**INFORME PROCESOS JUDICIALES**

**Fecha Presentación del Informe**: 13/12/2024

**SGC**: 10661

**Despacho Judicial**: SEGUNDOCIVIL DEL CIRCUITOSANTA MARTA

**Radicado**: 47001315300220240002800

**Demandante**: JORGE ALBERTO VILLARREAL RODRÍGUEZ Y OTROS

**Demandado**: EPS SANITAS S.A.S, COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., PERFECT BODY MEDICAL CENTER LTDA Y OTROS

**Llamados en Garantía**: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA

**Tipo de Vinculación**: LLAMADOS EN GARANTÍA

**Fecha Notificación**: 06/11/2024

**Fecha fin Término**: 05/12/2024

**Fecha Siniestro**: 09/12/2020

**Hechos**:

1.  El 16 de noviembre de 2020 a las 19:26, la señora Myrian Luz Góngora Buendía (q.e.p.d.) ingresó al servicio de urgencias de la Clínica Perfect Body Medical Center por presentar dolor abdominal difuso, tipo cólico, asociado a polaquiuria y fiebre.

2.  El día 18 de noviembre, la paciente es conducida al quirófano por “apendicectomía por laparoscopia, drenaje de colección retroperitoneal y lavado peritoneal terapéutico, con diagnóstico principal de peritonitis”

3.  Se indica que el proceso quirúrgico tuvo una duración aproximada de tres horas; por consiguiente, la paciente ingresa a las 15:00 p.m. y sale a las 18:01 p.m., a cuál registra sin complicaciones

4. Después del procedimiento la paciente sufrió una crisis hipertensiva, taquicardia, saturación de 54%, hipoxia. Se remite a UCI, se genera una saturación de 5%, generando un daño cerebral irreversible por hipoxia. Por la gran cantidad de líquidos administrados se generó un edema pulmonar y pretibial, así como la hipoxia cerebral y daño renal por hipoperfusión.

5. En sala UCI la paciente presenta un paro cardiorespiratorio, se activa código azul, ocasionando un daño cerebral severo ocasionando muerte cerebral.

6. Aproximadamente 20 días después de la cirugía la paciente presentó falla multiorgánica y falleció.

7. Los demandantes concluyen que son muchos los elementos que forman parte de la secuencia de hechos que llevan a la muerte de la señora MYRIAN LUZ GONGORA BUENDIA. Pero solo uno se concreta en el nexo causal del daño y es la intubación inadecuada que le ocasiona la hipoxia cerebral que termina generando las demás fallas multisistémicas en su organismo.

**Audiencia Prejudicial**: SI

**Pretensiones de la demanda**:

1. Que se condenen a los demandados a los siguientes perjuicios:

PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

1. DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN

JORGE ALBERTO VILLARREAL RODRIGUEZ    100 S.M.L.M.V

JORGE ALBERTO VILLARREAL GÓNGORA    100 S.M.L.M.V

DANIEL VILLARREAL GÓNGORA             100 S.M.L.M.V

1. DAÑO MORAL

JORGE ALBERTO VILLARREAL RODRIGUEZ    100 S.M.L.M.V

JORGE ALBERTO VILLARREAL GÓNGORA    100 S.M.L.M.V

DANIEL VILLARREAL GÓNGORA             100 S.M.L.M.V

PERJUICIOS PATRIMONIALES

1. LUCRO CESANTE CONSOLIDADO           $51.788.478
2. DAÑO EMERGENTE                        $4.389.015

**Liquidación objetivada de las pretensiones:**

Como liquidación objetiva de perjuicios se taza la suma de $381.864.789. Lo anterior, con base en los siguientes fundamentos:

1. Daño a la vida de relación: Se tendrá en cuenta la suma de $150.000.000, discriminados así: la suma de $50.000.000 para el señor Jorge Alberto Villarreal Rodríguez, cónyuge de la víctima, $50.000.000 para el señor Jorge Alberto Villarreal Góngora hijo de la víctima y la suma de $50.000.000 para el menor Daniel Villarreal Góngora, hijo de la víctima. Estos valores se fijan conforme a la sentencia SC5686-2018 del 19 de diciembre de 2018.

