

Señor

**JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, D.C. (Reparto)**

E.                    S.                    D.

**Referencia:**                    ENLACE DE DRIVE DE LA DEMANDA VERBAL  
DE                    RESPONSABILIDAD                    CIVIL  
EXTRA CONTRACTUAL DE MAYOR CUANTÍA Y  
REPECTIVAS PRUEBAS Y ANEXOS

**Demandante:**                    DIANA MILENA RAMIREZ ARAUJO

**Demandados:**                    -                    CLÍNICA                    COLSANITAS                    -CLÍNICA  
UNIVERSITRIA COLOMBIA

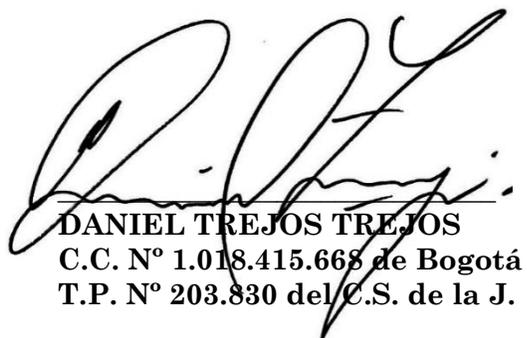
-                    ENTIDAD                    PROMOTORA                    DE                    SALUD  
SANITAS S.A.S.

**DANIEL YOVANY TREJOS TREJOS**, mayor de edad, domiciliado y residente en esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.018.415.668 de Bogotá, y portador de la T.P. N° 203.830 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación de la señora **DIANA MILENA RAMIREZ ARAUJO**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, D.C., identificada con cédula de ciudadanía N° 52.814.909, por medio del presente formulo demanda **VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE MAYOR CUANTÍA** en contra de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S** identificada con **NIT 800.251.440-6** y a la **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD CLÍNICA COLSANITAS S.A. - CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA** identificada con NIT 800.149.384-6, con el fin de obtener mediante sentencia condenatoria, indemnización por los daños ocasionados por parte de los demandados como consecuencia de la mala práctica por la deficiente prestación médico asistencial ofrecida al señor **ROLF PETER MIKAEL NYBERG (Q.E.P.D.)**, pongo a disposición del despacho y de las partes el

siguiente enlace en el que se encuentra alojada virtualmente el texto de la demanda, pruebas y anexos:

[https://drive.google.com/drive/folders/1jH-XgyevLJsL2MWWFaWTuj-b\\_y446\\_lk?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1jH-XgyevLJsL2MWWFaWTuj-b_y446_lk?usp=sharing)

Del señor juez, y con atención a las partes



DANIEL TREJOS TREJOS  
C.C. N° 1.018.415.668 de Bogotá  
T.P. N° 203.830 del C.S. de la J.



Señor

**JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, D.C. (Reparto)**

E. S. D.

**Referencia:** DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
EXTRA CONTRACTUAL DE MAYOR CUANTÍA

**Demandante:** DIANA MILENA RAMIREZ ARAUJO

**Demandados:** - CLÍNICA COLSANITAS -CLÍNICA UNIVERSITARIA  
COLOMBIA

- ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.

**DANIEL YOVANY TREJOS TREJOS**, mayor de edad, domiciliado y residente en esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.018.415.668 de Bogotá, y portador de la T.P. N° 203.830 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación de la señora **DIANA MILENA RAMIREZ ARAUJO**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, D.C., identificada con cédula de ciudadanía N° 52.814.909, por medio del presente formulo demanda **VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE MAYOR CUANTÍA** en contra de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S** identificada con **NIT 800.251.440-6** y a la **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD CLÍNICA COLSANITAS S.A. - CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA** identificada con NIT 800.149.384-6, con el fin de obtener mediante sentencia condenatoria, indemnización por los daños ocasionados por parte de los demandados como consecuencia de la mala práctica por la deficiente prestación médico asistencial ofrecida al señor **ROLF PETER MIKAEL NYBERG (Q.E.P.D.)**. Dicha solicitud la sustento en los siguientes:

1

## I. HECHOS

1. El señor **ROLF PETER MIKAEL NYBERG (Q.E.P.D.)** identificado en vida con Cédula de Extranjería N° 558683, era el esposo de la poderdante la señora **DIANA MILENA RAMIREZ ARAUJO**.

