**INFORME INICIAL PROCESOS JUDICIALES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de presentación** | 19 de agosto del 2025 |
| **Tipo de abogado** | G HERRERA ABOGADOS & ASOCIADOS |
| **Aseguradora vinculada al proceso** | LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C, y CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. |
| **SGC** | 96612 |
| **Despacho/Juzgado/ Tribunal** | JUZGADO 004 CIVIL DEL CIRCUITO DE PASTO |
| **Ciudad** | PASTO |
| **Radicado completo 23 dígitos** | 520013103004-**2023-00291**-00 |
| **Fecha de notificación** | Notificación por estados:22 de julio del 2025 |
| **Fecha vencimiento del término** | 21 de agosto del 2025 |

|  |
| --- |
| **Hechos** (haga un relato conciso y preciso de las circunstancias que rodearon el siniestro, tales como fecha, lugar de los hechos, partes involucrados, póliza, lesiones y/o secuelas) |
| De acuerdo con los hechos de la demanda:     1. El día 23 de julio de 2019, a las 14:01 horas, nace el menor JOSUE REINA ARELLANO, a través de intervención quirúrgica por cesárea, en razón a ruptura prematura de la membrana al cumplir 31,6 semanas de gestación. El menor JOSUE REINA ARELLANO, al ser un bebé prematuro nace con problemas de respiración, por lo que el médico tratante ordena de manera inmediata trasladarlo a la UCI Neonatal.      1. En la historia clínica se menciona que el menor recién nacido salió del quirófano en brazos de la médico hospitalaria quien lo llevo a cuidados neonatales, en donde es colocado en una ventilación mecánica, de igual manera se ordena a los paraclínicos suministrar al menor ampicilina más gentamicina. Además, se instala una lámpara de calor radiante.      1. Más adelante, se informa que el menor presenta problemas no solo respiratorios, sino del tracto que controla el movimiento muscular o que existe un trastorno muscular, que se denomina HIPOTONICO (convulsión), que es un síntoma común en disfunción neurológica y que ello en algunos casos puede traer enfermedades cerebrales, lo que también afecta la medula espinal, nervios y músculos.      1. El médico tratante ordena realizar de manera inmediata una entubación traqueal, es decir, se introdujo una sonda a través de la boca del menor, la cual debe llegar hasta el intestino, y al no tomarse las precauciones correspondientes, perforó el intestino del recién nacido, causando inflamación del estómago.      1. Los médicos que trataron al menor JOSUE REINA ARELLANO, tenían proyectos de trabajo encaminados resolver el diagnostico, sin embargo, ninguno efectuó y ejecuto las ordenes necesarias que permitieran realizar un estudio detallado y pormenorizado de las causas que estaban deteriorando la vida del recién nacido.      1. Ante la gravedad del estado de salud del menor y transcurridos cuatro (4) días desde el daño causado, el Doctor HECTOR ALEJANDRO ERASO NARVAEZ médico tratante, resuelve remitir de carácter urgente al menor JOSUE REINA VILLARREAL al Hospital infantil Los Ángeles de la ciudad de Pasto, siendo trasladado el día 27 de julio de 2019 a las 21: 28 horas, cuyo diagnóstico fue “PERFORACION DEL INTESTINO”.      1. El día 28 de julio de 2019, el menor JOSUE REINA ARELLANO es ingresado al quirófano del Hospital Infantil Los Ángeles para intervención quirúrgica, encontrando una perforación de 4 cm en el intestino, y finalmente manifestando: “Paciente de 9 días de edad con diagnóstico de perforación gástrica corregida”.      1. El menor JOSUE REINA ARELLANO, como sus padres TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL y JOSE EDGARDO REINA RENGIFO, y sus hermanos JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO y JOSETH REINA ARELLANO, han sufrido de manera atroz los efectos del negligente procedimiento efectuado por el personal médico de la FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO, generando gran malestar y zozobra en el núcleo familiar, mas aún en la madre, que encontrándose en puerperio tuvo que sobrellevar circunstancias que dejan un daño emocional irreparable ya que los primeros días de vida de un recién nacido son momentos que no podrán repetirse y se consideran fundamentales para establecer la conexión y apego entre ellos, así como con su padre y sus hermanos, logrando que el tiempo de atención medica que el recién nacido debía ser atendido en razón a su nacimiento prematuro se extendiera de manera excesiva a causa de la mala praxis que provoco la perforación pulmonar y posteriormente que el menor JOSUE REINA ARELLANO sufriera de intensos dolores por un tiempo aproximado de dos meses.      1. Que el núcleo familiar del menor JOSUE REINA ARELLANO sufrieron daño irreparable en la vida de relación, pues el estado de salud del recién nacido impidió que tanto él como su familia designe los recursos y espacios para brindar una vida armónica, centrándose la mayor parte del tiempo en la atención que el menor requirió durante el daño causado, la hospitalización, intervención quirúrgica y posteriormente en su recuperación. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Pretensiones** (haga un relato o enliste las pretensiones de la demanda/llamamiento en garantía) | |
