

Señores

JUZGADO OCTAVO (8°) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

ccto08bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL
RADICADO: 110013103008-2025-00111-00
DEMANDANTE: ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ y OTROS.
DEMANDADO: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA Y OTROS.

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado especial de la demandada **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, sociedad cooperativa de seguros, sometida al control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, identificada con NIT: 860524654-6 domiciliada en la ciudad de Bogotá, según consta en certificado de existencia y representación legal que se anexa, con dirección de notificaciones notificaciones@solidaria.com.co. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, manifiesto comedidamente que procedo presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ y MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO quien actúa en causa propia y en representación de sus menores hijos KRYSTAL MARÍA TORRES RICARDO, GABRIELA MARÍA TORRES RICARDO y ZAAID DAVID TORRES RICARDO, en contra de mi representada. Lo anterior de conformidad a los siguientes fundamentos:

SOLICITUD DE SENTENCIA ANTICIPADA

Previo a efectuar el análisis por el cual a mi representada no le asiste obligación indemnizatoria, es preciso indicar que el artículo 278 del Código General del Proceso dispuso con claridad el deber que le asiste al juez de proferir sentencia anticipada cuando encuentre probada la prescripción, así:

“ARTÍCULO 278. CLASES DE PROVIDENCIAS. *Las providencias del juez pueden ser autos o sentencias.*

(...)

*En cualquier estado del proceso, **el juez deberá dictar sentencia anticipada, total o parcial, en los siguientes eventos:***

(...)

3. Cuando se encuentre probada la cosa juzgada, la transacción, la caducidad, la prescripción extintiva y la carencia de legitimación en la causa.” (subrayado y negrilla fuera del texto original)”

En virtud del mandato contenido en la citada disposición normativa, respetuosamente solicito al Honorable Despacho proferir sentencia anticipada parcial a favor de mi mandante, comoquiera que en el litigio que nos ocupa ha operado el fenómeno de la prescripción ordinaria de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de las víctimas, así como se configuró la cosa juzgada por lo menos respecto de nuestra asegurada CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S. en tanto este proceso versa sobre el mismo objeto, se funde en la misma causa que el anterior y entre ambos procesos haya identidad jurídica de parte.

- **Respecto de la prescripción extraordinaria derivada del contrato de seguro Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos 440 88 994000000045**

Se encuentra acreditado en el plenario y de la imputación que el apoderado hace en su demanda, que los hechos que dan base a la acción sucedieron entre el 28 de marzo de 2023 y el 14 de abril de 2027¹. Por ende, desde dicha calenda, por lo menos desde la última calenda (14 de abril de 2017) empezó a correr el término de cinco años previsto en el artículo 1081 del C.Co. para que las víctimas ejercieran acciones en contra de la compañía aseguradora en ejercicio de la acción directa de que trata el artículo 1133, sin embargo la demanda directa (Art. 1133) en contra de mi representada tan solo se promovió hasta 17 de marzo de 2025, es decir cuando el fenómeno prescriptivo ya se había consolidado.

De manera sucinta los hitos temporales que prueban la prescripción se consolidan de la siguiente manera.

- Hecho que da base a la acción: 14 de abril de 2017.
- Fecha en que se configuraría la prescripción extraordinaria: 4 de agosto de 2022.
- Fecha de radicación de la demanda en contra de mi asegurada: 17 de marzo de 2025.

Por todo lo anterior, y teniendo en cuenta que la radicación de la demanda frente a mi representada superó el término ordinario y extraordinario para adelantar las acciones derivadas del contrato de seguro, es evidente que operó el fenómeno extintivo que impedirá que se imponga obligación alguna a cargo de la compañía de seguros. Debido a lo anterior, solicito respetuosamente al señor Juez dictar sentencia anticipada parcial en la que se niegue las pretensiones de la demanda y se exima de responsabilidad a mi prohijada.

- **Respecto de la configuración de la “Cosa Juzgada” en favor de CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S**

En el presente asunto está clara la configuración de la de cosa juzgada por lo menos en favor de nuestra asegurada CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S. Ello por cuanto se advierte que entre el proceso radicado ante el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena No. 130013103002-2019-00144-00 y el actualmente tramitado ante el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Bogotá D.C. No. 11001310300820250011100, existe plena identidad de partes, causa y objeto, toda vez que en ambos se

¹ Léase hecho CUADRAGÉSIMO SEGUNDO y el acápite de “LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA” de la demanda.

reclama la declaración de responsabilidad -contractual o extracontractual- de la Clínica Cartagena del Mar S.A. por los mismos hechos médicos ocurridos entre el 28 de marzo y el 14 de abril de 2017 en la atención del menor Samuel David Torres Ricardo, y si bien en la demanda presentada en Bogotá se reclamaron perjuicios distintos como el daño a la salud o la pérdida de oportunidad, lo cierto es que en ambos casos tales pretensiones se supeditaron a la declaración previa de responsabilidad civil, lo que evidencia que el objeto de la litis es sustancialmente idéntico. La existencia de la cosa juzgada se da en tanto en el proceso radicado en Cartagena **se presentó desistimiento de la demanda en el mes de abril de 2025**, el cual fue aceptado por el despacho y quedó ejecutoriado, por lo que, conforme al artículo 314 del Código General del Proceso, dicho desistimiento produce plenos efectos de cosa juzgada, lo que impide que la causa sea nuevamente discutida en sede judicial.

Debido a lo anterior, solicito respetuosamente al señor Juez dictar sentencia anticipada parcial en la que se niegue las pretensiones de la demanda en contra de la asegurada, y con clara consecuencia de ello, se exima de responsabilidad a mi prohijada ante la imposibilidad de declararla responsable civilmente.

CAPITULO I.

CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

FRENTE AL HECHO PRIMERO: No le consta a mi representada, las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que la señora MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO, acudió a la entidad prestadora de salud descrita en este hecho. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO SEGUNDO: No le consta a mi representada, las circunstancias de tiempo modo y lugar en las cuales nacieron los menores SAMUEL DAVID TORRES RICARDO Y ZAAID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que mi representada no intervino o tuvo injerencia en dicho procedimiento. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

Sin perjuicio de lo anterior, debe advertirse que de la Historia Clínica se desprende se advierte que el menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO fue al servicio de atención neonatal de la Clínica Cartagena del Mar S.A.S. el 28 de marzo de 2017 a las 12:32 horas, en calidad de recién nacido producto de embarazo gemelar bicorial biamniótico, con antecedente materno de 35 semanas de gestación por FUR, quien presentó al nacer signos de dificultad respiratoria (SDR), requiriendo ventilación con presión positiva (VPP) durante los primeros minutos de vida. El menor presentó un puntaje Apgar de 4/10 al primer minuto y 8/10 a los cinco minutos, con signos de acrocianosis, tono muscular recuperado y llanto fuerte posterior a la intervención, por lo que fue trasladado a UCIN e inició manejo médico oportuno. A

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA DE INGRESO
FECHA - HORA DE ATENCIÓN: 28/03/2017 12:32

ANAMNESIS
DATOS GENERALES
Raza: Mestizo

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual
"PACIENTE TRAILO DE SALA DE CIRUGIA POR SDR"

Información de atención previa
INGRESA PACIENTE PRODUCTO DE MADRE DE 30 AÑOS, G5 P1 C2 A2, ALAS 35 SEMANAS POR FUR, EMBARAZO GEMALAR BICORIAL, BIAMNIOTICO CON CAPURRO DE 34 SEMANAS, GEMELO NO NACE CON FC MAYOR 100 LPM SIN RESPUESTA RESPIRATORIA FLACIDO POR LO QUE SE INICIA VPP DURANTE UN MINUTO SIN RECUPERAR COLOR PERO CON ALGUNOS MOVIMIENTO RESPIRATORIOS Y FC MAYOR DE 100 LPM SE CONTINUA VPP DURANTE UN MINUTO MAS RECOBRANDO COLOR TONO Y LLANDO FUERTE CON ACROCIANOSIS Y SILVERMAN DE ASI LEVE ALTEO NASAL, CON QUEJIDO AUDIBLE CON FONENDOSCOPIO, RETRACCIONES INTERCOSTALES LEVES. Y RETRACCION ESTERNAL LEVE POR LO QUE SE DECIDE TRASLADAR A UCIN E INICIAR MANEJO CON APGAR DE 4/10 AL MIN Y 8/10 A LOS 5 MIN.
PESO AL NACER 2180 GR.
TALLA: 46 CM, PC: 32.5 CM, PT: 29 CM, PABD: 28 CM.

Documento: Historia Clínica de Clínica Cartagena del Mar S.A.S

Énfasis del documento: *INGRESA PACIENTE PRODUCTO DE MADRE DE 30 AÑOS, G5 P1 C2 A2, ALAS 35 SEMANAS POR FUR, EMBARAZO GEMALAR BICORIAL BIAMNIOTICO CON CAPURRO DE 34 SEMANAS, GEMELO NO NACE CON FC MAYOR 100 LPM SIN RESPUESTA RESPIRATORIA FLACIDO POR LO QUE SE INICIA VPP DURANTE UN MINUTO SIN RECUPERAR COLOR PERO CON ALGUNOS MOVIMIENTO RESPIRATORIOS Y FC MAYOR DE 100 LPM SE CONTINUA VPP DURANTE UN MINUTO MAS RECOBRANDO COLOR TONO Y LLANDO FUERTE CON ACROCIANOSIS Y SILVERMAN DE ASI LEVE ALTEO NASAL, CON QUEJIDO AUDIBLE CON FONENDOSCOPIO, RETRACCIONES INTERCOSTALES LEVES. Y RETRACCION ESTERNAL LEVE POR LO QUE SE DECIDE TRASLADAR A UCIN E INICIAR MANEJO CON APGAR DE 4/10 AL MIN Y 8/10 A LOS 5 MIN PESO AL NACER 2180 GR.*

A partir del ingreso, los signos vitales y parámetros clínicos fueron monitorizados y gestionados conforme a los protocolos médicos aplicables y dentro de los estándares de la lex artis médica. De esta forma, sin admitir lo narrado en los términos expresados por la parte demandante, se resalta que la atención brindada, tal como consta en el documento clínico, fue diligente, sistemática y proporcional al estado clínico del neonato al momento de su nacimiento.

FRENTE AL HECHO TERCERO: No le consta a mi representada las relaciones de parentesco, descritas en dicho numeral, toda vez que mi representada no conoció ni conoce a los señores SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, MARLYN DEN CARMEN RICARDO NAVARRO, ELKIN ALDEMAR TORRES RICARDO, KRYSTAL MARIA TORRES RICARDO, GABRIELA MARIA TORRES RICARDO Y ZAAIS DAVID TORRES RICARDO. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO CUARTO: No le consta a mi representada las circunstancias descritas por el demandante, en torno al nacimiento del menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta

que mi representada no tuvo ninguna injerencia en dicho nacimiento. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO QUINTO: Teniendo en cuenta que se trata de varias manifestaciones procedo a referirme así:

- No le consta a mi representada las circunstancias modo temporales en las se prestó la atención médica al interior de la CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S. al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que mi representada no intervino o tuvo injerencia en tal prestación: En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

Sin perjuicio de ello, la Historia Clínica muestra que el neonato fue atendido de forma oportuna y con el soporte profesional necesario frente a la condición clínica que presentó al nacer. En tal sentido, la sola mención de un embarazo gemelar biocorial biamniótico no implica por sí misma una obligación legal o técnica ineludible de presencia física de neonatólogo en sala al momento del parto, más aún cuando el personal médico presente actuó conforme a los protocolos establecidos y sin que se haya acreditado un nexo causal entre dicha circunstancia y el posterior estado de salud del menor.

- En torno a las demás manifestaciones descritas en el presente hecho, debo indicar que las mismas son de carácter subjetivo, carentes de cualquier soporte probatorio pertinente y útil.

FRENTE AL HECHO SEXTO: Teniendo en cuenta que se trata de varias manifestaciones procedo a referirme así:

- No le consta a mi representada las circunstancias modo temporales en las se prestó la atención médica al interior de la CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S. al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que mi representada no intervino o tuvo injerencia en tal prestación: En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.
- En torno a las demás manifestaciones descritas en el presente hecho, debo indicar que las mismas son de carácter subjetivo, carentes de cualquier soporte probatorio pertinente y útil.

FRENTE AL HECHO SÉPTIMO: Teniendo en cuenta que se trata de varias manifestaciones procedo a referirme así:

- No le consta a mi representada el diagnóstico dado al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, toda vez que, mi representada no intervino o tuvo alguna injerencia en la prestación médica brindada

al interior de la UCIN de la CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

- En torno a las demás manifestaciones descritas en el presente hecho, debo indicar que las mismas son de carácter subjetivo, carentes de cualquier soporte probatorio pertinente y útil.

FRENTE AL HECHO OCTAVO: No le consta a mi representada, las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO, y tampoco los conceptos médicos que fueron emitidos con ocasión a su atención médica, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO NOVENO: No le consta a mi representada, las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO, y tampoco los conceptos médicos que fueron emitidos con ocasión a su atención médica, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO: No le consta a mi representada, las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO, y tampoco los conceptos médicos que fueron emitidos con ocasión a su atención médica, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. Además, no se trata de un hecho sino de una apreciación subjetiva, carente de soporte probatorio. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: No le consta a mi representada, las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO, y tampoco los conceptos médicos que fueron emitidos con ocasión a su atención médica, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO: No le consta a mi representada, las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio

médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

Sin perjuicio de lo expuesto, de la Historia Clínica se desprende que no es cierto que el recién nacido, Samuel David Torres Ricardo, haya estado el 31 de marzo de 2017 sin control, supervisión o valoración del personal médico especializado. De manera concreta, la historia clínica evidencia que ese día, a las 07:30 a. m., fue valorado por el especialista en pediatría, quien dejó constancia de la evolución del paciente en su tercer día de vida, diagnosticado con síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido y taquipnea transitoria, entre otras condiciones.

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por especialista ESPECIALIDAD: PEDIATRIA FECHA: 31/03/2017 07:30

Descripción de Hallazgos
PACIENTE MASCULINO DE 35 SEMANAS DE GESTACION EN SUS 3 DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS ANOTADOS:

1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.2 SEMANAS
2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO

OBJETIVO
SIGNOS VITALES:
TA: 67/36 TAM: 51 FC: 160, FR: 50 SAT02 100 %CON T: 36°C DIURESSIS 5 CCKH

C/C: MUCUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, SIN ABOMBAMIENTO.
C/P: RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN CREPITOS, CON TIRAJES OCASIONALES.
: BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS, ONFALO DE ASPECTO Y FORMA NORMAL
: ACROCIANOSIS, BUEN LLENADO CAPILAR <2SEGUNDOS, DEFORMIDAD Y ANGULACION EN MII.

Concepto general
PACIENTE EN CUIDADO INTERMEDIO CON OXIGENO SUPLEMENTARIO EL CUAL SE DISMINUYE, TOLERANDO APORTE ENTERAL, EN ESPERA DE PARACLINICOS COMPLEMENTARIOS. PRONOSTICO A EVOLUCION

Identificación de necesidades de información y Educación
CUIDADOS INTERMEDIOS
CANULA NSAL 2 L M
LM OP FORMULA PREMATUROS 10 CC CADA 3H SOG
DAD 7.5% 174 CC+ GLUCONATO DE CALCIO 10%, 4.4 CC + NATROL 3.3 CC PASAR A 7.3 CC/H (FM: 4 MG/KG/MIN) A 80 CC/KG/DIA
P/ ECOCARDIOGRAMA DOPPLER
P/ ECOTRANSFONTANELAR (HOY)
P/ RX DE RODILLA IZQUIERDA
BALANCE HIDRICO CADA 6 HORAS
TERMOREGULACION
CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO
CSV AC

HEC 7

Documento: Historia Clínica de Clínica Cartagena del Mar S.A.S

Énfasis del documento: PACIENTE EN EN CUIDADO INTERMEDIO CON OXIGENO SUPLEMENTARIO EL CUAL SE DISMINUYE, TOLERANDO APORTE ENTERAL EN ESPERA DE PARACLINICOS COMPLEMENTARIOS, PRONOSTICO A EVOLUCION

En dicha valoración se consignaron los signos vitales (TA 67/36, FC 160, FR 50, SatO2 100%, T 36), la evaluación detallada de los sistemas corporal y neurológico, y se registró que el paciente se encontraba en cuidados intermedios con oxígeno suplementario, tolerando aporte enteral, y con manejo médico que incluía indicaciones precisas como ecocardiograma Doppler, ecotransfontanelar, radiografía, balance hídrico y termorregulación. Asimismo, se prescribieron líquidos intravenosos y medicamentos, incluyendo gluconato de calcio, DAD y sodio, con administración programada y vigilancia estrecha. Todo lo anterior desvirtúa la afirmación realizada, al constatarse que el recién nacido sí recibió valoración médica y se encontraba bajo un esquema integral de cuidados y monitoreo clínico.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO TERCERO: No le consta a mi representada, las circunstancias de tiempo

modo y lugar en las que se le brindó la atención médica al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

Sin perjuicio de lo expuesto, la historia clínica correspondiente a esa fecha 01/04/2017 a las 00:23 horas da cuenta de que fue valorado por el especialista en pediatría, Dr. Alexander Miguel Argel Marrugo, con registro médico No. 13016795, quien dejó constancia detallada del estado clínico del paciente, la evolución de su condición respiratoria y la estrategia médica adoptada. El menor se encontraba en cuidados intermedios, con mejoría del patrón respiratorio, sin nuevos episodios de desaturación, con disminución de la acrocianosis, y con manejo activo mediante oxígeno por cánula, líquidos intravenosos y estudios complementarios ordenados.

FRENTE AL HECHO DECIMO CUARTO: No le consta a mi representada, los supuesto problemas de salud que presentó el Menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, y a su vez no le consta a mi representada las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención médica al menor, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO DECIMO QUINTO: No le consta a mi representada las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención médica al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO DECIMO SEXTO: No le consta a mi representada, los supuesto problemas de salud que presentó el Menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, y a su vez no le consta a mi representada las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención médica al menor, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO DECIMO SEPTIMO: No le consta a mi representada las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención médica al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio

médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO DECIMO OCTAVO: No le consta a mi representada las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO DEMINO NOVENO: No le consta a mi representada las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO VIGESIMO: No le consta a mi representada, las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO, y tampoco los conceptos médicos que fueron emitidos con ocasión a su atención médica, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO VIGESIMO PRIMERO: No le consta a mi representada las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO VIGESIMO SEGUNDO: No le consta a mi representada las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO VIGESIMO TERCERO: No le consta a mi representada las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO VIGESIMO CUARTO: No le consta a mi representada las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO VIGESIMO QUINTO: No le consta a mi representada las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO VIGESIMO SEXTO: No le consta a mi representada, las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO, y tampoco los conceptos médicos que fueron emitidos con ocasión a su atención médica, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO VIGESIMO SEPTIMO: No le consta a mi representada las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO VIGESIMO OCTAVO: No le consta a mi representada las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO,

teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO VIGESIMO NOVENO: No le consta a mi representada las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO TRIGESIMO: No le consta a mi representada las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO TRIGESIMO PRIMERO: No le consta a mi representada las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO TRIGESIMO SEGUNDO: No le consta a mi representada, las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO, y tampoco los conceptos médicos que fueron emitidos con ocasión a su atención médica, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO TRIGESIMO TERCERO: No le consta a mi representada, las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO, y tampoco los conceptos médicos que fueron emitidos con ocasión a su atención médica, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y

suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO TRIGESIMO CUARTO: No le consta a mi representada, las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO, y tampoco los conceptos médicos que fueron emitidos con ocasión a su atención médica, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO TRIGESIMO QUINTO: No le consta a mi representada, las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO, y tampoco los conceptos médicos que fueron emitidos con ocasión a su atención médica, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO TRIGESIMO SEXTO: No le consta a mi representada, las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que lamentablemente falleció el menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO TRIGESIMO SEPTIMO: No le consta a mi representada, las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que lamentablemente falleció el menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO TRIGESIMO OCTAVO: No le consta a mi representada, las circunstancias moto temporales en las cuales los señores MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO y ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ, aducen haber contratado la elaboración de un dictamen pericial teniendo en cuenta que mi representada no intervino o tuvo injerencia en dicho trámite. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO TRIGESIMO NOVENO: No le consta a mi representada, las circunstancias modo temporales en las cuales el “neonatólogo” Alonso Acevedo, emitió el concepto descrito en el presente hecho, teniendo en cuenta que mi representada no intervino o tuvo injerencia en dicho trámite. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO CUADRAGESIMO: No le consta a mi representada, las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO, y tampoco los conceptos médicos que fueron emitidos con ocasión a su atención médica, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. Además, no se trata de un hecho sino de una apreciación subjetiva, carente de soporte probatorio. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO CUADRAGESIMO PRIMERO: No le consta a mi representada lo relativo al concepto medico emitido por el perito, teniendo en cuenta que la misma no tuvo ninguna injerencia en dicho concepto. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO CUADRAGESIMO SEGUNDO: No le consta a mi representada, las circunstancias de tiempo modo y lugar en las que se le brindó la atención medica al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO, y tampoco los conceptos médicos que fueron emitidos con ocasión a su atención médica, teniendo en cuenta que mi representada no intervino de ninguna manera en la prestación del servicio médico. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO CUADRAGESIMO TERCERO: Teniendo en cuenta que se trata de varias manifestaciones proceso a referirme así:

- No le consta a mi representada el supuesto aseguramiento del acto médico culposo con la aseguradora Seguros del Estado S.A.
- Es cierto que entre la Clínica Cartagena del Mar S.A.S y mi representada se había contratado un seguro expedido bajo la POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS No. 440-88- 99400000045, cuya vigencia comprendía del 01 de febrero de 2018 al 01 de febrero de 2019. Sin embargo, se deberá tener en cuenta que dicha póliza no puede ser afectada (i) porque se configuró la prescripción extraordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro, la cual es de 5 años y (ii) debido a que la Póliza en comento no presta cobertura temporal, toda vez que la misma opera bajo la modalidad Claims Made, es decir que el reclamó debió hacerse

dentro de la vigencia de la póliza, situación que en el presente caso no ocurrió.

FRENTE AL HECHO CUADRAGESIMO CUARTO: No le consta a mi representada los supuestos perjuicios descritos por el extremo demandante en el presente hecho, teniendo en cuenta que no existe prueba alguna de su causación. Aunado a ello, debe recordarse que para que nazca a la vida jurídica la obligación de indemnizar es necesario que se haya probado la responsabilidad del hecho en cabeza del extremo pasivo, circunstancia que no ha acontecido en el presente litigio. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO CUADRAGESIMO QUINTO: No le consta a mi representada los supuestos perjuicios descritos por el extremo demandante en el presente hecho, teniendo en cuenta que no existe prueba alguna de su causación. Aunado a ello, debe recordarse que para que nazca a la vida jurídica la obligación de indemnizar es necesario que se haya probado la responsabilidad del hecho en cabeza del extremo pasivo, circunstancia que no ha acontecido en el presente litigio. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO CUADRAGESIMO SEXTO: No le consta a mi representada los supuestos perjuicios descritos por el extremo demandante en el presente hecho, teniendo en cuenta que no existe prueba alguna de su causación. Aunado a ello, debe recordarse que para que nazca a la vida jurídica la obligación de indemnizar es necesario que se haya probado la responsabilidad del hecho en cabeza del extremo pasivo, circunstancia que no ha acontecido en el presente litigio. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, en virtud de lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso.