2. El señor **ROLF PETER MIKAEL NYBERG (Q.E.P.D.)**, se encontraba afiliado a la EPS Sanitas en calidad de cotizante.
3. El señor **ROLF PETER MIKAEL NYBERG (Q.E.P.D.)**, era un paciente diabético.
4. La condición clínica mencionada del señor NYBERG fue un antecedente que siempre fue informado por su esposa en las atenciones médicas ofrecidas.
5. El día 9 de enero del presente año, en horas de la madrugada el señor **ROLF PETER MIKAEL NYBERG** presentó un desmayo mientras estaba en su lugar de residencia.
6. Como consecuencia del hecho anteriormente mencionado, fue llevado por su esposa, **DIANA RAMIREZ** y su hijo a la Clínica Reina Sofía.
7. En dicho IPS se le practicaron al paciente NYBERG una serie de exámenes diagnósticos con el fin de establecer la causa del síncope entre ellos una TAC.
8. Con los exámenes realizados, se estableció que el paciente estaba sufriendo un evento cerebrovascular, por lo que se decidió por el equipo médico aplicar un plan de manejo medicamentoso con el fin de controlar el cuadro clínico indicado.
9. Sin embargo, tras estabilizarlo, y teniendo en cuenta la red de prestadores de la EPS Sanitas, el paciente fue trasladado a la CLÍNICA COLOMBIA con diagnóstico de cuadro clínico consistente en DETERIORO NEUROLOGICO.
10. En horas de la tarde, del mismo día 9 de enero, el paciente es ingresado en ambulancia a la CLÍNICA COLOMBIA.
11. Al momento del ingreso del paciente, la señora Diana Ramírez, esposa del señor **NYBERG (Q.E.P.D.)**, le indicó al personal médico lo sucedido en horas de la mañana y el tratamiento ofrecido en la clínica Reina Sofía.
12. Se indicó en dicha entrevista por parte de la señora Ramírez, los antecedentes médicos de su esposo, especialmente la diabetes, ratificando lo que ya estaba consignado en la historia clínica de la Clínica Reina Sofía
13. El paciente NYBERG es ingresado al servicio de la unidad de cuidados intensivos con ocasión del evento cerebro vascular en el que se encontraba incurso.
14. Teniendo en cuenta la nacionalidad extranjera del señor y que no hablaba español, se le permitió a la señora Diana Ramírez permanecer acompañando al paciente.
15. Además de las limitaciones de comunicación idiomáticas, el señor NYBERG seguía

presentando cuadros de confusión, por lo que se hacía necesario el acompañamiento de su familiar.

16. El día 10 de enero del 2021 el paciente empezó a presentar cierta mejoría, aunque seguía adormilado.
17. En hora de la noche del día precitado, el paciente volvió a sentirse mal, situación por la que se le ordenaron nuevos exámenes e interconsulta con cardiología y neurología.
18. El día 11 de enero, pese a que su esposa seguía viendo en mal estado al señor Nyberg, el personal médico le indicó que sus signos vitales eran estables y que sería trasladado a piso, como quiera que ya había completado 48 horas en UCI.
19. Estando en piso, se notó por parte la señora Diana Ramírez, que su esposo seguía presentando estados de confusión y agitación, motivo por el cual comentó tal situación con el personal médico.
20. Ante la situación anterior se le ordenaron nuevos exámenes al paciente, entre ellos un estudio de gases arteriales.
21. Tras procesar el precitado examen, se le informó a la señora Diana Ramírez que su esposo se encontraba cursando un cuadro de **CETOACIDOSIS METABÓLICA**<sup>1</sup>
22. Ante dicha situación, una vez más se requirió remitir el paciente a UCI, sin embargo, la poca disponibilidad del servicio por la emergencia sanitaria hizo que dicho traslado se retrasara.
23. Durante el tiempo el paciente permaneció en piso, se le suministró un tratamiento de bolos para procurar la desintoxicación de la sangre del paciente.
24. Tras el regreso la UCI del señor Peter, la esposa increpó al personal de dicho servicio por haber desatendido la condición de paciente diabético del señor Nyberg, que había sido referida desde su ingreso incluso desde la primera institución a la que se consultó.
25. Al parecer, durante la primera estancia en el servicio del UCI al paciente dejó de suministrársele la insulina necesaria para control su condición basal de diabetes.
26. La condición de cetoacidosis era la causa del mal estado de salud del paciente:

---

<sup>1</sup>. La cetoacidosis es una afección en la cual hay demasiado ácido en los líquidos corporales. La acidosis metabólica se desarrolla cuando se produce demasiado ácido en el cuerpo. También puede ocurrir cuando los riñones no pueden eliminar suficiente ácido del cuerpo. Hay varios tipos de acidosis metabólica, una de ellas: **La acidosis diabética (llamada también cetoacidosis diabética y CAD) se desarrolla cuando sustancias ácidas, conocidas como cuerpos cetónicos (que son ácidos), se acumulan debido a una diabetes no controlada.**

desorientado, con dificultad de lenguaje, dificultad respiratoria.

27. Durante la madrugada del 12 de enero del 2021, el paciente empezó a presentar desaturación y a presentar generación de flemas.
28. Tras haber estado acompañando a su esposo durante la noche, la señora Diana Ramírez se desplaza hasta su residencia.
29. Estando en su casa, la señora Ramírez recibió una llamada de Servicio Social de la Clínica Colombia, para indicarle que podía ir a visitar al paciente y que incluso podía ir en compañía del hijo señor Nyberg.
30. Al llegar a la Clínica Colombia, se presentan algunos inconvenientes para dejar ingresar a los familiares del paciente, según el personal de seguridad porque al señor Nyberg se le estaba practicando un procedimiento.
31. Finalmente, al dejar ingresar a la familia del señor Nyberg, son atendidos por la doctora Quintana, quien informa de las malas condiciones del paciente.
32. Indica que, durante el proceso de intubación en horas de la mañana, el señor Nyberg había presentado un paro cardiorespiratorio, siendo necesario un periodo de aproximadamente cincuenta y cinco minutos de reanimación.
33. Así mismo, en horas de la mañana se le practicó al señor Nuberg examen de laboratorio de PROCALCITONINA CUANTITATIVA<sup>2</sup> con resultados de 27.21 ng/ml, situación indicativa de que el paciente se encontraba en curso de cuadro infeccioso.
34. Teniendo en cuenta que el paciente había tenido una estancia en UCI, resulta posible que la bacteria sea de origen intrahospitalario teniendo en cuenta el paciente, al momento de su ingreso NO PRESENTABA ningún cuadro infeccioso.
35. Bajo dicha situación, les permitieron a los familiares del paciente ingresar al servicio de UCI para ver al paciente, siendo informados por el equipo de médicos tratantes que se estaba haciendo trabajo integral entre cardiología y medicina interna.

