positiva, y se le dio el manejo correcto relacionado con dicha infección. Los demás ingresos realizados en el 2021 por la señora **María Doris Suarez Velasco**, estuvieron relacionados con la vacunación del COVID-19 veamos:

Fecha: 21/06/2021 14:33 - Ambulatoria - Ubicación: ADMINISTRAC CONSULTA EXTERN

Nota de vacunación - ENFERMERIA

Vacunas:
Covid-19 Oxford-AstraZeneca AZD1222 Estado : Incompleto Observaciones : LOTE VACUNA: ABX6491. Dosis: Primera dosis Fecha de vacunación: 21/06/2021 55 Años Vacunador: LIZETH DAYANA SALAZAR DIAZ Vigencia de la vacuna 21/06/2021.

Observaciones: Acude paciente al servicio de vacunacion para recibir la vacuna contra SARS-COV2 COVID19 consciente, orientado, diligencia consentimiento informado conociendo los beneficios, riesgos, alternativas y, aceptando recibir

la primera dosis el 21/06/2021
y segunda dosis el 21/09/2021

Se revisa lista de chequeo COVID19 y la encuesta con antecedentes de salud: si ha presentado gripa, fiebre, trastorno hemorragico o recibe anticoagulante, si esta inmunocomprometido o recibe un medicamento que afecta su sistema inmunologico, si esta embarazada o planea embarazarse, si esta lactando o ha recibido alguna otra vacuna COVID19 o vacuna contra la Influenza en los ltimos 30 dias.
Se brinda educación sobre la tecnica de vacunacion, tipo de biologico, casa comercial y se procede a realizar el procedimiento:

Primera dosis (X). Segunda dosis ().

Aguja 22 lote # 202112

Con tecnica de asepsia y antisepsia se limpia el deltoides izquierdo con gasa y agua esteril. Se aplica vacuna intramuscular y se deja en observacion por 30 minutos en sala de espera para evaluar posibles reacciones adversas.

Firmado por: LIZETH DAYANA SALAZAR DIAZ, ENFERMERIA, Registro 1143879060, CC 1143879060, el 21/06/2021 14:33

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 21/09/2021 10:59 - Ambulatoria - Ubicación: ADMINISTRAC CONSULTA EXTERN

Nota de vacunación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Vacunas:
Covid-19 Oxford-AstraZeneca AZD1222 Estado : Incompleto Observaciones : LOTE VACUNA: PW40023. Dosis: Primera dosis Fecha de vacunación: 21/06/2021 55 Años Vacunador: LIZETH DAYANA SALAZAR DIAZ Vigencia de la vacuna 21/06/2021, Dosis: Segunda Dosis Fecha de vacunación: 21/09/2021 55 Años Vacunador: SANDRA YANETH MORA CORDOBA Vigencia de la vacuna 21/09/2021.

Observaciones: ASTRAZENECA

VACUNA ASTRAZENECA
LOTE VACUNA: PW40023
LOTE JERINGA: 20210502

Acude paciente al servicio de vacunación para recibir la vacuna contra SARS-COV2 COVID19 consciente, orientado, diligencia consentimiento informado conociendo los beneficios, riesgos, alternativas y, aceptando recibir

Segunda dosis 21/09/2021

Se revisa lista de chequeo COVID19 y la encuesta con antecedentes de salud: si ha presentado gripa, fiebre, trastorno hemorrágico o recibe anticoagulante, si esta inmunocomprometido o recibe un medicamento que afecta su sistema inmunológico, si está embarazada o planea embarazarse, si está lactando o ha recibido alguna otra vacuna COVID19 o vacuna contra la Influenza en los últimos 30 días.
Se brinda educación sobre la técnica de vacunación, tipo de biologico, casa comercial y se procede a realizar el procedimiento:

Primera dosis (). Segunda dosis (X).

Con técnica de asepsia y antisepsia se limpia el deltoides izquierdo con gasa y agua estéril. Se aplica vacuna intramuscular y se deja en observación por 15 minutos en sala de espera para evaluar posibles reacciones adversa

Durante 15 minutos se observa el paciente en sala y no presenta síntomas adversos post vacunacion.
Se brinda educacion sobre posibles efectos secundarios como fiebre menor de 38, 5 grados Centigrados, dolor, eritema, calor local en zona de puncion, inflamacion de los ganglios (linfadenopatia), malestar general, sensacion de adormecimiento en las extremidades, reaccion alergica leve, moderada o severa, dolor de cabeza, fatiga o mialgias, con una intensidad de leve a moderada y una duración de 3 a 5 dias. Estos no se presentan en todas las personas.
Se indica consultar por Urgencias si los sintomas persisten.
Se le entrega carne de vacunas diligenciado.

Firmado por: SANDRA YANETH MORA CORDOBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 27082322, CC 27082322, el 21/09/2021 10:59

Fecha: 15/11/2021 14:34 - Ubicación: CONS. DE URGENCIAS ADUL.

Triage - MEDICINA GENERAL

DATOS DE INGRESO
Condiciones del paciente al ingreso: Sobrio El paciente llega: Por sus propios medios
Aspecto general: Bueno Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL
Ha presentado síntomas respiratorios: No

Motivo de ingreso: " DOLOR LUMBAR"

Enfermedad actual: PACIENTE QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE DOLOR LUMBAR QUE SE ASOCIA A FIEBRE, MALESTAR GENERAL Y CEFALEA, ANT DE IVU A REPETICION, Y LITIASIS RENAL DERECHA + HIDRONEFROSIS SEVERA POR CALCULO CORALIFORME

AP: PATOLOGICOS:NEGATIVO ALERGIAS: NEGATIVO

Revisión por sistemas
Síntomas generales: Normal

SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 141/78, Presión arterial media(mmhg): 99
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 76 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno: 96%
Temperatura(°C): 37 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 94 Talla(cm): 156 Superficie corporal(m2): 2. 02 Índice de masa corporal(Kg/m2): 38. 63 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE
Clasificación del triage: TRIAGE III
¿Requiere apoyo médico?: Si ¿Ingresar a atención inicial?: Si
Observaciones: DOLOR LUMBAR + FIEBRE, PPL + DERECHA, ANT DE CALCULO CORALIFORME E IVU A REPETICION.

Firmado por: OSCAR NICOLAS BENAVIDES CIFUENTES, MEDICINA GENERAL, Registro 10303491, CC 10303491, el 15/11/2021 14:39

Finalmente, queda claro que la interrupción de la cirugía de la señora **María Doris Suarez Velasco**, nuevamente estuvo relacionado con el tema de las infecciones urinarias que padecía y no con una atención negligente por parte de la entidad asegurada.

- **Respecto al trámite en Veeduría, Supersalud y Tutela:** Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, a **Chubb** no le constan las circunstancias de modo, tiempo y lugar en las que la señora **María Doris Suarez Velasco** fue atendida en la **Clínica Versalles S.A.**, así como tampoco que la señora **María Doria Suarez Velasco** para ese momento ya no contaba con la capacidad para trabajar y que nuevamente consultó varias veces por urgencias en la entidad asegurada, al respecto mi representada se atiene a lo que la parte actora logre acreditar en el proceso.
- Por tratarse de circunstancias ajenas a la compañía aseguradora que represento, a **Chubb** no le constan las circunstancias de modo, tiempo y lugar en las que fue atendida la señora **María Doris Suárez Velasco** en la **Fundación Valle del Lili**. Por lo tanto, mi representada se atiene a lo que conste respecto en la historia clínica de la paciente, de acuerdo con su contenido completo, literal e íntegro y según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

No obstante, en la historia clínica se puede evidenciar que ingresó a la **Fundación Valle del Lili** el día 1 de marzo de 2022:

Datos Generales			
Paciente: MARIA DORIS SUAREZ VELASCO			Sexo: F
Fecha Nacimiento: 26.01.1966	Nº Historia Clínica: 758197	Identificación: CC 66817908	Edad: 57

Antecedentes
Fecha Registro: 13.02.2015
Hora Registro: 14:30:40
Responsable: PLAZAS CORDOBA, LUIS ALEJANDRO
Especialidad: UROLOGIA -

Farmacológicos - .

Quirúrgicos - .

Patológicos - .

Alérgicos - .

EPISODIO: 9199387
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD RC
Historia Hospitalización
Fecha Registro: 01.03.2022
Hora Registro: 18:41:37
Responsable: CHOCO SAAVEDRA, JUAN JOSE
Especialidad: MEDICINA GENERAL -

MOTIVO DE CONSULTA
"Me remitieron poque tiene muchas infecciones en el riñon"

ANÁLISIS Y CONDUCTA

Paciente de 56 años con historia de atrofia renal secundaria a nefrolitiasis por calculo coraliforme con indicación de nefrectomía desde el 2016, asociado a esto ha presentado múltiples infecciones de vías urinarias a repetición. Ahora ingresa por cuadro clínico crónico consistente en alzas térmicas, dolor en región lumbar, asociado con cefalea, con sensación de náuseas. El cuadro se exacerbó desde hace 1 semana aproximadamente por lo que decide consultar inicialmente en periferia el 24/02/2022 dada la persistencia de dolor lumbar derecho irradiado hacia región abdominal, asociado con sensación de náuseas y alzas térmicas subjetivas. En periferia dentro de los estudios de extensión evidencian uroanálisis patológico a su vez con urocultivo positivo para E. coli multisensible por lo que indican manejo antibiótico con ceftriaxona siendo hoy día 5 de manejo efectivo. A su vez cuenta con uroTAC en el que se documenta calculo derecho coraliforme con cambios compatibles con pielonefritis xantogranulomatosa derecha. Deciden remitir para continuar manejo integral. Al ingreso paciente en aparentes buenas condiciones generales, hemodinámicamente estable, sin signos de dificultad respiratoria, con evidencia de dolor a la palpación en flanco derecho sin signos de irritación peritoneal, con puñopercusión ipsilateral positiva. Por el momento y ante la documentación de infección de vías urinarias se indica continuar con manejo antibiótico, se indica manejo sintomático y se solicitan estudios de extensión con reporte de los mismos se definirán intervenciones adicionales.

Se puede evidenciar que la señora **María Doris Suarez Velasco** recibió tratamiento para la infección que presentaba antes de realizar cualquier tipo de cirugía, puesto que una intervención con dicho cuadro clínico podría generar complicaciones.