| Las pretensiones de la demanda ascienden el monto de **$1.680.230.000**, discriminados de la siguiente manera:    **TOTAL DAÑOS MORALES:**    JOSUE REINA ARELLANO:                                    100 SMLMV  TRINIDAD YOMARA ARELLANO RODRIGUEZ:    100 SMLMV  JOSE EDGARDO REINA RENGIFO:                      80 SMLMV  JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO:                80 SMLMV  JOSETH REINA ARELLANO:                                   80 SMLMV  **TOTAL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN:**    JOSUE REINA ARELLANO :                                     100 SMLMV  TRINIDAD YOMARA ARELLANO RODRIGUEZ :    100 SMLMV  JOSE EDGARDO REINA RENGIFO:                        80 SMLMV  JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO:                 80 SMLMV  JOSETH REINA ARELLANO:                            80 SMLMV    **DAÑO A LA SALUD:**    JOSUE REINA ARELLANO:                            100 SMLMV  TRINIDAD YOMARA ARELLANO:                  100 SMLMV    **DAÑOS A BIENES Y DERECHOS PERSONALÍSIMOS:**    JOSUE REINA ARELLANO:                            100 SMMV    **DAÑOS MATERIALES:**  JOSE EDGARDO REINA RENGIFO:               $500.000,00 | |
| **Valor total de las pretensiones** | **$1.680.230.000** |
| **Valor total de las pretensiones objetivadas** | **$36.000.000** |

|  |
| --- |
| **Liquidación de las pretensiones objetivadas** |
| La liquidación objetiva arroja un total de **$36.000.000**., teniendo en cuenta lo siguiente:  **1**. **Daño moral:** $17.500.000  Daño moral para JOSUE REINA ARELLANO en calidad de victima directa: $5.000.000  Daño moral para TRINIDAD YOMARA ARELLANO en calidad de madre de la víctima directa: $5.000.000  Daño moral para JOSE EDGARDO REINA en calidad de padre de la víctima directa: $5.000.000  Daño moral para JOSETH REINA ARELLANO en calidad de hermano de la víctima directa: $2.500.000  Daño moral para JUAN FELIPE RODRÍGUEZ ARELLANO en calidad de hermano de la víctima directa: $2.500.000  El presente caso será analizado con la sentencia SC 15/10/2004 (Exp. 6199), en donde se reconoció a favor de víctima directa, en quince millones de pesos ($15.000.000), a causa de la amputación de su miembro inferior izquierdo, como consecuencia del desacierto en el diagnóstico y procedimiento terapéutico de bota alta de yeso circular, que constituyó causa adecuada de la producción del daño. Ahora, teniendo en cuenta que las patologías de la victima directa en el caso en concreto son sustancialmente de menor gravedad, se fija los mismos en el monto de $5.000.000 para éste y sus familiares de primer grado de consanguinidad (padres), y $2.500.000 para el segundo grado (hermanos).  **2. Daño a la vida en relación:** $5.000.000  Daño a la vida en relación para JOSUE REINA ARELLANO en calidad de victima directa: $5.000.000  Daño a la vida en relación para TRINIDAD YOMARA ARELLANO en calidad de madre de la víctima directa: $5.000.000  Daño a la vida en relación para JOSE EDGARDO REINA en calidad de padre de la víctima directa: $5.000.000  Daño a la vida en relación para JOSETH REINA ARELLANO en calidad de hermano de la víctima directa: $2.500.000  Daño a la vida en relación para JUAN FELIPE RODRÍGUEZ ARELLANO en calidad de hermano de la víctima directa: $2.500.000  El presente caso será analizado con la sentencia SC5885-2016, del 06 de mayo del 2016, en la que se reconoce veinte millones de pesos ($20.000.000), para la victima directa por la perturbación psíquica, deformidad física permanente y pérdida de su capacidad laboral en un 20.65%. Sin embargo, teniendo en cuenta que en el caso objeto de asunto las patologías de la víctima directa en el caso en concreto son sustancialmente de menor gravedad, se fija este concepto en el monto de $5.000.000 para éste y sus familiares de primer grado de consanguinidad (padres), y $2.500.000 para el segundo grado (hermanos).  **3. DAÑO A LA SALUD:** No se reconoce, toda vez que el mismo en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil no constituye un daño resarcible, adicionalmente, desde la perspectiva de la jurisprudencia el daño a la salud es un perjuicio que se fundamenta en el mismo tipo de daños resarcidos por el perjuicio denominado daño a la vida de relación, por lo que, en caso de una eventual condena, el acceder favorablemente a esta pretensión teniendo por acreditada la alteración a las condiciones de existencia, implicaría un doble resarcimiento por el mismo tipo de daños incurriendo en el enriquecimiento sin justa causa de la parte demandante.  **4**. **DAÑOS A BIENES Y DERECHOS PERSONALÍSIMOS: No se reconoce suma alguna, por cuanto**  las únicas tipologías de perjuicios inmateriales reconocidas por la Corte Suprema de Justicia son Daño moral, Daño a la vida en relación y Afectación de derechos constitucionales. Como se puede evidenciar, el daño alegado por el demandante no corresponde a ninguna de estas tipologías reconocidas. En este contexto, si lo que el demandante está alegando es una afectación a derechos constitucionales, debe quedar claro que no se evidencia afectación alguna a los mismos. Por el contrario, se le brindaron atenciones adecuadas y oportunas al paciente en todo momento, garantizando que el menor tuviera un acceso efectivo al sistema de salud, lo cual está debidamente documentado en la historia clínica obrante en el plenario.  **5.** **DAÑO EMERGENTE:** No se reconoce suma alguna por este concepto, ya que no obra prueba alguna que acredite la materialización de dicho perjuicio, ni mucho menos que justifiquen los valores que se pretenden reclamar.  TOTAL: **$36.000.000**  **6. Deducible:** Teniendo en cuenta que la póliza tiene para el amparo de Responsabilidad Civil Clínicas Hospitales un deducible de 10% de la pérdida con un mínimo 1.00 SMMLV., se debe descontar el 10% de la pérdida, correspondiente a $4.000.000, para un total de **$36.000.000**.  **ANÁLISIS DE LA PÓLIZA**: Se precisa a analizar la Póliza de Seguro Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. AA195705, la cual tiene un valor asegurado de 4.500.000.000 para el amparo de responsabilidades frente a terceros, y con un deducible de 10% de la pérdida con un mínimo 1.00 SMMLV. |

|  |
| --- |
| **Excepciones** |
| EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDAEXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIEN FORMULÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA.INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE E.P.S. SANITAS S.A., COMO CONSECUENCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES QUE LE CORRESPONDEN COMO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD.INEXISTENCIA DE FALLA MÉDICA COMO CONSECUENCIA DE LA PRESTACIÓN Y TRATAMIENTO DILIGENTE, ADECUADO Y CARENTE DE CULPA REALIZADO POR PARTE DE FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDROINEXISTENCIA DE LA RELACIÓN CAUSAL ENTRE EL DAÑO ALEGADO POR EL EXTREMO ACTOR Y LA CONDUCTA DESPLEGADA POR EL EXTREMO PASIVO DEL LITIGIO.EL PRESENTE CASO DEBE EVALUARSE A LA LUZ DEL RÉGIMEN DE CULPA PROBADAPRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE REPARACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 2358 DEL CÓDIGO CIVIL EN FAVOR DE EPS SANITAS S.A.SIMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO EMERGENTE – FALTA DE PRUEBA.IMPROCEDENCIA DE RECONOCIMIENTO Y TASACIÓN EXORBITANTE DEL DAÑO MORAL.IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN AL EXTREMO ACTOR.GENÉRICA O INNOMINADA**EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR EPS SANITAS S.A.S**PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGUROS – APLICACIÓN AL ARTICULO 1081 Y 1131 DEL CODIGO DE COMERCIO.NO EXISTE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., TODA VEZ QUE NO SE HA REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA AA195705. ART 1072 CODIGO DE COMERCIORIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZARC. PROFESIONAL CLÍNICAS AA195705.EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN PÓLIZA RC. PROFESIONAL CLÍNICAS AA195705.DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO.EN CUALQUIER CASO, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA EL DEDUCIBLE PACTADO EN LA PÓLIZA 10% DEL VALOR DE LA PÉRDIDA MÍNIMO $150.000.000 POR TODA Y CADA PERDIDA.SUJECIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGUROGENÉRICA O INNOMINADA |

|  |  |
| --- | --- |
| **Siniestro** | 10255842 |
| **Caso Onbase** | 96612 |
| **Póliza** | AA195705. |
| **Certificado** | AA892445 |
| **Orden** | 1 |
| **Sucursal** | 100001 |
| **Placa del vehículo** | N/A |
| **Fecha del siniestro** | 11/20/2020 |
| **Fecha del aviso** | 01/11/2021 |
| **Colocación de reaseguro** | FACULTATIVO |
| **Tomador** | COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A |
| **Asegurado** | COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S. A |