---

<sup>2</sup> El examen de **PROCALCITONINA CUANTITATIVA** mide el nivel de procalcitonina en la sangre. Normalmente, se tienen niveles muy bajos de procalcitonina en la sangre, pero si tiene una infección bacteriana seria, las células de muchas partes de su cuerpo liberarán **procalcitonina** en su torrente sanguíneo. Un nivel alto de procalcitonina en su sangre puede ser un signo de una infección seria o sepsis. La sepsis (también llamada septicemia) es la respuesta extrema del cuerpo a una infección, por lo general bacteriana. Ocurre cuando una infección en una parte del cuerpo, como la piel o las vías urinarias, se propaga al torrente sanguíneo y provoca una reacción en cadena por el cuerpo. Esto causa inflamación y coágulos sanguíneos. Sin un tratamiento rápido, la sepsis puede provocar daño a tejidos, insuficiencia de los órganos e incluso la muerte. (Tomado de enciclopedia médica en línea MedlinePlus: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-procalcitonina/>)

36. La familia se retiró una vez más a su lugar de residencia y en horas de la tarde del mismo día 12 de enero, recibieron una llamada del personal de la clínica aludiendo que era necesario firmar un consentimiento.
37. El personal médico solicitó autorización para practicar un cateterismo pues el paciente estaba presentando afección cardiaca.
38. Se indicó también por los médicos tratantes que la cetoacidosis seguía en tratamiento y se buscaba mejorar la condición para continuar tratando las demás afectaciones del paciente.
39. Tras la práctica del cateterismo se informó a los familiares del paciente que el procedimiento había sido exitoso y que se debía esperar la evolución de la falla cardiaca.
40. La familia del paciente una vez más abandonó la clínica a esperas de nuevas noticias de la evolución del estado de salud del señor Peter.
41. En horas de la madrugada la señora Diana Ramírez recibió una llamada del personal de la clínica en la que le solicitaban que se presentara con urgencia en el centro asistencial.
42. Al llegar a la clínica, se le informó a la señora Diana Ramírez que el señor ROLF PETER MIKAEL NYBERG había fallecido.
43. Indicó el personal médico que la causa de la muerte había sido una nueva parada cardiaca y de la cual no habían logrado reanimarlo.
44. Se fijó la hora deceso del señor ROLF PETER MIKAEL NYBERG a las 2:20 am del día 13 de enero del 2021.
45. Llamó la atención de la señora Ramírez que horas previas se le había dicho que el señor NYBERG presentaba una franca mejoría de su afección cardiaca.
46. De acuerdo con los exámenes paraclínicos practicados al paciente, se pudo establecer que nunca se resolvió la condición de cetoacidosis asociado además al cuadro infeccioso generalizado.
47. La falla multiorgánica del paciente está asociado a la intoxicación que cursaba el paciente por la desatención de su cuadro basal de diabetes y de la sepsis que también fue diagnosticada.
48. El señor ROLF PETER MIKAEL NYBERG era socio de un fondo de inversión en donde

recibía en promedio una renta mensual de cuatro millones ochocientos dieciséis mil seiscientos sesenta y seis pesos (\$4.816.666).

49. De acuerdo a los datos estadísticos consignados en la Resolución 1555 del 2010 de la Superintendencia Financiera de Colombia, el señor ROLF PETER MIKAEL NYBERG tenía una expectativa de vida de 20 años.

50. El fallecimiento del señor NYBERG ha generado una profunda afección moral a la señora Diana Ramírez.

51. Así mismo, las condiciones de existencia de la señora Ramírez se han visto afectadas por el deceso de su esposo generando un daño a la vida de relación de la demandante.

## II. PRETENSIONES

### 1. DECLARATORIAS

**PRIMERA:** Que se declare la responsabilidad civil extracontractual y solidaria de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** y la **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD CLÍNICA COLSANITAS S.A. - CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA** por los perjuicios ocasionados a mi representada a partir de la aparente negligencia médica durante la atención brindada al señor ROLF PETER MIKAEL NYBERG.