- **Respecto a la afirmación sobre la falta de respeto a la dignidad humana:** En este numeral se realizan manifestaciones que no corresponden a la descripción de hechos si no a consideraciones subjetivas de la parte actora quien carece de conocimientos científicos acreditados que le permitan emitir un concepto técnico y frente a las cuales mi representada no se encuentra en la obligación de responder.
- **Respecto al temor que sienten los demandantes:** Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de acción de mi representada, a Chubb no le consta el referido daño moral padecido por los demandantes, relativo al temor que sienten de que la señora **María Doris Suarez Velasco** deba volver a pasar por lo mismo. Al respecto, es importante poner de presente que la carga de la prueba de las manifestaciones realizadas en el presente numeral corresponde a la parte demandante conforme la normatividad procesal vigente. De esta forma, Chubb manifiesta que se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho en el proceso.

Al Tercero. Este numeral contiene varias afirmaciones a las cuales se responde de forma separada así:

- Respecto a las atenciones del 27 de junio de 2017, 28 de julio de 2016, 5 de septiembre de 2016, 20 de septiembre de 2016, 18 de octubre de 2016, 18 de octubre de 2016, 8 de noviembre de 2016, 27 de junio de 2017, 26 de agosto de 2017, 1 de septiembre de 2017, 6 de marzo de 2018 y 17 de julio de 2018, por ser transcripciones parciales de la historia clínica de la paciente realizadas a elección del demandante y no ser hechos en sentido estricto, mi representada manifiesta que se atiene al contenido íntegro, literal y completo del registro médico de la señora **María Doris Suárez Velasco** de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.

En cualquier caso, es menester señalar que la atención médica referida en este numeral no fue brindada por **Comfandi**, razón por la cual resulta improcedente imputarle cualquier tipo de responsabilidad.

- **Respecto a la atención en IPS Comfandi el 19 de julio de 2018:** Por tratarse de transcripciones parciales de la historia clínica de la paciente realizadas a elección del demandante, y no hechos en sentido estricto, mi representada manifiesta que se atiene al contenido íntegro, literal y completo del registro médico de la señora **María Doris Suárez Velasco** de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.

Es importante resaltar que, desde el momento en que la señora **María Doris Suárez Velasco** ingresa a las instalaciones de dicha institución, se tiene en cuenta el antecedente de urolitiasis + ITU, y de acuerdo con la

evaluación de los exámenes con los que ingresa la paciente, esta recibe manejo médico con medicamentos cada 12 horas. Adicionalmente, de acuerdo con los hallazgos, se solicita toma de paraclínicos y revaloración, lo que muestra un actuar diligente y cuidadoso por parte del personal médico de Comfandi.

Hallazgos
Cabeza y Craneo : NORMOCEFALICO
Ojos : ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS
ORL : MUCOSAS HUMEDAS, OROFARINGE NORMAL
Boca : NORMAL
Cuello : MOVIL, NO ADENOPATIAS
Tórax/Mamas : RSCSRS NO SOPLOS, ASCSPS VENTILADOS NO RUIDOS SOBREAGREGADOS
Abdomen : BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALAPCION GENERALIZADA CON PREDOMINIO EN FLANCOS Y HIPOGASTRIO PUÑO PERCUSION LUMBAR POSITIVA
Genitourinario : SE OMITE
Extremidades : MOVILES SIMETRICAS, NO EDEMAS
Sist. Nev. Central : ALERTA, GLASGOW 15/15
Ex. Mental : NORMAL
Piel y Faneras : SIN LESIONES EN LA PIEL
Otros Hallazgos : INGRESA PACIENTE FEBRIL ALGICA

Análisis y Conducta : INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS CON ANTECEDENTE DE UROLITIASIS + ITU CONSULTA POR PRESENTAR HOY 19/07/2018 FIEBRE T 39, INTENSO DOLOR EN REGION LUMBAR DERECHA QUE SE IRRADIA A FLANCO DERECHO , EMESIS DE CONTENIDO GASTRICO EN VARIAS EPISODIOS NIEGA DISURA NIEGA HEMATURIA NIEGA OTRA SX ASOCIADA . REFIERE QUE PARA EL DIA DE MAÑANA 21/07/2018 TENIA PROGRAMA CIRUGIA DE NEFROLITOTONIA PERCUTANEA . LE DX EL DIA MARTES 17/07/2018 LE DX INFECCION DE VIAS URINARIAS TIENE UROCULTIVO 11/07/2018 QUE INFORMA RECUENTO DE COLONIA > 100.000 ESCHERICHIA COLI SENSIBLE A AMP/SULBACTAN < 8/4 AMOXA/CLAVULA < 8/7 CEFALOTINA < 1 CEFOTAXIMA/CLAVULANATO < 0.5 CEFALOTINA < 8 CIPROFLOXACINA <1 CERUROXIMA < 8 ERTAPENE < 0.5 NITROFURANTONA < 32 FOSFOMICINA < 64 GENTAMICINA < 4 LEVOFLOXACINA < 2 ACIDO NALIDIXCO < 16 NORFLOAXCINA < 4 RESISTENTES A TRIME /SULFA > 2/38 AMPICILINA > 16 RECIBE MANEJO MEDICO CON CIPROFLOXACINA CADA 12 HORAS + ACETAMINOFEN CADA 6 HORAS SIN MEJORIA CLINICA . DX1. INFECCION DE VIAS URINARIAS E.COLI COMPLICADA POR (ANTECEDENTE DE ITUS A REPETICION Y UROLITIASIS CON ECOGRAFIA 18/10/2016 QUE REPORTA LITIASIS DE 30 mm DE LADO DERECHO UROPATIA OBSTRUCTIVA PROGRAMA PARA MAÑANA PARA NEFROLITOMIA PERCUTANEA EN CLINICA REMEDIOS) PLAN TOMA DE PARACLINICOS Y REVALORAR

Firmado electrónicamente por

Responsable : FLOREZ VALLEJO, SANDRA MILENA Registro Profesional : 194385
Profesión : MEDICINA GENERAL

- Respecto a la anotación el 20 de julio de 2018: Por tratarse de transcripciones parciales de la historia clínica de la paciente realizadas a elección del demandante, y no hechos en sentido estricto, mi representada manifiesta que se atiene al contenido íntegro, literal y completo del registro médico de la señora María Doris Suárez Velasco de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.

En este mismo sentido, se resalta que, el 20 de julio de 2018, la señora María Doris Suárez Velasco, empieza a presentar disminución de dolor abdominal y fiebre, lo que demuestra que el actuar del personal de Comfandi habría permitido una mejoría en el estado de salud de la paciente, lo que dio lugar a la remisión para valoración por medicina interna.

Paciente : MARIA DORIS SUAREZ VELASCO Identificación : CC - 66817908

Historia Clínica General

Fecha : 20.07.2018 Hora : 23:17
Tipo : Evolución
Subjetivo : REFIERE LA PACIENTE DISMINUCION DEL DOLOR ABDOMINAL Y DE LA FIEBRE
Objetivo : SE TOMA TA 130/80 T 37.5 FR 20 FC 62 SATURACION DE OXIGENO 95% MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO NO ADENOPATIA NO SOPLOS CARDIOPULMONAR NORMAL ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO DOLOROSO A LA PALAPCION EN FLANCOS Y HIPOGASTRIO PUÑO PERCUSION LUMBAR POSITIVA EXTREMIDADES NO EDEMA BUEN LLENADO CAPILAR SNC SIN ALTERACION
Análisis : INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS CON ANTECEDENTE DE UROLITIASIS + ITU CONSULTA POR PRESENTAR HOY 19/07/2018 FIEBRE T 39, INTENSO DOLOR EN REGION LUMBAR DERECHA QUE SE IRRADIA A FLANCO DERECHO , EMESIS DE CONTENIDO GASTRICO EN VARIAS EPISODIOS NIEGA DISURA NIEGA HEMATURIA NIEGA OTRA SX ASOCIADA . REFIERE QUE PARA EL DIA DE MAÑANA 21/07/2018 TENIA PROGRAMA CIRUGIA DE NEFROLITOTONIA PERCUTANEA . LE DX EL DIA MARTES 17/07/2018 LE DX INFECCION DE VIAS URINARIAS TIENE UROCULTIVO 11/07/2018 QUE INFORMA RECUENTO DE COLONIA > 100.000 ESCHERICHIA COLI SENSIBLE A AMP/SULBACTAN < 8/4 AMOXA/CLAVULA < 8/7 CEFALOTINA < 1 CEFOTAXIMA/CLAVULANATO < 0.5 CEFALOTINA < 8 CIPROFLOXACINA <1 CERUROXIMA < 8 ERTAPENE < 0.5 NITROFURANTONA < 32 FOSFOMICINA < 64 GENTAMICINA < 4 LEVOFLOXACINA < 2 ACIDO NALIDIXCO < 16 NORFLOAXCINA < 4 RESISTENTES A TRIME /SULFA > 2/38 AMPICILINA > 16 RECIBE MANEJO MEDICO CON CIPROFLOXACINA CADA 12 HORAS + ACETAMINOFEN CADA 6 HORAS SIN MEJORIA CLINICA . DX1. INFECCION DE VIAS URINARIAS E.COLI COMPLICADA POR (ANTECEDENTE DE ITUS A REPETICION Y UROLITIASIS CON ECOGRAFIA 18/10/2016 QUE REPORTA LITIASIS DE 30 mm DE LADO DERECHO UROPATIA OBSTRUCTIVA PROGRAMA PARA MAÑANA PARA NEFROLITOMIA PERCUTANEA EN CLINICA REMEDIOS) SE REVISIA RESULTADO DE HEMOGRAMA WBC 17.77 GR 73.3 LY 18.5 HB 12.9 HTC 42.7 PLAQUETAS 434.000 CREATININA 0.74 BUN 10.9 PCR 61.52 PARCIAL DE ORINA DENSIDAD 1020 PH 6.0 NITRITOS POSITIVOS LEUCOCITOS 500 PROTEINAS 150 SANGRE 250 LEUCOCITOS > 100 ERTROCITOS > 100 BACTERIAS + + + GRAM DE ORINA SIN CENTRIFUGAR > 1 bacterial/campo (BACILOS GRAM NEGATIVOS) PLAN PACIENTE TIENE UROCULTIVO DE ESTE MES 11/07/2018 OBSERVACION 1. LEV SSN 0.9% 500 CC PASAR 100 CC HORA 2. ACETAMINOFEN 1 GR ORAL CADA 6 HORAS 3. CEFTRIAXONE 1 GR EV CADA 12 HORAS 4. TRAMADOL AMPOLLAS POR 50 mg CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR Y AVISAR A MEDICO 5 CONTROL DE SIGNOS VITALES 6. REMISION PARA VALORACION POR MEDICINA INTERNA
Plan : REMISION
Firmado electrónicamente por
Responsable : FLOREZ VALLEJO, SANDRA MILENA Registro Profesional : 194385
Profesión : MEDICINA GENERAL

- Respecto a la anotación del 21 de julio de 2018 en Clínica La Nuestra: Por tratarse de transcripciones parciales de la historia clínica de la paciente realizadas a elección del demandante, y no hechos en sentido estricto, mi representada manifiesta que se atiene al contenido íntegro, literal y completo del registro médico de la señora María Doris Suárez Velasco.