1. Daño moral: Se tendrá en cuenta la suma de $180.000.000, por concepto de daño moral, discriminados así: $60.000.000 para el señor Jorge Alberto Villarreal Rodríguez, cónyuge de la víctima, $60.000.000 para el señor Jorge Alberto Villarreal Góngora hijo de la víctima y la suma de $60.000.000 para el menor Daniel Villarreal Góngora, hijo de la víctima, esto en concordancia con la sentencia SC15996-2016 del 29 de noviembre 11de 2016 en donde se ha reconocido este valor para los familiares de la víctima cuando ostenten el primer grado de consanguinidad y afinidad.
2. Lucro cesante: Se tasa en la suma de $197.475.774 para el señor Jorge Alberto Villarreal Rodríguez, cónyuge de la víctima y para el menor Daniel Villarreal Góngora, hijo de la víctima, respecto del señor Jorge Alberto Villarreal Góngora hijo de la víctima no hay lugar al reconocimiento de dichos perjuicios, comoquiera que no se encuentra acreditada en el expediente, la relación de dependencia entre aquel y la señora Miriam Luz Góngora, puesto que él tenía 24 años al momento del fallecimiento de su madre y no se aportó certificado de estudio con el que pudiera demostrarse la obligación alimentaria que aún se encontrara a cargo de la señora Góngora (Q.E.P.D). Para calcular este valor a favor de los dos demandantes mencionados se consideró que (i) bajo los lineamientos de la Sentencia SC20950-2017, con ponencia del doctor Ariel Salazar Ramírez (12 de diciembre de 2017). En ausencia de acreditación de los ingresos de la fallecida, para la tasación del lucro cesante se utiliza el salario mínimo legal mensual vigente (2024 por $1.300.000), (ii) se disminuyó en un 25% por manutención propia de la fallecida, obteniendo un IBL de $975.000 (iii) por un periodo indemnizable de 29,9 años toda vez que se calculó la expectativa de vida más baja entre los dos cónyuges, siendo la del señor Jorge Alberto Villarreal Rodríguez, quien nació el 04 de mayo de 1968, es decir tenía 52 años al 09 de diciembre de 2020 cuando ocurrió el hecho, con lo anterior y aplicada la fórmula correspondiente se obtiene un valor de $209.308.334, empero se tomará el valor solicitado en la demanda que corresponde a $197.475.774.
3. Daño emergente: Se tendrá en cuenta la suma de $4.389.015, valor de los gastos funerarios asumidos por el cónyuge supérstite soportados con facturas expedidas por la empresa funerario “Los Olivos” que fueron allegadas al proceso.
4. Deducible: corresponde al 10% del valor de la pérdida o mínimo $150.000.000. Así las cosas, se tiene una suma total objetivada de las pretensiones por $531.864.789 a la cual debemos restar el valor del deducible que resulta mayor, en este caso se descontara 150 millones como suma única, comoquiera que aunque se trata de dos asegurados en la misma póliza, la eventual condena que pueda surgir sería solidaria al tenor del artículo 2344 del C.C., y por ende exigible a cualquiera de las dos entidades Sanitas EPS o Colsanitas. Así las cosas, una vez realizada dicha operación se obtiene como resultado la suma de $381.864.789.

**Excepciones**:

**EXCEPCIONES FRENTE A LA DEMANDA**

* EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIENES FORMULARON LOS LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA.
* INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A y EPS SANITAS, COMO CONSECUENCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES QUE LES CORRESPONDEN.
* INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL ENTRE QUE LA ATENCIÓN Y ACTUACIONES PRESTADAS EN LA CLÍNICA PERFECT MODY MEDICAL CENTER HAYAN GENERADO EL FALLECIMIENTO DE LA SEÑORA LUZ GÓNGORA
* INEXISTENCIA DE FALLA MÉDICA Y DE RESPONSABILIDAD, DEBIDO A LA PRESTACIÓN DILIGENTE, OPORTUNA, ADECUADA, CUIDADOSA Y DEL EXTREMO PASIVO.
* IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL SUPUESTO DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, ASÍ COMO SU CUANTIFICACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA Y PRETENDIDA POR LA DEMANDANTE.
* IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO A LOS PERJUICIOS MORALES SOLICITADOS.
* IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DE LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO.
* IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO Y FALTA DE PRUEBA DEL DAÑO EMERGENTE.
* GENÉRICA O INNOMINADA

**EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR LA COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.**

* INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA, POR CUANTO NO SE HA REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO EN LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS NO. AA195705
* RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS NO. AA195705.
* CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.
* EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y POR VIGENCIA
* LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR EN LO ATINENTE AL DEDUCIBLE PACTADO 10%, MÍNIMO COP $150.000.000
* DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO
* PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO
* SUJECIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO, EN LA QUE SE IDENTIFICA LA PÓLIZA No. AA195705, EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS
* GENÉRICA O INNOMINADA

**EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.**

* FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA POR CUANTO EL HECHO GENERADOR DEL DAÑO NO FUE AUTORIZADO O SUMINISTRADO POR EPS SANITAS
* INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA, POR CUANTO NO SE HA REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS NO. AA195705
* RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS NO. AA195705.
* CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.
* EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y POR VIGENCIA
* LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR EN LO ATINENTE AL DEDUCIBLE PACTADO 10%, MÍNIMO COP $150.000.000
* DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO
* SUJECIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO, EN LA QUE SE IDENTIFICA LA PÓLIZA No. AA195705, EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS
* PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO
* GENÉRICA O INNOMINADA