6

### 2. CONDENAS

**PRIMERO:** Que, en consecuencia de la declaración de responsabilidad civil extracontractual, se condene de manera solidaria a las demandadas **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** y la **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD CLÍNICA COLSANITAS S.A. - CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**, al pago de **DAÑO MORAL OCASIONADO DE MANERA DIRECTA A LA DEMANDANTE**, el cual se ha tasado en **SESENTA MILLONES DE PESOS MCTE (\$60.000.000 m/cte.)**

**SEGUNDO.** Que en consecuencia de la declaración de responsabilidad civil extracontractual, se condene de manera solidaria a las demandadas **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** y la **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD CLÍNICA COLSANITAS S.A. - CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**, al pago de **DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN OCASIONADO DE MANERA DIRECTA A LA DEMANDANTE**, el cual se ha tasado en **CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE (\$50.000.000 m/cte.)**

**TERCERO.** Que en consecuencia de la declaración de responsabilidad civil extracontractual, se condene de manera solidaria a las demandadas **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** y la **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD CLÍNICA COLSANITAS S.A. - CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**, al pago de **LUCRO CESANTE CONSOLIDADO** del señor **ROLF PETER MIKAEL NYBERG**, el cual se ha tasado en **NOVENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CIENT PESOS MCTE (\$95.638.100)**

**CUARTO.** Que en consecuencia de la declaración de responsabilidad civil extracontractual, se condene de manera solidaria a las demandadas **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** y la **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD CLÍNICA COLSANITAS S.A. - CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**, al pago de **LUCRO CESANTE FUTURO** del señor **ROLF PETER MIKAEL NYBERG**, el cual se ha tasado en **SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS VEINTICUATRO PESOS MCTE (\$652.688.324 m/cte.)**

**QUINTO:** Que en consecuencia de la declaración de responsabilidad civil extracontractual, se condene de manera solidaria a las demandadas **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** y la **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD CLÍNICA COLSANITAS S.A. - CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA** al pago de las costas y agencias en derecho.

7

### **III. FUNDAMENTOS DE DERECHO Y ARGUMENTACIÓN JURÍDICA**

Téngase como fundamentos de derecho de manera general:

- Los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, que consagran la seguridad social en salud como un servicio público a cargo del Estado.
- Los artículos 153, 155, 157, 177, 178, 179 y 185 de la ley 100 de 1993.
- Los artículos 14, 25 Ley 1122 del 2007.
- Ley 1164 del 2007
- Los artículos, 3, 25 de la ley 1438 del 2011

- Decreto 1011 del 2006. *Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud*
- Resolución 2003 DE 2014 del Ministerio De Salud y Protección Social. *Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.*
- Los artículos 2341, 2343, 2356 y 2359 del Código Civil colombiano, sin perjuicio que también sean oponible normas de carácter contractual, en atención a la jurisprudencia de las Altas Cortes colombianas, que ha venido predicando que la responsabilidad como la que se alega *sub judice*, se deduce mediando la demostración de culpa, independientemente de que la pretensión indemnizatoria tenga una causa contractual o extracontractual.

De manera particular se exponen los siguientes fundamentos de derecho:

## **DE LA RESPONSABILIDAD DE LOS DEMANDADOS EN LA CAUSACIÓN DEL DAÑO**

### **1. RESPONSABILIDAD DE LA EPS SANITAS S.A.**

8

La ley 100 de 1993 definió de manera los roles que deben cumplir los agentes del sistema de seguridad social, de cara a la prestación del servicio público de salud.

Así, respecto de las obligaciones de las EPS, a partir de la definición de las mismas, se establece, que son las entidades encargadas de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, teniendo como función básica la organización y garantía, de la prestación de los servicios de salud a los afiliados. Adicional, se genera por dicho mandato legal, una serie de funciones específicas, entre las que se encuentra: la organización de la forma y los mecanismos, a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional; así como la definición de procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia; y el establecimiento de procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

En atención a las mencionadas obligaciones legales que se les impone a las Entidades Promotoras de Salud a interior del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y en

desarrollo de las mismas, la vinculación de los usuarios al sistema de salud por medio de un contrato de afiliación. Dicho contrato, genera, entre otros efectos, la asunción de riesgo por parte del asegurador transferido por el usuario y, obviamente el cumplimiento de todas las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud, esto es, la salud y la vida del usuario afiliado.

Las EPS, deberán entonces exigir a los prestadores de servicios de salud, que ciñan a los manuales de los procedimientos y protocolos, bajo los cuales se entiende, está desarrollado todo acto médico, ello en aras de disminuir las responsabilidades y por ende el riesgo. El deber no se reduce entonces al mero que hacer médico, representado en el procedimiento o la intervención, sino también, todo lo correspondiente para que resulte exitosa.

Así, en pro de la gestión del riesgo asumido, las EPS se constituyen en entidades contratantes y pagadoras de los servicios se ofrecen a sus afiliados a través de los prestadores de salud.

La vinculación contractual entre las EPS y las IPS, se encontraba regulada para la época de los hechos, en buena parte, por el Decreto 4747 del 2007, norma que indicaba en su artículo 5° los requisitos mínimos para la suscripción de contratos de prestación de servicios de salud, entre otros, la habilitación de los servicios a prestar por parte del prestador.