En cualquier caso, es menester señalar que la atención médica referida en este numeral no fue brindada por Comfandi, razón por la cual resulta improcedente imputarle cualquier tipo de responsabilidad.

- Respecto a la anotación del 28 de noviembre de 2018 en la IPS Comfandi Tequendama: Por tratarse de transcripciones parciales de la historia clínica de la paciente realizadas a elección del demandante, y no hechos en sentido estricto, mi representada manifiesta que se atiene al contenido íntegro, literal y completo del registro médico de la señora María Doris Suárez Velasco de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.

No obstante, es importante resaltar que a su ingreso la señora María Doris Suárez Velasco no contaba con el UROTAC para la valoración. Sin embargo, el personal de Comfandi, de manera diligente, al evaluar el estado de salud de la paciente indica que debe ser operada prioritariamente y le envía órdenes para realización de exámenes y consulta por primera vez por urología, veamos:

Historia Clínica General

Paciente	: MARIA DORIS SUAREZ VELASCO	Fec. Nac.	: 26.01.1966
Identificación	: CC - 66817908	Edad/Sexo	: 52 a / F
Especialidad	: U.T. Urología		
Ubicación	: Comfandi-Tequendama	Cama/Epis.	: / 24177305
Fec. Registro	: 28.11.2018	Hora Reg.	: 16:32:34
Aseguradora	: SOS - ACTIVIDAD POS		

Mod.atención	:
Causa Externa	: Sospecha de Maltrato Fisico
Finalidad de la Consulta	: No Aplica

Motivo de Consulta	: REMITIDA X LITIASIS RENAL
Enfermedad Actual	: PACIENTE CON ANTEC DE LITIASIS RENAL DER CORALIFORME VALORADA EN CLINIREMEDIOS SE LE INDICA QX NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA DE CALCULO RENAL DER SE LE DIO ORDENES PARA QX NO SE HA PROGRAMADO X INFECCION EN LA ORINA NO TRAE EL UROTAC PERO INFORME ES DE CALCULO CORALIFORME DER DE 3 CMS APROX CONSIDERO PACIENTE QUE DEBE SER OPERADA PRIORITARIAMENTE SE DAN ORDENES PARA NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA DE RIÑON DER EXAMENES PREQX

Diagnósticos

Fecha	: 28.11.2018 / 16:43
Codigo	: N200
Diagnostico	: CALCULO DEL RIÑON
Clase	: Confirmado Repetido

Firmado electrónicamente por

Responsable	: LONDOÑO CASTRO, JORGE LUIS
Profesión	: UROLOGIA

Fecha : 28.11.2018 / 16:43

Codigo	: N200
Diagnostico	: CALCULO DEL RIÑON
Clase	: Confirmado Repetido

Firmado electrónicamente por

Responsable	: LONDOÑO CASTRO, JORGE LUIS
Profesión	: UROLOGIA

Órdenes Clínicas

Fecha	: 28.11.2018	Hora	: 15:06
Responsable	:	Profesión	:
0000890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ X UROLOGIA		

- Respecto a las anotaciones del 26 de abril de 2019 y 28 de junio de 2019: Por tratarse de transcripciones parciales de la historia clínica de la paciente realizadas a elección del demandante, y no hechos en sentido estricto, mi representada manifiesta que se atiene al contenido íntegro, literal y completo del registro médico de la señora **María Doris Suárez Velasco** de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.

En cualquier caso, es menester señalar que la atención médica referida en este numeral no fue brindada por **Comfandi**, razón por la cual resulta improcedente imputarle cualquier tipo de responsabilidad.

- Respecto a la anotación del 23 de septiembre de 2019, en **Comfandi**: Por tratarse de transcripciones parciales de la historia clínica de la paciente realizadas a elección del demandante, y no hechos en sentido estricto, mi representada manifiesta que se atiene al contenido íntegro, literal y completo del registro médico de la señora **María Doris Suárez Velasco** de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.

No obstante, es importante resaltar que no obran dentro del expediente las razones por las cuales se solicitó el cambio de IPS de la paciente para realizar el procedimiento. Lo que sí es claro es que, de acuerdo con la consulta del 23 de julio de 2019, se determinó que la obesidad mórbida que presentaba la señora **María Doris Suárez Velasco** dificultaba la realización del procedimiento. Veamos:



Historia Clínica General

Paciente	: MARIA DORIS SUAREZ VELASCO	Fec Nac.	: 26.01.1966
Identificación	: CC - 66817908	Edad/Sexo	: 53 a / F
Especialidad	: U.T. Urología	Fecha Adm.	: 23.07.2019
Ubicación	: Comfandi-Tequendama	Camal/Epis.	: / 25775990
Fec. Registro	: 23.07.2019	Hora Reg.	: 14:48:13
Aseguradora	: SOS - CONTRIBUTIVO ACTIV		

Mod.atención

Causa Externa

Finalidad de la Consulta

: Enfermedad General

: No Aplica

Motivo de Consulta

Enfermedad Actual

: percutánea derecha

: paciente obesa mórbida, lo cual dificulta la cirugía, tienen coraliforme incompleto gradine ant eprosnels

niega antmeidecametnos neiga atn toxcisoneiga ant alergico sneig

- Respecto a las anotaciones del 28 de junio del 2019, 29 de octubre del 2019, 31 de octubre del 2019, 19 de noviembre del 2019, 20 de noviembre del 2019, 9 de diciembre del 2019, 15 de enero de 2020, 5 de marzo de 2020, 15 de noviembre de 2021, 15 de enero de 2022 y 10 de febrero de 2022: Por tratarse de transcripciones parciales de la historia clínica de la paciente realizadas a elección del demandante, y no hechos en sentido estricto, mi representada manifiesta que se atiene al contenido íntegro, literal y completo del registro médico de la señora **María Doris Suárez Velasco** de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.

En cualquier caso, es menester señalar que la atención médica referida en este numeral no fue brindada por **Comfandi**, razón por la cual resulta improcedente imputarle cualquier tipo de responsabilidad.

Al Cuarto. Este numeral contiene varias afirmaciones a las cuales se responde de forma separada así:

- Respecto a las observaciones del 11 de febrero de 2022, en lo relacionado con la tutela: Por tratarse de circunstancias ajenas al conocimiento de **Chubb**, quien no hizo parte del trámite constitucional, a esta no le consta que, como consecuencia de la negativa de los supuestos incumplimientos en la realización de la cirugía, el 11 de febrero de 2022 la señora **María Doris Suárez Velasco** haya instaurado una acción de tutela en contra de la EPS

S.O.S, así como tampoco el fallo de primera instancia proferido por el Juzgado 15° Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías. Por lo tanto, mi representada se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho en el proceso.

- Respecto a la hospitalización del 24 de febrero a 1 de marzo 2022, en la Clínica Imbanaco: Este numeral contiene transcripciones parciales de la historia clínica del paciente, las cuales no pueden ser entendidas en forma aislada. Por lo tanto, mi representada se atiene a lo que conste al respecto en la historia clínica del paciente, de acuerdo con su contenido completo, literal e íntegro y según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

No obstante, en la historia clínica se puede evidenciar que ingresó a la **Clínica Imbanaco** el 24 de febrero con un cuadro de 3 días de fiebre y dolor lumbar derecho irradiado con antecedentes de atrofia renal secundaria a urolitiasis derecho, además de un registro de solicitud de nefrectomía de 3 años de antigüedad:

Causa de Consulta y Anamnesis
Causa del evento: **TIENE DOLOR LUMBAR Y FIEBRE**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **3 Días** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)
PACIENTE QUE ESTA EN SEXTA DECADA DE LA VIDA QUE PRESENTA DESDE HACE 3 DIAS FIEBRE Y DOLOR LUMBAR DERECHO IRRADIADO ANTERIORMENTE QUE TIENE DIAGNOSTICO DE ATROFIA RENAL SECUNDARIA A UROLITIASIS DERECHA .TIENE SOLICITUD DESDE HACE 3 AÑOS DE N3EFERECTOMIA.
TIENE UROCULTIVO DE E. COLI > 60.000.

ES ATENDIDA CON EPP PARA COVID

Adicionalmente, la **Clínica Imbanaco** como se evidencia en la historia clínica, actuó de manera oportuna diagnosticando al ingreso una infección urinaria complicada con urolitiasis y atrofia renal derecha, para lo cual se ordenó administración de tratamiento farmacológico, además de múltiples exámenes diagnósticos:

Analisis.....

INFECCION URINARIA COMPLICADA CON UROLITIASIS Y ATROFIA RENAL DERECHA SE LE ORDENA TRAMAL 50 EV, OXYRAPID DIL 10 CC EV LENTO 3 CC, SE LE PIDE HEMOGRAMA , CREATININA , PCR, P.ORINA, UROCULTIVO.SE LE PIDE UROTAC.

Ahora bien, también se puede evidenciar que, durante dicha atención, se realizó interconsulta con urología, en la cual se reiteró el diagnóstico de infección del tracto urinario inferior crónica y fija como plan de manejo la hospitalización hasta estabilizar su cuadro séptico:

Notas de Interconsultas
25 febrero 2022 12:25 - (URG PI)
PACIENTE CON CUADRO DE ITUI CRONICA CON ESTUDIO EN SU IPS PRIMARIA CON UROPATIA OBSTRUCTIVA Y CON CONDUCTA DEFINIDA PARA NEFRECTOMIA DERCHA.
CONSULTA HOY POR AGUDIZACION DE SUS SIONTOMAS CON DOLOR LUMBAR, FIEBRE Y SINTOMAS CONSTITUCIONALES.
NO FIEBRE
SE REALIZA UROTAC EN DONDE SE EVIDENCIA UNA HIDRONEFROSIS DERCHA COMN MARCADO ADELGAZAMIENTO DE LA CORTICAL Y UN LITO CORALIFORME OBSTRUCTIVO DE 4cm
CAMBIOS PERINEFRITIS COMNPATIBLES CON PIELONEFRITIS XANTOGRANULOMATOSA
PLAN:
SE DECIDE HOSPITALIZAR ESTABILIZAR SU CAUDADRO SEPTICO Y REALIAR LANEFRECTOMIA UNA VEZ LAS CONDICONES DEL PATE LO PERMITAN.
SE EXPLICAN RIESGOS UY POSIBLES COMPLICACIONES.

