**INFORME PROCESOS JUDICIALES**

**Fecha Presentación del Informe:** 25/09/2024

**SGC**: 10486

**Despacho Judicial:** primero CIVIL DEL CIRCUITOrionegro

**Radicado**: 056153103001-2024-00095-00

**Demandante**: (I) Aura Cristina Montoya Álzate (víctima directa),(II) Juan David García Morales (compañero permanente), (III) Luis Alfonso Montoya Montoya (padre), (IV) Dioselina Alzate de Montoya (madre), (V) Diana Cecilia Montoya Alzate (hermana), (VI) Santiago Montoya Alzate (hermano), (VII) Yeison Alexander Montoya Alzate (hermano), (VIII) Wilfer Andrés Montoya Alzate (hermano), (IX) Juliana Andrea Montoya Alzate (hermana), (X) Jhon Fredy Montoya Alzate, (XI) Federico García Ospina (primo del compañero permanente de la víctima directa), (XII) Juan Crisistomo Montoya Alzate (hermano).

**Demandado**: Sociedad Médica Rionegro S.A. Somer S.A.

**Llamados en Garantía**: LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES

**Tipo de Vinculación**: LLAMADOS EN GARANTÍA

**Fecha Notificación**: 14/08/2024

**Fecha fin Término**: 12/09/2024

**Fecha Siniestro**: 04/03/2024

**Hechos**: De acuerdo con los hechos narrados con el líbelo introductorio a la demanda, el día 13 de enero de 2024, la señora Aura Cristina Montoya Alzate ingresó al servicio de urgencias de la Clínica Somer S.A., consultando por un cuadro clínica de 07 días de evolución de sangrado vaginal escaso acompañado de dolor abdominal tipo cólico. Sobre el particular, presta importante atención el diagnóstico previo de embarazo inicial o amenaza de aborto. El 13 de enero de 2024, tras la práctica de los exámenes necesarios para el diagnóstico de la señora Aura Cristina Montoya Alzate, la ginecóloga María Alejandra Mejía ordena la salida de la demandante pues determinó que la paciente había presentado aborto completo conforme con los hallazgos ecográficos. Posteriormente, el 19 de enero de 2024 la señora Aura Cristina Montoya Alzate ingresó nuevamente al servicio de urgencias del citado centro médico por un fuerte dolor que estaba padeciendo. Luego de que se realizara una segunda ecografía, se informó a la paciente que presentaba un embarazo ectópico, razón por la cual era necesario realizar intervención quirúrgica “laparotomía” en donde tuvieron que reseccionar la trompa de falopio. Aducen los demandantes que el error médico consiste, por un lado, en el procedimiento quirúrgico que se realizó pues debía haberse practicado una laparoscopia. Y, por el otro, en la incorrecta atención que se le brindó a la señora Aura Cristina Montoya Alzate debido a que de haberse realizado una ecografía transvaginal el 13 de enero de 2024, la paciente no hubiese perdido la trompa de Falopio izquierda con ocasión a la cirugía a la que se vio sometida.

**Audiencia Prejudicial**: SI

**Pretensiones de la demanda**: Las pretensiones de la demanda se encaminan al reconocimiento y pago de las siguientes sumas: - Daño moral: 1.200 SMLMV (discriminados en 100 SMLMV para cada demandante)Total de los perjuicios reclamados por la parte demandante: $1.560.000.000 (Liquidados con el SMMLV de 2024).