Respecto de la responsabilidad civil de la EPS como consecuencia de la prestación deficiente de los servicios de salud ha dicho la Corte que:

*“[...] es principio del sistema organizado, administrado y garantizado por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), la calidad en la prestación de los servicios de salud, atención de las condiciones del paciente según las evidencias científicas, y la provisión “de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada” (artículo 153, 3.8, Ley 100 de 1993).*

*En idéntico sentido, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), son responsables de administrar el riesgo de salud de sus afiliados, organizar y garantizar la prestación de los servicios integrantes del POS, orientado a obtener el mejor estado de salud de los afiliados, para lo cual, entre otras obligaciones, han de establecer procedimientos garantizadores de la calidad, atención integral, eficiente y oportuna a los usuarios en las instituciones prestadoras de salud (art. 2°, Decreto 1485 de 1994).*

*Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su relación jurídica con aquéllas y éstos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación del servicio de salud deficiente,*

*irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad civil de las Entidades Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud u otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, especialmente, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.*” (Corte Suprema de Justicia, Sala Civil. SC 2769/2020)

Lo anterior previendo los desgastados argumentos de las EPS al momento de enfrentar una demanda del tipo que nos ocupa respecto de la no prestación directa de los servicios de salud y de garantizar la prestación de los servicios con independencia de la calidad de los mismos.

## **2. RESPONSABILIDAD DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD CLÍNICA COLSANITAS S.A. - CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**

En el presente caso es necesario entender que el cuestionamiento sobre el actuar culposo representado en la negligencia el personal médico estriba en desatención del señor ROLF PETER MIKAEL NYBERG respecto de su cuadro basal de diabetes.

Tal como se indicó en el acápite de hechos, una de las principales advertencias que hizo la señora Ramírez, hoy demandante, al momento de la hospitalización de su esposo fue que el paciente era insulino dependiente por su condición de diabetes, así, si bien es cierto el motivo de consulta y permanencia hospitalaria en la IPS demandada obedeció a un evento cerebrovascular, ello no era óbice para descuidar el precitado padecimiento del señor NYBERG.

La desatención de la diabetes suponía exponer al paciente a un inminente riesgo de complicación, máxime estando en un ambiente hospitalario, en donde la posibilidad de contraer infecciones intrahospitalarias resultaba mucho más perjudicial por el hecho mismo del agente patógeno sumado a la inmunodepresión que genera la diabetes.

De esa manera, tal como dan cuenta la historia clínica y las respectivas notas de enfermería, el personal médico solo atendió la diabetes del señor NYBERG cuando este se encontró en cetoacidosis diabética, la cual claramente no pudo ser controlada porque además el paciente entro en una sepsis generalizada, asociada a lo que se puede inferir fue una bacteria de origen intrahospitalario.

Con relación a la imprudencia conviene que la falta de cuidado puede conducir a la no prevención de un resultado probable y corriente, que en el caso sub judice se trata de la cetoacidosis que finalmente se consolidó en la humanidad del paciente, produciendo el resultado fatal debido a la no implementación de medidas para evitarlo. De esta manera se puede decir que un resultado perjudicial para el paciente era objetivamente previsible, en el entendido que se conoce ampliamente las consecuencias de no atender debidamente un cuadro

diabético y que lo hubiera sido para cualquier otro médico puesto en la situación del actuante, conociendo los antecedentes del caso y el estado de la medicina y en la especialidad de que se trata.

De esa manera el equipo de médicos tratantes incumplió su obligación cuando su conducta no se compadeció de la observancia de un mínimo de protocolos de atención clínica.

Es claro entonces que el médico debe hacerse responsable no solo por sus acciones nocivas, sino también por las omisiones que atenten contra la vida y la integridad de las personas que requieran los servicios médicos.

Cuando el profesional no asiste a un paciente y por esa abstención se causa un daño en la salud de éste la responsabilidad es la misma ya que cuando se tiene un deber jurídico de impedir el resultado, no evitarlo pudiendo hacerlo equivale a producirlo. Por ello las normas de ética médicas señalan que en los casos de urgencias el profesional no puede dejar de asistir a un enfermo o interrumpir la prestación de sus servicios y el mismo juramento medico les impone la protección de la vida de sus semejantes.

“La diligencia y cuidado de las instituciones prestadoras del servicio de salud y sus agentes. (...) La culpa de la persona jurídica se establece en el marco de una unidad de acción selectivamente relevante que tiene en cuenta los flujos de la comunicación entre los miembros del sistema. Por ello, el juicio de reproche ha de tomar en consideración, además de las acciones y omisiones organizativas, las fallas de comunicación del equipo de salud que originan eventos adversos cuando tales falencias podían preverse y fueron el resultado de la infracción de deberes objetivos de cuidado. Según los estándares aceptados en la práctica profesional de la salud, los problemas de comunicación entre los proveedores de atención médica y entre ellos y sus pacientes afectan seriamente el desenvolvimiento de la atención y son una de las principales causas de responsabilidad por negligencia médica. De acuerdo a la literatura especializada en el tema de calidad total de los servicios de salud, el quiebre en la comunicación genera más daños de gravedad a los usuarios que otros factores de riesgo como la pobre capacitación técnica de los agentes de salud, la insuficiente evaluación del paciente y la falta de personal necesario para cumplir las tareas”. (Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. SC 13925-2016)

## **DEL DAÑO CAUSADO A LOS DEMANDADOS**

### **1. DAÑO MORAL**

El perjuicio moral puede ser definido como aquel que tiene una afectación a la órbita interna del sujeto, y más precisamente su esfera emotivo-espiritual, por lo que su manifestación universal, sino que depende de cada sujeto. Sin embargo, generalmente se expresa en forma

de dolor, congoja, zozobra, pesadumbre, angustia, aflicción, intranquilidad o cualquier forma de alteración emocional. Es fundamental agotar que la alteración emocional no puede tener una base patológica, pues, de serlo, se estaría frente a otro tipo de daño.