Firmado electrónicamente por **GERMAN ADOLFO RAMIREZ MARTINEZ -- UROLOGIA**
Tarjeta Profesional: 11548 Identificación CC 80410519

Por tal motivo, se evidencia que la **Clínica Imbanaco** tuvo como prioridad el tratar su cuadro clínico de sepsis que atravesaba el paciente. Finalizando la atención el día 1 de marzo de 2022, cuando se da el egreso voluntario de la señora **María Doris Suárez Velasco** por motivo de remisión.

- Respecto a las anotaciones del 1 de marzo de 2022 al 18 de abril de 2022 en la Fundación Valle del Lili: Este numeral contiene transcripciones parciales de la historia clínica del paciente, las cuales no pueden ser entendidas en forma aislada. Por lo tanto, mi representada se atiene a lo que conste al respecto en la historia clínica del paciente, de acuerdo con su contenido completo, literal e íntegro y según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

No obstante, en la historia clínica se puede evidenciar que ingresó a la Fundación Valle del Lili el día 1 de marzo de 2022:

Datos Generales			
Paciente: MARIA DORIS SUAREZ VELASCO			Sexo: F
Fecha Nacimiento: 26.01.1966	Nº Historia Clínica: 758197	Identificación: CC 66817908	Edad: 57

Antecedentes
Fecha Registro: 13.02.2015
Hora Registro: 14:30:40
Responsable: PLAZAS CORDOBA, LUIS ALEJANDRO
Especialidad: UROLOGIA -

Farmacológicos - .

Quirúrgicos - .

Patológicos - .

Alérgicos - .

EPISODIO: 9199387
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD RC
Historia Hospitalización
Fecha Registro: 01.03.2022
Hora Registro: 18:41:37
Responsable: CHOCO SAAVEDRA, JUAN JOSE
Especialidad: MEDICINA GENERAL -

MOTIVO DE CONSULTA
"Me remitieron poque tiene muchas infecciones en el riñon"

ANALISIS Y CONDUCTA
Paciente de 56 años con historia de atrofia renal secundaria a nefrolitiasis por calculo coraliforme con indicacion de nefrectomia desde el 2016, asociado a esto ha presentado multiples infecciones de vias urianrias a repeticion. Ahora ingresa por cuadro clinico cronico consistente en alzas termicas, dolor en region lumbar, asociado con cefalea, con sensacion denauseas. El cuadro se exacerbo desde hace 1 semana aproximadamente por lo que decide consultar inicialmente en periferia el 24/02/2022 dada la persistencia de dolor lumbar derecho irradiado hacia region abdominal, asociado con sensacion de nauseas y alzas termicas subjetivas. En periferia dentro de los estudios de extension evidencian uroanalisis patologico a su vez con urocultivo positivo para E. coli multisensible por lo que indican manejo antibiotico con ceftriaxona siendo hoy dia 5 de manejo efectivo. A su ve zcuent acon uroTAC en el que se documenta calculo derecho coraliforme con cambios compatibles con pielonefritis xantogranulomatosa derecha. Deciden remitir para continuar manejo integral. Al ingreso paciente en aparentes buenas oncdioens generales, hemodinamicemten estable, sin signos de dificultad repsiraotira, con evidencia de dolor a la palpacion en flanco derecho sin signos de irritain peritoneal, con puñopercuison ipsilateral positiva. Por el momento y ante la documentacion de infeccion de vias urinarias se indica continuar con manejo antibiotico, se indica manejo sintomatico y se solicitan esutidios de extension con reporte de los mismos se delfniran intervenciones adicionales.

Se puede evidenciar que la señora **María Doris Suarez Velasco** recibió tratamiento para la infección que presentaba antes de realizar cualquier tipo de cirugía, puesto que una intervención con dicho cuadro clínico podría generar complicaciones.

Así las cosas, es posible resaltar que, esta actitud preventiva y de control de la infección se encuentra en plena consonancia con la lex artis ad hoc, pues que realizar una cirugía en presencia de infección activa incrementa significativamente el riesgo de complicaciones. En otras palabras, la presencia de infección urinaria justificó la priorización de su tratamiento antes de proceder con la intervención quirúrgica, lo que evidencia un enfoque clínico razonado y una toma de decisiones orientada primordialmente a garantizar la seguridad y el bienestar de la paciente.

Ahora bien, la nefrectomía laparoscópica derecha, efectuada el 6 de abril de 2022, se realizó como parte del plan terapéutico una vez que se había logrado un control adecuado de la infección, lo que refleja la diligencia en el actuar médico de la Fundación Valle de Lili. No obstante, es indispensable recalcar que la paciente ingresó a la clínica asegurada con un cuadro clínico complejo como resultado de la persistencia de litiasis, los cambios obstructivos y la infección crónica. Es decir, que la pérdida del riñón no es consecuencia del servicio médico prestado en la Fundación Valle de Lili, sino que, por el contrario, obedece a las recurrentes infecciones urinarias

padecidas por la paciente. En este sentido, la actuación de la Fundación se limitó a realizar las evaluaciones pertinentes y a ejecutar la intervención quirúrgica de manera oportuna una vez que la condición de la paciente lo permitió, sin que existan indicios de una conducta que desvíe de los protocolos clínicos recomendados.

IV. Defensas y excepciones

Obrando en nombre y representación de **Chubb**, además de las excepciones que han sido formuladas al dar respuesta a los hechos de la demanda y de las que resulten probadas en el proceso, las cuales deberá declarar de oficio al Despacho de conformidad con lo establecido en el artículo 282 del CGP, propongo las siguientes defensas y excepciones:

1. Cumplimiento de las obligaciones propias de las entidades promotoras de salud.

Se fundamenta esta excepción en la que la **EPS Servicio Occidental de Salud S.A.** dio cumplimiento a todas las obligaciones que la ley les impone a las entidades promotoras de salud.

En efecto, según lo previsto en el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las obligaciones principales de las entidades prestadoras de salud consisten en *“organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitalización al Fondo de Solidaridad y Garantía”*.

En relación con lo anterior, la jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ha señalado que las entidades promotoras de salud deben cumplir sus funciones dando cumplimiento a los principios inspiradores del sistema general de seguridad social en salud, uno de los cuales *“... es la calidad de la atención integral en salud que se brinda a la población, la cual involucra aspectos tales como la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad del servicio”*¹.

Ahora bien, en el caso que nos ocupa, la **EPS Servicio Occidental de Salud S.A.** dio cumplimiento a sus obligaciones legales, al garantizar la red de atención de la paciente, quien fue atendida de conformidad con el protocolo médico en las IPS adscritas y aseguradas por mi representada.

Así las cosas, al no existir ninguna omisión o acción culposa de la entidad demandada, por falta de unos elementos de la responsabilidad civil, se hace improcedente una condena frente a la **EPS Servicio Occidental de Salud S.A.**, y, en consecuencia, frente a las llamadas en garantía y aseguradas por mi representada.

2. Diligencia y cuidado: ausencia de culpa de Comfandi.

La doctrina y la jurisprudencia nacionales e internacionales aceptan, de manera pacífica, que la gran mayoría de casos en los que se analiza la responsabilidad derivada de un acto médico corresponden a un tipo de responsabilidad de naturaleza subjetiva. Y esto es así, pues, para que sea posible la imputación al agente de alguna responsabilidad civil o una responsabilidad del Estado, es indispensable la constatación, en su conducta, de una culpa relevante en la causación del resultado dañoso, correspondiente, en los casos de responsabilidad médica, a una falla médica imputable a los

demandados. De esta manera, solo en casos excepcionalísimos se ha hablado de responsabilidad objetiva y, unos y otros, dependen del marco obligacional aplicable al agente.

En efecto, en la mayoría de los casos, el prestador de servicios de salud debe responder por obligaciones de medios; y sólo en algunos ejemplos específicos y de excepción, como el de tratamientos estéticos, el marco obligacional del demandado corresponde al de obligaciones de resultado.

Así, el análisis de una falla médica parte de la base de que exista un acto médico concreto que se pueda reprochar e imputar a un sujeto en específico, fundamento del que carece la demanda, toda vez que no se establece la existencia de un acto médico erróneo concreto que estuviera en cabeza de v y que estas hayan realizado desconociendo la *lex artis*.

A partir de la documentación relacionada, se evidencia un proceder diligente del personal médico de las diferentes IPS a través de las cuales Comfandi presta servicios médicos, toda vez que, desde el ingreso de la señora **María Doris Suárez Velasco** a dichas instituciones, se efectuó una evaluación exhaustiva que incluyó la revisión minuciosa de sus antecedentes y cuadro clínico, así como la realización de exámenes complementarios. Adicionalmente, del análisis de la historia clínica se evidencia que el equipo médico enfatizó en la dificultad que presentaba la paciente para someterse a la intervención quirúrgica requerida debido a su obesidad mórbida. Veamos:

Análisis y Conducta

: INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS CON ANTECEDENTE DE UROLITIASIS + ITU CONSULTA POR PRESENTAR HOY 19/07/2018 FIEBRE T 39, INTENSO DOLOR EN REGION LUMBAR DERECHA QUE SE IRRADIA A FLANCO DERECHO , EMESIS DE CONTENIDO GASTRICO EN VARIAS EPISODIOS NIEGA DISURA NIEGA HEMATURIA NIEGA OTRA SX ASOCIADA . REFIERE QUE PARA EL DIA DE MAÑANA 21/07/2018 TENIA PROGRAMA CIRUGIA DE NEFROLITOTONIA PERCUTANEA . LE DX EL DIA MARTES 17/07/2018 LE DX INFECCION DE VIAS URINARIAS TIENE UROCULTIVO 11/07/2018 QUE INFORMA RECUESTO DE COLONIA > 100.000 ESCHERICHIA COLI SENSIBLE A AMP/SULBACTAN < 8/4 AMOXA/CLAVULA < 8/7 CEFALOTINA < 1 CEFOTAXIMA/CLAVULANATO < 0.5 CEFALOTINA < 8 CIPROFLOXACINA < 1 CERUROXIMA < 8 ERTAPENE < 0.5 NITROFURANTONA < 32 FOSFOMICINA < 64 GENTAMICINA < 4 LEVOFLOXACINA < 2 ACIDO NALIDIXCO < 16 NORFLOXACINA < 4 RESISTENTES A TRIME /SULFA > 2/38 AMPICILINA > 16 RECIBE MANEJO MEDICO CON CIPROFLOXACINA CADA 12 HORAS + ACETAMINOFEN CADA 6 HORAS SIN MEJORIA CLINICA . DX1. INFECCION DE VIAS URINARIAS E.COLI COMPLICADA POR (ANTECEDENTE DE ITUS A REPETICION Y UROLITIASIS CON ECOGRAFIA 18/10/2016 QUE REPORTA LITIASIS DE 30 mm DE LADO DERECHO UROPATIA OBSTRUCTIVA PROGRAMA PARA MAÑANA PARA NEFROLITOMIA PERCUTANEA EN CLINICA REMEDIOS) PLAN TOMA DE PARACLINICOS Y REVALORAR

Firmado electrónicamente por

Motivo de Consulta

: percutanea derecha

Enfermedad Actual

: paciente obesa morbidamente, lo cual dificulta la cirugía, tienen coraliforme incompleto grado IV anteposado
niega antecedente de diabetes mellitus niega antecedentes de hipertensión arterial niega antecedentes de enfermedad cardíaca
niega antecedentes de enfermedad renal crónica niega antecedentes de enfermedad hepática
niega antecedentes de enfermedad pulmonar crónica niega antecedentes de enfermedad autoinmune
niega antecedentes de uso de medicamentos que interfieran con la cirugía

Al respecto, resulta particularmente relevante señalar que los registros clínicos dejan constancia expresa de la complejidad del cuadro clínico que presentaba la paciente, tanto por la presencia de infecciones urinarias recurrente como por su condición de obesidad mórbida, la cual implicaba un riesgo quirúrgico considerable. Esta última circunstancia fue determinante para aplazar la realización de la nefrolitotomía percutánea inicialmente indicada. Igualmente, consta que, ante la persistencia del cuadro infeccioso y la evolución clínica, se instauraron tratamientos médicos pertinentes, incluyendo el uso de antibióticos, en un intento de estabilizar a la paciente.

Ahora bien, cuando lo que se discute es la eventual responsabilidad subjetiva del agente, corresponde al demandante demostrar, con plena prueba, que el daño fue causado por una conducta negligente o culposa del demandado; siendo la responsabilidad médica un régimen en el que rige, como principio general, el de la culpa probada imputable al presuntamente responsable. Y éste es el principio que rige en el caso *sub judice*.

Por lo tanto, para que la parte demandada resulte responsable en este caso, es indispensable que la parte demandante logre acreditar una conducta culposa atribuible a cada uno de los demandados. Sin embargo, destacamos desde ya que,

en el proceso de la referencia, tal prueba no será lograda por los demandantes, pues como se verá en el trámite del proceso la atención médica brindada a la paciente **María Doris Suárez Velasco** por parte de **Comfandi** fue ajustada a los protocolos vigentes para el momento de la atención y a la *lex artis ad hoc* y, por tanto, fue adecuada.

En efecto, es preciso recordar que el concepto de culpa comporta siempre un defecto de conducta concreto respecto a un modelo de conducta abstracto. De esta manera, para que la culpa –o la falla médica- sea atribuible al agente, corresponde a la parte demandante demostrar –con plena prueba- la desviación que separa la conducta concreta del demandado del modelo de conducta que la ley positiva asume como regla. Y esta demostración no será posible en el caso bajo análisis, pues la atención brindada a la paciente **María Doris Suárez Velasco** fue diligente y cuidadosa.

Cabe destacar que la cirugía de nefrectomía finalmente fue practicada en la Fundación Valle de Lili, institución que reconoció la necesidad del procedimiento ante el deterioro funcional del riñón afectado. En consecuencia, no se observa que el daño alegado (la pérdida del órgano), sea imputable de manera directa al actuar de las IPS que integran la red **Comfandi**, sino más bien al curso natural de la enfermedad y a las limitaciones propias de la condición clínica de la paciente.

Así pues, en lo que respecta al campo médico, se ha propuesto como definición de culpa médica aquella “*culpa que el profesional de la medicina comete infringiendo las reglas que regulan el funcionamiento de la misma, de la llamada lex artis o lex artis ad hoc*”¹. En el mismo sentido, La Corte Suprema de Justicia ha señalado que

“...fuera de la negligencia o imprudencia que todo hombre puede cometer; el médico no responde sino cuando, en consonancia con el estado de la ciencia o de acuerdo con las reglas consagradas por la práctica de su arte, tuvo la imprudencia, la falta de atención o la negligencia que le son imputables y que revelan un desconocimiento cierto de sus deberes”².

Ahora, si bien la *lex artis* corresponde a los criterios de conducta generales y abstractos dictados por una ciencia específica, ella debe analizarse teniendo en cuenta las peculiaridades de cada caso, de manera que el análisis asentado de la *lex artis* al supuesto concreto, nos sitúa en la conocida *lex artis ad hoc*³. De esta manera, exigir que la actuación del profesional médico se rija por la *lex artis ad hoc*, implica que el médico debe aplicar los conocimientos y protocolos de su ciencia al caso concreto, actuando en consideración a las particularidades del paciente; y este análisis es extrapolable al que debe hacer el juez, *a posteriori*, al momento de evaluar la diligencia de la conducta de la clínica demandada. En consecuencia, la determinación de la idoneidad de la conducta de los profesionales de la medicina implica que se evalúe la efectiva y adecuada aplicación de las reglas y protocolos de la ciencia médica al caso concreto y la consideración de las características particulares del cuadro clínico del paciente y de la evolución de este.

En consecuencia, teniendo en cuenta que en el caso *sub judice* la atención brindada a la paciente **María Doris Suárez Velasco**, fue cuidadosa, en todo momento conforme con la *lex artis* y adecuada, la parte demandante no podrá acreditar

¹ Fernández, José. Sistema de responsabilidad médica. Granada: Ed. Comares, 2002. p. 96. Asúa, Clara. Responsabilidad civil médica. Reglero, Fernando (Coord.) Tratado de responsabilidad civil, Tomo II. Navarra: Aranzadi, 2002. p. 984.

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 5 marzo 1940, Op.cit., p.116 ss, apoyada en la Sentencia de Casación francesa del 27 octubre de 1938.

³ Fernández, José. Op. cit., p. 249 ss. En similar sentido Santos Ballesteros, Jorge. Instituciones de responsabilidad civil. Bogotá: Javegraf, Tomo III, 2006. p. 295.

culpa alguna imputable al cuerpo médico encargado de atender a la paciente, de manera que, al no contarse con uno de los elementos esenciales para que se estructure la responsabilidad imputable a **Comfandi**, esto es, la culpa o la falla en el servicio, ninguna responsabilidad puede atribuirse a la asegurada y las pretensiones de la demanda deben despacharse desfavorablemente.

Se resalta que en el régimen de responsabilidad médica y en el contexto del presente proceso, nos encontramos ante un régimen subjetivo de responsabilidad, en el que impera la culpa probada, por lo cual es carga de la parte demandante demostrar la estructuración de todos los elementos de la responsabilidad, incluida la culpabilidad, en el caso concreto.

Según los argumentos y pruebas aducidas por la parte demandante, se verá en el curso del proceso que estas no tienen la virtualidad de probar la culpa por parte de las instituciones médicas demandadas. No se acredita, así, inobservancia alguna de los deberes profesionales en la atención del paciente.

3. Ausencia de nexo de causalidad.

Bien es sabido que uno de los elementos esenciales de la responsabilidad civil, sea contractual o extracontractual, es el nexo de causalidad, cuya demostración le corresponde a la parte demandante.

Ahora bien, el nexo de causalidad significa que debe poderse establecer que el daño alegado por los demandantes fue causado por la conducta u omisión del demandado. No obstante, en el caso que nos ocupa, no se ha probado que los perjuicios que el demandante afirma haber sufrido se deban a la conducta de **Comfandi**.

En efecto, en el presente caso no se encuentra acreditado este elemento estructural de la responsabilidad civil profesional médica, en la medida en que el daño reclamado, se produjo como una consecuencia de una combinación de factores, incluidos los diferentes padecimientos sufridos por la señora **María Doris Suárez Velasco**, relacionados con las infecciones urinarias que debían ser debidamente tratadas antes de proceder con la realización de la cirugía.

Desde una perspectiva médica, no se encuentra acreditado el nexo causal entre el actuar del personal médico de las IPS vinculadas a **Comfandi** y el daño reclamado por la parte actora, esto es, la pérdida del riñón derecho. Lo anterior, por cuanto la evolución clínica de la paciente se vio determinada por múltiples factores ajenos al actuar médico, entre ellos, la recurrencia de infecciones urinarias de difícil manejo, la presencia del cálculo coraliforme de gran tamaño y su condición de obesidad mórbida, que dificultaban el abordaje quirúrgico oportuno. A ello se suma la dilación en la autorización del procedimiento de nefrolitotomía percutánea, atribuida a la EPS de la paciente y no a la asegurada. En consecuencia, no puede afirmarse que la conducta médica haya sido determinante o decisiva para la producción del daño, razón por la cual no se configura este elemento esencial de la responsabilidad civil profesional médica.

No puede perderse de vista que frente a este particular la Corte Suprema de Justicia ha planteado que, para la demostración de una conducta culposa y su nexo causal con el daño, no basta con que exista un resultado indeseado luego del acto médico:

"(...) conviene insistir en que el fundamento de la responsabilidad civil del médico es la culpa, conforme la regla general que impera en el sistema jurídico de derecho privado colombiano. Por consiguiente, salvo supuestos excepcionales –como la existencia de pacto expreso en contrario –, la procedencia de un reclamo judicial indemnizatorio relacionado con un tratamiento o intervención médica no puede establecerse a partir de la simple obtención de un resultado indeseado –v.gr. el agravamiento o la falta de curación del paciente–, sino de la comprobación de que tal contingencia vino precedida causalmente de un actuar contrario al estándar de diligencia exigible a los profesionales de la salud."⁴ (Resaltado propio).