II. OPOSICIÓN A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

a) Oposición frente a las pretensiones principales:

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN PRIMERA: ME OPONGO a la declaratoria de responsabilidad civil del extremo pasivo, toda vez que en este caso no se probó que los demandados hayan incumplido con alguna obligación a su cargo o que se haya prestado al paciente SALMUEL DAVID TORRES RICARDO (Q.E.P.D), alguna atención que no se ajuste a los protocolos médicos y las reglas de la Lex Artis. En ese punto debe tenerse en consideración que, a quien le asiste la carga de la prueba en el caso de marras es a los Demandantes, quienes no allegaron ningún medio de prueba tendiente a acreditar que las entidades médicas incumplieron con su obligación de prestar el servicio médico al paciente o que lo hicieron de manera tardía, tórpida o negligente. Por el contrario, de la Historia Clínica es posible evidenciar que, desde el tratamiento suministrado al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO (Q.E.P.D), los demandados garantizaron la prestación de todos los servicios médicos con el cuidado y así como la autorización de cada uno de los procedimientos médicos requeridos según el manejo de su patología.

Aunado a lo anterior, en el presente asunto ha operado la cosa juzgada, teniendo en cuenta que, el extremo demandante previo al inicio del presente proceso, tramitó otro proceso judicial, por los mismos hechos que aquí se debaten, el cual fue finalizado por desistimiento. Así las cosas, debe recordarse que tal y como lo ha definido la Honorable Corte Constitucional en sentencia T- 224 de 2016 *“el auto de aceptación de desistimiento tiene los mismos efectos de cosa juzgada que tiene una sentencia absoluta a la parte demandada.”* Por lo cual su honorable despacho, deberá abstenerse de acceder a lo pretendido por el aquí demandante.

Además, **ME OPONGO** a que se declare solidariamente a mi representada, por cuanto, las aseguradoras no son responsables solidarios, teniendo en cuenta que la responsabilidad solidaria implica que varias partes deben cumplir con una obligación en su totalidad, de modo que cada una puede ser obligada a cumplir con la totalidad de la deuda o daño, no obstante, las aseguradoras tienen una función específica: proporcionar cobertura de seguros y pagar las reclamaciones conforme a los términos del contrato de seguro, de manera que mi prohijada no puede asumir responsabilidad solidaria por los actos que dieron lugar al reclamo, por cuanto no tuvo injerencia ni participación directa en el hecho y además, dicha solidaridad tampoco se pactó en la póliza que la vinculó al proceso.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: En línea con lo expuesto en el numeral anterior **ME OPONGO** a que se condene al extremo pasivo por los supuestos perjuicios morales solicitados por la parte demandante, en atención a que no hubo negligencia e inadecuado tratamiento médico brindado al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO (Q.E.P.D), por lo cual, ante la imposibilidad de atribución de responsabilidad civil al extremo demandado, tampoco les asiste la obligación de indemnizar los supuestos perjuicios solicitados.

- Respecto del daño moral solicitado en favor de **SAMUEL DAVID TORRES RICARDO** en acción hereditaria, debo indicar que me opongo en tanto carece de fundamento factico y jurídico para su concesión.
- Respecto del daño moral solicitado en favor de **MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO**, me opongo en tanto carece de fundamento factico y jurídico para su concesión.

Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios morales en favor de los demandantes. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia

para la tasación de los perjuicios morales en eventos de esta clase.

- Respecto del daño moral solicitado en favor de **ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ**, me opongo en tanto carece de fundamento factico y jurídico para su concesión.

Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios morales en favor de los demandantes. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en eventos de esta clase.

- Respecto del daño moral solicitado en favor de **KRYSTAL MARÍA TORRES RICARDO**, me opongo en tanto carece de fundamento factico y jurídico para su concesión.

Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios morales en favor de los demandantes. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en eventos de esta clase.

- Respecto del daño moral solicitado en favor de **GABRIELA MARÍA TORRES RICARDO**, me opongo en tanto carece de fundamento factico y jurídico para su concesión.

Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios morales en favor de los demandantes. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte Demandante, por

cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en eventos de esta clase.

- Respecto del daño moral solicitado en favor de **ZAAID DAVID TORRES RICARDO**, me opongo en tanto carece de fundamento fáctico y jurídico para su concesión.

Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios morales en favor de los demandantes. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en eventos de esta clase.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN TERCERA: ME OPONGO a que se condene al extremo pasivo por los supuestos perjuicios solicitados a título de “daño en vida de relación” por la parte demandante y en favor de la víctima, en atención a que no hubo negligencia e inadecuado tratamiento médico brindado al menor **SALMUEL DAVID TORRES RICARDO (Q.E.P.D)**, por lo cual, ante la imposibilidad de atribución de responsabilidad civil al extremo demandado, tampoco les asiste la obligación de indemnizar los supuestos perjuicios solicitados.

- Respecto del daño a la vida en relación solicitado por **SAMUEL DAVID TORRES RICARDO** en acción hereditaria, debo indicar que, me opongo a su concesión teniendo en cuenta que carece de fundamentos fácticos y jurídicos para su causación, siendo este además de impreciso meramente especulativo.
- Respecto del daño a la vida en relación solicitado por **MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO** me opongo a su concesión teniendo en cuenta que carece de fundamentos fácticos y jurídicos para su causación. Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios a título de daño en la vida de relación en favor de los demandantes y de la propia víctima. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño en la vida

de relación en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil

- Respecto del daño a la vida en relación solicitado por **ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ**, me opongo a su concesión teniendo en cuenta que carece de fundamentos facticos y jurídicos para su causación. Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios a título de daño en la vida de relación en favor de los demandantes y de la propia víctima. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño en la vida de relación en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil
- Respecto del daño a la vida en relación solicitado por **KRYSTAL MARÍA TORRES RICARDO**, me opongo a su concesión teniendo en cuenta que carece de fundamentos facticos y jurídicos para su causación. Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios a título de daño en la vida de relación en favor de los demandantes y de la propia víctima. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño en la vida de relación en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil
- Respecto del daño a la vida en relación solicitado por **GABRIELA MARÍA TORRES RICARDO**, me opongo a su concesión teniendo en cuenta que carece de fundamentos facticos y jurídicos para su causación. Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios

a título de daño en la vida de relación en favor de los demandantes y de la propia víctima. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño en la vida de relación en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil.

- Respecto del daño a la vida en relación solicitado por **ZAAID DAVID TORRES RICARDO**, me opongo a su concesión teniendo en cuenta que carece de fundamentos facticos y jurídicos para su causación. Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios a título de daño en la vida de relación en favor de los demandantes y de la propia víctima. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño en la vida de relación en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN CUARTA: ME OPONGO a la pretensión de condena por daño a la salud alegado en nombre del menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO (Q.E.P.D). toda vez que el extremo pasivo atendió brindó en oportunidad la atención medica requerida por el paciente, según los lineamientos de la lex artis. Por ende, no existen elementos que permitan atribuir responsabilidad al extremo pasivo, siendo de tal modo inexistente la obligación de indemnizar. Adicionalmente, debe recordarse que, la afectación no puede presumirse, ni confundirse con el dolor moral de sus allegados. En consecuencia, la pretensión carece de respaldo probatorio y debe ser rechazada.

Además, debe recordarse que el daño a la salud es un perjuicio de carácter personalísimo, cuya titularidad corresponde exclusivamente a la víctima directa. En consecuencia, su reclamación por parte de terceros como en este caso, los familiares del fallecido es inviable.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN QUINTA: ME OPONGO a la prosperidad de esta petición, en tanto que esta pretensión resulta consecencial a la pretensión principal y al ser aquella improcedente, esta también debe ser desestimada por sustracción de materia.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN SEXTA: ME OPONGO a esta pretensión elevada por la parte demandante, por cuanto es claro que no procede pago alguno por cuenta de las entidades demandadas y en este sentido, por sustracción de materia, también es evidente que no hay lugar a pagar ningún rubro por concepto de costas y agencias en derecho.

- b) Oposición a la pretensión Pretensiones subsidiarias 1 = Pretensión subsidiaria a la pretensión principal segunda, pretensión principal tercera y pretensión principal cuarta:

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN PRIMERA: ME OPONGO a la pretensión, teniendo en cuenta que, como se ha expuesto a lo largo del presente escrito, no es posible atribuir ningún tipo de responsabilidad civil al extremo pasivo, toda vez que en este caso no se probó que los demandados hayan incumplido con alguna obligación a su cargo o que se haya prestado al paciente SALMUEL DAVID TORRES RICARDO (Q.E.P.D), alguna atención que no se ajuste a los protocolos médicos y las reglas de la Lex Artis. En ese punto debe tenerse en consideración que, a quien le asiste la carga de la prueba en el caso de marras es a los Demandantes, quienes no allegaron ningún medio de prueba tendiente a acreditar que las entidades médicas incumplieron con su obligación de prestar el servicio médico al paciente o que lo hicieron de manera tardía, tórpida o negligente. Por el contrario, de la Historia Clínica es posible evidenciar que, desde el tratamiento suministrado al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO (Q.E.P.D), los demandados garantizaron la prestación de todos los servicios médicos con el cuidado y así como la autorización de cada uno de los procedimientos médicos requeridos según el manejo de su patología. Aunado a lo anterior, no se aportó ninguna prueba que permita evidenciar con certeza la causación del perjuicio solicitado, lo cual resulta ser meramente especulativo e impreciso, contrario a los diversos pronunciamientos que en la materia se han preferido por los órganos de cierre de esta jurisdicción.

- c) Oposición a la pretensión “Pretensiones subsidiarias 2 = Pretensión subsidiaria a la pretensión principal primera, pretensión principal segunda, pretensión principal tercera, pretensión principal cuarta.”

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN PRIMERA: ME OPONGO ME OPONGO a la declaratoria de responsabilidad civil del extremo pasivo, toda vez que en este caso no se probó que los demandados hayan incumplido con alguna obligación a su cargo o que se haya prestado al paciente SALMUEL DAVID TORRES RICARDO (Q.E.P.D), alguna atención que no se ajuste a los protocolos médicos y las reglas de la Lex Artis. En ese punto debe tenerse en consideración que, a quien le asiste la carga de la prueba en el caso de marras es a los Demandantes, quienes no allegaron ningún medio de prueba tendiente a acreditar que las entidades médicas incumplieron con su obligación de prestar el servicio médico al paciente o que lo hicieron de manera tardía, tórpida o negligente. Por el contrario, de la Historia Clínica es posible evidenciar que, desde el tratamiento suministrado al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO (Q.E.P.D), los demandados garantizaron la prestación de todos los servicios médicos con el cuidado y así como la autorización de cada uno de los procedimientos médicos requeridos según el manejo de su patología.

Aunado a lo anterior, en el presente asunto ha operado la cosa juzgada, teniendo en cuenta que, el extremo demandante previo al inicio del presente proceso, tramitó otro proceso judicial, por los mismos

hechos que aquí se debaten, el cual fue finalizado por desistimiento. Así las cosas, debe recordarse que tal y como lo ha definido la Honorable Corte Constitucional en sentencia T- 224 de 2016 “*el auto de aceptación de desistimiento tiene los mismos efectos de cosa juzgada que tiene una sentencia absolutoria a la parte demandada.*” Por lo cual su honorable despacho, deberá abstenerse de acceder a lo pretendido por el aquí demandante.

Además, **ME OPONGO** a que se declare solidariamente a mi representada, por cuanto, las aseguradoras no son responsables solidarios, teniendo en cuenta que la responsabilidad solidaria implica que varias partes deben cumplir con una obligación en su totalidad, de modo que cada una puede ser obligada a cumplir con la totalidad de la deuda o daño, no obstante, las aseguradoras tienen una función específica: proporcionar cobertura de seguros y pagar las reclamaciones conforme a los términos del contrato de seguro, de manera que mi prohijada no puede asumir responsabilidad solidaria por los actos que dieron lugar al reclamo, por cuanto no tuvo injerencia ni participación directa en el hecho y además, dicha solidaridad tampoco se pactó en la póliza que la vinculó al proceso.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: En línea con lo expuesto en el numeral anterior **ME OPONGO** a que se condene al extremo pasivo por los supuestos perjuicios morales solicitados por la parte demandante, en atención a que no hubo negligencia e inadecuado tratamiento médico brindado al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO (Q.E.P.D), por lo cual, ante la imposibilidad de atribución de responsabilidad civil al extremo demandado, tampoco les asiste la obligación de indemnizar los supuestos perjuicios solicitados.

- Respecto del daño moral solicitado en favor de **SAMUEL DAVID TORRES RICARDO** en acción hereditaria, debo indicar que me opongo en tanto carece de fundamento factico y jurídico para su concesión.
- Respecto del daño moral solicitado en favor de **MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO**, me opongo en tanto carece de fundamento factico y jurídico para su concesión.

Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios morales en favor de los demandantes. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en eventos de esta clase.

- Respecto del daño moral solicitado en favor de **ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ**, me opongo en tanto carece de fundamento factico y jurídico para su concesión.

Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios morales en favor de los demandantes. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en eventos de esta clase.

- Respecto del daño moral solicitado en favor de **KRYSTAL MARÍA TORRES RICARDO**, me opongo en tanto carece de fundamento factico y jurídico para su concesión.

Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios morales en favor de los demandantes. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en eventos de esta clase.

- Respecto del daño moral solicitado en favor de **GABRIELA MARÍA TORRES RICARDO**, me opongo en tanto carece de fundamento factico y jurídico para su concesión.

Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios morales en favor de los demandantes. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma

alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en eventos de esta clase.

- Respecto del daño moral solicitado en favor de **ZAAID DAVID TORRES RICARDO**, me opongo en tanto carece de fundamento factico y jurídico para su concesión.

Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios morales en favor de los demandantes. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en eventos de esta clase.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN TERCERA: ME OPONGO a que se condene al extremo pasivo por los supuestos perjuicios solicitados a título de “daño en vida de relación” por la parte demandante y en favor de la víctima, en atención a que no hubo negligencia e inadecuado tratamiento médico brindado al menor **SALMUEL DAVID TORRES RICARDO (Q.E.P.D)**, por lo cual, ante la imposibilidad de atribución de responsabilidad civil al extremo demandado, tampoco les asiste la obligación de indemnizar los supuestos perjuicios solicitados.

- Respecto del daño a la vida en relación solicitado por **SAMUEL DAVID TORRES RICARDO** en acción hereditaria, debo indicar que, me opongo a su concesión teniendo en cuenta que carece de fundamentos facticos y jurídicos para su causación, siendo este además de impreciso meramente especulativo.
- Respecto del daño a la vida en relación solicitado por **MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO** me opongo a su concesión teniendo en cuenta que carece de fundamentos facticos y jurídicos para su causación. Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios a título de daño en la vida de relación en favor de los demandantes y de la propia víctima. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño en la vida

de relación en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil

- Respecto del daño a la vida en relación solicitado por **ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ**, me opongo a su concesión teniendo en cuenta que carece de fundamentos facticos y jurídicos para su causación. Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios a título de daño en la vida de relación en favor de los demandantes y de la propia víctima. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño en la vida de relación en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil
- Respecto del daño a la vida en relación solicitado por **KRYSTAL MARÍA TORRES RICARDO**, me opongo a su concesión teniendo en cuenta que carece de fundamentos facticos y jurídicos para su causación. Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios a título de daño en la vida de relación en favor de los demandantes y de la propia víctima. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño en la vida de relación en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil
- Respecto del daño a la vida en relación solicitado por **GABRIELA MARÍA TORRES RICARDO**, me opongo a su concesión teniendo en cuenta que carece de fundamentos facticos y jurídicos para su causación. Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios

a título de daño en la vida de relación en favor de los demandantes y de la propia víctima. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño en la vida de relación en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil.

- Respecto del daño a la vida en relación solicitado por ZAAID DAVID TORRES RICARDO, me opongo a su concesión teniendo en cuenta que carece de fundamentos facticos y jurídicos para su causación. Aunado a ello me opongo a dicha pretensión, ante la desmesurada solicitud de perjuicios a título de daño en la vida de relación en favor de los demandantes y de la propia víctima. Lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño en la vida de relación en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, por cuanto la indemnización como forma de reparar en cierta medida a la víctima no debe tener asomo de arbitrariedad, sino que debe obedecer a la evaluación de distintos factores que rodean tanto la ocurrencia del hecho, como el grado de afectación, circunstancia que no ha sido acreditado en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso. Así pues, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil.

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN CUARTA: ME OPONGO a la pretensión de condena por daño a la salud alegado en nombre del menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO (Q.E.P.D). toda vez que el extremo pasivo atendió brindó en oportunidad la atención medica requerida por el paciente, según los lineamientos de la lex artis. Por ende, no existen elementos que permitan atribuir responsabilidad al extremo pasivo, siendo de tal modo inexistente la obligación de indemnizar. Adicionalmente, debe recordarse que, la afectación no puede presumirse, ni confundirse con el dolor moral de sus allegados. En consecuencia, la pretensión carece de respaldo probatorio y debe ser rechazada.

Además, debe recordarse que el daño a la salud es un perjuicio de carácter personalísimo, cuya titularidad corresponde exclusivamente a la víctima directa. En consecuencia, su reclamación por parte de terceros como en este caso, los familiares del fallecido es inviable.

- d) Oposición a la “Pretensión subsidiaria 4 = Pretensión subsidiaria, a la pretensión subsidiaria 2 segunda, a la pretensión subsidiaria 2 tercera y a la pretensión subsidiaria 2 cuarta:”

OPOSICIÓN A LA PRETENSIÓN PRIMERA: ME OPONGO a la pretensión, teniendo en cuenta que, como se ha expuesto a lo largo del presente escrito, no es posible atribuir ningún tipo de responsabilidad civil al extremo pasivo, toda vez que en este caso no se probó que los demandados hayan incumplido con alguna obligación a su cargo o que se haya prestado al paciente SALMUEL DAVID TORRES RICARDO (Q.E.P.D), alguna atención que no se ajuste a los protocolos médicos y las reglas de la Lex Artis. En ese punto debe tenerse en consideración que, a quien le asiste la carga de la prueba en el caso de marras es a los Demandantes, quienes no allegaron ningún medio de prueba tendiente a acreditar que las entidades médicas incumplieron con su obligación de prestar el servicio médico al paciente o que lo hicieron de manera tardía, tórpida o negligente. Por el contrario, de la Historia Clínica es posible evidenciar que, desde el tratamiento suministrado al menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO (Q.E.P.D), los demandados garantizaron la prestación de todos los servicios médicos con el cuidado y así como la autorización de cada uno de los procedimientos médicos requeridos según el manejo de su patología. Aunado a lo anterior, no se aportó ninguna prueba que permita evidenciar con certeza la causación del perjuicio solicitado, lo cual resulta ser meramente especulativo e impreciso, contrario a los diversos pronunciamientos que en la materia se han preferido por los órganos de cierre de esta jurisdicción

III. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Sería del caso en este acápite y en los términos del artículo 206 del Código General del Proceso, formular objeción frente al juramento estimatorio propuesto por la parte demandante, sin embargo, y tal y como esta última lo señala en el líbello de la demanda, por tratarse las pretensiones de perjuicios de carácter inmaterial o extrapatrimonial a estas no se aplica el juramento estimatorio, y, por tanto, no hay lugar a hacer ningún pronunciamiento.

IV. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

1. COSA JUZGADA EN FAVOR DE CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S.

Para un claro entendimiento del presente asunto y a efectos de sustentar la configuración de la excepción de cosa juzgada, se advierte que entre el proceso radicado ante el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena No. 130013103002-2019-00144-00 y el actualmente tramitado ante el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Bogotá D.C. No. 11001310300820250011100, existe plena identidad de partes, causa y objeto, toda vez que en ambos se reclama la declaración de responsabilidad —contractual o extracontractual— de la Clínica Cartagena del Mar S.A. por los mismos hechos médicos ocurridos entre el 28 de marzo y el 14 de abril de 2017 en la atención del menor Samuel David Torres Ricardo, y si bien en la demanda presentada en Bogotá se reclamaron perjuicios distintos como el daño a la salud o la pérdida de oportunidad, lo cierto es que en ambos casos tales pretensiones se supeditaron a la declaración previa de responsabilidad civil, lo que evidencia que el objeto de la litis es sustancialmente idéntico; además, en el proceso radicado en Cartagena **se presentó desistimiento de la demanda en el mes de abril de 2025**, el cual fue aceptado por el despacho y quedó ejecutoriado, por lo que, conforme al artículo 314 del Código General del Proceso, dicho desistimiento produce plenos efectos de cosa juzgada, lo que impide que la causa sea nuevamente discutida en sede judicial y conduce, por tanto, al reconocimiento de la excepción de mérito por cosa juzgada en favor de Clínica Cartagena del Mar y la demás parte procesal pasiva que

se encuentre cobijada.

El artículo 314 del código general del proceso, ha hecho referencia al desistimiento de las pretensiones en los siguientes términos:

“El demandante podrá desistir de las pretensiones mientras no se haya pronunciado sentencia que ponga fin al proceso. Cuando el desistimiento se presente ante el superior por haberse interpuesto por la demandante apelación de la sentencia o casación, se entenderá que comprende el del recurso.

*El desistimiento implica la renuncia de las pretensiones de la demanda en todos aquellos casos en que la firmeza de la sentencia absolutoria habría producido efectos de cosa juzgada. **El auto que acepte el desistimiento producirá los mismos efectos de aquella sentencia.**”*

Circunstancia que ha sido ratificada por la honorable Corte constitucional, en sentencia T- 244 de 2016 donde ha referido que:

35.- Este Tribunal se ha pronunciado en dos ocasiones sobre el desistimiento en materia civil solicitado de forma expresa por el demandante[69]. En efecto, en las sentencias T- 616 de 2003[70] y T-519 de 2005[71], la Corte señaló que se puede presentar el desistimiento en cualquier etapa del proceso, antes de proferirse la sentencia que pone fin al litigio, en la medida en que el desistimiento implica la terminación de la actuación procesal.

*36.- En el mismo sentido, **la Corte Suprema de Justicia ha establecido que el desistimiento es la declaración de voluntad de terminar un pleito y abandonar las pretensiones de la demanda, en consecuencia, se debe desistir antes del pronunciamiento definitivo del juez[72]. Por otra parte, ese Tribunal ha determinado que el desistimiento tiene efectos jurídicos desde que se emite el auto de aceptación,** en la medida en que dicha providencia tiene efectos de cosa juzgada[73].*

37.- Esta Sala observa que las prohibiciones establecidas en el Código de Procedimiento Civil y en el Código General del Proceso, responden a una necesidad de tener plena certeza de la voluntad del demandante de desistir de la acción. En efecto, en todas las causales se evidencia que las personas anteriormente mencionadas pueden desistir si se demuestra un verdadero consentimiento para ello.

*Con fundamento en lo anterior, la Corte concluye que el desistimiento en materia civil implica la terminación del proceso. **En consecuencia, tal y como se establece en las normas de procedimiento civil, el auto de aceptación de desistimiento tiene los mismos efectos de cosa juzgada que tiene una sentencia absolutoria a la parte demandada. En este sentido, se reitera la importancia de que se demuestre la verdadera voluntad del demandante de abandonar sus pretensiones y terminar el***

proceso judicial.