Respecto del reconocimiento de las sumas de dinero por este daño no hay criterio unificado en cuanto naturaleza sobre este de este rubro: si constituye un pago simbólico, un *pretium doloris* o un pago sancionatorio para el agente. De los criterios anteriormente citados el menos común en los pronunciamientos de los jueces es el que considera que el daño moral se convierte en una sanción para el victimario, máxime cuando la naturaleza compensatoria es uno de los fundamentos del sistema que regula la responsabilidad civil en Colombia por lo que carece de sustento poder aseverar que el pago de la indemnización por daño moral sea una sanción, pese a que en muchas ocasiones las razones vertidas por el fallador parezcan tener dicha motivación.

Del daño moral podemos decir entonces que además de su naturaleza que por momentos sigue siendo discutida, se puede realizar una caracterización basada en dos aspectos fundantes y que ha sido recurrente por parte de la Corte Suprema de Justicia (1941): el primero es que recae sobre un interés de orden exclusivamente extrapatrimonial, teniendo en cuenta que versa sobre bienes propios de la personalidad del individuo y la manera como proyecta sobre sentimientos como la tristeza, la aflicción y la congoja; y el segundo tiene que ver con la esfera interna del sujeto, como quiera que no mire la afectación de las posibilidades de la interacción de este con su entorno, sino el sentimiento específico que ha experimentado con ocasión de la afectación. Este criterio respecto de la proyección interna es determinante para distinguirlo de otras modalidades de daños extrapatrimoniales.

Como es de suponer los hechos lesivos imputados a los demandados, son constitutivos de una afectación moral para la hoy demandante. Así, teniendo en cuenta el vínculo afectivo, el daño moral subjetivo lo traducimos para esta ocasión en la depresión, ansiedad y angustia que produce la precaria atención y posterior muerte de su ser querido.

Ahora bien, como es obvio, se trata de un daño diferente del perjuicio moral sufrido por la víctima directa al verse afectada por el cuerpo médico y que desencadenaría en una condición clínica irreversible que acarrearía posteriormente la muerte de su esposo.

En punto de la tasación del daño expresado en las pretensiones, se ha tomado como referente para tal fin, uno de las posturas más recientes de la **Corte Suprema de Justicia, sentencia SC 13925-2016 y radicación N° 05001-31-03-003-2005-00174-01, del 30 de agosto del 2016 con ponencia del Magistrado Ariel Salazar Ramírez**. Dicha providencia, ha determinado que, teniendo en cuenta la evolución de la postura de dicha Corporación en punto del monto estimable para el reconocimiento del daño moral, es justificable que haya un incremento respecto del precedente jurisprudencial que se venía trabajando, fijando así una

nueva suma de SESENTA MILLONES DE PESOS MCTE (\$60.000.000.00), cifra sobre la que se han formulado las pretensiones de indemnización de daño moral a los demandantes.

## **2. DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN**

Tal como lo han definido las Altas Cortes, dicho daño consiste en la pérdida de oportunidad de gozar la vida, en verse privado de vivir en las mismas condiciones que sus congéneres, consiste en la pérdida de la posibilidad de realizar actividades vitales que, aunque no producen rendimiento patrimonial hacen agradable la existencia, dándole entonces el tratamiento de un daño extrapatrimonial a la vida exterior, a la forma como los sujetos se relacionan con su entorno y con la sociedad misma.

Cabe recordar, que este tipo de perjuicio tiene una entidad propia, y como tal, debe ser reparada de manera independiente, a los perjuicios morales.

A diferencia de lo que ha dicho la Alta Corporación Civil, respecto de fijar “topes” en materia de daño moral, en punto del daño a la vida de relación ha determinado que debe valorarse de acuerdo al caso en concreto y a partir de lo probado dentro del proceso, usando otros pronunciamientos, no como doctrina probable sino como mero referente para el juez.

Para el caso en concreto, se ha tasado dicho perjuicio al momento de valorar de fijar las pretensiones, en la suma que el núcleo familiar más estrecho del paciente lo ha considerado, fijándolo incluso, en una suma bastante inferior a los otorgados por parte de la Corte en otros casos en los que se reconoce indemnización por tal daño.

13

## **IV. PRUEBAS**

### **• DOCUMENTALES**

1. Historia clínica del señor ROLF PETER MIKAEL NYBERG expedida por la INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD CLÍNICA COLSANITAS S.A. - CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
2. Notas de enfermería anexas a la historia clínica del señor ROLF PETER MIKAEL NYBERG expedida por la INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD CLÍNICA COLSANITAS S.A. - CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
3. Declaración de renta del señor ROLF PETER MIKAEL NYBERG correspondiente al año 2020.