| **Ramo** | R.C PROFESIONAL CLINICAS |
| **Cobertura** | R.C PROFESIONAL MEDICA |
| **Valor asegurado** | 4.500.000.000 |
| **Audiencia prejudicial** | NO |
| **Ofrecimiento previo** | $0 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Calificación de la contingencia** | REMOTA |
| **Reserva sugerida:** | $10.800.000 (Correspondiente al 30% de la liquidación objetiva de las pretensiones) |
| **Concepto del apoderado** | |

|  |
| --- |
| La contingencia se califica como REMOTA, toda vez que si bien, la Póliza de Seguro Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. AA195705 presta cobertura material y temporal, la responsabilidad civil médica de la asegurada no se encuentra demostrada. Además, se encuentra configurada la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro.  Lo primero que debe tomarse en consideración, es que la Póliza objeto de estudio, cuya asegurada es E.P.S SANTIAS S.A.S presta cobertura material y temporal de conformidad con los hechos y pretensiones expuestas en el libelo de la demanda. Frente a la cobertura material, debe señalarse que la póliza cuenta con el amparo Responsabilidad Civil Clínicas Hospitales, el cual pretende afectarse. Ahora bien, frente a la cobertura temporal, debe señalarse que la póliza cuenta con una modalidad Claims Made, con fecha de retroactividad de 1 de julio de 2006, y teniendo en cuenta que los hechos materia de litis ocurrieron entre el 23 al 27 de julio del 2019 y la reclamación extrajudicial al asegurado se realizó formalmente el día 16 de febrero de 2021 (Durante la vigencia de la póliza) a través de solicitud de audiencia de conciliación, se concluye que la póliza presta cobertura temporal.  Ahora, respecto de la responsabilidad del asegurado, debe indicarse que al momento no se encuentra probada, por cuanto está plenamente acreditado en el expediente que la EPS garantizó un acceso efectivo y continuo a los servicios de salud requeridos por el menor JOSUE REINA ARELLANO, mediante la emisión oportuna de múltiples autorizaciones que permitieron su atención médica sin dilaciones ni obstáculos administrativos. A lo largo de todo el proceso de atención médica del menor, la **EPS Sanitas** autorizó los procedimientos y tratamientos esenciales, tales como el **parto por cesárea**, la **remisión a la UCIN**, la **administración de surfactante pulmonar**, la **ventilación mecánica**, la **cirugía pediátrica** para corregir la **perforación gástrica**, así como **estudios adicionales** como **radiografías, ecocardiogramas** y análisis de laboratorio. Así, no puede imputarse responsabilidad alguna a Sanitas S.A.S., puesto que cumplió con el deber de asegurar el acceso oportuno, adecuado y suficiente a los servicios médicos necesarios para la atención del usuario, dentro del marco de sus competencias como entidad aseguradora y no prestadora directa del servicio de salud. Además, el demandante expone mediante meras apreciaciones subjetivas en su escrito demandatorio que supuestamente las **perforaciones gástricas** son el resultado de una **entubación traqueal**, es decir, que una sonda haya sido introducida a través de la boca del menor, y que, según lo indicado por el demandante, esta perforó el intestino debido a una supuesta falta de precauciones. Sin embargo, ello **no se vinculó con un error técnico.** **En ningún fragmento de la historia clínica se establece que la perforación intestinal haya sido causada por una sonda que perforara el intestino debido a la falta de precauciones, como lo sugiere el demandante**. La historia clínica simplemente menciona que el bebé sufrió una perforación gástrica, la cual fue identificada y corregida de manera oportuna y exitosa. La corrección de esta perforación es un hecho que no está relacionado con un error en el manejo de las sondas, como se insinúa.  Por otro lado, se expone que operó la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro, conforme a lo dispuesto en los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio, en tanto en el presente caso la solicitud de conciliación se presentó el 16 de febrero del 2021, y posteriormente se celebró audiencia de conciliación el 19 de marzo del 2021. Término prescriptivo que fue interrumpido mediante la comunicación del 27 febrero de 2023, por lo que el asegurado tenía hasta el 27 de febrero de 2025 para llamar en garantía a la compañía de seguros, lo cual no ocurrió en atención a que la fecha de realización del llamamiento en garantía a mi asegurada tuvo lugar el 02 de abril del 2025, es decir ya habían transcurrido más de 2 años desde dicho acontecimiento, por lo que se configuraría el fenómeno prescriptivo. |
| **Firma del abogado** |