Sobre los efectos de la cosa juzgada, ha dispuesto la Corte Constitucional que:

*“(...) 2.3. La cosa juzgada es una institución jurídico procesal mediante la cual se otorga a las decisiones plasmadas en una sentencia y en algunas otras providencias, el carácter de inmutables, vinculantes y definitivas. **Los citados efectos se conciben por disposición expresa del ordenamiento jurídico para lograr la terminación definitiva de controversias y alcanzar un estado de seguridad jurídica.***

*2.4. De esta definición se derivan dos consecuencias importantes. En primer lugar, los efectos de la cosa juzgada se imponen por mandamiento constitucional o legal derivado de la voluntad del Estado, impidiendo al juez su libre determinación y, en segundo lugar, el objeto de la cosa juzgada consiste en dotar de un valor definitivo e inmutable a las providencias que determine el ordenamiento jurídico. Es decir, **se prohíbe a los funcionarios judiciales, a las partes y eventualmente a la comunidad, volver a entablar el mismo litigio.***

*2.5. De esta manera se puede sostener que **la cosa juzgada tiene como función negativa, prohibir a los funcionarios judiciales conocer, tramitar y fallar sobre lo resuelto, y como función positiva, dotar de seguridad a las relaciones jurídicas y al ordenamiento jurídico.** (...)”² – (Subrayado y negrilla por fuera de texto)*

Bajo dicho derrotero es dable deducir que, al operar la cosa juzgada, no solamente se predicen los efectos procesales de la inmutabilidad y definitividad de la decisión, sino que igualmente se producen efectos sustanciales consistentes en resolver con certeza la relación jurídica objeto de litigio. Por lo que, cuando un funcionario judicial se percata de la operancia de una cosa juzgada debe rechazar la demanda o decretar probada la excepción que se proponga sobre esta.

Para un claro entendimiento del tema frente a la existencia de la cosa juzgada en el caso en concreto, se pone de presente que hay identidad de demandantes, demandados, de causa y de objeto entre el proceso adelantado ante el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena con radicado 13001-03-002-2019-00144-00 y el proceso adelantado en su Despacho Juzgado 8 Civil del Circuito de Bogotá., tal como se evidencia a continuación:

- **Respecto de la identidad de demandantes:**

Debe advertir el Honorable Juzgado del Circuito de Bogotá que los señores MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARO Y ELKIN ALDEMAR TORRES en representación de sus hijos KRYSTAL MARIA TORRES TOCARDO, GRABRIELA MARIA TORRES RICARDO, ZAAID TORRES RICARDO Y SAMUEL DAVID TORRES RICARDO radicaron demanda de Responsabilidad Civil contractual y de forma subsidiaria de Responsabilidad Civil Extracontractual en contra de CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A. y otros. Misma que fue tramitada, incluso hasta el trámite de audiencia de que trata el artículo 373 del

² Corte Constitucional. Sentencia C – 100 de 20199. M.P. Alberto Rojas Ríos.

Código General del Proceso. Los demandantes como se observa en la demanda radicada en el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Bogotá no cambian. Solo se modifica el demandante quien en su momento se encontraba representado por sus padres, el menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO quien para el año 2023 fallece. Para un entendimiento de lo anterior, observemos lo siguiente:

Demanda radicada en el año 2019 en el proceso 130013103002-2019-00144-00 tramitado en el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena:



Bogotá D.C., junio de 2019.

Señor.
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE CARTAGENA, (REPARTO).
E. S. D.

REFERENCIA: DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL Y SUBSIDIARIAMENTE CONTRACTUAL.
DEMANDANTE: MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO, ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ, KRYSYAL MARIA TORRES RICARDO, GABRIELLA MARÍA TORRES RICARDO, ZAAID DAVID TORRES RICARDO y SAMUEL DAVID TORRES RICARDO.
DEMANDADO: CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A., FUNDACIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DOÑA PILAR, COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.
ASUNTO: DEMANDA.

ROBERTO VERGARA, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1.102.804.081 de Sincelejo y Tarjeta Profesional número 217.821 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de Apoderado de la parte demandante, a través de éste escrito, presento **DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL Y SUBSIDIARIAMENTE CONTRACTUAL**, de conformidad con los siguientes fundamentos fácticos y jurídicos.

Demanda radicada en el año 2025 en el proceso 11001310300820250011100 tramitado en el Juzgado Octavo 8 del Circuito de Bogotá D.C:

Bogotá D.C., 10 de marzo de 2025

Señor
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, (REPARTO)
E. S. D.

REFERENCIA: DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y SUBSIDIARIAMENTE EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTES: MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO, ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ, KRYSYAL MARIA TORRES RICARDO, GABRIELLA MARÍA TORRES RICARDO, ZAAID DAVID TORRES RICARDO
DEMANDADOS: CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S., SEGUROS DEL ESTADO S.A., ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, DIONISIO RAFAEL PUELLO BERMUDEZ, NATALIA LEMOS CALLE
ASUNTO: DEMANDA

ROBERTO JOSÉ VERGARA, identificado con Cédula de Ciudadanía número 1.102.804.081 y Tarjeta Profesional número 217.821 del C.S.J., con correo electrónico de notificación judicial robertovergaramonte@gmail.com, en mi calidad de apoderado de la parte Demandante, a través de este escrito, presento **DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y SUBSIDIARIAMENTE DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.**

I. PARTES, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO.

Como se observa existe plena identidad entre los demandantes del presente proceso y los que promovieron la acción radicada en el año 2019 bajo el radicado No. 130013103002-2019-00144-00, tramitada ante el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena, toda vez que en ambos casos comparecen los señores MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO y ELKIN ALDEMAR TORRES, en representación de sus hijos menores KRYSTAL MARÍA TORRES TOCARDO, GABRIELA MARÍA TORRES RICARDO, ZAAID TORRES RICARDO y SAMUEL DAVID TORRES RICARDO. En dicha oportunidad, se promovió demanda de responsabilidad civil contractual y, de forma subsidiaria, extracontractual contra CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A. y otros, la cual incluso avanzó hasta la etapa de audiencia conforme al artículo 373 del Código General del Proceso. En la demanda actual, radicada en el año 2025 bajo el radicado No. 11001310300820250011100 y tramitada ante el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Bogotá D.C., persisten los mismos sujetos procesales activos, con la única variación de que el menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, quien inicialmente compareció representado por sus padres, falleció en el año 2023, hecho que no desvirtúa la identidad sustancial de los demandantes entre ambos procesos.

- **Respecto de la identidad de demandado CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.:**

Igualmente, debe resaltarse que existe identidad plena respecto del demandado CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A., quien fue parte en el proceso radicado en el año 2019 bajo el No. 130013103002-2019-00144-00 ante el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena y vuelve a serlo en la demanda presentada en el año 2025 con radicado No. 11001310300820250011100 ante el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Bogotá D.C. En ambos procesos, la sociedad demandada es la misma persona jurídica, identificada con igual denominación y naturaleza jurídica, lo cual confirma que no hay variación alguna en cuanto a la parte pasiva de la controversia. Esta circunstancia refuerza la existencia de identidad objetiva y subjetiva entre las dos acciones.

- **Respecto de los hechos objeto de imputación.**

También se configura identidad en la causa petendi, toda vez que en ambos procesos judiciales se reclama la reparación de los mismos hechos médicos, centrados en las deficiencias en la atención neonatal brindada a SAMUEL DAVID TORRES RICARDO por parte de la CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A., desde su nacimiento el 28 de marzo de 2017 y al 14 de abril de 2017. En efecto, tanto en la demanda radicada en 2019 ante el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena, como en la radicada en 2025 ante el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Bogotá, se alegan supuestas fallas en el diagnóstico, tratamiento y monitoreo del síndrome de dificultad respiratoria que padecía el menor, así como omisiones críticas en el soporte respiratorio, la administración de surfactante pulmonar y la intervención oportuna de neonatología. Las consecuencias de dichas falencias, esto es, la encefalopatía hipóxico-isquémica y el daño neurológico permanente, se atribuyen directamente a la atención negligente e incompleta por parte del personal médico de la demandada.

Si bien en la nueva demanda se hace un análisis más profundo con respaldo pericial posterior (2023) mismo que dicho sea de paso a la revisión de la acción radicada en el año 2019 bajo el radicado No. 130013103002-2019-00144-00, tramitada ante el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena intentó allegar el apoderado de la parte demandante pero por su propia incurra procesal no lo hizo, el núcleo

fáctico de los hechos generadores del daño y las omisiones asistenciales imputadas a la Clínica se mantiene invariable, configurándose así la misma causa en sentido jurídico sustancial.

- **Respecto de pretensiones:**

Finalmente, en cuanto a las pretensiones, debe resaltarse que, aunque en la demanda radicada en el año 2019 se formuló como principal la declaratoria de responsabilidad civil extracontractual y en la demanda de 2025 se propuso como principal la responsabilidad civil contractual, en ambos casos se planteó de forma subsidiaria la declaratoria de la otra modalidad de responsabilidad. Es decir, en ambas acciones se solicita al juez declarar que la CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A. es responsable por los daños ocasionados a SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, ya sea con fundamento en la relación contractual existente o, en su defecto, con base en los principios de la responsabilidad extracontractual. Así, pese al cambio en el orden de las pretensiones, el objeto sustancial del litigio y la finalidad de la acción permanecen inalterados, configurándose identidad en las pretensiones en los términos del artículo 100 del Código General del Proceso:

De las pretensiones de la demanda radicada en el año 2019 en el proceso 130013103002-2019-00144-00 tramitado en el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena:

III. PRETENSIONES.

A. PRETENSÓN PRINCIPAL.

PRIMERO. SÍRVASE DECLARAR CIVIL Y SOLIDARIAMENTE RESPONSABLES, POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL A CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S. IDENTIFICADA CON EL NIT. 806.008.439-1, FUNDACIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DOÑA PILAR, identificada con el nit. 900.223.749-1 y COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. identificada con el nit. 805.000.427-1, por los perjuicios ocasionados a:

- SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, identificado con Registro Civil número 1.042.325.614.

Lo precedente, como consecuencia de un tratamiento y diagnóstico médico errado, donde se le ocasionaron las lesiones personales graves a SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, identificado con Registro Civil número 1.042.325.614 y cuya responsabilidad civil extracontractual radica en la CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S. IDENTIFICADA CON EL NIT. 806.008.439-1, FUNDACIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DOÑA PILAR, identificada con el nit. 900.223.749-1 y COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. identificada con el nit. 805.000.427-1.

(...)

B. PRETENSÓN SUBSIDIARIA.

PRIMERO. SÍRVASE DECLARAR CIVIL Y SOLIDARIAMENTE RESPONSABLES, POR RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL A CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S. IDENTIFICADA CON EL NIT. 806.008.439-1, FUNDACIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DOÑA PILAR, identificada con el nit. 900.223.749-1 y COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. identificada con el nit. 805.000.427-1, por los perjuicios ocasionados a:

De las pretensiones de la demanda radicada en el proceso 11001310300820250011100 tramitado en el Juzgado Octavo 8 del Circuito de Bogotá D.C:

II. PRETENSIONES**a) Pretensiones Principales.**

PRIMERO. SÍRVASE DECLARAR RESPONSABLE CIVIL Y CONTRACTUALMENTE A LOS DEMANDADOS: Clínica Cartagena del Mar S.A.S., Seguros del Estado S.A., Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, Dionisio Rafael Puello Bermúdez, Natalia Lemos Calle, por los daños y perjuicios ocasionados a los Demandantes.

(...)

b) Pretensiones subsidiarias 1 = Pretensión subsidiaria a la pretensión principal segunda, pretensión principal tercera y pretensión principal cuarta:

PRIMERA. En consecuencia, sírvase condenar a los Demandados, a reparar la pérdida de oportunidad a los Demandantes, la cual se tasa, conforme la sumatoria de los perjuicios ocasionados por daño moral, daño a la vida de relación y daño a la salud, lo cual asciende a:

1.160 Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes.

c) Pretensiones subsidiarias 2 = Pretensión subsidiaria a la pretensión principal primera, pretensión principal segunda, pretensión principal tercera, pretensión principal cuarta:

PRIMERO. SÍRVASE DECLARAR RESPONSABLE CIVIL Y EXTRACONTRACTUALMENTE A LOS DEMANDADOS: Clínica Cartagena del Mar S.A.S., Seguros del Estado S.A., Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, Dionisio Rafael Puello Bermúdez, Natalia Lemos Calle, por los daños y perjuicios ocasionados a los Demandantes.

Adicionalmente, si bien en la demanda radicada en Bogotá en el año 2025 se formularon pretensiones que difieren parcialmente de las presentadas en la demanda de 2019, como la inclusión específica de perjuicios como el daño a la salud y la pérdida de oportunidad, y la exclusión de las pretensiones patrimoniales, lo cierto es que en ambas acciones se solicitó como condición necesaria y fundamental la declaración de responsabilidad civil, ya sea contractual o extracontractual. En consecuencia, las diferencias en los tipos de perjuicio reclamados no desvirtúan la identidad sustancial de las pretensiones, puesto que todas dependen de una misma causa jurídica: la atribución de responsabilidad a la CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A. por la deficiente atención médica brindada a SAMUEL DAVID TORRES RICARDO para el año 2017. La variación en los conceptos indemnizatorios no altera el núcleo del objeto litigioso, que continúa siendo el mismo en ambas demandas.

Al respecto del desistimiento esta claro que el apoderado de la parte demandante presentó (Sin que lo advirtiera en los hechos de la demanda que hoy trámita y con pleno conocimiento de esta) el desistimiento de las pretensiones de la demanda en el proceso bajo radicado 2019-00144-00: "Porque no existen garantías procesales en dicho despacho judicial" Así:

AMC

Bogotá D.C., 4 de abril de 2025

Señor
JUEZ 2 CIVIL DEL CIRCUITO DE CARTAGENA.
E. S. D.

REFERENCIA: PROCESO DECLARATIVO
RADICADO: 130010300220190014400
DEMANDANTES: MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO, ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ, KRYSTAL MARIA TORRES RICARDO, GABRIELLA MARÍA TORRES RICARDO, ZAAID DAVID TORRES RICARDO
DEMANDADOS: CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S. Y OTROS
ASUNTO: DESISTIMIENTO DEL PROCESO.

ROBERTO JOSÉ VERGARA, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1.102.804.081 y Tarjeta Profesional número 217.821 del Consejo Superior de la Judicatura, con correo electrónico de notificación judicial robertovergaramonte@gmail.com, en mi calidad de apoderado de la parte Demandante:

MANIFESTAMOS QUE DESISTIMOS DEL PRESENTE PROCESO.

El fundamento de este desistimiento del proceso, se sustenta en que no existen garantías procesales en dicho Despacho judicial.

Por ello, el Juzgado Segundo Civil de Circuito de Cartagena en audiencia del 4 de abril de 2025 aceptó el desistimiento presentado por el apoderado de la parte demandante en los siguientes términos:

DECISION:

1°- Reconózcase a la doctora Lorayne Rey como apoderada Sustituta del Doctor Alexander Gómez, quien actúa en el presente asunto como apoderado judicial de la llamada en garantía Seguros del Estado

2°-. Acéptese el desistimiento de la demanda presentada por el apoderado judicial demandante Dr. Roberto Vergara, con facultades para desistir, por ser legal y procedente.

3°- Terminar el presente proceso radicado 130013103002-2024-00144-00 por desistimiento de la demanda.

Así mismo, y en atención a las manifestaciones realizadas por los apoderados de la parte demandada en el proceso tramitado ante el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena, resulta relevante destacar que, en audiencia, estos indicaron, en resumen, que no podía alegarse vulneración del debido proceso cuando la parte actora había contado con la oportunidad de presentar su demanda, de aportar los dictámenes periciales que considerara pertinentes y de ejercer sus actuaciones dentro de las etapas procesales correspondientes. Señalaron expresamente que lo que pretendía el apoderado de la parte demandante era alegar su propia torpeza en beneficio propio, lo cual *afirmaron* no se encuentra permitido en el ordenamiento jurídico colombiano. Indicaron, además, que la etapa para aportar el dictamen pericial había precluido, y que, si bien se permitió su presentación posterior mediante una excepción procesal otorgada por el despacho, dicha posibilidad no está prevista expresamente en el Código General del Proceso. Como consecuencia de tales afirmaciones, los apoderados solicitaron la compulsa de copias, solicitud que fue acogida por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena en los siguientes términos:

Republica de Colombia
Departamento de Bolívar**Juzgado Segundo Civil del Circuito**

4°- Levántese las medidas cautelares que vienen decretadas dentro del presente asunto. Por secretaria librense los oficios correspondientes.

5°- Compúlsese Copias ante la Comisión de Disciplina Judicial del Consejo Superior de la Judicatura respectivo, en contra del doctor Roberto Vergara, por solicitud de los apoderados de los demandados y de los llamados en garantía. Por secretaria librese el oficio correspondiente.

Aunado a lo anterior, cabe destacarse que la Corte Constitucional³ ha indicado que existe temeridad cuando se ejercita el aparato judicial bajo las mismas pretensiones, partes y circunstancias fácticas y cuando, además, no existe justificación en la presentación de una nueva demanda por los mismos hechos. Conducta que está vinculada a un actuar doloso y de mala fe por parte del extremo actor, pues dichas actuaciones no están cobijadas por el derecho de acceso a la administración de justicia, al tratarse de una forma de abuso del derecho. Así las cosas, resulta claro los demandantes y su apoderado actuaron con temeridad al incoar una demanda verbal que versa sobre los mismos hechos, pretensiones y partes que la acción verbal en mención en contra de **CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR**, cuando entre la presentación de la primera y la segunda acción no mediaron nuevas circunstancias que justificaran tal proceder por parte de la actora.

Por lo anterior, en lo que respecta al presente asunto, es evidente que se ha configurado la cosa juzgada, teniendo en cuenta que la parte demandante, y la parte demandada están conformadas por las mismas partes, por lo cual se debe reiterar que el auto por medio del cual se aceptó el desistimiento y dio finalización al proceso No. 13001-03-002-2019-00144-00 tiene plenos efectos de cosa juzgada, toda vez que cumple los lineamientos que ha establecido el legislado y que a su vez han sido desarrollados a lo largo de sendos pronunciamientos jurisprudenciales, los cuales indican que **“el auto de aceptación de desistimiento tiene los mismos efectos de cosa juzgada que tiene una sentencia absolutoria a la parte demandada”** esto es en contra de CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S.

Por lo anterior, ruego a su honorable despacho, declarar probada la presente excepción.

2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD EN VIRTUD DE LA DEBIDA DILIGENCIA DE LA CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S.

Se fundamenta esta excepción, en el entendido de que la responsabilidad que aquí se persigue requiere de manera indispensable la acreditación de una falla en el servicio médico, a partir de la cual se desprenda la relación de causalidad entre el daño alegado por la parte actora y la conducta desplegada por la pasiva. Sin embargo, el actuar de la Clínica se ajustó a la *lex artis* y los protocolos clínicos y medicamente previstos frente al estado de salud del menor SALMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que, desde el momento en el que ingresó su progenitora a la entidad, se le prestó la atención medica de manera oportuna y de calidad, aplicando todos y cada uno de los procedimientos requeridos para su atención. Por

³ Sentencia T - 560 del 2009, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

lo que se concluye que la conducta desplegada por la CLINIA CARTAGENA DEL MAR S.A.S. quien atendió en su momento al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, fue diligente, idónea y oportuna, de acuerdo con la lex artis.

En principio, la responsabilidad médica se rige por las normas generales de la responsabilidad civil, es decir, deben concurrir todos los elementos materiales para el éxito de las pretensiones. Sin embargo, por su especialidad, se encuentra sujeta a ciertas reglas específicas que actualmente han sido desarrolladas únicamente por la jurisprudencia y la doctrina. En este sentido, la posición adoptada ha sido que este tipo de responsabilidad solo se configura si se acredita, entre otros elementos, que existió un proceder culposo en la prestación del servicio médico ya sea por la existencia de un error diagnóstico o por un inadecuado tratamiento. Así entonces, recordando que la obligación que asume un médico al tratar a un paciente es meramente de medios y no de resultados, solo puede configurarse una conducta reprochable a aquel si se prueba que no hizo uso de los medios que se encontraban a su alcance y/o que debía emplear para tratar al paciente:

“(…) En conclusión y para ser coherentes en el estudio del tema, se pudiera afirmar que en este tipo de responsabilidad como en cualquiera otra, deben concurrir todos los elementos o presupuestos materiales para el éxito de la pretensión, empezando por supuesto con la prueba del contrato, que es carga del paciente, puesto que es esta relación jurídica la que lo hace acreedor de la prestación del servicio médico, de la atención y el cuidado. Igualmente, corresponde al paciente, probar el daño padecido (lesión física o psíquica) y consecuentemente el perjuicio patrimonial o moral cuyo resarcimiento pretende. Ahora, probado este último elemento, sin duda alguna, como antes se explicó, que lo nuclear del problema está en la relación de causalidad adecuada entre el comportamiento activo o pasivo del deudor y el daño padecido por el acreedor, pues es aquí donde entran en juego los deberes jurídicos de atención y cuidado que en el caso concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa (...)”⁴

La responsabilidad médica es una institución jurídica que le permite al paciente y a los familiares reclamar el resarcimiento de perjuicios causados como consecuencia de un acto médico culposo, producido por parte de una entidad prestadora de servicios de salud. Por tanto, para obtener una declaratoria de responsabilidad de esta índole, es necesario que la demandante pruebe la existencia de un acto médico producido con culpa y la presencia de un daño que tenga un nexo causal con dicho acto médico. No obstante, se debe tener en cuenta que el régimen de responsabilidad médica, se le permite al presunto causante del daño enervar dicha pretensión que busca la declaratoria de responsabilidad, mediante la acreditación de un actuar diligente y cuidadoso durante los procedimientos suministrados a los pacientes. Es decir, si la entidad prestadora de servicios de salud logra probar el curso de un proceso judicial que su actuar fue diligente, enervará la responsabilidad que el demandante busca declarar en contra suya.

El anterior argumento ha sido recogido en una diversidad de providencias provenientes de las altas Cortes. En este sentido, éstas han explicado en una multiplicidad de ocasiones que, al ser las obligaciones de los

⁴ Radicado No. 5507, sentencia del 30 de enero de 2001, M.P. José Fernando Ramírez Gómez, Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia

médicos obligaciones de medio, el hecho de demostrar debida diligencia en los servicios de salud suministrados los exonera de cualquier pretensión indemnizatoria. Es importante tener en cuenta la siguiente sentencia de la Corte Constitucional, en donde se expone lo dicho de la siguiente forma:

*“La comunicación de que **la obligación médica es de medio y no de resultado**, es jurídicamente evidente, luego no hay lugar a deducir que se atenta contra el derecho a la vida de la paciente al hacerse saber cuál es la responsabilidad médica”.⁵ - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).*

Así mismo, la Corte Suprema de Justicia en fallo reciente se pronunció de la siguiente forma:

*“(…) **El médico tan sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo**; de suerte que, en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación”.⁶ - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).*

Ahora bien, resumiendo la jurisprudencia anteriormente expuesta, no queda duda que para el más alto tribunal constitucional y para el más importante juzgador de la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil, existe un criterio unánime que explica que la regla general es que las obligaciones de los médicos son de medio y no de resultado. Teniendo en cuenta lo anterior, resulta pertinente ilustrar cómo las más altas cortes de Colombia han explicado que una declaratoria de responsabilidad médica puede ser enervada a partir de la prueba de la debida diligencia del demandado. De este modo, la Corte Suprema de Justicia ha sido claro en establecer:

*“De esa manera, si el galeno fija un objetivo específico, lo cual ocurre con intervenciones estéticas, esto es, en un cuerpo sano, sin desconocer su grado de aleatoriedad, así sea mínimo o exiguo, se entiende que todo lo tiene bajo su control y por ello cumplirá la prestación prometida. **Pero si el compromiso se reduce a entregar su sapiencia profesional y científica, dirigida a curar o a aminorar las dolencias del paciente, basta para el efecto la diligencia y cuidado, pues al fin de cuentas, el resultado se encuentra supeditado a factores externos** que, como tales, escapan a su dominio, verbi gratia, la etiología y gravedad de la enfermedad, la evolución de las mismas o las condiciones propias del afectado, entre otros. (...)”*

*El criterio de normalidad está ínsito en la lex artis, y permite inferir ese carácter antijurídico cuando supera ese criterio, cuando la lesión excede el parámetro de normalidad, en cuanto en todo momento el médico debe actuar con la diligencia debida. **En consecuencia, se exige por parte del demandante o del paciente afectado que demuestre, en definitiva, tanto la lesión, como la imprudencia del facultativo en la pericia**, en tanto constituye infracción de la idoneidad ordinaria o del criterio de la normalidad previsto en la Lex Artis, las pautas de la ciencia, de la ley o del reglamento médico”. - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).*

⁵ Corte Constitucional, sentencia T-313 de 1996, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

⁶ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de septiembre de 2016.