4. Registro civil de matrimonio entre los señores Diana Ramírez Araujo y Rolf Peter Mikael Nyberg
5. Registro civil de defunción de señor ROLF PETER MIKAEL NYBERG.
6. Certificado de existencia y representación de la **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD CLÍNICA COLSANITAS S.A. - CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**
7. Certificados de existencia y representación de la **EPS SANITAS.**

- **TESTIMONIALES**

**PRIMERO.** Solicito al despacho que, con el fin de probar los hechos sobre la valoración, el plan de manejo, y en general toda la atención ofrecida al paciente ROLF PETER MIKAEL NYBERG, se escuche en testimonio a los médicos.

1. **ANGELA VIVIANA NAVAS GRANADOS**, quien cuenta con registro médico N° 33369898 y quien para la época de los hechos fue una de las médicas tratantes del señor ROLF PETER MIKAEL NYBERG en la Clínica Colombia en la especialidad de neurología
2. **LIZA GONZALEZ REGISTRO**, quien cuenta con registro médico N° 1030594826 y quien para la época de los hechos fue una de las especialistas en cuidado intensivo que atendió al señor ROLF PETER MIKAEL NYBERG
3. **ORLANDO JESUS POLO ARRIETA** quien cuenta con registro médico **72265637** quien para la época de los hechos fue una de las especialistas en cuidado intensivo que atendió al señor ROLF PETER MIKAEL NYBERG
4. **MARTHA EUGENIA QUINTANA ZAMORA 51847673** quien para la época de los hechos fue una de las especialistas en cuidado intensivo que atendió al señor ROLF PETER MIKAEL NYBERG

La citación de dichos testigos ruego sea impuesta a la parte demandada, por ser personal que está o estuvo adscrito a tal institución, ello en virtud de la lealtad procesal y de la previsión hecha en el artículo 167 del CGP.

**SEGUNDO.** Solicito al despacho, que con en el fin de probar los hechos que versan sobre el daño moral y a la vida de relación sufridos por la demandante.

1. **NATHALIA ANDREA GIL LEMUS** identificada con cédula de ciudadanía N° 53.010.389 de Bogotá, D.C., domiciliada y residente en la calle 159 # 54-81 Apto 1203 Torre 1 en la ciudad de Bogotá
2. **VANNESA PAOLA GRANADOS ARGOTE**, identificada con cédula de ciudadanía N° 52837.319, domiciliada y residente en la Calle 161 # 54-25 Torre 2 Apto 1103 en la ciudad de Bogotá, D.C.
3. **ANA CAROLINA MACIAS**, identificada con cédula de ciudadanía N° 53.053.930 domiciliada y residente en la carrera 80 # 146-07 Casa 1 Lote 15 Torreladera en la ciudad de Bogotá, D.C.

- **DECLARACIÓN DE PARTE.**

En atención a lo contemplado en el artículo 198 del CGP, solicito que sea escuchado en declaración de parte al señor:

1. **DIANA MILENA RAMIREZ ARAUJO**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, D.C., identificada con cédula de ciudadanía N° 52.814.909.

15

- **DICTAMEN PERICIAL**

Conforme a lo consagrado en el Artículo 227 del CGP, me permito anunciar dictamen pericial en materia de medicina interna, y solicito al señor Juez que conceda un término prudencial para aportarlo a partir del decreto de dicho medio probatorio.

## **V. JURAMENTO ESTIMATORIO**

Acorde con lo establecido por el artículo 206 del Código General del Proceso, estimare las indemnizaciones pretendidas en la suma OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTICUATRO PESOS (\$858.326.424) de acuerdo a los siguientes:

- **VALORES DISCRIMINADOS**

- A. DAÑO INMATERIAL:**

1. **DAÑO MORAL:** Dicho daño, de acuerdo a los estándares fijados por la Corte Suprema de Justicia y a las pretensiones de la presente acción se han tasado en SETENTA MILLONES DE PESOS MCTE (\$60.000.000 m/cte.).
2. **DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN:** Dicho daño, de acuerdo a los estándares fijados por la Corte Suprema de Justicia y a las pretensiones de la presente acción se han tasado en CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE (\$50.000.000 m/cte.)

**B. DAÑO MATERIAL:**

Para las fórmulas que se describirán en líneas posteriores, se deben indicar que las variables citadas corresponden a:

- Ra =** Es el valor de la renta que se debe actualizar. (Renta actualizada)  
**i =** Es un valor constante. (interés anual)  
**N=** Es el número de meses hasta la demanda o sentencia.  
**S=** Valor del Lucro cesante.

1. **LUCRO CESANTE CONSOLIDADO:** El daño mencionado tasado desde el día del deceso de señor NYBERG hasta la fecha de la presente liquidación (27 de septiembre del 2022) corresponde al valor de: NOVENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS MCTE (\$96.253.888m/cte.)

**1.1. RAZONES DE LA CUANTIFICACIÓN DEL LUCRO CESANTE CONSOLIDADO:** Los valores de referencia respecto de los cuáles se ha tasado este tipo de daño, obedece a las rentas líquidas declaradas ante la DIAN por el señor ROLF PETER MIKAEL NYBERG para el año 2020 la cual fue de CINCUENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS (\$57.800.000), que al ser dividida en doce meses corresponde a un promedio mensual de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESO MCTE (\$4.816.666) y que han sido indexadas y calculadas aplicando el respectivo interés anual del 6%.