Así las cosas, al no existir una conducta culposa, contraria a los protocolos médicos que rigen el supuesto, en cabeza del personal médico adscrito a la red de IPS pertenecientes a **Comfandi** que atendieron a la señora **María Doris Suárez Velasco**, ningún reproche cabe hacerle, ni es posible establecer un nexo de causalidad con el resultado dañoso; por lo cual, las pretensiones de la demanda se deben desestimar.

4. Improcedencia de la reparación de los perjuicios solicitados.

De conformidad con el artículo 167 del C.G.P., *"incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen"* de manera que, la carga de la prueba de los elementos que estructuran la responsabilidad -entre ellos el daño-, por regla general, recae en cabeza de la parte demandante y la pretensión de responsabilidad no prospera cuando no se cumple con la carga que impone dicho artículo. De esta manera, es la parte actora la que debe probar el daño que afirma haber sufrido, además de los demás elementos de la responsabilidad.

Adicionalmente, para que el daño sea indemnizable, debe ser cierto, directo y la parte que reclama su reparación debe probar no sólo su existencia, sino su cuantía y extensión. Se reitera que, en el presente caso, no se han configurado todos los elementos de la responsabilidad, especialmente no se puede endilgar responsabilidad alguna, a título de culpa, a los demandados dentro del presente proceso.

En el presente caso, concluido el trámite probatorio del proceso, el despacho podrá concluir que no se constatan los elementos del daño indemnizable, pues no existe prueba de los perjuicios cuya reparación se pretende, sobre todo, no existe prueba de que los perjuicios ocasionados sean imputables al extremo pasivo del proceso.

5. Excesiva e indebida solicitud de perjuicios extrapatrimoniales.

La responsabilidad civil ha sido reconocida como la figura mediante la que se sitúa a la víctima en la misma posición o en la posición más semejante a la que se encontraba antes de la ocurrencia del hecho lesivo, a través de la imposición al agente de una obligación resarcitoria. No obstante, la responsabilidad civil no es un instrumento de enriquecimiento de la víctima, y por esto sólo se indemnizan los perjuicios **efectivamente probados**, y en las cuantías y extensiones correspondientes.

De manera más específica, me opongo al reconocimiento y pago de los **perjuicios morales** en los términos solicitados, toda vez que, además de la cuantía pretendida excede los valores reconocidos por la jurisprudencia de la Corte Suprema de

⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 25 de agosto de 2021, Magistrado Ponente: Luis Alonso Rico Puerta, SC3604-2021, Radicación n.º 47001-31-03-005-2016-00063-01.

Justicia para supuestos de hecho incluso más gravosos al que nos ocupa, los perjuicios que los demandantes aducen haber sufrido no son atribuibles a las demandadas, especialmente a **Comfandi**. Además, se destaca que se pide igual monto para la víctima directa e indirectas, cuando lo cierto es que, de acuerdo con las máximas de la experiencia, el eventual daño sufrido por los familiares en modo alguno se compara con el de la víctima directa, especialmente en un supuesto de pérdida de un órgano donde el daño sufrido lo padece exclusivamente la víctima directa.

Así mismo, me opongo al reconocimiento y pago del **perjuicio de daño a la vida de relación**, ya que no se evidencia prueba alguna de su existencia y aun de existir no podría ser atribuido a **Comfandi** y, en todo caso, el monto pretendido excede los valores reconocidos por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia para supuestos de hecho mucho más gravosos al que nos ocupa.

Así las cosas, solicito al Despacho desestimar las pretensiones de la demanda, por la inexistencia de uno de los elementos de la responsabilidad civil: el daño. En el remoto evento en el que se constate responsabilidad civil imputable al asegurado de **Chubb** en el proceso de la referencia, ruego al Despacho constatar que exista plena prueba de los perjuicios reclamados y efectuar las correctas tasaciones de los mismos, con fundamento en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

6. Improcedencia de una sentencia condenatoria.

Teniendo en cuenta los argumentos expuestos en este capítulo, solicito al despacho desestimar las pretensiones de la demanda por la inexistencia de los elementos de la Responsabilidad Civil: el daño, la conducta culposa de los demandados y el nexo de causalidad.

En el remoto evento en el que se constate una responsabilidad imputable a **Comfandi** en el proceso de la referencia, ruego al despacho constatar que exista plena prueba de los perjuicios reclamados y efectuar las correctas tasaciones de estos, con fundamento en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

En virtud de las consideraciones anteriores, solicito al Despacho declarar no probadas las pretensiones de la demanda respecto de mi representada, y en consecuencia, absolverla de toda responsabilidad. Así mismo, se sirva condenar en costas a la parte demandante, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 365 y siguientes del Código General del Proceso.

SECCIÓN II: CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A.S A COMFANDI

I. A los hechos del llamamiento en garantía

Al 1. A Chubb no le constan los motivos y las condiciones bajo las cuales **Comfandi** presta servicios de salud ni su adscripción a la EPS Servicio Occidental de Salud, medida en la cual la Compañía Aseguradora se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

Al 2 y 3. Estos hechos son ciertos, de conformidad con la contestación de la demanda de **Comfandi**, sin que con esta manifestación se acepte la existencia de responsabilidad en cabeza de dicha institución.

Del 4 al 6. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de acción de mi representada, a Chubb no le consta lo narrado en estos numerales frente a la relación contractual entre la EPS y **Comfandi**, como tampoco le consta el contenido, modalidad, obligaciones y duración de los contratos suscritos entre dichas partes. Por lo tanto, la Compañía Aseguradora se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

Al 7. Este numeral no contiene propiamente un hecho, sino un juicio anticipado de responsabilidad que deberá ser resuelto por el Despacho. No obstante, se advierte que **Comfandi** dio cumplimiento a sus obligaciones como IPS y, en esa medida, no habrá lugar a condena alguna en su contra. Así mismo, es pertinente resaltar que una eventual declaratoria de responsabilidad de la EPS Servicio Occidental de Salud, en virtud de un incumplimiento de las obligaciones a su cargo, no compromete la responsabilidad de **Comfandi**, en tanto se trataría de circunstancias ajenas a su esfera de acción.

Al 8. No se trata de un hecho, sino de la mención a un requisito para el derecho de postulación en relación con el cual deberá pronunciarse el Despacho.

II. A las pretensiones del llamamiento en garantía

Actuando en nombre y representación de Chubb, me opongo a la prosperidad de las pretensiones del llamamiento en garantía que realiza EPS Servicio Occidental de Salud en contra de **Comfandi** por no existir responsabilidad en cabeza de esta última por los hechos objeto de la demanda, dado que a la señora **María Doris Suárez Velasco** se le brindó una atención diligente, cuidadosa y respetuosa de la ley y los protocolos aplicables al caso, así como de los términos del contrato suscrito entre la EPS y **Comfandi**.

En consecuencia, solicito respetuosamente al Despacho absolver a **Comfandi** y a Chubb de cualquier imputación de responsabilidad y, correlativamente, condenar a la parte demandante al pago de las costas y agencias en derecho que se causen con ocasión del trámite del proceso.

III. Defensas y excepciones frente al llamamiento en garantía.

1. Diligencia y cuidado: Ausencia de culpa y, por ende, de responsabilidad de Comfandi.

En este punto, debe advertirse que no obstante lo establecido en el contrato suscrito entre la EPS Servicio Occidental de Salud y **Comfandi**, no puede dejarse de lado el hecho de que la responsabilidad civil médica es, en términos generales una responsabilidad con culpa probada.

En este caso estamos, precisamente, ante un supuesto de responsabilidad con culpa probada, donde les corresponde a los demandantes –y a la llamante en garantía- demostrar la culpa de **Comfandi**, para que se le pueda imputar responsabilidad a esta entidad y el incumplimiento de las obligaciones contractuales para la prosperidad del llamamiento.

Sin embargo, existen en el expediente importantes indicadores de la ausencia de responsabilidad **Comfandi**, pues la atención en salud brindada a la señora **María Doris Suárez Velasco** por los profesionales en salud de la entidad, fue

ajustada a los protocolos vigentes para el momento de la atención y a la *lex artis ad hoc* y, por tanto, fue adecuada, además de oportuna y de calidad.

Por consiguiente, teniendo en cuenta que el caso *sub judice* la atención brindada a la señora **María Doris Suárez Velasco** fue diligente, cuidadosa y en todo momento conforme a la *lex artis ad hoc*, no podrá establecerse culpa alguna imputable al cuerpo médico encargado de atender a la paciente, de manera que, al no contarse con uno de los elementos esenciales para que se estructure la responsabilidad imputable a **Comfandi** esto es, la culpa o la falla médica, ninguna responsabilidad puede atribuirse a la entidad; así como tampoco puede establecerse un incumplimiento contractual, por lo tanto las pretensiones del llamamiento en garantía de la EPS Servicio Occidental de Salud deben despacharse desfavorablemente.

2. Cumplimiento de obligaciones contractuales y legales de Comfandi.

El fundamento del llamamiento en garantía formulado por la EPS Servicio Occidental de Salud en contra de **Comfandi** es el contrato de prestación de servicios de salud, en virtud del cual, la asegurada, se obligó a prestar de manera oportuna, diligente y cuidadosa el servicio de salud a la afiliada de la Entidad Promotora de Salud, por lo que, el llamamiento en garantía sólo podrá prosperar si hubo un incumplimiento por parte de la IPS de sus obligaciones contractuales y legales. De modo que, si la condena a la entidad demandada se da por un error administrativo, como lo es la no realización oportuna de actos administrativos que conllevan el retraso de la atención en salud, deberá negarse el llamamiento en garantía, pues dichos actos no son obligaciones de **Comfandi**, ni corresponden a su competencia, pues a la IPS solo le corresponde brindar un servicio médico de calidad, tal y como en efecto se hizo.

De acuerdo con el contrato suscrito y con la ley, las gestiones de índole administrativo y organizacional competen única y exclusivamente a la Entidades Promotoras del Servicio de Salud y, por ello, el incumplimiento de estas obligaciones solo le es imputable a las EPS y en ningún caso a las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud cuya responsabilidad se encuentra limitada a los actos médicos. Así lo ha planteado la Corte Suprema de Justicia⁵:

“El juicio de imputación del hecho como obra de las instituciones prestadoras del servicio de salud quedará desvirtuado si se prueba que el daño no se produjo por el quebrantamiento de los deberes legales de actuación de la IPS, sino a otra razón, como por ejemplo a una deficiencia organizativa, administrativa o presupuestal de la EPS; a la conducta de uno o varios agentes particulares por fuera del marco funcional de la IPS; o, en fin, a la intervención jurídicamente relevante de un tercero, de la propia víctima o a un caso fortuito” (Resaltado propio)

Así las cosas, si en el presente caso la condena de la entidad demandada y llamante en garantía se da por trámites administrativos, no podrá prosperar el llamamiento en garantía formulado en contra de **Comfandi** y, en consecuencia, deberá absolversele de responsabilidad al igual que a mi representada.