En los mismos términos, en reciente pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia reiteró la naturaleza de la prestación del servicio médico y la obligación recae en el demandante para acreditar la culpa:

“Suficientemente es conocido, en el campo contractual, la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las “estipulaciones especiales de las partes” artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios.

*La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. **Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume**”⁷*

Previo al análisis que se realizará respecto de la diligencia de los profesionales de la CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S., es menester precisar el contenido obligacional al que están sometidos los médicos y el régimen jurídico que de este se desprende. Esto es, la sujeción a una obligación de medios en la práctica de los actos médicos y el régimen subjetivo de responsabilidad que le es aplicable en consecuencia. Así se encuentra en el artículo 26 de la ley 1164 de 2007, el fundamento legal de la obligación de medios del médico en los siguientes términos:

*“ARTÍCULO 26. ACTO PROPIO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD. Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. **Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional.**” - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).*

Dado lo anterior, en el presente caso se vuelve obligatoria la acreditación de la falla o negligencia médica por la parte activa para configurar responsabilidad de la Institución Médica. Puesto que la obligación en la prestación del servicio de salud es de medios, en virtud de la norma precitada. Aunado a ello, la parte debe demostrar la configuración de los tres elementos sine qua non para determinar la responsabilidad, esto es (i) La falla, (ii) El daño antijurídico y (iii) El nexo de causalidad entre la primera y la segunda. Sin embargo, lejos de probar el error médico y los tres aspectos anotados con anterioridad, de la documentación que conforma el expediente se puede observar que la CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S. se sujetó a los más altos estándares médicos al momento de proporcionar un servicio de salud al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, como se puede evidenciar de la historia clínica aportada, donde datan las atenciones que le fueron otorgadas al menor, desde el momento en que nació. Lo anterior, acredita con la mera lectura de la historia clínica, en la que se puede apreciar que en todas las atenciones médicas se ciñeron a la sintomatología presentada por la paciente y que, por ello, la entidad demanda una atención apegada a la

⁷ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC7110-2017. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

lex artis, tal como se puede evidenciar a continuación:

El día 28 de marzo de 2017, a las 12:32 ingresó en menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO a la UCI Neonatal de la CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S., como se evidencia en la historia clínica

HISTORIA CLINICA

HISTORIA DE INGRESO

FECHA - HORA DE ATENCIÓN: 28/03/2017 12:32

ANAMNESIS

DATOS GENERALES
Raza: Mestizo

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual
"PACIENTE TRAIIDO DE SALA DE CIRUGIA POR SDR"

Información de atención previa
INGRESA PACIENTE PRODUCTO DE MADRE DE 30 AÑOS, G5 P1 C2 A2, ALAS 35 SEMANAS POR FUR, EMBARAZO GEMALAR BICORIAL, BIAMNIOTICO CON CAPURRO DE 34 SEMANAS. GEMELO No NACE CON FC MAYOR 100 LPM SIN RESPUESTA RESPIRATORIA FLACIDO POR LO QUE SE INICIA VPP DURANTE UN MINUTO SIN RECUPERAR COLOR PERO CON ALGUNOS MOVIMIENTO RESPIRATORIOS Y FC MAYOR DE 100 LPM SE CONTINUA VPP DURANTE UN MINUTO MAS RECOBRANDO COLOR TONO Y LLANDO FUERTE CON ACROCIANOSIS Y SILVERMAN DE ASI LEVE ALTEO NASAL, CON QUEJIDO AUDIBLE CON FONENDOSCOPIO, RETRACCIONES INTERCOSTALES LEVES. Y RETRACCION ESTERNAL LEVE POR LO QUE SE DECIDE TRASLADAR A UCIN E INICIAR MANEJO CON APGAR DE 4/10 AL MIN Y 8/10 A LOS 5 MIN.
PESO AL NACER 2180 GR.
TALLA: 46 CM, PC: 32.5 CM, PT: 29 CM, PABD: 28 CM.

Es preciso indicar que, en dicha oportunidad se estableció el diagnostico principal de "Síndrome de dificultad respiratoria", por lo cual se ordenó un plan de manejo y se emitieron unas ordenes medicas:

Diagnósticos
Plan a seguir e Identificación de necesidades de información y Educación

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

NOMBRE DIAGNOSTICO	CODIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA	FINALIDAD
SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	P220	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL	

PLAN: HOSPITALIZAR
NVO SOG ABIERTA
LEV LEV DAD 7.5% 175 CC+ GLUCONATO DE CALCIO 10%, 4.4 CC PASAR A 7.2 CC/H (FM: 4 MG/KG/MIN) A 80 CC/KG/DIA
SS/ GASES ARTERIALES AHORA HEMOGLOBINA HEMATOCRITO GLICEMIA CALCIO
SS/ TSH NEONATAL HEMOCLASIFICACION VREDL YA TOMADO
SS/RX DE TORAX PORTATIL ECO TRANSFONTANELAR A LAS 72 HORAS Y ECCARDIOGRAMA DOPPLER A LAS 24 HORAS DE VIDA
BALANCE HIDRICO CADA 6 HORAS
TERMOREGULACION
CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO
CSV AC

ORDENES MEDICAS

IMAGENOLOGIA
28/03/2017 12:37 RADIOGRAFIA DE TORAX AP Y LATERAL PORTATIL

28/03/2017 12:37 ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER
Hospitalizar a las 72 horas de vida

LABORATORIO
28/03/2017 12:38 CALCIO IONICO control

28/03/2017 12:38 GLICEMIA control

MEDICAMENTOS
28/03/2017 12:39 DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% X 250ML, 1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS DAD 7.5% 175 CC+ GLUCONATO DE CALCIO 10%, 4.4 CC PASAR A 7.2 CC/H (FM: 4 MG/KG/MIN) A 80 CC/KG/DIA

28/03/2017 12:39 DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 100ML, 1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS DAD 7.5% 175 CC+ GLUCONATO DE CALCIO 10%, 4.4 CC PASAR A 7.2 CC/H (FM: 4 MG/KG/MIN) A 80 CC/KG/DIA

ORDENES MEDICAS**MEDICAMENTOS**

28/03/2017 12:39 GLUCONATO CALCIO 10% AMP 10 ML (QUIBICALCIUM), 1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS
DAD 7.5% 175 CC+ GLUCONATO DE CALCIO 10%, 4.4 CC PASAR A 7.2 CC/H (FM: 4 MG/KG/MIN) A 80 CC/KG/DIA

FIRMADO POR: NATALIA LEMOS CALLE, PEDIATRIA, REG: 51454-97

Adicionalmente, debe indicarse que según el concepto emitido por el Pediatra Natalia Lemos, se indica según cuadro evolución del pasiaente que, ha memojaro en su patron respiratorio, y su vez da recomendaciones y se le explican los signos de alarma a los padres quienes manifeiestan entender y aceptar dicha conducta.

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por especialista ESPECIALIDAD: PEDIATRIA FECHA: 28/03/2017 15:12

Descripción de Hallazgos

.....:EVOLUCION UCIN TARDE.....

PACIENTE MASCULINO CON DX:

- 1- RNPT AEG
- 2-SIR POR TTRN VS SIR ADAPTATIVO

OBJETIVO**SIGNOS VITALES:**

TA: 57/33 TAM: 42 FC: 133, FR: 65 SATO2 100 %CON CAMARA DE HOOD 40% GLU: 84 MG/DL.

CC: MUCUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, SIN ABOMBAMIENTO.
RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN CREPITOS. CON TIRAJES OCASIONALES.
BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS, ONFALO DE ASPECTO Y FORMA NORMAL
NEURO: ACTIVO REACTIVO, SIN VIA ORAL

Concepto general

PACIENTE MASCULINO CON DX ANOTADOS, SIN VIA ORAL, CON MEJORIA DEL PATRON RESPIRATORIO TOLERANDO ADECUADAMENTE
OXIGENO POR CAMARA DE HOOD AL 40% MANTENIENDO SATURACION AL 100%. CON TIRAJES OCASIONALES.
DIURESIS ESPONTANEA, SIN SIGNOS AGUDOS DE INFECCION.
SE DAN RECOMENDACIONES Y SE ESPLICAN SIGNOS DE ALARMA. SE EXPLICA A PADRES QUIENES MANIFESTAN ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA.

Identificación de necesidades de información y Educación

CUIDADOS INTENSIVOS

CAMARA DE HOOD AL 40%

NVO SOG ABIERTA

DAD 7.5% 180 CC+ GLUCONATO DE CALCIO 10%, 4.6 CC PASAR A 7.9 CC/H (FM: 4 MG/KG/MIN) A 80 CC/KG/DIA

HEMOGLOBINA HEMATOCRITO GLUCEMIA CALCIO

P/ISH NEONATAL. HEMOGLASIFICACION VRDL YA TOMADO

SSI/ RX DE TORAX PORTATIL. ECO TRANSFONTANELAR A LAS 72 HORAS Y ECOCARDIOGRAMA DOPPLER A LAS 24 HORAS DE VIDA

BALANCE HIDRICO CADA 6 HORAS

TERMOREGULACION

CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO

AC

REGISTRADO POR: NATALIA LEMOS CALLE, PEDIATRIA, REG: 51454-97

El día **29 de marzo de 2017**, se le brinda atención medica y de seguimiento por parte de la pediatra Katty Helena Vergara. quien señala en su concepto medico la evolución en el tratamiento suministrado.

Concepto general

PACIENTE EN ESUS PRIMERAS 24 H DE ESTANCIA EN CUIDADO INTENSIVO CON MEJORIA DE PATRON RESPIRATORIO SE DISMINUYE APROTE DE OXIGENO. SE INDICA INICIO DE VIA ENTERAL . PRONOSTICO A EVOLUCION

En el mismo día a las 9:23, también es valorado por el especialista en pediatría Dionisio Rafael Puello Bermudez, quien refiere en sus hallazgos, los siguientes diagnósticos 1. RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.1 SEMANAS 2. SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO 3. RIESGOS INHERENTES DE LA PREMATUREZ, por lo cual refiere en su concepto medico lo siguiente:

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por especialista ESPECIALIDAD: PEDIA.PERINATAL Y NEONATO FECHA: 29/03/2017 09:23

Descripción de Hallazgos
PACIENTE MASCULINO DE 1 DIA DE VIDA

DIAGNOSTICOS
1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.1 SEMANAS
2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. RIESGOS INHERENTES DE LA PREMATUREZ

Concepto general
PRETERMINO TARDIO, PRODUCTO DE EMBARAZO GEMELAR QUIEN PRESENTO TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION PRESION POSITIVA AL NACER, CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, EN EL MOMENTO CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO, SE INICIA DESTETE DEL MISO E INICIO DE APORTE ENTERAL. SE CONTINUA RESTO DE MANEJO IGUAL

Adicionalmente, el mismo 29 de marzo de 2017, en especialista ALEXANDER MIGUEL MARRUGÓ realizó la verificación de la evolución del paciente a las 14:49, quien emitió el siguiente concepto:

Concepto general

PACIENTE MASCULINO PRETERMINO TARDIO PRODUCTO DE EMBARAZO GEMELAR CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN SU PRIMER DIA DE VIDA, QUIEN ENCUENTRA EN CUIDADOS INTERMEDIOS, EN LA MAÑANA DE HOY SE INTENTO DESTETE DE OXIGENACION CON CAMARA DE HOOD AL 40% SEGUIDO DE UN EPISODIO DE CIANOSIS, RAZON POR LA CUAL CONTINUA CON OXIGENO POR HOOD AL 40% CON MEJORIA DEL PATRON RESPIRATORIO inicial. SIN EPISODIOS DE DESATURACION, CON PERSISTENCIA DE ACROCIANOSIS. CONTINUA CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS, SE LE AÑADE NATROL. EN EL DIA DE HOY SE DIO INICIO A LA VIA ORAL 3CC CADA 3 HORAS TOLERADOS ADECUADAMENTE. PENDIENTE ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR Y REALIZACION DE ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR EN EL DIA DE MAÑANA. SE DAN RECOMENDACIONES Y SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA. RESTO DE ORDENES IGUALES.

Para el dia 30 de marzo de 2017, se puede evidenciar de la historia clínica que el paciente fue valorado por el especialista en los siguientes horarios: 9:37 y 13:01.

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por especialista ESPECIALIDAD: PEDIATRIA FECHA: 30/03/2017 09:37

Descripción de Hallazgos
EVOLUCION DE LA MAÑANA

PACIENTE MASCULINO DE 35 SEMANAS DE GESTACION EN SU SEGUNDO DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS ANOTADOS

1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.2 SEMANAS
2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. RIESGOS INHERENTES DE LA PREMATUREZ

OBJETIVO

SIGNOS VITALES:
TA: 68/44 TAM: 51 FC: 150, FR: 50 SATO2 100% CON CAMARA DE HOOD AL 28% GLU: 84 MG/DL T: 36°C
ANCA HIDRICO: LA: CC LE: 100CC BAL: -46.6CC DIURESIS: 7.6CC/KG/HORA
MUCUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, SIN ABOMBAMIENTO.
C/P: RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN CREPITOS, CON TIRAJES OCASIONALES.
ABD: BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS, ONFALO DE ASPECTO Y FORMA NORMAL
EXT: ACROCIANOSIS, BUEN LLENADO CAPILAR <2SEGUNDOS, DEFORMIDAD Y ANGULACION EN MII.

Concepto general

PACIENTE DE 2 DIAS DE VIDA CON DX ANOTADOS, QUIEN SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO VIA ORAL, MEJORIA DEL PATRON CIANOTICO, MANTENIENDO SATURACION ADECUADA, RAZON POR LA CUAL SE DECIDE BAJAR HOOD AL 28%. CONTINUA CON ESTIMULO TROFICO. SE ENCUENTRA CON DEFORMIDAD A NIVEL DE MII, CON ANGULACION A NIVEL DE LA RODILLA IZQUIERDA. MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITA RX DE MII. CONTINUA CON ESTIMULO TROFICO ESTABLECIDO, EN VIGILANCIA DE PATRON RESPIRATORIO, SE DAN RECOMENDACIONES Y SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por especialista **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 30/03/2017 13:01**Descripción de Hallazgos**

..... EVOLUCION DE LA TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 35 SEMANAS DE GESTACION EN SU SEGUNDO DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS ANOTADOS:

- 1. NPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.2 SEMANAS
- 2. SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
- 3. RIESGOS INHERENTES DE LA PREMATUREZ

OBJETIVO

SIGNOS VITALES:

TA: 77/41 TAM: 51 FC: 137, FR: 50 SAT02 100 %CON CAMARA DE HOOD AL 28% T: 36°C

C/C: MUCUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, SIN ABOMBAMIENTO.

C/P: RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN CREIPITOS, CON TIRAJES OCASIONALES.

ABD: BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS, ONFALO DE ASPECTO Y FORMA NORMAL.

EXT: ACROCIANOSIS, BUEN LLENADO CAPILAR <2SEGUNDOS, DEFORMIDAD YANGULACION EN MII.

Concepto general

PACIENTE DE 2 DIAS DE VIDA CON DX ANOTADOS, MQUIEN SE ENCUENTRA EN DESTETE PROGRESIVO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, ACTUALMENTE CON HOO D AL 28%, TOLERANDO VIA ORAL, Y PENDIENTE REALIZACION DE RX EN MII, PARA DEFINIR SI SE TRATA DE FX O DEFORMIDAD. CON CIONOCIS PERIFERICA AUN PRESENTE. MAS NO SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA. NO TAQUIPNEA. SIN DISTERMIAS, NI REQUERIMIENTOS DE ANTIBIOTICOS O DE INOTROPICOS.

ITINUA IGUAL MANEJO. SE EXPLICA A PADRES QUIENES MANIFIESTAN COMPRENDER Y ACEPTAR CONDUCTA.

Para el día **31 de marzo de 2017**, el menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, fue valorado por parte del especialista en pediatría, en los siguientes horarios 7:30, 16:39 según lo demuestra la historia clínica, donde se emitió el respectivo concepto médico y se emitió unas ordenes medicas según la evolución que para la fecha presentaba.

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por especialista **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 31/03/2017 07:30**Descripción de Hallazgos**

PACIENTE MASCULINO DE 35 SEMANAS DE GESTACION EN SUS 3 DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS ANOTADOS:

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.2 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO

OBJETIVO

SIGNOS VITALES:

TA: 67/36 TAM: 51 FC: 160, FR: 50 SAT02 100 %CON T: 36°C DIURESSIS 5 CCKH

C/C: MUCUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, SIN ABOMBAMIENTO.

C/P: RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN CREIPITOS, CON TIRAJES OCASIONALES.

ABD: BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS, ONFALO DE ASPECTO Y FORMA NORMAL.

EXT: ACROCIANOSIS, BUEN LLENADO CAPILAR <2SEGUNDOS, DEFORMIDAD YANGULACION EN MII.

Concepto general

PACIENTE EN CUIDADO INTERMEDIO CON OXIGENO SUPLEMENTARIO EL CUAL SE DISMINUYE, TOLERANDO APORTE ENTERAL, EN ESPERA DE PARACLINICOS COMPLEMENTARIOS. PRONOSTICO A EVOLUCION

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal ESPECIALIDAD: PEDIATRIA FECHA: 31/03/2017 16:39

Descripción de Hallazgos

PACIENTE MASCULINO DE 35 SEMANAS DE GESTACION EN SUS 3 DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS ANOTADOS:

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.2 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO

OBJETIVO

SIGNOS VITALES: TA: 80/54 TAM: 61 FC: 150 FR: 50 TEMP: 36.5 SAT: 100% GLUCO: 77MG/DL
BALANCE HIDRICO 6 HORAS: LA: 63.8CC LE: 80CC BAL: -16.2CC DIURESIS: 6.6CC/KG/HORA
PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, NORMOCEFALO, MUCUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, SIN ABOMBAMIENTO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN CREPITOS, NO TIRAJES, ABDOMEN Blando depresible SIN MASAS NI MEGALIAS, ONFALO DE ASPECTO Y FORMA NORMAL, EXT: ACROCIAANOSIS, BUEN LLENADO CAPILAR <2SEGUNDOS, DEFORMIDAD YANGULACION EN MII.

Concepto general

PACIENTE MASCULINO PRETERMINO TARDIO PRODUCTO DE EMBARAZO GEMELAR CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN SU 3 DIA DE VIDA, QUIEN ENCUENTRA EN CUIDADOS INTERMEDIOS, CONTINUA CON OXIGENO CANULA CON MEJORIA DEL PATRON RESPIRATORIO, SIN NUEVOS EPISODIOS DE DESATURACION, DISMINUCION DE ACROCIAANOSIS. CONTINUA CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS. SE LE AÑADE KATROL. REPORTE VERBAL DE ECOCARDIOGRAMA SIN ALTERACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES Y SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA. RESTO DE ORDENES IGUALES.

HERRERA 7

DE igual manera, según consta en la historia clinica aportada al proceso, se puede evidenciar que el menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, fue atendido por el especialista en pediatria el primero de abril de 2017, en los siguientes horarios:

Hora: 00:23

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal ESPECIALIDAD: PEDIATRIA FECHA: 01/04/2017 00:23

Descripción de Hallazgos

PACIENTE MASCULINO DE 35 SEMANAS DE GESTACION EN SUS 3 DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS ANOTADOS:

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.2 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. ENFERMEDAD HEMORRAGICA DEL RECIEN NACIDO - HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS?

OBJETIVO

SIGNOS VITALES: TA: 60/36 TAM: 44 FC: 160 FR: 50 TEMP: 36.5 SAT: 100%
PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, NORMOCEFALO, MUCUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, SIN ABOMBAMIENTO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN CREPITOS, NO TIRAJES, ABDOMEN Blando depresible SIN MASAS NI MEGALIAS, ONFALO DE ASPECTO Y FORMA NORMAL, EXT: ACROCIAANOSIS LA CUAL HA DISMINUIDO, BUEN LLENADO CAPILAR <2SEGUNDOS, DEFORMIDAD Y ANGULACION EN MII.

Concepto general

PACIENTE MASCULINO PRETERMINO TARDIO PRODUCTO DE EMBARAZO GEMELAR CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN SU 3 DIA DE VIDA, QUIEN ENCUENTRA EN CUIDADOS INTERMEDIOS, CONTINUA CON OXIGENO CANULA CON MEJORIA DEL PATRON RESPIRATORIO, SIN NUEVOS EPISODIOS DE DESATURACION, DISMINUCION DE ACROCIAANOSIS PRESENTA DEPOSICION CON APARENTE SANGRADO POR LO QUE SE OEDENAN ESTUDIOS, SE SUSPENDE LA VIA ORAL. CONTINUA CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS, SE VIGILARA EVOLUCION, PRONOSTICO DE ACUERDO A EVOLUCION.

HERRERA

Hora: 08:55

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal ESPECIALIDAD: PEDIATRIA FECHA: 01/04/2017 08:55

Descripción de Hallazgos

PACIENTE MASCULINO DE 35 SEMANAS DE GESTACION EN SUS 4 DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS ANOTADOS:

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.4 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. ENFERMEDAD HEMORRAGICA DEL RECIEN NACIDO - HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS-SOSPECHA DE ENTEROCOLITIS-
4. SEPSIS NEONATAL TARDIA

OBJETIVO

SIGNOS VITALES: TA: 77/42 TAM: 52 FC:142 - 188 LPM FR: 50 RPM TEMP: 38.2 SAT: 100% GLUCO: 128 MG/DL
PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL FEBRIL, RETICULADO, NORMOCEFALO, MUCUCOSAS HÚMEDAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, SIN ABOMBAMIENTO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN CREPITOS, NO TIRAJES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS, ONFALO DE ASPECTO Y FORMA NORMAL, EXT: CIRCUNFERENCIA OCUCIAL LA CUAL HA DISMINUIDO, BUEN LLENADO CAPILAR <2SEGUNDOS, DEFORMIDAD Y ANGULACION EN MII.