**Siniestro**: PDTE RTA DE INDEMNIZACIONES

**Póliza**: AA195705

**Vigencia Afectada**: 27/09/2021 al 27/09/2022

**Ramo**: HOSPITALIZACION Y CIRUGIA

**Agencia Expide: DELIMA MARSH**

**Placa**: NO APLICA

**Valor Asegurado**: $4.5300.000.000

**Deducible**: $150.000.000

**Exceso**: NO

**Contingencia**: REMOTA

**Reserva sugerida**: $229.118.873

**Concepto del Apoderado designado para el caso**:

La contingencia se califica como REMOTA, toda vez que, en este punto del proceso no existe material probatorio suficiente para probar la falla médica e indebidos procedimientos alegados por la parte demandante.

Lo primero que debe de tomarse en consideración es que la póliza RC profesional clínicas no. AA195705, ofrece cobertura material y temporal de conformidad con los hechos y pretensiones expuestos en el escrito de demanda. Frente a la cobertura temporal, debe señalarse que se trata de una póliza contratada bajo la modalidad Claims Made, con fecha de retroactividad del 01 de julio de 2006. Así las cosas, el hecho, es decir la atención medica que llevo al fallecimiento de la señora Miriam Luz Gongora Buendía ocurrió el 09 de diciembre de 2020, es decir dentro de la retroactividad pactada. Aunado a ello, se encuentra el primer reclamo efectuado a los asegurados Colsanitas y Sanitas EPS tuvo lugar con la citación a la conciliación extrajudicial, y de la cual los asegurados tuvieron conocimiento el 24 de septiembre de 2021 fecha en la cual, enviaron el aviso de siniestro a la aseguradora con la finalidad de informar sobre dicha citación, por lo tanto el primer reclamo se encuentra dentro de la vigencia comprendida entre el 27 de septiembre de 2021 al 27 de septiembre de 2022, en consecuencia se cumplen los dos requisitos de la modalidad Claims Made. Por otra parte, la póliza también presta cobertura material en cuanto ampara la Responsabilidad Profesional Medica, pretensión que se endilga a los asegurados.

Por otro lado, frente a la responsabilidad de los asegurados debe advertirse que no existen elementos de prueba que acrediten que el fallecimiento de la señora Miriam Luz Góngora Buendía obedece a procedimientos médicos inadecuados como la atención quirúrgica tardía para el tratamiento de la peritonitis, tampoco que haya existido una mala practica en el proceso de intubación orotraqueal cuando la paciente presentó una desaturación en el momento de la cirugía y tampoco que la falla sistémica que llevó a la muerta a la paciente sea consecuencia de un mal manejo del evento hipertensivo y de la administración de los líquidos endovenosos que le fueron suministrados a la paciente. Debe decirse que, la parte demandante aportó un dictamen pericial medico en el que se aduce que la falla sistémica presentada por la señora Miriam Luz Góngora Buendía se debió a una falta de revisión prequirúrgica, a falta de pericia por parte del médico que realizó la intubación lo que ocasionó una falta de oxigeno en el cerebro y además, el manejo de la paciente por médicos generales cuando se requería un medico internista o experto en vías áreas debido a que la señora Góngora, según la historia clínica presentaba vías áreas difíciles. Esta conclusión, puede advertir que eventualmente el manejo médico no fue acertado, sin embargo, dependerá del debate probatorio especialmente de la contradicción de la pericia establecer si técnica y científicamente la prestación del servicio medico fue adecuada o no. Además de lo señalado, se precisa que, aunque la primera atención médica de la señora Góngora fue aprobada por Colsanitas y no por la EPS, la paciente permaneció varios días en hospitalización y por ende los servicios pudieron ser otorgados con cargo al plan de beneficios en salud de Sanitas EPS, aspecto que no desdibuja la responsabilidad solidaria que eventualmente se pudiera configurar y que deberá ser un asunto absuelto en los interrogatorios de parte de la Clínica Perfect y de la EPS. Finalmente, los asegurados conocieron del primer reclamado desde el 24 de septiembre de 2021 se allegó como anexos en los llamamientos en garantía una solicitud de interrupción de la prescripción el 22 de septiembre de 2023 por parte de EPS Sanitas y del 13 de septiembre de 2023 por parte de Colsanitas, en esa medida la prescripción se extiende hasta el año 2025 y comoquiera que los llamamientos se radicaron en 2024 no ha operado la prescripción. Por lo tanto, la contingencia se califica como REMOTA, en tanto, en este estado del proceso no está acreditada la responsabilidad civil médica en cabeza de los demandados.

Todo lo anterior sin perjuicio del carácter contingente del proceso.

**Solicitud Autorización: Se deben indicar los argumentos que justifican la solicitud**

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:

**G. HERRERA ABOGADOS & ASOCIADOS**

**CAPL**