SECCIÓN III: CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE COMFANDI A CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

I. A los hechos del llamamiento en garantía

⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 30 de septiembre de 2016, Magistrado Ponente: Ariel Salazar Ramírez, SC13925-2016, Radicación nº 05001-31-03-003-2005-00174-01

AI PRIMERO. Es cierto. Entre Comfandi, como tomadora, y Chubb Seguros Colombia, como aseguradora, se celebró contrato de seguro de responsabilidad civil profesional médica que se instrumentalizó en la póliza No. 12-72864, con una vigencia comprendida entre el 2 de junio de 2025 y el 1 de junio de 2026.

No obstante, es importante resaltar que, en el caso que nos ocupa, el asegurado tuvo conocimiento de la primera reclamación en su contra el 6 de junio de 2024 con el traslado del llamamiento en garantía, por correo electrónico, momento para el cual la póliza No. 12-72864 no contaba con cobertura temporal. Veamos⁶:

2024-00043 CONTESTACION DEMANDA EPS SOS DDTE MARIA DORIS SUAREZ VELASCO **
CORREO 1/2 **

Desde ALDO ROJAS CANTILLO <Arcantillo@sos.com.co>

Fecha Jue 6/06/2024 4:53 PM

Para Juzgado 14 Civil Circuito - Valle del Cauca - Cali <j14cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>;
juridico@segurossdelestado.com <juridico@segurossdelestado.com>; Notificaciones Judiciales
<notificacionesjudiciales@comfandi.com.co>; juridico@clinicadelosremedios.org
<juridico@clinicadelosremedios.org>; Área Medico Legal Clinica Versalles <juridico@clinicaversalles.com.co>;
servicioalcliente@cnsr.com.co <servicioalcliente@cnsr.com.co>; Diana.GonzalezH@quironosalud.com
<Diana.GonzalezH@quironosalud.com>; YENNI CORTEZ <notificaciones@fvl.org.co>; terojo@hotmail.com
<terojo@hotmail.com>; Jesusrodrigo2018@gmail.com <Jesusrodrigo2018@gmail.com>;
mr9439598@gmail.com <mr9439598@gmail.com>; nure03@hotmail.com <nure03@hotmail.com>;
sanchezsuaresyudit@gmail.com <sanchezsuaresyudit@gmail.com>; eimarzg26@gmail.com
<eimarzg26@gmail.com>

11 archivos adjuntos (24 MB)

5. PODER RCM.pdf; 25. CONTESTACION DEMANDA MARIA DORIS SUAREZ RAD. 2024 - 00043.pdf; CAMARA COMERCIO 31
MAYO 2024.pdf; 7. Llamamiento en Garantia Seguros del Estado - Rad. 2024-00043.pdf; 9. Cámara de Comercio SG abril
2023.pdf; 8. ANEXO DE RENOVACIÓN POLIZA - Vigencia 30.06.2023 al 30.06.2024.pdf; 10. ERC004A PERSONAL CLINICAS Y
HOSPITALES (1).pdf; 12. Llamamiento en Garantia Comfandi - Rad. 2024-00043.pdf; 3. CONTRATO 1062 EVENTO
COMFANDI.pdf; 14. Certificado de existencia y rep. COMFANDI.pdf; 16. Llamamiento en Garantia Clinica Versalles - Rad. 2024-
00043.pdf;

Sin embargo, para esa fecha estaba vigente la póliza No. 12-67245, que cuenta con una vigencia comprendida entre el 2 de junio de 2024 y el 1 de junio de 2025, razón por la cual aquella es la póliza que cuenta con cobertura por el factor temporal para el caso en concreto.

AI SEGUNDO. Es parcialmente cierto. Es cierto que los hechos objeto del presente litigio tuvieron lugar entre el 20 de julio y 28 de noviembre de 2018 y que póliza opera según la modalidad de *reclamación o claims made*, con una fecha de retroactividad pactada del 30 de septiembre de 2006, lo que significa que cubre la responsabilidad civil del asegurado por actos médicos en relación con reclamos presentados por primera vez en contra de este dentro del período de vigencia, siempre que los hechos hayan ocurrido con posterioridad a la fecha de retroactividad pactada.

No obstante, se reitera que la póliza No. 12-72864 no cuenta con cobertura para el evento, toda vez que la reclamación hecha al asegurado se dio por fuera de su vigencia, pero que la póliza No. 12-67245 sí cuenta con cobertura temporal, teniendo en cuenta que la reclamación hecha a Comfandi se dio durante su vigencia, por hechos posteriores a la fecha de retroactividad pactada del 30 de septiembre de 2006.

AI TERCERO. Es parcialmente cierto. Si bien es cierto, de acuerdo con lo que obra en el expediente que Comfandi no fue demandada directamente, sino llamada en garantía por la EPS Servicio Occidental de Salud, la fecha de la primera reclamación hecha a Comfandi no es el 3 de junio de 2025, sino el 6 de junio de 2024, fecha en la cual la asegurada recibió

⁶ Consecutivo 014ContestaEPSSOS del cuaderno principal del expediente digital.

en su buzón de notificaciones (notificacionesjudiciales@comfandi.com.co) el traslado del llamamiento en garantía que le formuló dicha EPS, tal como se explicó en respuesta al hecho PRIMERO, lo que constituye la primera reclamación hecha en su contra en los términos de los contratos de seguro contratados con Chubb y dentro de la vigencia de la póliza **No. 12-67245** y no de la póliza No. 12-72864.

Al CUARTO y QUINTO. No se trata de hechos propiamente dichos, sino de consideraciones jurídicas en virtud de las cuales **Comfandi** formula la pretensión revérsica. Por ello, en el evento en que se establezca responsabilidad en cabeza de la asegurada dentro del presente proceso, y siempre que la reclamación se encuentre amparada conforme a los términos y condiciones de la póliza **No. 12-67245** que es la que cuenta con cobertura por el factor temporal, **Chubb** deberá reembolsar a la asegurada las sumas que esta se vea obligada a pagar a título de indemnización a los demandantes, dentro de los límites de cobertura establecidos contractualmente y con cargo el deducible pactado.

Sin embargo, se aclara que no corresponde a **Chubb** realizar el pago directo a los demandantes, dado que el llamamiento en garantía constituye un mecanismo de reembolso entre el asegurador y el asegurado, conforme a lo dispuesto en el artículo 64 del Código General del Proceso y a la cláusula respectiva de la póliza contratada. En consecuencia, cualquier eventual condena deberá observar esa naturaleza jurídica.

II. A las peticiones del llamamiento en garantía

Actuando en nombre y representación de Chubb, solicito al Despacho dar estricta aplicación al contrato de seguro celebrado con **Comfandi** como tomadora y asegurada y Chubb como aseguradora, instrumentalizado en las pólizas No. 12-67245 y No. 12-72864.

En consecuencia, en el remoto evento en que **Comfandi** llegare a ser condenado a indemnizar a los demandantes, solicito se observen los términos del contrato de seguro vigente ya mencionado y se tenga en cuenta lo siguiente:

- a. La póliza que sirve de fundamento al presente llamamiento en garantía, las normas legales (artículo 1127 a 1133 del Código de Comercio Colombiano) y los principios generales de los seguros de daños, describen de manera precisa los amparos, coberturas y límites dentro de los cuales opera la póliza contratada con Chubb. En consecuencia, le solicito señor juez dar aplicación estricta a las definiciones y descripciones de amparos y coberturas antes mencionados.
- b. La póliza de seguro que fundamenta este llamamiento en garantía y el Código de Comercio Colombiano, contempla exclusiones convencionales y legales de la cobertura. En caso de encontrarse probado en el proceso un hecho que constituya una exclusión convencional o legal, solicito al despacho declararla probada, destacando desde ya que la póliza No. 12-72864 no cuenta con cobertura por el factor temporal, por los motivos ya expuestos.
- c. El llamamiento en garantía es el medio procesal dispuesto para el ejercicio de la pretensión revérsica, es decir, para exigir de otro un derecho legal o contractual a *“...el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso ...”*, de conformidad con lo previsto en el artículo 64 del C.G.P. Por tanto, en caso de prosperar el llamamiento en garantía, no podría condenarse a Chubb

a pagar directamente la indemnización a los demandantes, sino a reembolsarle a **Comfandi** lo que este tenga que pagarles a los demandantes dentro de los términos y condiciones acordados en la póliza.

- d. En el presente caso y de conformidad con lo dispuesto en el art. 1073 del Código de Comercio, las dos pólizas invocadas en el llamamiento en garantía no se pueden afectar simultáneamente. Por tanto, en el remoto evento en que el Despacho considere que el siniestro cuenta con cobertura, solo podrá afectar una de las dos pólizas invocadas en el llamamiento en garantía, esto es, la póliza No. 12-67245, única que se encontraba vigente al momento de la primera reclamación elevada a nuestra asegurada.

III. Defensas y excepciones frente al llamamiento en garantía.

1. Ausencia de cobertura por el factor temporal de la Póliza No. 12-72864.

El inciso primero del artículo 4 de la Ley 389 de 1997 introdujo en Colombia la cobertura por el sistema de reclamación o *claims made* en las pólizas de responsabilidad civil, al señalar que:

“En el seguro de manejo y riesgos financieros y en el de responsabilidad la cobertura podrá circunscribirse al descubrimiento de pérdidas durante la vigencia, en el primero, y a las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la compañía durante la vigencia, en el segundo, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación.” (negritas nuestras)

Al referirse a esta norma, el profesor Juan Manuel Díaz-Granados Ortiz⁷, explica:

“2.1. Modalidad de reclamación

“Este tipo de cobertura refleja la estructura internacional del sistema claims made, en la cual la póliza cubre solamente las reclamaciones que se formulen al asegurado o al asegurador durante su vigencia. La norma señala específicamente la reclamación tanto al asegurado como al asegurador, dado que desde la Ley 45 de 1990 la víctima tiene acción directa en contra del asegurador.