Concepto general

PACIENTE PRETERMINO EN SU 4 DIA DE VIDA QUIEN PRESENTA DETERIORO CLINICO EN EL DIA DE AYER CON DEPOSICIONES CON SANGRE HOY FEBRIL QUEJUMBROSO IRRITABLE CON PARACLINICOS CON PCR POSITIVA RECIBE ANTIBIOTICOTERAPIA DE PRIMERA LINEA SE DECIDE SUSPENDER GENTAMICINA POR RIESGO DE TOXICIDAD RENAL MAYOR QUE AMIKACINA Y SE CONTINUA CON AMPICILINA AMIKACINA, SE REALIZARA PUNCION LUMBAR, UROANLISIS Y UROCULTIVO, CON REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR CON FO PERMEABLE, FAMILIARES INFORMADOS ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD

Hora: 11:17

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por especialista ESPECIALIDAD: PEDIATRIA FECHA: 01/04/2017 11:17

Descripción de Hallazgos

PACIENTE MASCULINO DE 35 SEMANAS DE GESTACION EN SUS 4 DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS ANOTADOS:

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.4 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. ENFERMEDAD HEMORRAGICA DEL RECIEN NACIDO - HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS-SOSPECHA DE ENTEROCOLITIS-
4. SEPSIS NEONATAL TARDIA

Concepto general

PACIENTE COMENTADO CON INFECTOLOGO PEDIATRA DR CARLOS PEREZ QUIEN SUGIERE AMPLIAR COBERTURA ANTIBIOTICA POR LO QUE SE SUSPENDE AMPICILINA Y SE ORDENA CEFEPIME

Hora: 12:16

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal ESPECIALIDAD: PEDIATRIA FECHA: 01/04/2017 12:16

Descripción de Hallazgos

PACIENTE MASCULINO DE 35 SEMANAS DE GESTACION EN SUS 4 DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS ANOTADOS:

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.4 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. ENFERMEDAD HEMORRAGICA DEL RECIEN NACIDO - HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS-SOSPECHA DE ENTEROCOLITIS-
4. SEPSIS NEONATAL TARDIA

Concepto general

PACIENTE QUIEN PRESENTA DEPOSICIONES CON SANGRE POR LO QUE SE DEJA DOSIS DE VITAMINA K POR 72 HORAS DIARIAS

Hora: 16:40

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por especialista ESPECIALIDAD: PEDIATRIA FECHA: 01/04/2017 16:40

Descripción de Hallazgos

PACIENTE MASCULINO DE 35 SEMANAS DE GESTACION EN SUS 4 DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS ANOTADOS:

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.4 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. ENFERMEDAD HEMORRAGICA DEL RECIEN NACIDO - HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS-SOSPECHA DE ENTEROCOLITIS-
4. SEPSIS NEONATAL TARDIA

OBJETIVO

SIGNOS VITALES: TA: 65/33 TAM: 46 FC:130 - 168 LPM FR: 54 RPM TEMP: 36.5 SAT: 100% GLUCO: 104 MG/DL
PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL AFEBRIL RETICULADO, NORMOCEFALO, MUCUCOSAS HÚMEDAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, SIN ABOMBAMIENTO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN CREPITOS, NO TIRAJES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS, ONFALO DE ASPECTO Y FORMA NORMAL, EXT: ACROCIANOSIS LA CUAL HA DISMINUIDO, BUEN LLENADO CAPILAR <2SEGUNDOS, DEFORMIDAD Y ANGULACION EN MII.

Hora: 22:23

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por especialista ESPECIALIDAD: PEDIATRIA FECHA: 01/04/2017 22:33

Descripción de Hallazgos

PACIENTE MASCULINO DE 35 SEMANAS DE GESTACION EN SUS 4 DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS ANOTADOS:

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.4 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. ENFERMEDAD HEMORRAGICA DEL RECIEN NACIDO - HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS-SOSPECHA DE ENTEROCOLITIS-
4. SEPSIS NEONATAL TARDIA

OBJETIVO

SIGNOS VITALES:

TA: 65/33 TAM: 46 FC:140 - 154 LPM FR: 52 RPM TEMP: 36 C SAT: 100%

LE: 100 GU:8.1 CC/KG/HR

PESO: 2040 GRAMOS

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL AFEBRIL RETICULADO, NORMOCEFALO, MUCUCOSAS HÚMEDAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, SIN ABOMBAMIENTO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN CREPITOS, NO TIRAJES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS, ONFALO DE ASPECTO Y FORMA NORMAL, EXT: ACROCIANOSIS LA CUAL HA DISMINUIDO, BUEN LLENADO CAPILAR <2SEGUNDOS, DEFORMIDAD Y ANGULACION EN MII.

Concepto general

PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 4 DIAS DE VIDA QUIEN SE ENCUENTRA CUMPLIENDO MANEJO CON CEFALOPORINA DE 4 GENERACION MAS AMINOGLUCOSIDOS, DURANTE LA TARDE DE HOY Y LA NOCHE ESTABLE, AFEBRIL CON MEJORIA DE ESTADO GENERAL, SIN DESATURACIONES, NI BRADICARDIAS, CONTINUO ATENTO A EVOLUCION MEDICA.

Aunado a ello, en el transcurso del día primero de abril de 2017, también fue valorados por otras especialidades médicas como BACTERIOLOGIA, RADIOLOGIA, como se podrá evidenciar en la historia clínica del menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO.

Para el día **2 de abril de 2017**, se puede extraer de la historia clínica que el paciente fue atendido, de manera eficiente oportuna en los siguientes horarios:

Hora: 8:57:

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolución Adicional **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 02/04/2017 08:57**Descripción de Hallazgos**

EVOLUCION DE LA MAÑANA

PACIENTE MASCULINO DE 35 SEMANAS DE GESTACION EN SUS 5 DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS ANOTADOS:

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.4 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. ENFERMEDAD HEMORRAGICA DEL RECIEN NACIDO - HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS-SOSPECHA DE ENTEROCOLITIS-
4. SEPSIS NEONATAL TARDIA

OBJETIVO

SIGNOS VITALES:

TA: 68/36 TAM: 46 FC:151 LPM FR: 46 RPM TEMP: 36.2 C. SAT: 98%

108 LE: 100 GU:4CC/KG/HR

O: 2040 GRAMOS

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL AFEBRIL,NORMOCEFALO, MUCUCOSAS HÚMEDAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, SIN ABOMBAMIENTO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN CREPITOS, NO TIRAJES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS, ONFALO DE ASPECTO Y FORMA NORMAL, EXT: ACROCIAANOSIS LA CUAL HA DISMINUIDO, BUEN LLENADO CAPILAR <2SEGUNDOS.

Concepto general

PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 5 DIAS DE VIDA, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SE PASA A CUIDADO INTERMEDIO, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CUMPLIENDO TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFALOPORINA DE 4 GENERACION MAS AMINOGLUCOSIDOS, NO DESATURACIONES, NI BRADICARDIAS, EN AYUNO Y REPOSO GASTRICO DADO A DEPOSICION SANGUINOLENTA, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS, PENDIENTE REPORTE DE RADIOGRAFIA, SE CONTINUA MONITOREO CONTINUO, PRONOSTICO A EVOLUCION.

Aeching

Hora: 13:47

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolución Adicional **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 02/04/2017 13:47**Descripción de Hallazgos**

EVOLUCION DE LA TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 35 SEMANAS DE GESTACION EN SUS 5 DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS ANOTADOS:

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.4 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. ENFERMEDAD HEMORRAGICA DEL RECIEN NACIDO - HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS-SOSPECHA DE ENTEROCOLITIS-
4. SEPSIS NEONATAL TARDIA

OBJETIVO

SIGNOS VITALES:

TA: 68/38 TAM: 46 FC:136 LPM FR: 46 RPM TEMP: 36.2 C SAT: 100%

LA: 62 LE: 100 GU:8.1CC/KG/HR PESO: 2040 GRAMOS

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL AFEBRIL,NORMOCEFALO, MUCUCOSAS HÚMEDAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, SIN ABOMBAMIENTO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN CREPITOS, NO TIRAJES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS, ONFALO DE ASPECTO Y FORMA NORMAL, EXT: ACROCIAANOSIS LA CUAL HA DISMINUIDO, BUEN LLENADO CAPILAR <2SEGUNDOS.

Concepto general

PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 5 DIAS DE VIDA, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, CON TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFALOPORINA DE 4 GENERACION MAS AMINOGLUCOSIDOS, CON OXIGENO POR CANULA NASAL, PACIENTE EN REPOSO GASTRICO, CON DEBITO BILIOSO POR Sonda OROGATRICA PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS, SE CONTINUA MONITOREO CONTINUO, PRONOSTICO A EVOLUCION.

Para el día 3 de abril de 2017 se puede extraer de la historia clinica que el paciente fue atendido, de manera eficiente oportuna en los siguientes horarios:

Hora: 8:52

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal ESPECIALIDAD: PEDIATRIA FECHA: 03/04/2017 08:52**Descripción de Hallazgos**

PACIENTE MASCULINO DE 35 SEMANAS DE GESTACION EN SUS 6 DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS ANOTADOS:

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.4 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
3. ENFERMEDAD HEMORRAGICA DEL RECIEN NACIDO - HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS-SOSPECHA DE ENTEROCOLITIS-
4. SEPSIS NEONATAL TARDIA + SHOCKE SEPTICO + ECN GRADO II

OBJETIVO

PACIENTE CON MAL ASPECTO SEPTICO CON PAUSA RESPIRATORIA ASOCIDO A AUMENTO DEL PRIMETRO ABDOMINAL POR LO QUE SE DECIDE ASEGURAR LA VIA AREA POR RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA CON TOT No 3 SE FIJA EN 9CM SE PASA BOLO DE SOLUCION SALINA No DE 2 SE TOMA GASES ARTERIALES REPORTADOS ASI:

PO23 191.2 PCO 23.1 SATO 97% HCO3 11.5 ACIDOSIS METABOLICA SE INICIA SOPORTE INOTROPICO CON DOBUTAMINA SE DAJA CON
PACIENTE CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES FC 140 LPM SATO2 99% FIO2 30 % TA 70/50 TAM 61 GUCOMETRIA AHORA DE 138 MG / DL
DIURESIS 6 CC KILO HORA EN 3 HORAS ORINA MUY CONCENTRADO
PALIDO ASPECTO SEPTICO FONTANELA ANTERIOR NORMOTESNA TOT FIJADO EN 9 SOG CON DRENAJE ESCASO CLARO
TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO SIN AGREGADOS
RSCRS SIN SOPLOS AUDIBLES
ABDOMEN DISTENDIDO TIMPANICO CON ONFALO EN PROCESO DE MOMIFICACION NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS
EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES LLENADO CAPILAR AL LIMITE DE 3 SEGUNDOS
SNC HIPOACTIVO REACTIVO

Concepto general

PACIENTE PRETERMINO TARDIA EN 6TO DIA DE VIDA CON SEPSIS NEONATAL TARDIA QUIEN PRESENTA HOY SINGOS DE SHOCKE Y
DETERIORO CLINICO REPORTE VERBAL DE LABORATORIO CON CRECIMIENTO BACTERIANO NO HAY IDENTIFICADO GERME POR LO QUE
SE DICE AUMENTER CUBRIMIENTO ANTIMICROMIANO PARA GRAM+ MAS GRAM NEGATIVOS SE INICIAR VANCOMICINA MEROPENEM SE
SOLICITA CATETER EPICUTANEO, VALORACION POR CIRUGIA PEDIATRICA. SE SOLICITAN PARACLINICOS. RX DE TORAX Y ABDOMEN
PORTATIL DONDE SE EVIDENCIA TOT EN T3 SE RETIRA 1 CM ASAS INTESTINALES DISTENDIDAS CON AUSENCIA DE AIRE INTESTINAL DISTAL
CON LEVE EDEMA INTERASA. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD FAMILIARES INFORMADOS

Hecho

Hora: 14:51

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal ESPECIALIDAD: PEDIATRIA FECHA: 03/04/2017 14:51**Descripción de Hallazgos**

.....EVOLUCION UCIN TARDE.....

PACIENTE MASCULINO DE 35 SEMANAS DE GESTACION EN SUS 6 DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS ANOTADOS:

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.4 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
3. ENFERMEDAD HEMORRAGICA DEL RECIEN NACIDO - HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS-SOSPECHA DE ENTEROCOLITIS-
4. SEPSIS NEONATAL TARDIA + SHOCKE SEPTICO + ECN GRADO II

OBJETIVO

PACIENTE CON MAL ASPECTO SEPTICO CON PAUSA RESPIRATORIA ASOCIDO A AUMENTO DEL PRIMETRO ABDOMINAL POR LO QUE SE DECIDE ASEGURAR LA VIA AREA POR RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA CON TOT No 3 SE FIJA EN 9CM SE PASA BOLO DE SOLUCION SALINA No DE 2 SE TOMA GASES ARTERIALES REPORTADOS ASI:

PO23 191.2 PCO 23.1 SATO 97% HCO3 11.5 ACIDOSIS METABOLICA SE INICIA SOPORTE INOTROPICO CON DOBUTAMINA SE DAJA CON
PACIENTE CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES FC 140 LPM SATO2 99% FIO2 30 % TA 70/50 TAM 61 GUCOMETRIA AHORA DE 138 MG / DL
DIURESIS 6 CC KILO HORA EN 3 HORAS ORINA MUY CONCENTRADO
PALIDO ASPECTO SEPTICO FONTANELA ANTERIOR NORMOTESNA TOT FIJADO EN 9 SOG CON DRENAJE ESCASO CLARO
TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO SIN AGREGADOS
RSCRS SIN SOPLOS AUDIBLES
ABDOMEN DISTENDIDO TIMPANICO CON ONFALO EN PROCESO DE MOMIFICACION NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS
EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES LLENADO CAPILAR AL LIMITE DE 3 SEGUNDOS
SNC HIPOACTIVO REACTIVO

Concepto general

PACIENTE MASCULINO DE 6 DIAS DE VIDA, CON DX ANOTADOS, QUIEN SE ENCUENTRA CON SOPORTE INOTROPICO Y REQUERIMIENTOS DE
ANTIBIOTICO COMO SE ESTIPULA EN EL PLAN. CON VENTILACION MECANICA ASISTIDA Y ACOPLADO A VENTILADOR. SIN NUEVOS
EPISODIOS DE DESATURACION O DESCOMPENSACION HEMODINAMICA.
CONTINUA CON TRATAMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, EN ESPERA DE REPORTE OFICIAL DE CULTIVOS.
CON LEV A DOSIS ESTABLECIDA. RESTO DE ORDENES IGUALES.
SE EXPLICA A PADRES QUIENES MANIFIESTAN COMPRENDER Y ACEPTAR CONDUCTA. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

Hora: 20:02

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 03/04/2017 20:02**Descripción de Hallazgos**

HIJO DE MARLIN GEMELO 2 CON IDXS:

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.4 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA + SHOCK SEPTICO + ECN GRADO II

OBJETIVO

SIGNOS VITALES. TA: 66/41 TAM: 50 FC: 142 FR: 35 SAT: 99% GLUCO: 154 TEMP: 36
BALANCE HIDRICO 6 HORAS: LA: 68.8CC LE: 40CC BAL: 18.8CC DIURESIS: 3.3CC/KG/HORA
PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, PALIDO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTESNA TOT PERMEABLE, SOG CON DRENAJE ESCASO CLARO, TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO SIN AGREGADOS
RSCSRS SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN DISTENDIDO TIMPANICO CON ONFALO EN PROCESO DE MOMIFICACION NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS
SNC HIPOACTIVO REACTIVO

Concepto general

PACIENTE MASCULINO PRETERMINO TARDIO PRODUCTO DE EMBARAZO GEMELAR CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN SU 6 DIA DE VIDA, QUIEN ENCUENTRA EN CUIDADOS INTENSIVOS, SE ENCUENTRA EN VENTILACION MECANICA, SATURA ADECUADAMENTE, A NIVEL HEMODINAMICO SE NOTA PALIDEZ CUTANEA, SE COLOCA CATETER EPICUTANEO PARA ADMINISTRACION DE INOTROPICO, A NIVEL GASTROINTESTINAL SIN RESIDUO PATOLOGICO, EN EL DIA DE HOY NO HA PRESENTADO NUEVAS DEPOSICIONES CON SANGRE, SE ENCUENTRA AYUNADO, ABDOMEN DISTENDIDO, SE REALIZO EN EL DIA DE HOY ECO DE ABDOMEN CON DE LA CUAL SE RECIBE REPORTE VERBAL DE ABUNDANTE GAS EN INTESTINO SIN SIGNOS DE PERFORACION, CONTINUA CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS LOS CUALES SE REAJUSTAN, SE ORDENA RADIOGRAFIA DE TORAX PARA OBSERVAR UBICACION DE CATETER EPICUTANEO Y DE ABDOMEN PORTATIL PARA OBSERVAR, SE INDICA VALORACION POR CIRUGIA PEDIATRICA, SE VIGILARA EVOLUCION, PRONOSTICO DE ACUERDO A EVOLUCION.

Aunado a ello, en el transcurso del día 3 de abril de 2017, también fue valorados por otras especialidades médicas como BACTERIOLOGIA, RADIOLOGIA, como se podrá evidenciar en la historia clínica del menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO.

Para el día **4 de abril de 2017** se puede extraer de la historia clínica que el paciente fue atendido, de manera eficiente oportuna en los siguientes horarios:

Hora: 9:01

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por especialista **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 04/04/2017 09:01**Descripción de Hallazgos**

.....EVOLUCION UCIN MAÑANA:.....

HIJO DE MARLIN GEMELO 2 , DE 7 DIAS DE VIDA DXS:

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.5 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA + SHOCK SEPTICO + ECN GRADO II

OBJETIVO

SIGNOS VITALES. TA: 78/52 TAM: 56 FC: 153 FR: 35 SAT: 99% GLUCO: 139 TEMP: 36.5
BALANCE HIDRICO 6 HORAS: LA: 66 CC LE: 60CC BAL: 6CC DIURESIS: 5 CC/KG/HORA
PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, PALIDO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTESNA TOT PERMEABLE, SOG CON DRENAJE ESCASO CLARO, TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO SIN AGREGADOS
RSCSRS SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN DISTENDIDO TIMPANICO CON ONFALO EN PROCESO DE MOMIFICACION NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS
SNC HIPOACTIVO REACTIVO

Concepto general

PACIENTE CON DX ANOTADOS, DE 7 DIAS DE VIDA CON DX DE SEPSIS NEONATAL, CON REQUERIMIENTOS DE INOTROPICOS, Y DE VENTILACION MECANICA. SE ENCUENTRA PACIENTE ACOPLADO A VENTILADOR CON ADECUADO PATRON Y RECUPERACION DEL ESTADO DE ACIDOSIS.
CONTINUA CON TTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, CON REPORTE DE URO Y HEMOCULTIVOS A LAS 48 NEGATIVO, CON PCR POSITIVA EN 148. IONOGRAMA NORMAL LEVE MEJORIA DE LA DISTENSION ABDOMINAL, SE RECIBE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA FOP SIN REPERFUSION HEMODINAMICA.
CONTINUA CON IGUAL MANEJO SE DAN RECOMENDACIONES Y SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA.

Hora:

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por especialista **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 04/04/2017 14:31**Descripción de Hallazgos**

.....EVOLUCION UCIN TARDE.....

HIJO DE MARLIN GEMELO 2 , DE 7 DIAS DE VIDA DX:

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.5 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA + SHOCK SEPTICO + ECN GRADO II

OBJETIVO

SIGNOS VITALES. TA: 62/46 TAM: 46 FC: 150 FR: 35 SAT: 100% GLUCO: 139 TEMP: 36.2
BALANCE HIDRICO 6 HORAS: LA: 58.8 CC LE: 40CC BAL: 18.8CC DIURESIS: 3.3 CC/KG/HORA
PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, PALIDO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTESNA TOT PERMEABLE, SOG CON DRENAJE ESCASO
TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO SIN AGREGADOS
RSCSRS SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN DISTENDIDO TIMPANICO CON ONFALO EN PROCESO DE MOMIFICACION NO SE PALPA MASA NI
MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS
SNC HIPOACTIVO REACTIVO

Concepto general

PACIENTE DE 7 DIAS CON DX ANOTADOS QUIEN SE ENCUENTRA , BAJO TTO DE AMPLIO ESPECTRO Y SOPORTE INOTROPICO, ACOPLADA A VENTILADOR, CON SATURACIONES ADECUADAS, SIN DISTERMIAS, CONTINUA SIN VIA ORAL.
SE RECIBE REPORTE PRELIMINAR DE HEMCULTIVOS CON CRECIMIENTO DE GRAM -, POR LO QUE SE DECIDE CONTINUAR IGUAL MANEJO ESTABLICIDO.
SE DAN RECOMENDACIONES Y SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION,.

Hora: 21:22

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolución Adicional **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 04/04/2017 21:22**Descripción de Hallazgos**

EVOLUCION DE LA NOCHE

HIJO DE MARLIN GEMELO 2 , DE 7 DIAS DE VIDA DX:

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.5 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA + SHOCK SEPTICO + ECN GRADO II

OBJETIVO

SIGNOS VITALES. TA: 72/43 TAM: 55 FC: 160 FR: 35 SAT: 98% TEMP: 36.2
LA: 58.8 CC LE: 200CC BAL: -141.2CC DIURESIS: 16CC/KG/HORA
PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, PALIDO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTESNA TOT PERMEABLE, SOG CON DRENAJE ESCASO CLARO,
TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO SIN AGREGADOS
RSCSRS SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN DISTENDIDO TIMPANICO CON ONFALO EN PROCESO DE MOMIFICACION NO SE PALPA MASA NI
MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS
SNC HIPOACTIVO REACTIVO

Concepto general

PACIENTE DE 7 DIAS CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTROPICO, BAJO TRATAMIENTO ANTIBIOTICO BICONJUGADO DE AMPLIO ESPECTRO, CON REPIQUE DE HEMOCULTIVO CON GRAM NEGATIVO, SE CONTINUA MONITOREO CONTINUO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION,

Aunado a ello, en el transcurso del día 4 de abril de 2017, también fue valorados por otras especialidades medicas como BACTERIOLOGIA, RADIOLOGIA, como se podrá evidenciar en la historia clinica del menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO.

Para el día 5 de abril de 2017 se puede extraer de la historia clinica que el paciente fue atendido, de manera eficiente oportuna en los siguientes horarios:

Hora: 7:12

Aunado a ello, en el transcurso del día 4 de abril de 2017, también fue valorados por otras especialidades médicas como BACTERIOLOGIA, RADIOLOGIA, como se podrá evidenciar en la historia clínica del menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO.

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 05/04/2017 07:12**Descripción de Hallazgos**

PACIENTE MASCULINO DE 8 DIAS DE VIDA

DIAGNOSTICOS

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.6 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA SEPTICO
- A. CHOQUE SEPTICO
- B. ACIDOSIS METABOLICA
4. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE GRADO II

OBJETIVO

SIGNOS VITALES.