Así, el cálculo se obtuvo de la siguiente manera:

$$S = Ra \times \frac{(1 + i)^n - 1}{i}$$

$$S = \$4.816.888 \times \frac{(1 + 0,004867)^{19} - 1}{0,004867}$$

$$S = \$4.816.888 \times \frac{0,0966}{0,004867}$$

$$S = \$4.816.888 \times 19,847$$

$$S = \mathbf{\$95.638.100}$$

- 2. LUCRO CESANTE FUTURO:** El daño mencionado tasado de acuerdo al promedio de vida del señor NYBERG asciende a la suma de SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS VEINTICUATRO PESOS MCTE (\$652.688.324 m/cte.)

**2.1. RAZONES DE LA CUANTIFICACIÓN DEL LUCRO CESANTE FUTURO:**

Los valores de referencia respecto de los cuáles se ha tasado este tipo de daño, obedece a las rentas líquidas declaradas ante la DIAN por el señor ROLF PETER MIKAEL NYBERG para el año 2020, la cual fue de CINCUENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS (\$57.800.000), la cual, la ser dividida en doce meses corresponde a un promedio mensual de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESO MCTE (\$4.816.666) y las cuales han sido indexadas aplicando el respectivo interés anual del 6% y calculadas de acuerdo promedio de vida que de acuerdo a la Resolución 1555 de 2010 expedida por la Superintendencia Financiera colombiana de la tablas de mortalidad rentista, y que para el caso del señor NYBERG corresponde a veinte años.

$$S = Ra \times \frac{(1 + i)^n - 1}{i (1 + i)^n}$$

$$S = \$4.816.888 \times \frac{(1 + 0,004867)^{221} - 1}{0,004867 (1 + 0,004867)^{221}}$$

$$S = \$4.816.888 \times \frac{1,9241}{0,0142}$$

$$S = \$4.816.888 \times 135,5$$

$$S = \mathbf{\$652.688.324}$$

## VI. PROCEDIMIENTO COMPETENCIA Y CUANTIA

Al presente trámite se le debe imprimir el proceso contemplado en el Código General del Proceso, Libro Tercero, Sección Primera Procesos Declarativos, Título I Proceso Verbal, Capítulo I.

Respecto de la competencia, es usted señor juez el competente, en atención del domicilio de las partes y el lugar de ocurrencia de los hechos, determinándose así la competencia territorial por escogencia de la parte activa.

En cuanto a la cuantía del proceso, la misma se ha tasado **OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTICUATRO PESOS** (\$858.326.424) que representan OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO SALARIOS MÍNIMOS LEGALES VIGENTES (858 SMLV), suma que está en por encima de los 150 S.M.L.V, determinándose, así como un litigio de mayor cuantía.

## VII. ANEXOS

- Poder otorgado al suscrito por parte de la convocante para adelantar el presente requisito de procedibilidad.
- Todos los documentos enunciados en el acápite de pruebas.
- Constancia de no conciliación prejudicial como agotamiento del requisito de procedibilidad.
- Pantallazos de remisión de la presente demanda a las entidades accionadas.

18

## VIII. DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

Las demandadas:

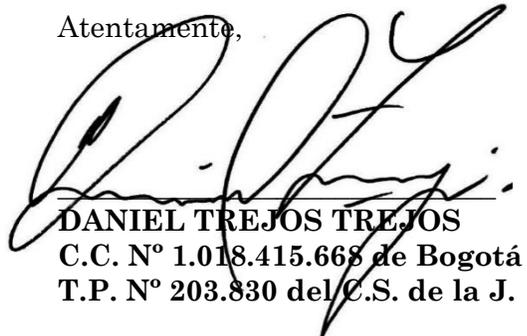
1. **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** en la Calle 100 No 11b- 67 piso 3 – Central Jurídica. Correo electrónico: [notificajudiciales@keralty.com](mailto:notificajudiciales@keralty.com)
2. **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD CLÍNICA COLSANITAS S.A. - CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA** Calle 100 No 11b- 67 piso 3 – Central Jurídica. Correo electrónico: [notificajudiciales@keralty.com](mailto:notificajudiciales@keralty.com).

La demandante, Calle 159 # 54-81 Apto 501 Torre 5, Conjunto Nilo, Bogotá. D.C., e-mail: [dirami@hotmail.com](mailto:dirami@hotmail.com), teléfono: 3005757536

El suscrito representante en la Calle 19 N° 5 – 51 oficina 1002 en la ciudad de Bogotá, teléfono 3186008622, correo electrónico [dtrejos88@hotmail.com](mailto:dtrejos88@hotmail.com)

Con relación a las direcciones de las entidades demandadas, manifestó bajo la gravedad de juramento que los correos electrónicos fueron obtenidos en forma lícita, que los mismos aparecen anotados en los certificados de representación y existencia de cada entidad, que son de las entidades mencionadas en el capítulo de notificaciones y que fueron recopilados de esta forma, y verificando los canales digitales (página Web) de comunicación que aparecen en la nube.

Atentamente,



**DANIEL TREJOS TREJOS**  
C.C. N° 1.018.415.668 de Bogotá  
T.P. N° 203.830 del C.S. de la J.