**Liquidación objetivada de las pretensiones:** Como liquidación objetiva de las pretensiones se llegó al valor de $63.750.000, pese a ello se precisa que el riesgo de exposición de la compañía se restringe a $23.750.000 una vez descontado el deducible. Lo anterior, de conformidad con las siguientes consideraciones:

Por concepto de daño moral: $63.750.000, toda vez que la falta del diagnóstico temprano del embarazo ectópico generó que se rompiera la trompa de Falopio que requirió manejo quirúrgico que, si bien fue acertado para procurar la salud de Aura Cristina y que fue superado porque la paciente fue dada de alta al día siguiente, no puede negarse que dicha intervención se hubiese podido evitar, por lo que la cicatriz en abdomen más los sentimientos de tristeza y angustia generados por el avance del embarazo ectópico roto puede valorarse como una afectación en la esfera moral de los demandantes, y si bien dicha tasación corresponde al arbitrio iudicis, se considera plausible reconocer los siguientes valores para cada demandante (1) Aura Cristina Montoya Álzate (víctima directa) la suma de $15.000.000 ,(2) Juan David García Morales (compañero permanente), la suma de $7.500.000 (3) Luis Alfonso Montoya Montoya (padre) la suma de $7.500.000 , (4) Dioselina Alzate de Montoya (madre) la suma de $7.500.000 , (5) Diana Cecilia Montoya Alzate (hermana) la suma de $3.750.000 (6) Santiago Montoya Alzate (hermano) la suma de $3.750.000, (7) Yeison Alexander Montoya Alzate (hermano) la suma de $3.750.000 , (8) Wilfer Andrés Montoya Alzate (hermano) la suma de $3.750.000, (9) Juliana Andrea Montoya Alzate (hermana) la suma de $3.750.000, (10) Jhon Fredy Montoya Alzate (hermano) la suma de $3.750.000, (11) Juan Crisistomo Montoya Alzate (hermano) la suma de $3.750.000 y (12) Federico García Ospina (primo del compañero permanente de la víctima directa) no se reconoce porque frente a aquel no opera presunción sobre la causación del daño y tampoco tiene vinculo de consanguinidad con la paciente, (12)

Ahora bien, en la Póliza No. AB000189 se pactó un deducible del 10% mínimo $40.000.000, por lo cual a la tasación de los perjuicios que asciende a $63.750.000 debe descontarse el valor de $40.000.000, resultando un valor final de $23.750.000, que corresponde al riesgo de exposición de la compañía.

**Excepciones**: Excepciones planteadas por quien formuló el llamamiento en garantía a mi representada; Inexistencia de responsabilidad del extremo pasivo por ausencia de prueba respecto de la presunta falla en la prestación del servicio médico a la señora Aura Cristina Montoya; Inexistencia de responsabilidad por la no acreditación del nexo causal; Falta de legitimación en la causa por activa de Juan David García Morales con relación a la reclamación por perjuicios derivados del procedimiento quirúrgico realizado a Aura Cristina Montoya; Cuantificación indebida e injustificada de los perjuicios morales pretendidos por la demandante; Genérica o innominada y otros; Inexistencia de obligación de indemnizar debido a que no se ha acreditado el riesgo asegurado en la póliza No. AB000188; Riesgos expresamente excluidos de cobertura; Carácter meramente indemnizatorio que revisten los contratos de seguros; Sujeción a las condiciones particulares y generales del contrato de seguro, en la que se identifica la póliza No. AB000188, el clausulado y los amparos; En cualquier caso, de ninguna forma se podrá exceder el límite del valor asegurado; En cualquier caso, se deberá tener en cuenta el deducible pactado; Disponibilidad el valor asegurado; Genérica o innominada y otras.

**Siniestro**: 10297263

**Póliza**: AB000188

**Vigencia Afectada**: 31/10/2023 al 31/10/2024

**Ramo**: RC SALUD

**Agencia Expide**: 10026 NEGOCIOS INSTITUCIONALES

**Placa**: n/A

**Valor Asegurado**: $2.000.000.000

**Deducible**: 10.00% MÍNIMO $40.000.000

**Exceso**: NO

**Contingencia**: PROBABLE

**Reserva sugerida**: $19.000.000 (80% de la liquidación obejtiva)

**Concepto del Apoderado designado para el caso**: La contingencia se califica como PROBABLE toda vez que, el Seguro de Responsabilidad Civil Profesional de Clínicas No. AB000188 presta cobertura material y temporal para los hechos de la demanda y la responsabilidad de la asegurada se encuentra acreditada.