75/48 TAM:57 FC: 146 LPM FR: 35 RPM SAT: 98% TEMP: 36.2
VENTILACION MECANICA : MODO AC , PIM 18 , PEEP 5 FR 35 FIO2:45%
LA: 235.2 CC LE: 340 CC BAL: -104.8 CC GASTO URINARIO: 7.08 CC/KG/HORA
GLUCOMETRIAS: 139-136-139 MG/DL

C/C PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, LUCE TOXICO , PALIDO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE, SOG CON DRENAJE ESCASO CLARO

C/P TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO SIN AGREGADOS, RSCRS SIN SOPLOS AUDIBLES
ABD/ DISTENDIDO TIMPANICO CON ONFALO EN PROCESO DE MOMIFICACION NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS
EXT/ SIMETRICAS PULSOS PRESENTES DEBILES, LLENADO CAPILAR DE 4 SEGUNDOS
SNC/ HIPOACTIVO , EUTERMICO

ANALISIS DE RESULTADOS

Se le realiza gases arteriales

ph: 7.30
po2: 159
pco2: 44,7
sat 99%
hco3: 22,0
p/f: 399

Concepto general

PACIENTE MASCULINO DE 8 DIAS DE VIDA CON SEPSIS NEONATAL TARDIA , PRESENTANDO HACE 72 HORAS CHOQUE SEPTICO POR LO CUAL SE AUMENTO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO A VANCOMICINA - MEROPENEM, SOPORTE VENTILATORIO Y SOPORTE INOTROPICO CON DOPAMINA . PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA TORPIDA, LUCE TOXICO, PERSISTE HIPOPERFUNDIDO, PULSOS DEBILES , CON AUMENTO DE PERIMETRO ABDOMINAL. REPORTE PRELIMINAR DE HEMOCULTIVOS POSITIVO PARA GERMEN GRAM NEGATIVO , PENDIENTE TIPIFICACION. POR LO ANTERIOR SE DECIDE AJUSTAR SOPORTE INOTROPICO CON NA + MILRINON. CON GASOMETRIA CON ACIDOSIS METABOLICA , TOMA DE NUEVOS CULTIVOS. DADO PERSISTENCIA DE DISTENSION ABDOMINAL Y HALLAZGOS INESPECIFICOS EN ESTUDIOS RADIOLOGICOS : SE INDICA TOMA DE NUEVA RX DE ABDOMEN Y REVALORACION POR SERVICIO DE CIRUGIA PEDIATRICA . POR SIGNOS DE BAJO GASTO SE DECIDE SOLICITAR ECOCARDIOGRAMA PARA VALORAR FUNCION VENTRICULAR, SE INDICA CONTINUAR RESTO DE MANEJO IGUAL. SE EXPLICA A PADRES ESTADO CRITICO ACTUAL . PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION

HECHO 11

Hora: 11:19

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 05/04/2017 11:19**Descripción de Hallazgos**

PACIENTE MASCULINO DE 8 DIAS DE VIDA

DIAGNOSTICOS

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.6 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA SEPTICO
- A. CHOQUE SEPTICO
- B. ACIDOSIS METABOLICA
4. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE GRADO II

OBJETIVO

PACIENTE CRITICO EN MALAS CONDICIONES CON SHOCKE SEPTICO BAJO SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO CON MALA PERFUSION TAL VALORADO POR CIRUGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA CONTINUAR MANEJO MEDICO Y POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA AUMENTAR LA DOSIS PARA MAYOR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO TA 82/55 TAM 64 FC: 127 LPM SATO2 94% FIO2 35 %

Hora: 14:06

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 05/04/2017 14:06**Descripción de Hallazgos**

PACIENTE MASCULINO DE 8 DIAS DE VIDA

DIAGNOSTICOS

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.6 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA SEPTICO
- A. CHOQUE SEPTICO
- B. ACIDOSIS METABOLICA
4. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE GRADO II

OBJETIVO

SIGNOS VITALES:
76/41 TAM:52 FC: 144 LPM FR: 35 RPM SAT: 98% TEMP: 36.2
VENTILACION MECANICA : MODO AC , PIM 18 , PEEP 5 FR 35 FIO2:45%
LA: 132.5 CC LE: 80 CC BAL: 52.5 CC GASTO URINARIO: 6.66 CC/KG/HORA
GLUCOMETRIAS: 139-136-139 MG/DL
PESO :2000 GR - PERIMETRO ABDOMINAL :27 CM

C/C PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, LUCE TOXICO , PALIDO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE, SOG CON DRENAJE ESCASO CLARO

C/P TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO SIN AGREGADOS, RSCSRs SIN SOPLOS AUDIBLES
ABD/ DISTENDIDO TIMPANICO CON ONFALO EN PROCESO DE MOMIFICACION NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS
EXT/ SIMETRICAS PULSOS PRESENTES DEBILES, LLENADO CAPILAR DE 4 SEGUNDOS
SNC/ HIPOACTIVO , EUTERMICO

Concepto general

PACIENTE MASUCULINO DE 8 DIAS DE VIDA CPON DIAGNOSTICOS DE CHOQUE SEPTICO POR SEPSIS NEONATAL TARDIA CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA PNEUMONIE MULTISENSIBLE ADEMAS CON SOSPECHA DE ENTEROCOLITIS POR LO CUAL FUE VALORADO POR CX PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA SE MANTENDRÁ EN MANEJO CONSERVADOR CON CONTROLES RADIOLOGICOS Y HEMATOLOGICOS. SE REVALORARÁ DE ACUERDO A LA EVOLUCIÓN PRESENTADA.

EL DIA DE HOY CON DETERIORO CLINICO DADO POR HIPOTENSION E HIPOPERFUSION DISTAL POR LO CUAL SE INDICO REANIMACION CON CRISTALOIDES (60CC/KG) Y AJUSTE DE INOTROPIA CON DOBUTAMINA A INOTROPIA DUAL CON NOREPINEFRINA /MILRINONE , ADEMAS POR RECOMENDACIONES DE INFECTOLOGIA PEDIATRICA SE INDICO AJUSTE A DOSIS PLENA DE ANTIBIOTICOTERAPIA DADO RESPUESTA OPTIMA AL MANEJO . SE EXPLICA ESTADO CRITICO A FAMILIARES. PRONOSTICO SUJETO A AEOVLUCION . SE INDICO EL DIA DE HOY TOMA DE CULTIVOS DE CONTROL Y PUNCION LUMBAR LA CUAL SE DIFERIRA CUNADO SE ENCUENTRE CON NIVELES ADECUADOS DE PLAQUETAS

Hora: 20:30

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 05/04/2017 20:30**Descripción de Hallazgos**

PACIENTE MASCULINO DE 8 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.6 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA
- A. CHOQUE SEPTICO
- B. ACIDOSIS METABOLICA
4. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE GRADO II

OBJETIVO

SIGNOS VITALES: TA: 100/61 TAM:74 FC: 156 LPM FR: 35 RPM SAT: 98% TEMP: 36.2
BALANCE HIDRICO 6 HORAS: LA: 62CC LE: 44 CC BAL: -22 CC GASTO URINARIO: 3.3CC/KG/HORA
GLUCOMETRIAS: GLUCOMETRIA: 112MG/DL2PM

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, LUCE TOXICO , PALIDO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE, SOG CON DRENAJE ESCASO CLARO

C/P TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO SIN AGREGADOS, RSCSRs SIN SOPLOS AUDIBLES
ABD/ DISTENDIDO TIMPANICO CON ONFALO EN PROCESO DE MOMIFICACION NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS
EXT/ SIMETRICAS PULSOS PRESENTES DEBILES, LLENADO CAPILAR DE 5 SEGUNDOS
SNC/ HIPOACTIVO , EUTERMICO

Concepto general

PACIENTE MASCULINO DE 8 DIAS DE VIDA CON SEPSIS NEONATAL TARDIA , CON SOPORTE VENTILATORIO SIN REQUERIR AUMENTO DE PARAMETROS Y SOPORTE INOTROPICO CON NORADRENALINA Y MILRINONE INICIADOS HOY ANTE PERSISTENCIA DE SIGNOS DE MALA PERFUSION CON DOBUTAMINA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA HIPERTENSO CON SIGNOS DE MALA PERFUSION LLENADO LENTO Y PIEL PALIDA SE CONSIDERA VASOCONSTRICION SECUNDARIA LA NORADRENALINA POR LO QUE SE DECIENDE INFUSION Y SE PASA BOLO DE SSN, CON EVOLUCION CLINICA TORPIDA, LUCE TOXICO, HEMOCULTIVOS POSITIVO PARA GERME GRAM NEGATIVO, EN GASOMETRIA DE HOY CON ACIDOSIS METABOLICA, FUE VALORADO POR CIRUGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERO ABDOMEN NO QUIRURGICO, NO ENCONTRÓ SIGNOS DE PERFORACION INTESTINAL, SE INDICA CONTINUAR MANEJO IGUAL. PADRES INFORMADOS DE ESTADO CRITICO ACTUAL . PRONOSTICO SUJETO A A EVOLUCION

Aunado a ello, en el transcurso del día 5 de abril de 2017, también fue valorados por otras especialidades medicas como BACTERIOLOGIA, RADIOLOGIA, CIRUGIA PEDIATRICA como se podrá evidenciar en la historia clinica del menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO.

Para el día **6 de abril de 2017** se puede extraer de la historia clinica que el paciente fue atendido, de

manera eficiente oportuna en los siguientes horarios:

Hora: 6:17

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal ESPECIALIDAD: PEDIATRIA FECHA: 06/04/2017 06:17

Descripción de Hallazgos

PACIENTE MASCULINO DE 8 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS
1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 35.6 SEMANAS
2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA
A. CHOQUE SEPTICO
B. ACIDOSIS METABOLICA
4. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE GRADO II

OBJETIVO

SIGNOS VITALES: TA: 80/50 TAM 60 FC: 148 FR: 35 SAT: 100% TEMP: 36.5
C/C PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, LUCE TOXICO, PALIDO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE, SOG CON DRENAJE COLOR CAFE ESCASO
TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO SIN AGREGADOS, RSCRS SIN SOPLOS AUDIBLES
ABD/ DISTENDIDO TIMPANICO PA: 31CM, CON ONFALO EN PROCESO DE MOMIFICACION NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS
EXT/ SIMETRICAS PULSOS PRESENTES DEBILES, LLENADO CAPILAR DE 5 SEGUNDOS
SNC/ HIPOACTIVO, EUTERMICO

Concepto general

PACIENTE MASCULINO DE 9 DIAS DE VIDA CON SEPSIS NEONATAL TARDIA-ENTEROCOLITIS, CON SOPORTE VENTILATORIO SIN REQUERIR AUMENTO DE PARAMETROS Y SOPORTE INOTROPICO CON NORADRENALINA Y MILRINONE CON MALA PERFUSION, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA AUMENTO DE LA DISTENSION ABDOMINAL PERIMETRO ABDOMINAL 31 SE SOLICITA NUEVA RX DE ABDOMEN, DISMINUCION DE LA HIPERTENSION MEJORIA DE LOS SIGNOS DE MALA PERFUSION AUNQUE CONTINUA CON LLENADO LENTO, CON EVOLUCION CLINICA TORPIDA, LUCE TOXICO, SE SOLICITA REVALORACION POR CIRUGIA PEDIATRICA, PACIENTE ON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD PRONOSTICO SUJETO A A EVOLUCION

Hora: 10:43

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por especialista ESPECIALIDAD: PEDIATRIA FECHA: 06/04/2017 10:43

Descripción de Hallazgos

PACIENTE MASCULINO DE 9 DIAS DE VIDA

DIAGNOSTICOS

1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 36 SEMANAS
2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA
A. CHOQUE SEPTICO
B. ACIDOSIS METABOLICA
4. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE GRADO II

OBJETIVO

SIGNOS VITALES
90/50 TAM 60 FC: 148 FR: 35 SAT: 100% TEMP: 36.5
VENTILACION MECANICA : MODO AC, PIM 18, PEEP 5 FR 35 FIO2:35%
LA : 381.5 cc LE : 320 cc BH: 61.5 CC GU : 6.66 CC/KG/H
C/C PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, LUCE TOXICO, PALIDO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE, SOG CON DRENAJE COLOR CAFE ESCASO
C/P TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO SIN AGREGADOS, RSCRS SIN SOPLOS AUDIBLES
ABD/ DISTENDIDO TIMPANICO PA: 31CM, CON ONFALO EN PROCESO DE MOMIFICACION NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS
EXT/ SIMETRICAS PULSOS PRESENTES DEBILES, LLENADO CAPILAR DE 5 SEGUNDOS
SNC/ HIPOACTIVO, EUTERMICO

Concepto general

PRETERMINO TARDIO EN EVOLUCION CON DIAGNOSTICOS DE CHOQUE SEPTICO CON NECESIDAD DE SOPORTE VENTILATORIO MECANICO, CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO Y SOPORTE INOTROPICO CON NORADRENALINA Y MILRINONE. PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, CON AUMENTO DE DISTENSION ABDOMINAL PERIMETRO ABDOMINAL ACTUAL DE 31 CM CON PREVIO DE 27 CM; POR LO CUAL SE INDICNA TOMA DE RX DE ABDOMEN Y NUEVA VALORACION POR CX PEDIATRICA. SE INDICNA CONTINUAR IGUAL MANEJO. SE EXPLICA CLARAMENTE A LOS PADRES. PRONOSTICO SUJETO A A EVOLUCION

14:11

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 06/04/2017 14:11**Descripción de Hallazgos**

PACIENTE MASCULINO DE 9 DIAS DE VIDA

DIAGNOSTICOS

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 36 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA
- A. CHOQUE SEPTICO
- B. ACIDOSIS METABOLICA
4. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE GRADO II

OBJETIVO**SEÑALES VITALES**

96/52 TAM 62 FC: 147 LPM FR: 35 RPM SAT: 100% TEMP: 36.4

VENTILACION MECANICA : MODO AC , PIM 18 , PEEP 5 FR 35 FIO2:35%

LA : 74.2 cc LE : 80 cc BH: -5.8 CC GU : 6.66 CC/KG/H

GLUCOMETRIA : 169 MG/DL

C/C PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, LUCE TOXICO , PALIDO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE, SOG CON DRENAJE COLOR CAFE ESCASO

C/P TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO SIN AGREGADOS, RSCRS SIN SOPLOS AUDIBLES

ABD/ DISTENDIDO TIMPANICO PA: 31CM, CON ONFALO EN PROCESO DE MOMIFICACION NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS

EXT/ SIMETRICAS PULSOS PRESENTES DEBILES, LLENADO CAPILAR DE 5 SEGUNDOS

SNC/ HIPOACTIVO , EUTERMICO

Concepto general

PRETERMINO TARDIO DE 9 DIAS DE VIDA QUIEN EL DIA DE AYER PRESENTO CHOQUE SEPTICO CON AISLAMIENTO BACTERIANO EN PRIMER HEMOCULTIVO DE KLEBSIELLA PNEUMONIE EN MANEJO CON MEROPENEM Y VANCOMICINA EN DOSIS MAXIMAS REQUERIDAS POR RESPUESTA ERRATICA AL MANEJO POR RECOMENDACIONES DE INFECTOLOGIA PEDIATRICA . EN EL MOMENTO CON SOPORTE VENTILATORIO MECANICO, CON ADECUADO ACOPLA, NO DESATURACIONES, SOPORTE INOTROPICO TITULADO . SE TOMA RX DE ABDOMEN DE CONTROL CON DISTRIBUCION DE GAS, LEVE EDEMA DE PARED , NO EVIDENCIA DE NEUMATOSIS. SE INDICA CONTINUAR IGUAL MANEJO . ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD . SE EXPLICA A PADRES . PRONOSTICO SUEJTO A EVOLUCION

Hora: 21:23

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 06/04/2017 21:32**Descripción de Hallazgos**

PACIENTE MASCULINO DE 9 DIAS DE VIDA - EVOLUCIONM NOCHE

DIAGNOSTICOS

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 36 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA
- A. CHOQUE SEPTICO
- B. ACIDOSIS METABOLICA
4. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE GRADO II

OBJETIVO**SEÑALES VITALES**

88/66 TAM 67 FC: 163 FR: 35 SAT: 100% TEMP: 36

LA : 69.2 cc LE : 80 cc BH: - 10.8 CC GU : 6.66 CC/KG/H

GLUCOMETRIA 169

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, LUCE TOXICO , PALIDO EDEMATIZADO , FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE, SOG CON DRENAJE COLOR CAFE ESCASO, CUELLO SIN MASAS, CARDIOPULMONAR TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO SE

SUCULTAN MOVILIZACION DE SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS , RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES ABDOMEN

DISTENDIDO TIMPANICO PA: 31CM, CON ONFALO EN PROCESO DE MOMIFICACION NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS, EXTREMIDADES

SIMETRICAS PULSOS PRESENTES, CON FOVEA LLENADO CAPILAR DE 4 SEGUNDOS

SNC: HIPOACTIVO

Concepto general

PRETERMINO TARDIO EN CHOQUE SEPTICO, EN CONDICIONES MUY CRITICAS , CON REAQUERIMIENTO INOTROPICO Y VASOPRESOR PARA MANTENER PERFUSION DISTAL Y TENSIONES ARTERIALES, EDEMATIZADO, SATURANDO ADECUADAMENTE CON PARAMETROS VENTILATORIOS ACTUALES, SIN PRESENTAR BRADICARDIAS PO APNEAS, CON DIURESIS ADECUADA BALANCE HIDRICO LIGERAMENTE NEGATIVO, PACIENTE AYUNADO, CON LIQUIDOS PARA CUBRIR REQUERIMIENTOS HIDROCALORICOS, CON AUMENTO DEL PERIMETRO ABDOMINAL POR LO BQUE SOLICITA REVALORACION POR EL SERVICIO DE CIRUGIA PEDIATRICA Y NUEVA RX DE ABDOMEN SOIMPLE, PACIENTE CON CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO. SE INDICA CONTINUAR IGUAL MANEJO . ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD. PRONOSTICO SUEJTO A EVOLUCION.

Aunado a ello, en el trascurso del dia 6 de abril de 2017, tambien fue valorados por otras especialidades medicas como BACTERIOLOGIA, RADIOLOGIA, CIRUGIA PEDIATRICA como se podrá evidenciar en la historia clinica del menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO.

Para el dia 8 de abril de 2017 se puede extraer de la historia clinica que el paciente fue atendido, de manera

eficiente oportuna en los siguientes horarios:

Hora: 8:20

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por especialista **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 08/04/2017 08:20

Descripción de Hallazgos

PACIENTE MASCULINO DE 11 DIAS DE VIDA

DIAGNOSTICOS

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 36 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA
- A. CHOQUE SEPTICO
- B. SOSPECHA DE ENTEROCOLITIS

OBJETIVO

GNOS VITALES: TA: 79/54 TAM 62 FC: 160 FR: 35 SAT: 99% TEMP: 36.5

UJ: 4.5 CC/KG/H

PÉRIMETRO ABDOMINAL: 31CM

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, CON DISMINUCION DE LA PALIDEZ, MUCOSAS HUMEDAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE, SOG A DRENAJE SIN RESIDUO PATOLOGICO, CUELLO SIN MASAS, CARDIOPULMONAR TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO SE SUCULTAN MOVILIZACION DE SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES ABDOMEN DISTENDIDO TIMPANICO PA: 31CM, NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS SNC: HIPOACTIVO

Concepto general

PACIENTE EN CUIDADO INTENSIVO CON SOPORTE VENTILATORIO PARAMETORS MODERADOS, ACOPLANDO, ABDOMEN MUY DISTENDIDO. TIMPANICO. CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIBIOTICO, PRONOSTICO A EVOLUCION

Hora: 15:42

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 08/04/2017 15:42

Descripción de Hallazgos

PACIENTE MASCULINO DE 11 DIAS DE VIDA

DIAGNOSTICOS

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 36 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA
- A. CHOQUE SEPTICO
- B. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE GRADO II

OBJETIVO

GNOS VITALES

TA: 78/45 TAM 54 FC: 164 LPM FR: 35 RPM SAT: 100% TEMP: 36.5

LA: 55.2 CC LE: 60 CC BH: -4.8 CC GU: 5 CC/KG/H

VENTILACION MECANICA: MODO AC PIUM 18 PEEP 5 FIO2:34% FR 35

PÉRIMETRO ABDOMINAL: 30CM

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, CON DISMINUCION DE LA PALIDEZ, MUCOSAS HUMEDAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE, SOG A DRENAJE SIN RESIDUO PATOLOGICO, CUELLO SIN MASAS, CARDIOPULMONAR TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO SE SUCULTAN MOVILIZACION DE SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES ABDOMEN DISTENDIDO TIMPANICO PA: 31CM, NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS SNC: HIPOACTIVO

ANALISIS DE RESULTADOS

HEMOCULTIVO

Preliminar

AMBOS NEGATIVOS A LOS 3 DIAS DE INCUBACION

Concepto general

NEONATO DE 11 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO ESTABLE, CON NECESIDAD DE SOPORTE VENTILATORIO MECANICO CON ADECUADO ACOUPLE, NO DESATURACION, NO HA PRESENTADO DISTERMIAS, NO ALTERACION CARDIOVASCULAR, SOPORTE INOTROPICO EN DESCENSO, CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON VANCOMICINA Y MEROPENEM. PERSISTE CON DISTENSION ABDOMINAL AUNQUE CON DISMINUCION DE 1 CM CON RESPECTO AL DIA DE AYER, NUEVAMENTE VALORADO POR CX PEDIATRICA DRA BLEYDIS ESPINOSA QUIEN NO COSNIDERA NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO EN EL MOMENTO, INDICA MANEJO MEDICO. SE RECIBEN REPORTES PRELIMINARES DE CULTIVOS LOS CUALES SON NEGATIVOS. EN EL MOMENTO CON ADECUADO CONTROL METABOLICO, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL. SE INDICA CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO, SE EXPLICA A FAMILIARES. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION

Hora: 21:23

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 08/04/2017 21:03**Descripción de Hallazgos**

PACIENTE MASCULINO DE 11 DIAS DE VIDA

DIAGNOSTICOS

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 36 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA
- A. CHOQUE SEPTICO
- B. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE GRADO II

OBJETIVO**SIGNOS VITALES**

TAM 66 FC: 147 LPM FR: 35 RPM SAT: 100% TEMP: 36.5
LE: 60 CC BH: -4.8 CC GU: 5 CC/KG/H
VENTILACION MECANICA : MODO AC PIUM 18 PEEP 5 FIO2:34% FR 35
PERIMETRO ABDOMINAL: 30CM

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, CON DISMINUCION DE LA PALIDEZ, MUCOSAS HUMEDAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE, SOG A DRENAJE SIN RESIDUO PATOLOGICO, CUELLO SIN MASAS, CARDIOPULMONAR TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO SE SUCULTAN MOVILIZACION DE SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES ABDOMEN DISTENDIDO TIMPANICO PA: 31CM, NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS SNC: HIPOACTIVO

Concepto general

NEONATO DE 11 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SOPORTE VENTILATORIO MECANICO, SOPORTE INOTROPICO DUAL CON SIGNOS VITALES EN METAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL, NO SIGNOS DE CHOQUE, NO DISTERMIAS, ADECUADA HIDRATACION. CON CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM, CON MODULACION DE PROCESO INFECCIOSO, HEMOCULTIVOS CONTROL NEGATIVOS, PERSISTE CON DISTENSION ABDOMINAL, DRENAJE CLARO POR SOG. SE REVISARON MANEJO MEDICO.