“A estas hipótesis se restringe el riesgo asegurado. Esto significa que, en un contexto amplio, el riesgo asegurable es la responsabilidad civil; pero en forma específica, para esta modalidad, la ley lo delimita a los reclamos formulados durante la vigencia, así los hechos generadores de responsabilidad hayan ocurrido con anterioridad (véase ilustración 9.3).”

En el caso que nos ocupa, como ya se anotó anteriormente, la Póliza No. 12-72864 que fundamenta el llamamiento en garantía y donde Chubb es asegurador opera según el sistema de reclamación. En efecto, en las condiciones generales de la póliza, bajo el acápite de Delimitación Temporal, se señala:

“DELIMITACION TEMPORAL

La cobertura de esta póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la Ley 389 de 1997, es aplicable a las Reclamaciones presentadas por primera vez contra cualquier Asegurado durante el Periodo Contractual o el Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones en caso en que este último sea contratado. Los hechos que dan origen a la Reclamación deben ser posteriores a la Fecha de Retroactividad.”

Asimismo, en las condiciones particulares de la póliza, bajo el acápite de Condiciones Adicionales, se señala:

“La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación “Claims-Made”, es decir, se cubren todas las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo cuarto de la ley 389 de 1997.”

El periodo de vigencia de la póliza a la que venimos haciendo referencia está comprendido entre el 2 de junio de 2025 y el 1 de junio de 2026. Ahora bien, en el caso que nos ocupa, toda vez que la primera reclamación hecha a **Comfandi** se produjo el **6 de junio de 2024** con el traslado del llamamiento en garantía que le formuló la EPS Servicio Occidental de Salud, la Póliza **No. 12-72864** no otorga cobertura, pues no estaba vigente cuando se formuló dicho reclamo, por lo cual ninguna de las pretensiones del llamamiento en garantía se encuentra llamadas a prosperar frente a esa póliza. En esa medida, se reitera que la póliza que estaba vigente para el **6 de junio de 2024**, fecha de la primera reclamación hecha a **Comfandi**, era la No. 12-67245, con una vigencia comprendida entre el 2 de junio de 2024 y el 1 de junio 2025.

2. Exclusión de errores administrativos.

Bajo la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica 12-67245 y No. 12-72864 se ampararon los actos médicos erróneos en la prestación de los servicios profesionales por parte del asegurado que originen una reclamación y que deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual. En esta póliza expresamente se pactaron como exclusiones las siguientes:

“3. EXCLUSIONES.

EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR DAÑOS NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

(...)

RECLAMOS PRESENTADAS POR TERCEROS RESPECTO DE ACTIVIDADES DISTINTAS A LAS PROFESIONALES MÉDICAS, COMO SON LA GESTIÓN Y SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO, AUTORIZACIONES DE CITAS MEDICAS, AUTORIZACIONES DE MEDICAMENTOS, AUTORIZACIONES REFERENTE A ORDENES Y/O FUNCIONES EMPRESARIALES NO MÉDICOS, COMPRA DE ACTIVOS COMO EDIFICIOS, EQUIPOS Y MEDICAMENTOS ETC. CUALQUIER ACTIVIDAD RELACIONADA CON DIRECTORES Y ADMINISTRADORES Y TODO LO RELACIONADO CON MANAGED CARE E&O”.

Obsérvese que dentro de las exclusiones a la cobertura de las Pólizas No. 12-67245 y No. 12-72864, se consagraron expresamente asuntos de índole administrativo como los son temas relacionados con autorización de órdenes médicas. En el escrito de demanda se formulan, entre otros, reproches relacionados con las obligaciones administrativas de la EPS, concretamente, el cambio de IPS el 23 de septiembre de 2019 y los actos relativos a las órdenes y autorizaciones para los procedimientos médicos, por tanto, en el remoto evento en que se condene a **Comfandi** con fundamento en un reproche de tipo administrativo, no hay lugar a condenar a Chubb a su reembolso, por cuanto dicho evento se encuentra dentro de las exclusiones de cobertura de la póliza.

3. Inexistencia de siniestro bajo el amparo básico de Responsabilidad Civil Profesional Médica para Instituciones Médicas, de la póliza No. 12-67245 y No. 12-72864, por ausencia de responsabilidad de Comfandi.

Reiterando que solo la póliza **No. 12-67245** tiene cobertura por el factor temporal, se destaca que las pólizas de Responsabilidad Civil Profesional para Instituciones Médicas No. 12-67245 y No. 12-72864 tiene por objeto el amparo de los perjuicios causados por la responsabilidad civil en que incurra el asegurado **por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales**, siempre que el reclamo en contra del asegurado se formule dentro del período de vigencia de la póliza. En efecto, en las condiciones particulares de la póliza, se describe el riesgo así:

“Cobertura Básica

“Cobertura de Responsabilidad Civil para Instituciones Médicas Cobertura Básica

“Por la presente póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual derivada de la responsabilidad civil imputable al asegurado de acuerdo con la ley (y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales.

“Los actos médicos erróneos que originen una reclamación deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual.”

Ahora bien, por acto médico erróneo, debemos entender “... cualquier Acto Médico u omisión, real o supuesto, que implique **falta de medida, cuidado, cautela, precaución o discernimiento; impericia; mal juicio; error; abandono y/o insuficiencia de conocimientos** exigidos por la normatividad vigente, literatura y prácticas médicas universalmente aceptadas y relacionado con los Servicios Profesionales prestados por el Asegurado y que conforme a la ley generan responsabilidad civil del Asegurado.” (Ver cláusula 26, literal b, de las condiciones generales de la póliza).

Partiendo de las anteriores definiciones, debe advertirse que los hechos en que se fundamenta la demanda en contra de **Comfandi** no constituyen un siniestro cubierto bajo la póliza mencionada, por los siguientes motivos:

- a. De los argumentos desarrollados por el asegurado en su escrito de contestación a la demanda y de los documentos que obran en el proceso, se deduce, sin duda alguna, que ninguno de los perjuicios que afirman haber sufrido los demandantes fue causado por las acciones u omisiones culposas de **Comfandi**.
- b. Por tanto, al no existir responsabilidad en cabeza de **Comfandi**, en calidad de asegurado, no se ha materializado el riesgo cubierto bajo las pólizas de Responsabilidad Civil Profesional para Instituciones Médicas No. 12-67245 y No. 12-72864 y, por tanto, no ha nacido ninguna obligación en cabeza de la aseguradora que represento.

En conclusión, las pólizas de Responsabilidad Civil Profesional para Instituciones Médicas No. 12-67245 y No. 12-72864 no se encuentran llamadas a cubrir las pérdidas que han dado origen a la demanda instaurada en el caso que nos ocupa.

4. Límite de valores asegurados y deducibles aplicables de la póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Instituciones Médicas No. 12-67245.

En el remoto evento de que llegue a considerarse que hay lugar a condenar a Chubb a reembolsarle a **Comfandi** las sumas de dinero que esta deba pagarles a los demandantes, el Despacho deberá tener en cuenta las condiciones pactadas en la póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Instituciones Médicas No. 12-67245, única aplicable al evento reclamado.

Frente al amparo básico de responsabilidad civil médica de la póliza No. 12-67245, deberá tenerse en cuenta que:

- El valor asegurado por evento o pérdida es de \$3.000.000.000, menos el deducible.
- Resulta aplicable el deducible acordado para el amparo de daños, correspondiente al 10% del valor de la pérdida, mínimo \$30.000.000 de todos y cada uno de los reclamos. Esto significa que, ante una eventual condena a **Comfandi** donde además se le ordene a Chubb reembolsarle lo pagado a los demandantes, la asegurada deberá asumir en cualquier caso una porción de la condena a título de deducible.
- Deberán tenerse en cuenta además otros siniestros que hayan dado lugar a pagos por parte de Chubb con cargo a la misma vigencia de la póliza que se afecte con el presente reclamo, pues con ello se reduce la suma asegurada.

SECCIÓN IV: SOLICITUD DE PRUEBAS

Solicito respetuosamente al Juzgado decretar la práctica de las pruebas señaladas a continuación. Igualmente, manifiesto al Despacho que me reservo el derecho de intervenir en la práctica y contradicción de las pruebas solicitadas por las demás partes del proceso, así como en aquellas decretadas de oficio por el Despacho:

1. Interrogatorio de parte.

Solicito al despacho citar a diligencia a los demandantes, demandados y llamados en garantía con el fin de que absuelvan interrogatorio de parte relacionado con las atenciones médicas brindadas a la paciente en las diferentes instituciones médicas que la atendieron.

2. Documental.

Solicito se tenga en cuenta a instancias de Chubb las siguientes pruebas documentales:

- Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Instituciones Médicas No. 12-72864 con sus condiciones generales y particulares que ya reposa en el expediente.
- Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Instituciones Médicas No. 12-67245 con sus condiciones generales y particulares que ya reposa en el expediente.

3. Frente a la solicitud de pruebas de la parte demandante.

a. Ratificación de documentos.

Manifiesto al Despacho que desconozco la autenticidad del documento privado de contenido declarativo aportado por la parte demandante, correspondiente al peritaje realizado por la universidad CES visible en las pruebas documentales, motivo por el cual solicito especialmente la ratificación de dicho documento, ya que fue aportado como prueba documental.

b. Contradicción al dictamen pericial.

En todo caso, si el Despacho considera que el documento elaborado por el CES, aportado como prueba documental, corresponde decretarlo como dictamen pericial, de conformidad con el artículo 228 del Código General del Proceso, solicito citar al perito Rafael Castellanos Acosta a audiencia para efectos de contradicción de su experticia.

c. Prueba testimonial.

Solicito al despacho que se decrete, a instancias de Chubb, el contrainterrogatorio de los testigos solicitados por la parte demandante.

4. Frente a la solicitud de pruebas Comfandi.

Solicito al despacho se decrete, a instancias de Chubb, los testimonios solicitados por **Comfandi** con el mismo objeto por ella anunciado.

SECCIÓN V: ANEXOS

- Los documentos aducidos como pruebas.

SECCIÓN VI: DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

- **Chubb Seguros Colombia S.A.** recibirá notificaciones en la Carrera 7 No. 71 – 21 Torre B, Piso 7, de la ciudad de Bogotá D.C.
- **La suscrita apoderada** recibirá notificaciones en la Calle 18 B Sur No. 38-54, interior 1805, en Medellín, y en los correos electrónicos: correos@restrepovilla.com y mbedoya@restrepovilla.com

Atentamente,


Mariana Bedoya Cruz
C.C. 1.037.655.490

T.P. 373.068 del C. S. de la J.