Lo primero que debe decirse es que el seguro presta cobertura temporal comoquiera que se pactó bajo la modalidad Claims Made con una vigencia comprendida desde el 31 de octubre de 2023 hasta el 31 de octubre de 2024, y un periodo de retroactividad desde el 01 de octubre de 2017, en ese orden de ideas los hechos relacionados con el acto médico tuvieron luaar el 13 de enero y 19 de enero de 2024, mientras que la reclamación se verificó el 04 de marzo de 2024, cuando se llevó a cabo la audiencia de conciliación pre judicial en Derecho, es decir ambos presupuestos se ubican dentro de la vigencia de la póliza. En cuanto a la cobertura material la póliza contempla el amparo de responsabilidad civil profesional, es decir que cubre los perjuicios derivados de la responsabilidad médica.

Por otra parte, en cuanto a la responsabilidad del asegurado aquella se encuentra acreditada por cuanto (i) cando la paciente ingresó al centro médico el 13 de enero de 2024 se le practicó exámenes diagnósticos como un barrido ecográfico y la prueba de hCG que reflejó un valor de 485, lo que llevó a concluir que el nivel de hormona Gonadotropina coriónica humana más los hallazgos de la ecografía que revelaron ausencia de embarazado intrauterino y extrauterino eran compatibles con un aborto completo, (ii) además es importante mencionar que en el rastreo ecográfico del 13 de enero de 2024 se indicó “anexos normales” los anexos en ginecología se refieren a las trompas de Falopio y ovarios, por lo que dicho examen diagnóstico para esa época reflejó que aún no existía una ruptura de la trompa de Falopio (iii) en la anamnesis de dicha atención la paciente refirió sangrado escaso hace 7 días y el día de la consulta en mayor cantidad más dolor abdominal, es decir no había rastros de expulsión de tejido, (iv) Según el resultado del barrido ecográfico se entiende que el resultado no fue contundente por lo que la medico pidió el examen de hCG, (v) Según la Guía de atención de las complicaciones hemorrágicas asociadas al embarazo, expedida por el Ministerio de Salud los signos de hemorragia escasa de varios días de evolución con dolor hipogástrico leve a moderado sugieren una amenaza de aborto, aunado a ello esa guía establece respecto al diagnóstico de aborto completo que “Es el aborto que cursa con la expulsión completa del feto, placenta y membranas, con disminución posterior de la hemorragia y el dolor. Su manejo puede ser ambulatorio y requiere solicitar ecografía preferiblemente transvaginal”, es decir que el examen diagnostico adecuado era una ecografía transvaginal, la cual no le fue realizada a la demandante en la primera atención, (vi) el 20 de enero cuando la demandante consulta nuevamente por incremento del dolor más sangrado vaginal se ordenó la ecografía TV cuyo resultado fue embarazo ectópico izquierdo roto, (vii) debido al sangrado activo derivado de la rotura de la trompa de Falopio izquierda la paciente requirió manejo quirúrgico por laparotomía que terminó en la salpingectomia total izquierda, es decir la resección de la trompa. Todo lo anterior implica que de haberle practicado a la paciente la ecografía TV en la primera atención se hubiese diagnosticado el embarazo ectópico y se habría podido evitar la rotura de la trompa de Falopio, así como la intervención quirúrgica invasiva por laparotomía, pues se había podido brindar otras alternativas. Ahora bien, aunque no está probado que la resección de la trompa de Falopio disminuya la fertilidad, lo cierto es que existen secuelas como la cicatriz en abdomen y aunado a la aflicción moral son aspectos susceptibles de ser indemnizados.

Todo lo anterior, sin perjuicio del carácter contingente del proceso.

**Solicitud Autorización:**

NOTA: Este informe se debe enviar con la proyección de la contestación de la demanda y anexos que se pretendan aportar, con una antelación no menor a 5 días hábiles previos al cumplimiento del término para contestar.

Firma:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Abogado