Aunado a ello, en el transcurso del día 8 de abril de 2017, también fue valorados por otras especialidades medicas como BACTERIOLOGIA, RADIOLOGIA, CIRUGIA PEDIATRICA como se podrá evidenciar en la historia clinica del menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO

Para el día **9 de abril de 2017** se puede extraer de la historia clinica que el paciente fue atendido, de manera eficiente oportuna en los siguientes horarios:

Hora:

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por especialista **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 09/04/2017 08:32**Descripción de Hallazgos**

EVOLUCION UCIN MAÑANA:

PACIENTE MASCULINO DE 12 DIAS DE VIDA

DIAGNOSTICOS

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 36.1 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA
- A. CHOQUE SEPTICO
- B. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE GRADO II

OBJETIVO**SIGNOS VITALES**

TAM 57 FC: 156 LPM FR: 42 RPM SAT: 100% TEMP: 36.5
LA 245 CC LE: 140 CC BH: 105 CC GU: 4.9 CC/KG/H
VENTILACION MECANICA : MODO AC PIUM 18 PEEP 5 FIO2:34% FR 35
PERIMETRO ABDOMINAL: 28CM

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, CON DISMINUCION DE LA PALIDEZ, MUCOSAS HUMEDAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE, SOG A DRENAJE SIN RESIDUO PATOLOGICO, CUELLO SIN MASAS, CARDIOPULMONAR TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO SE SUCULTAN MOVILIZACION DE SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES ABDOMEN DISTENDIDO TIMPANICO PA: 31CM, NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS SNC: HIPOACTIVO

Concepto general

PACIENTE DE 12 DIAS DE VIDA CON DX ANOTADOS, QUIEN SE ENCUENTRA ACOPLADO A VENTILADOR, BAJO TTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, SE ENCUENTRA BAJO SOPORTE INOTROPICO EN DESTETE PROGRESIVO, CON NORMALIZACION PROGRESIVA DE CIFRAS TENSIONALES, CON DISMINUCION DE PERIMETRO ABDOMINAL. SE SOLICITA IONOGRAMA DE CONTROL PARA SEGUIMIENTO DE HIPONATREMIA, E HIPOCLOREMIA PREVIO A INICIO DE NPT. CONTINUA CON IGUAL MANEJO CON NPT SEGUN FORMATO. RESTO DE ORDENES IGUALES.

Hora:

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por especialista **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 09/04/2017 16:55**Descripción de Hallazgos**

PACIENTE MASCULINO DE 12 DIAS DE VIDA

DIAGNOSTICOS

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 36.1 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA
- A. CHOQUE SEPTICO
- B. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE GRADO II

OBJETIVO**SEÑALES VITALES**

TA:84/51 TAM 60 FC: 165 LPM FR: 35 RPM SAT: 99% TEMP: 36.8
LA: 55.2CC LE: 20 CC BH: 35.2 CC GU: 1.6 CC/KG/H 6 HORAS
VENTILACION MECANICA : MODO AC PIM 18 PEEP 5 FIO2:34% FR 35
PERIMETRO ABDOMINAL: 27CM

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, CON DISMINUCION DE LA PALIDEZ, MUCOSAS HUMEDAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE, SOG A DRENAJE SIN RESIDUO PATOLOGICO, CUELLO SIN MASAS, CARDIOPULMONAR TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO SE SUCULTAN MOVILIZACION DE SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES ABDOMEN DISTENDIDO TIMPANICO PA: 27CM, NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS SNC: HIPOACTIVO

Concepto general

PRETERMIN CON DX ANOTADOS, CUIDADOS INTENSIVOS VMC DINAMICA, ACOPLADO, CON COBERTURA ANTIBIOTICA DE AMPLIO ESPECTRO POR SEPSIS BACTERIANA MAS ENTEROCOLITIS, PRESENTA MEJORIA DE PERFUSION, BUENAS TENSIONES ARTERIALES LO QUE PERMITIO DECENSO DE NORADRENALINA HASTA SUSPENDERLO EN EL DIA DE HOY, CONTINUA CON MILRRINONE DE DISMINUYE A 0,5 CC HORA, SE SOLICITA IONOGRAMA CONTROL Y SOLICITO RX DE ABDOMEN SIMPLE, CONTINUA MANEJO MEDICO, VIGILACIA CLINICA, ASILAMIENTO Y MINIMA MANIPULACION. PACIENTE CRITICO ALTO RIESGO, PRONOTICO RESERVADO A EVOLUCION, FAMILIARES INFORMADOS.

Hora: 20:43

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 09/04/2017 20:43**Descripción de Hallazgos**

PACIENTE MASCULINO DE 12 DIAS DE VIDA

DIAGNOSTICOS

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 36.1 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA
- A. CHOQUE SEPTICO
- B. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE GRADO II

OBJETIVO

SEÑALES VITALES TA:79/48 TAM 57 FC: 149 LPM FR: 35 RPM SAT: 99% TEMP: 36.8
BALANCE HIDRICO 6 HORAS : LA 108CC LE: 100 CC BH: +8.7 CC GU: 8.3CC/KG/H 6 HORAS
PERIMETRO ABDOMINAL: 27CM

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, LEVE PALIDEZ, MUCOSAS HUMEDAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE, SOG A DRENAJE SIN RESIDUO PATOLOGICO, CUELLO SIN MASAS, CARDIOPULMONAR TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO EN AMBOS CAMPOS, SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN DISTENDIDO TIMPANICO PA: 27CM, NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS SNC: HIPOACTIVO

ANALISIS DE RESULTADOS

Nivel Serico De Sodio Na	133.4 mmol/L
Nivel serico de Potasio (K)	3.88 mmol/L
Nivel serico de cloro (Cl)	97.1 mmol/L

Concepto general

PACIENTE MASCULINO DE 12 DIAS DE VIDA CON SEPSIS NEONATAL TARDIA-ENTEROCOLITIS, CON SOPORTE VENTILATORIO SIN REQUERIR AUMENTO DE PARAMETROS Y SOPORTE INOTROPICO EN EL DIA DE HOY SE SUSPENDIO NORADRENALINA Y SE CONTINUA EL MILRRINONE, ACTUALMENTE CON BUENA PEFUSION PERFERICA, DISMINUCION DE LA DISTENSION ABDOMINAL (PERIMETRO ABDOMINAL 27), DEPOSICION ESCASA SANGUINOLENTA, CONTINUA SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PEDIATRICA, PACIENTE ON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD PRONOSTICO SUJETO A A EVOLUCION

Aunado a ello, en el transcurso del día 9 de abril de 2017, también fue valorados por otras especialidades medicas como BACTERIOLOGIA, RADIOLOGIA, CIRUGIA PEDIATRICA como se podrá evidenciar en la historia clinica del menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO

Para el día 10 de abril de 2017 se puede extraer de la historia clinica que el paciente fue atendido, de manera eficiente oportuna en los siguientes horarios:

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por especialista **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 10/04/2017 07:43**Descripción de Hallazgos**

PACIENTE MASCULINO DE 13 DIAS DE VIDA

DIAGNOSTICOS

- 1- RNPT AEG - EDAD CORREGIDA 36.1 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA
- A. CHOQUE SEPTICO

OBJETIVO

SIGNOS VITALES TA:88/49 TAM 58 FC: 153 LPM FR: 35 RPM SAT: 99% TEMP: 36.8

* LICO: 4CC/KG/H

* PERIMETRO ABDOMINAL: 29 CM

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, LEVE PALIDEZ, MUCOSAS HUMEDAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE, SOG A DRENAJE SIN RESIDUO PATOLOGICO, CUELLO SIN MASAS, CARDIOPULMONAR TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO EN AMBOS CAMPOS, SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN DISTENDIDO TIMPANICO PA: 29CM, NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS SNC: HIPOACTIVO

Concepto general

PACIENTE EN CUIDADO INTENSIVO, CRITICO, CON Poca MEJORIA, PERSISTE DISTENDIDO, GASIMETRIA CON ALCALOSIS RESPIRATORIA, QUE PERMITE BAJAR PARAMETROS AL VENTILADOR, CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIBIOTICO, CON REPORTE DE CULTIVOS NEGATIVOS, POR LO CUAL EN RONDA CON NEONATOLOGIA SE SUSPENDE VANCOMICINA, ALTO RIESGO POR ESTADO CLINICO ACTUAL, SE SOLICITAN IMAGENES DE ABDOMEN DE CONTROL. SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PEDIATRICA. PRONOSTICO A EVOLUCION

Hora: 15:39

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 10/04/2017 15:39**Descripción de Hallazgos**

PACIENTE MASCULINO DE 13 DIAS DE VIDA

DIAGNOSTICOS

- 1- RNPT AEG - 35 SEMANAS EDAD CORREGIDA 36.6 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA
- A. CHOQUE SEPTICO

OBJETIVO

SIGNOS VITALES TA:80/49 TAM 60 FC: 148 LPM FR: 35 RPM SAT: 98% TEMP: 36

* * 58.8 CC LE 50 CC BALANCE 8.8 CCGU : 4.1CC/KG/H

* PERIMETRO ABDOMINAL: 28 CM

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, LEVE PALIDEZ, MUCOSAS HUMEDAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE, SOG A DRENAJE SIN RESIDUO PATOLOGICO, CUELLO SIN MASAS, CARDIOPULMONAR TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO EN AMBOS CAMPOS, SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN DISTENDIDO TIMPANICO PA: 29CM, NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS SNC: HIPOACTIVO

Concepto general

RECIEN NACIDO PRETERMINO, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DATOS DE SIRS ACTIVA, AFEBRIL, BAJO VENTILACION MECANICA EN MODO A/C CON PARAMETROS BAJOS FIO2 30% CON BUENOS INDICES DE OXIGENACION. SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM DIA 7, CON INFUSION DE MILRINONE EN DESTETE SE DEJA A 0.3 CC/H, SE LE REALIZO RX DE ABDOMEN DONDE DE EVIDENCIA MEJORIA RADIOLOGICA. HOY CON 3 DEPOSICIONES 2 INICIALES ESCASA, LA TERCERA EN MODERADA CANTIDAD NO SANGUINOLENTA, CON DISMINUCION DE PERIMETRO ABDOMINAL 1 CM QUEDA EN 28CM. CONTINUA CON ALIMENTACION PARENTERAL CON ADECUADO CONTROL METABOLICO. SE LE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

Hora: 19:42

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 10/04/2017 19:42**Descripción de Hallazgos**

PACIENTE MASCULINO DE 13 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS

- 1- RNPT AEG - 35 SEMANAS EDAD CORREGIDA 36.8 SEMANAS
- 2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
- A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA
- A. CHOQUE SEPTICO
4. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE II

OBJETIVO

SIGNOS VITALES: TA: 81/41 TAM: 54 FC: 143 FR: 35 TEMP: 36.5 SAT: 99%

BALANCE HIDRICO 6 HORAS: LA: 52CC LE: 80CC BAL: -27.2CC DIURESIS: 6.6CC/KG/HORA

* LICO: 127MG/DL 14 HORAS

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, LEVE PALIDEZ, MUCOSAS HUMEDAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE, SOG A DRENAJE SIN RESIDUO PATOLOGICO, CUELLO SIN MASAS, CARDIOPULMONAR TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO EN AMBOS CAMPOS, SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN DISTENDIDO TIMPANICO PA: 28CM, NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS SNC: HIPOACTIVO

Concepto general

PACIENTE MASCULINO DE 13 DIAS DE VIDA CON SEPSIS NEONATAL TARDIA-ENTEROCOLITIS. CON SOPORTE VENTILATORIO. GASES DEL DIA DE HOY CON HIPEROXEMIA POR LO QUE SE DESCENDIEN PARAMETROS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SE SUSPENDE SOPORTE INOTROPICO, ACTUALMENTE CON BUENA PERFUSION PERIFERICA, CONTINUA DISTENDIDO, DEPOSICION ESCASA, EN RADIOGRAFIA CON DISTRIBUCION DE GAS IRREGULAR, NO SIGNOS DE PERFORACION, CONTINUA SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PEDIATRICA, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

Aunado a ello, en el trascurso del dia 10 de abril de 2017, tambien fue valorados por otras especialidades medicas como BACTERIOLOGIA, FIOTERATIA como se podrá evidenciar en la historia clinica del menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO

Para el día **11 de abril de 2017** se puede extraer de la historia clínica que el paciente fue atendido, de manera eficiente oportuna en los siguientes horarios:

Hora: 8:38

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por especialista **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 11/04/2017 08:38

Descripción de Hallazgos

PACIENTE MASCULINO DE 14 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS
1- RNPT AEG - 35 SEMANAS EDAD CORREGIDA 36.6 SEMANAS
2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA
A. CHOQUE SEPTICO
4. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE II

OBJETIVO

SIGNOS VITALES: TA: 91/44 TAM: 54 FC: 141 FR: 35 TEMP: 36.5 SAT: 99%
DIURESIS: 5 CC/KG/HORA
UCO: 91MG/DL

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, LEVE PALIDEZ, MUCOSAS HUMEDAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE, LOG A DRENAJE SIN RESIDUO PATOLOGICO, CUELLO SIN MASAS, CARDIOPULMONAR TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO EN AMBOS CAMPOS, SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN MENOS DISTENDIDO TIMPANICO PA: 28CM, NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS SNC:

Concepto general

PACIENTE EN CUIDADO INTENSIVO CN SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS MODERADOS, ACOPLADO. CON DISCRETA MEJORIA POR DISMINUCION DEL PERIMETRO ABDOMINAL, CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIBIOTICO CON MEROPENEM. ALTO RIESGO POR PREMATUREZ. PRONOSTICO A EVOLUCION

Hora: 16:13

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por UCI neonatal **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 11/04/2017 16:13

Descripción de Hallazgos

PACIENTE MASCULINO DE 14 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS
1- RNPT AEG - 35 SEMANAS EDAD CORREGIDA 36.6 SEMANAS
2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA
A. CHOQUE SEPTICO
4. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE II

OBJETIVO

SIGNOS VITALES: TA: 88/57 TAM: 64 FC: 150 FR: 35 TEMP: 36.9 SAT: 100%
LA 53.8 CC LE 60 CC BALANCE -6.2 CC DIURESIS: 5 CC/KG/HORA
UCO: 99MG/DL

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, LEVE PALIDEZ, MUCOSAS HUMEDAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE, LOG A DRENAJE SIN RESIDUO PATOLOGICO, CUELLO SIN MASAS, CARDIOPULMONAR TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO EN AMBOS CAMPOS, SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN MENOS DISTENDIDO TIMPANICO PA: 29CM, NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS

Concepto general

PACIENTE PRETERMINO EN EVOLUCION, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DATOS DE SIRS ACTIVA, AFEBRIL, BAJO VENTILACION MECANICA EN MODO A/C CON PARAMETROS BAJOS CON BUENOS INDICES DE OXIGENACION. SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM DIA 8, SIN SOPORTE INOTROPICO. EL DIA DE HOY NO HA REALIZADO DEPOSICION, PERIMETRO ABDOMINAL 29CM. CONTINUA CON ALIMENTACION PARENTERAL CON ADECUADO CONTROL METABOLICO. SE LE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

Aunado a ello, en el transcurso del día 11 de abril de 2017, también fue valorados por otras especialidades médicas como BACTERIOLOGIA, FISIOTERAPIA, NUTRICIÓN CLÍNICA, como se podrá evidenciar en la historia clínica del menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO. Para el día 13 de abril de 2017 se puede extraer de la historia clínica que el paciente fue atendido, de manera eficiente oportuna en los siguientes horarios:

Hora: 8:39

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolución Adicional **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 13/04/2017 08:39**Descripción de Hallazgos**

EVOLUCION DE LA MAÑANA
PACIENTE MASCULINO DE 15 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS
1- RNPT AEG - 35 SEMANAS EDAD CORREGIDA 36.6 SEMANAS
2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA
A. CHOQUE SEPTICO
4. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE II- III

OBJETIVO

SV FC TA: 74/47 TM 55, FC 159 XMIN AT O2 100%
P: 104.6CC LE: 100CC BH 4.6 D: 4.1CC/KG/HORA 12 HORAS
PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, LEVE PALIDEZ, MUCOSAS HUMEDAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE,
CUELLO SIN MASAS CARDIOPULMONAR TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO EN
AMBOS CAMPOS, SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN MENOS DISTENSION, CON DREN DE
PENROSE DRENANDO ESCASA CANTIDAD DE MATERIAL SEROSANGUINOLENTO NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS, EXTREMIDADES
SIMETRICAS PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG

Concepto general

PACIENTE CON DX ANOTADOS EN CUIDADOS INTENSIVOS VENTILACION MECANICA ACOPLADO A VENTILACION, BAJO SEDACION, CON
COBERTURA ANTIBIOTICA DE AMPLIO ESPECTRO, DISCRETA DISMINUCION DE LA DISTENSION ABDOMINAL CON MUY ESCASO SECRECION
POR DREN DE PENROSE, PACIENTE EN PROCESO DE REMISION POR NO CONTAR CON MANEJO POR CX PEDIATRICA, PACIENTE DE ALTO
RIESGO, CRITICO, PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCION.

Hora: 15:54

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolución Adicional **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA **FECHA:** 13/04/2017 15:54**Descripción de Hallazgos**

EVOLUCION DE LA TARDE
PACIENTE MASCULINO DE 15 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS
1- RNPT AEG - 35 SEMANAS EDAD CORREGIDA 36.6 SEMANAS
2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA
A. CHOQUE SEPTICO
4. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE II- III

OBJETIVO

SV FC TA: 82/51 TM 58, FC 146 XMIN AT O2 100%
P: 60CC LE: 70CC BH-10 D: 5.8CC/KG/HORA 6 HORAS
PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, LEVE PALIDEZ, MUCOSAS HUMEDAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE,
CUELLO SIN MASAS CARDIOPULMONAR TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO EN
AMBOS CAMPOS, SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN MENOS DISTENSION, CON DREN DE
PENROSE DRENANDO ESCASA CANTIDAD DE MATERIAL SEROSANGUINOLENTO NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS, EXTREMIDADES
SIMETRICAS PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG

Concepto general

PACIENTE CON DX ANOTADOS EN CUIDADOS INTENSIVOS VENTILACION MECANICA ACOPLADO A VENTILACION, BAJO SEDACION, PERMITE
BAJAR PARAMETROS VENTILATORIOS, CUMPLIENDO TRATAMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, DISCRETA DISMINUCION DE LA
DISTENSION ABDOMINAL CON MUY ESCASO SECRECION POR DREN DE PENROSE, PACIENTE EN PROCESO DE REMISION POR NO CONTAR
CON MANEJO POR CX PEDIATRICA, PACIENTE DE ALTO RIESGO, SE CONTINUA MONITOREO CONTINUO, PRONOSTICO A EVOLUCION.

Aunado a ello, en el transcurso del día 13 de abril de 2017, también fue valorados por otras especialidades medicas como BACTERIOLOGIA, FIOTERATIA, NUTRICIÓN CLINICA, CIRUGIA PEDIATRICA como se podrá evidenciar en la historia clinica del menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO. Para el día **14 de abril de 2017** se puede extraer de la historia clinica que el paciente fue atendido, de manera eficiente oportuna en los siguientes horarios:

Hora: 9:00

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por especialista ESPECIALIDAD: PEDIATRIA FECHA: 14/04/2017 09:00

Descripción de Hallazgos

EVOLUCION
PACIENTE MASCULINO DE 17 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS
1- RNPT AEG - 35 SEMANAS EDAD CORREGIDA 36.6 SEMANAS
2- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
A. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
3. SEPSIS NEONATAL TARDIA
A. CHOQUE SEPTICO

OBJETIVO

SV FC TA: 90/55 TM 53, FC 142 XMIN SAO2 100 % FIO2 : 35 %
D: 4.5CC/KG/HORA GLUCOMETRIA 112 mg dl
PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, LEVE PALIDEZ, MUCOSAS HUMEDAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA TOT PERMEABLE, TORAX A DRENAJE SIN RESIDUO PATOLOGICO, CUELLO SIN MASAS, CARDIOPULMONAR TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE BIEN VENTILADO EN AMBOS CAMPOS, SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN MAS DISTENDIDO, CON DREN DE PENROSE CON ESCASO SECRECION SEROSANGUINOLENTA NO SE PALPA MASA NI MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG SNC ACTIVO REACTIVO

Concepto general

CRITICO, CON MAL ASPECTO, MAS DISTENDIDO, POCO DRENAJE POR SOG CON COBERTURA ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, CON RNPT PARA CUBRIR REQUERIMIENTOS HIDROCALORICOS EN ESPERA DE EVALUACION POR CIRUGIA PEDIATRICA. ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD. FAMILIARES INFORMADOS.

Hora: 10:57

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion por especialista ESPECIALIDAD: PEDIATRIA FECHA: 14/04/2017 10:57

Concepto general

SE CONSIDERA INICIO DE TRAMITES PARA TRASLADO COMO URGENCIA VITAL A CENTRO DE TERCER NIVEL QUE CUENTE CON SERVICIO DE CIRUGIA PEDIATRICA PARA EVALUACION URGENTE POR ESTADO CLINICO ACTUAL DEL PACIENTE YA QUE SE ENCUENTRA EN RIESGO SU VIDA. FAMILIARES INFORMADOS.

FIRMADO POR: KATTY HELENA VERGARA CALY, PEDIATRIA, REG: 70025

Hora: 11:13

 <p>Clinica Cartagena Del Mar S.A.S. NIT. 806.008.439-1 <i>La Clínica De La Vida !!</i></p>	Apellidos: TORRES RICARDO	
	Nombre: SAMUEL DAVID	
Número de Id: RC - 1043325614		
Número-Ingreso: 251025 - 1		
Sexo: MASCULINO	Edad: 0 Dias	
Ubicación: UCI NEONATAL	Cama: 16NB	
Servicio: UCI NEONATO		
Responsable: COOMEVA E.P.S. S.A.		

EGRESO Fecha: 14/04/2017 11:13

CAUSA DE EGRESO: DIAGNÓSTICO DE EGRESO: FECHA Y HORA DE REMISION:	REMISION SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO P220 14/04/2017 11:13
LUGAR: JUSTIFICACIÓN DE REMISIÓN:	HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PÁREJA NO DISPONIBILIDAD DE CIRUGIA PEDIATRICA

El análisis de la atención médica brindada al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO (QEPD)

evidencia la ausencia de mala praxis médica y resalta la adecuada prestación del servicio de salud en cada una de las especialidades de la institución, poniendo así todos los medios idóneos y necesarios para el cuidado del paciente de conformidad a la Lex Artis. Por lo anterior, se encuentra mas que probado, que la atención del paciente fue oportuna sin que en ningún momento se haya dejado sin control y supervisión por parte de la CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S. teniendo en cuenta los diagnósticos que adecuadamente dieron los especialistas y que a su vez fueron manejados de manera idónea, de acuerdo a la complejidad que presentaba debido a los riesgos inherentes de la prematuridad en la que nació el menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO.

Por ello, se itera que de la historia clínica se puede evidenciar el adecuado, pronto y oportuno actuar médico del personal de salud de la CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S, quienes al recibir al recién nacido y evidenciar sus condiciones, decidieron trasladar la unidad de UCI NEONATAL de la entidad, como se evidencia de la historia clínica de la IPS demandada, donde se estableció de manera oportuna el plan de atención del paciente.

En conclusión, en ninguna circunstancia el desenlace adverso que se presentó puede ser atribuido a la CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S, pues por su parte se efectuaron todos los esfuerzos para procurar el bienestar de la paciente. En ese orden de ideas, resulta claro que el fallecimiento del feto no se generó como consecuencia de ninguna falta de diligencia de la institución médica, puesto que como se ha indicado, una vez el paciente nació, se pusieron a disposición todos los exámenes, ayudas diagnósticas, procedimientos quirúrgicos y médicos adecuados, conforme lo indica la literatura médica para atender las patologías que presentaba el menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO. De modo que, al haberse acreditado de manera reiterada la diligencia en la atención por parte de la IPS, no resulta posible la declaratoria de responsabilidad.

De conformidad con lo anteriormente expuesto, solicito a su honorable despacho que declara probada esta excepción.

3. INEXISTENCIA DE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO O PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y LA ACTUACIÓN DEL EXTREMO PASIVO.

En primer lugar, debe señalarse que la carga de la prueba del nexo causal recae sobre la parte demandante, conforme a los principios generales de responsabilidad. Sin embargo, no existe en el expediente prueba alguna que permita establecer que la afección del menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO fue consecuencia de un actuar imprudente o negligente por parte de CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S o de los médicos de las IPS involucradas. Por el contrario de la Historia clínica este hecho descarta la hipótesis de una falla en la prestación del servicio de salud y refuerza la conclusión de que no hay elementos estructurales que soporten las pretensiones indemnizatorias de la parte demandante. Así, ante esta insuficiencia demostrativa deberán despacharse desfavorablemente todas las pretensiones indemnizatorias de la parte Demandante, pues no cumple con demostrar fehacientemente los elementos estructurales de la responsabilidad.

Ahora bien, recuérdese que, en materia de responsabilidad, la teoría de la causalidad aplicada en Colombia es la causalidad adecuada. A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones en la que

simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere o no presentado o no con determinada actuación. La teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional, en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico que pueden ser condiciones sine qua non, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado. La teoría de la causa adecuada ha sido la elegida por la Corte Suprema de Justicia como la teoría aplicable en Colombia ha sido definida así:

*“Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. **El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad.**”* (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Teniendo en cuenta la definición jurisprudencial del nexo de causalidad, resulta claro que no se configura este elemento de la responsabilidad, comoquiera que no exista prueba alguna en el plenario que acredite una relación de causalidad entre el supuesto perjuicio alegado y la actuación de los profesionales de la CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S. Por ende, es evidente que no existe una relación de causalidad y la falencia de ese requisito indispensable destruye cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad civil contra el extremo pasivo.

Así las cosas, en el caso que nos ocupa, encontramos que en el caso de marras no existe nexo causal entre las conductas desplegadas por la CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S. y el lamentable fallecimiento del menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, teniendo en cuenta que al paciente se le brindó la atención medica necesaria, pertinente de manera oportuna y de calidad, cumpliendo así todas y cada una de las obligaciones a su cargo.

En efecto, tal como consta en la historia clínica, frente a cualquier señal de alerta, al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO se le realizaron todos los tratamientos médicos, ayudas diagnósticas y revisión por parte de los profesionales idóneos para salvaguardar su salud. De modo que, la IPS CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S. prestaron todos los servicios requeridos por la paciente. Es importante precisar, que los médicos tratantes desempeñaron su función con plena diligencia, oportunidad y profesionalismo. Así las cosas, es evidente la inexistencia del nexo causal y, en consecuencia, ante la falta de una conducta que pueda ser atribuible a los comportamientos desplegados por la IPS CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S no puede haber lugar a declaratoria de responsabilidad en perjuicio de éstas.

En conclusión, no existe relación de causalidad entre la muerte y el actuar del extremo pasivo, toda vez que al paciente se le brindó la atención de manera oportuna y de calidad, de acuerdo a los conceptos médicos emitidos por los profesionales de la salud capacitados y puestos al servicio medico del menor. De

acuerdo con las pruebas que obran en el plenario la IPS CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S realizaron todas las gestiones médicas necesarias para salvaguardar a toda la vida de la paciente. Por tanto, como lo acredita la historia clínica de la paciente, el resultado no obedece a la falta de prestación de un servicio médico ni por la negligencia en la prestación de éste. De modo que, al no acreditarse uno de los elementos estructurales de la responsabilidad, esto es, el nexo causal entre la conducta de las demandadas y las afecciones del paciente no resulta posible la declaratoria de responsabilidad.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

4. IMPROCEDENCIA Y ESTIMACIÓN EXHOBITANTE DE LOS PERJUICIOS MORALES SOLICITADOS.

La pretensión de la parte accionante por concepto de perjuicio moral resulta completamente improcedente, teniendo en cuenta que la indemnización por daño moral solo procede cuando se ha establecido una responsabilidad clara de los demandados, y en este caso, tal responsabilidad no se ha demostrado al no comprobarse la existencia de un nexo causal, habida cuenta que la parte pasiva, cumplió con todas y cada una de las obligaciones a su cargo, prestando una atención medica oportuna, pertinente y de calidad de conformidad al diagnóstico médico emitido al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, por lo cual no es posible la estructuración de algún tipo de responsabilidad civil. Y en todo caso, los mismos han sido tasado de manera exorbitante y desmesurada, siguiendo los lineamientos que ha establecido la Honorable Corte Suprema de Justicia, por cuanto los perjuicios solicitados superan los varemos que frente a tal aspecto se han establecido, tal y como se expondrá más adelante. Por otro lado, es improcedente la solicitud de perjuicios morales en acción hereditaria, teniendo en cuenta que, se itera no existe un nexo de causalidad, necesario para estructurar algún tipo de responsabilidad civil a cargo de la parte pasiva.

En este escenario, es importante recordar que la existencia del daño moral no se presume automáticamente por la ocurrencia del hecho, ni basta con afirmar subjetivamente que se ha sufrido: es necesario demostrar la existencia real, la intensidad y el impacto del sufrimiento en quien lo reclama, lo cual no se acreditó en el presente asunto. El daño moral, aunque de naturaleza subjetiva, no se presume de manera automática, ni puede ser indemnizado en cuantías desproporcionadas sin el respaldo de prueba alguna, tal y como lo ha indicado la Honorable Corte Suprema de Justicia en sentencia SC16690 de 2016 al indicar lo siguiente:

"(...) El daño moral, entendido como el sufrimiento o dolor que experimenta una persona a causa de una lesión, debe ser demostrado en el proceso para que proceda su indemnización (...)"⁸.

La jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia⁹ ha señalado con claridad que la tasación del daño moral debe ser razonable y proporcionada, y que los jueces deben evitar convertir la reparación del daño en un mecanismo de enriquecimiento injustificado. Por tanto, en el presente caso, al no allegarse prueba suficiente de una afectación en la esfera subjetiva de los demandantes, no será procedente acceder a lo petitionado en la demanda.

⁸ CSJ, Sentencia SC16690-2016.

⁹ CSJ, SC2337-2021, Rad. 11001-31-03-038-2016-00388-01

Ahora bien, en lo relativo a la pretensión indemnizatoria por daño moral, en cabeza de los demandantes Marlyn del Carmen Ricardo Navarro, Elkin Aldemar Torres Ortiz, Krystal María Torres Ricardo, Gabriela María Torres Ricardo y Zaid David Torres Ricardo, esta parte considera que no se configura prueba suficiente que permita acreditar la existencia, intensidad ni permanencia del sufrimiento alegado, conforme a los estándares exigidos por la jurisprudencia para su procedencia. En primer lugar, no se allega prueba que dé cuenta de un sufrimiento emocional o psíquico persistente en cabeza de los demandantes, más allá de las manifestaciones subjetivas realizadas en el escrito de la demanda. Ahora bien, en lo relativo al perjuicio moral solicitado en acción hereditaria, debe precisarse que, el mismo es improcedente, teniendo en cuenta que no existe un nexo de causalidad necesario para estructurar responsabilidad civil a cargo de la parte pasiva, toda vez que como se ha expuesto a lo largo del presente escrito de contestación, al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, se le brindó una atención médica oportuna, pertinente y de calidad de conformidad al diagnóstico médico que le fue otorgado por el personal médico calificado.

Dicho lo anterior, y descendiendo al caso objeto de estudio, y en lo que atañe a los perjuicios solicitados de manera directa tenemos que no puede aplicarse el tope máximo señalado por la jurisprudencia a efecto de indemnizar en un evento hipotético y del cual además no existe obligación de indemnizar, por cuanto no se han probado los elementos constitutivos de la responsabilidad civil como lo es el elemento esencial del nexo causal, que den origen a dicha obligación, puesto que la misma no opera de manera automática y además en los perjuicios solicitados a través de acción hereditaria, los mismos son improcedentes, porque de acuerdo a las pruebas obrantes dentro del expediente, se itera no existe un nexo de causalidad necesario para atribuir algún tipo de responsabilidad.

Por todo lo anterior, solicito señor juez tener por probada esta excepción.

5. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL SUPUESTO DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, ASÍ COMO SU CUANTIFICACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA Y PRETENDIDA POR LOS DEMANDANTES.

El extremo actor pretende que se condene al extremo pasivo de la litis al pago de los perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad daño a la vida en relación. Sin embargo, es menester resaltar que es jurídicamente improcedente condenar a los demandados al pago de suma alguna a título de daño a la vida de relación, toda vez que este concepto no tienen ninguna viabilidad jurídica. En primer lugar, debe resaltarse que el daño a la vida en relación es una tipología de perjuicios que ha sido desarrollada jurisprudencialmente en favor de la víctima directa del daño, en tanto que su naturaleza es justamente indemnizar a la víctima directa por los daños sufridos, de modo que es improcedente dicho reconocimiento a cualquier otro reclamante distinto de la víctima directa del daño como pretende la parte actora. Pero además en los eventos en que la Corte Suprema de Justicia ha reconocido este emolumento se requiere una alta carga probatoria que la parte demandante no ha cumplido, en la medida en que no se evidencia acreditación alguna de un cambio en las condiciones de vida, la imposición de cargas desproporcionadas o el cambio del proyecto de vida de aquellas con ocasión al hecho lesivo, por ende, no se satisfacen los elementos de procedencia por lo que el despacho no podrá acceder a tal pedimento.

Lo anterior, ha sido reafirmado por la Corte Suprema de Justicia al indicar que el daño a la vida de relación

se presenta cuando la víctima sufre una alteración psíquica o física que el impide o dificulta gozar de actividades rutinarias que disfrutaba antes del hecho lesivo. No obstante, el daño a la vida en relación sólo se le debe reconocer a la víctima directa. En otras palabras, el daño a la vida en relación sólo se debe reconocer a quien sufrió una alteración física o psíquica por el accidente, esto es, a la víctima directa. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia precisó:

“(...) b) Daño a la vida de relación:

Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales (...)”¹⁰ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

De lo anterior se colige que la etiología de dicho perjuicio está estructurada para ser declarado únicamente en cabeza de la víctima directa. De modo que, cualquier otra reclamación en cabeza de persona distinta de la víctima directa del daño está llamada a fracasar. Así las cosas, se observa que en el caso particular la víctima directa es el gemelo de sexo masculino, por lo que preliminarmente se afirma que frente a sus padres y hermanas, abuelos es improcedente cualquier tipo de reconocimiento por esta tipología de perjuicios.

Por la postura expuesta, es necesario considerar que la parte demandante, pretende el reconocimiento de una indemnización que en realidad no es procedente, por cuanto el daño a la vida en relación se desprende cambio en la vida e interacción exteriores, en todo caso, el reconocimiento invocado es superior a los casos de similitudes circunstancias de que nos ocupa, que en diferentes postulados la H. Corte Suprema ha reconocido.

En la actualidad, como es bien sabido, el daño a la vida de relación pretende reparar el mismo perjuicio sufrido en la órbita física y psicológica de la víctima, que le impide realizar aquellas actividades agradables a la existencia, sin que este tipo de perjuicio tenga por vocación reconocerse en todos los casos. En efecto, pues hoy el mismo se ha admitido excepcionalmente cuando se trata de lesiones graves, que afecten la órbita de desenvolvimiento del lesionado y sólo para ser indemnizado a la víctima directa, por estar asociado estrictamente con lesiones físicas o anatómicas. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, ha delimitado el concepto de daño a la vida de relación y lo diferencia del daño moral, así:

“(...) Como se observa, a diferencia del daño moral, que corresponde a la órbita subjetiva, íntima o interna del individuo, el daño a la vida de relación constituye una afectación a la esfera exterior de la persona, que puede verse alterada en mayor o menor grado a causa de una lesión inflingida (sic) a los bienes de la personalidad o a otro tipo de intereses jurídicos, en desmedro de lo que la Corte en su momento denominó “actividad social no patrimonial”.

Dicho con otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la disminución

¹⁰ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC5340-2018 de 7 de diciembre de 2018. Magistrado Ponente: Arnoldo Wilson Quiroz Monsalvo.

o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, comoquiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales hasta lo más simple se puede tornar difícil. Por lo mismo, recalca la Corte, la calidad de vida se ve reducida, a paso que las posibilidades, opciones, proyectos y aspiraciones desaparecen definitivamente o su nivel de dificultad aumenta considerablemente. Es así como de un momento a otro la víctima encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar (...)"¹¹

Sin embargo, en sentencia reciente SC 072 del 2025, se relató que en un caso excepcional se reconoció este concepto indemnizatorio, y se indicó el pago de \$ 30.000.000 por el fallecimiento del cónyuge, a teniendo en cuenta que afectaron directamente su interacción con el mundo exterior. Las secuelas fueron de tal magnitud, que era de esperarse que su actitud y su forma de ser cambiaran.

En el caso particular que nos cita al presente proceso, afortunadamente no se vislumbra que los demandantes hayan tenido secuelas por el fallecimiento de su familiar y que afecten directamente su estilo de vida, su relación con los demás o consigo mismo, pero pese a ello realiza una desmesurada solicitud indemnizatoria que supera con creces el rubro reconocido en casos de secuelas de gran envergadura. Por otro lado, es manifiesto que la Corte Suprema de Justicia ha establecido que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psíquica o física que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias que disfrutaba antes del hecho. No obstante, el daño a la vida en relación sólo se le debe reconocer a la víctima directa. En otras palabras, el daño a la vida en relación sólo se debe reconocer a quien sufrió una alteración física o psíquica por el hecho dañino, esto es, a la víctima directa.

Por lo anteriormente mencionado, en este caso específico, conforme a las pruebas obrantes en el expediente, no pueden ni deben ser indemnizados por mi representada el supuesto daño a la vida de relación que alegan los demandantes, ya que, su presunta causación no se encuentra debidamente probada en ninguna de las modalidades por perjuicio extrapatrimonial, porque no hay prueba suficiente más que el dicho de los demandantes, quienes además de no ser víctimas directas tampoco han probado como el curso normal de su vida de vio afectado por el hecho dañoso alegado. Por lo antes expuesto, resultan abiertamente indebida e injustificada la pretensión de la parte activa de la litis.

Por lo anteriormente expuesto, solicito al Despacho declarar probada esta excepción

6. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA SALUD COMO PRETENSIÓN

¹¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 13 de mayo de 2008, radicado 11001-3103-006-1997-09327-01.

SUBSIDIARIA.

Dentro del presente proceso no se reúnen los elementos estructurales exigidos por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia para que proceda el reconocimiento del daño a la salud como perjuicio autónomo. Teniendo en cuenta que, no se ha acreditado la causación de dicho perjuicio, teniendo en cuenta que el mismo no puede presumirse ni confundirse con el dolor moral de sus allegados, además que es un perjuicio de carácter personalísimo, cuya titularidad está en cabeza de la víctima directa. De igual manera, no debe dejarse de lado que no existen elementos que permitan atribuir responsabilidad al extremo pasivo, siendo de tal modo inexistente la obligación de indemnizar.

En efecto, conforme lo ha señalado la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, el daño a la salud se refiere a la lesión de la integridad psicofísica de una persona, la cual se concreta mediante lesiones temporales o secuelas que afecten de manera relevante el núcleo esencial del derecho fundamental a la salud. La reparación correspondiente tiene como eje la necesidad de garantizar a la víctima los tratamientos médicos, farmacológicos o terapéuticos requeridos para su recuperación, rehabilitación o readaptación.

“III) En la actualidad se ha reconocido la autonomía del daño a la salud, por las perturbaciones relevantes al núcleo esencial de este derecho fundamental, expresado en las lesiones temporales -deficiencias físicas, intelectuales, orgánicas o sensoriales que sufre la víctima de forma inmediata- y/o secuelas -deficiencias que permanecen después de finalizado el proceso de curación- que el yerro médico irroga en el cuerpo o la siquis de la víctima.

Su reparación, entonces, gravita alrededor de la atención sanitaria requerida para el diagnóstico y/o tratamiento, que incluye, sin limitarse, servicios médicos, hospitalarios, farmacéuticos, de terapia física o psicológica, entre otros.

Servicios que deben garantizarse por todo el interregno en que exista expectativa de mejoramiento o sanación, dentro de un criterio de razonabilidad y sindéresis, en el marco de la medicina basada en la evidencia, caracterizada por el «uso consciente, explícito y juicioso del mejor conocimiento científico disponible y pertinente para la toma de decisiones sobre el cuidado de cada paciente concreto»

Así lo delineó esta Corporación en la sentencia del 17 de noviembre de 2016, en la que se ordenó al victimario reparar las consecuencias por el daño cerebral irreversible sufrido por un niño, condenándolo, de forma particular, a pagar el valor necesario para atender a la víctima, incluyendo el costo del material terapéutico, del tratamiento médico y de la persona de acompañamiento (cfr. SC16690-2016).”¹²

Así mismo, se ha reiterado que la reparación por este concepto no busca resarcir quebrantos emocionales, pérdidas patrimoniales o la privación de actividades placenteras, sino única y exclusivamente las consecuencias derivadas de la afectación funcional de la salud, expresadas en un deterioro orgánico,

¹² SC16690-2016).”

físico, sensorial o mental.

“Daño que no se confunde con los demás que pueden emerger del hecho antijurídico, pues no busca compensar los quebrantos emocionales, las privaciones a las actividades placenteras o normales de la vida, las ganancias dejadas de recibir o los gastos efectivamente realizados con ocasión del hecho dañoso o los que ciertamente se causarán en el futuro; repítase, a riesgo de hastiar, se acota a compensar las afectaciones al derecho fundamental a la salud, que se hacen palpables a través de las lesiones temporales o secuelas, y que reclaman acceder al servicio de salud para su tratamiento.

De allí que la doctrina enseñe que el resarcimiento propenda por «asegurar a la persona una completa gama de instrumentos de defensa, comprendido el instrumento de reacción frente al daño causado a uno de los valores fundamentales (y garantizados por la Constitución), es decir, a la salud fisio-síquica del individuo» en tanto, «[s]e pone el acento en el daño a la salud -concebida no sólo como ausencia de enfermedad, sino como estado completo de bienestar físico, mental y social, conforme al criterio de la Organización Mundial de la Salud-, que consiste en el impedimento de gozar de los bienes de la vida, independientemente de la capacidad de trabajar o de ganar dinero... la salud, diríamos, tiene un valor en sí misma». ”¹³

Bajo este entendimiento, corresponde a quien lo alega demostrar plenamente la existencia de la lesión, sus efectos inmediatos o permanentes, la necesidad de atención médica, así como su relación causal con el hecho antijurídico imputado. Esta carga probatoria resulta ineludible, como lo establece el artículo 167 del Código General del Proceso y ha sido reiterado por la jurisprudencia, incluso en relación con perjuicios inmateriales. Por lo tanto, ante la ausencia de prueba idónea sobre una afectación específica a la salud que amerite tratamiento y que sea atribuible jurídicamente al hecho discutido, no resulta procedente su reconocimiento como un perjuicio autónomo. En este contexto, la pretensión indemnizatoria bajo dicha tipología deviene improcedente.

7. IMPROCEDENCIA DE RECONOCIMIENTO DE LA TIPOLOGÍA DENOMINADA “PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD”

No es procedente el reconocimiento de la tipología de “perdida de oportunidad” teniendo en cuenta que, no es posible atribuir ningún tipo de responsabilidad civil al extremo pasivo, toda vez que en este caso no se probó que los demandados hayan incumplido con alguna obligación a su cargo o que se haya prestado al paciente SALMUEL DAVID TORRES RICARDO (Q.E.P.D), alguna atención que no se ajuste a los protocolos médicos y las reglas de la Lex Artis. Aunado a ello no se aportó ninguna prueba con la que se acredite la causación del perjuicio solicitado, por lo que no se tiene certeza de la causación del mismo.

La pérdida de oportunidad o de “chance” como es llamada en otras legislaciones, es una teoría que proviene del Derecho Francés, la cual consiste en la posibilidad de obtener un provecho o no sufrir un perjuicio.

¹³ ALPA, Guido, op. cit., p. 496.

Ahora bien, la Corte Suprema de Justicia definió la pérdida de oportunidad como fundamento de daño, derivado de una expectativa legítima cuya reparación depende de la presencia de los siguientes supuestos: i) incertidumbre respecto a si el beneficio o perjuicio se iba a recibir o evitar, ii) certeza de la existencia de una oportunidad y iii) certeza sobre la extinción irreversible de la posibilidad.

En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, magistrada ponente Margarita Cabello Blanco mediante sentencia del 04 de agosto de 2014 se refirió a la pérdida de oportunidad así:

“Ahora bien, dada la forma como se solicitó el resarcimiento de los perjuicios que dice haber padecido la sociedad actora, es menester preguntarse qué ocurre cuándo la pérdida experimentada por la víctima no es de una ganancia, provecho o beneficio, propiamente dichos, ¿sino de la oportunidad de obtenerlos? Estos supuestos, como se aprecia, son distintos, no obstante, su cercanía y, por ende, son diversos de la real y cierta obtención de una ganancia actual o futura.

La pérdida de una oportunidad atañe a la supresión de ciertas prerrogativas de indiscutible valía para el interesado, porque en un plano objetivo, de contar con ellas, su concreción le habría significado la posibilidad de percibir, ahí sí, una ganancia, ventaja o beneficio, o de que no le sobrevenga un perjuicio. Expresado con otras palabras, existen ocasiones en las que la víctima se encuentra en la situación idónea para obtener un beneficio o evitar un detrimento, y el hecho ilícito de otra persona le impide aprovechar tal situación favorable.

Y es que, en tales casos, sin adentrarse la Corte en las disputas doctrinales que controvierten si el debate se debe situar en el requisito de la relación de causalidad o, por el contrario, en el de la certeza del daño, lo cierto es que respecto del sujeto que se encuentra en una situación como la descrita, puede llegar a predicarse certeza respecto de la idoneidad o aptitud de la situación para obtener la ventaja o evitar la desventaja, aunque exista incertidumbre en cuanto a la efectividad de estas últimas circunstancias.

(...)

Es claro, entonces, que si, como se señaló, una cosa es no percibir una ganancia y otra verse desprovisto de la posibilidad de obtenerla, el daño por pérdida de una oportunidad acaece sólo en frente de aquellas opciones revestidas de entidad suficiente que, consideradas en sí mismas, permitan colegir, por una parte, que son reales, verídicas, serias y actuales, reiterando aquí lo expresado por la Sala en el fallo precedentemente citado, y, por otra, idóneas para conseguir en verdad la utilidad esperada o para impedir la configuración de un detrimento para su titular, esto es, lo suficientemente fundadas como para que de su supresión pueda avizorarse la lesión que indefectiblemente ha de sufrir el afectado.

Por lo tanto, es indispensable precisar que la pérdida de cualquier oportunidad,

expectativa o posibilidad no configura el daño que, en el plano de la responsabilidad civil, ya sea contractual, ora extracontractual, es indemnizable. Cuando se trata de oportunidades débiles, incipientes, lejanas o frágiles, mal puede admitirse que, incluso, de continuar el normal desarrollo de los acontecimientos, su frustración necesariamente vaya a desembocar en la afectación negativa del patrimonio o de otro tipo de intereses lícitos de la persona que contó con ellas.

Adicionalmente, por parte de la doctrina se indica que “debe exigirse que la víctima se encuentre en situación fáctica o jurídica idónea para aspirar a la obtención de esas ventajas al momento del evento dañoso” (Zannoni, Eduardo A. El daño en la responsabilidad civil. Editorial Astrea, Buenos Aires, 2005, págs. 110 y 111). Y en relación con este último aspecto, resulta pertinente acudir a la opinión de Geneviève Viney y Patrice Jourdain, quienes señalan que la oportunidad debe existir para el momento en el que se realiza la conducta antijurídica que se imputa al demandado, pues “cuando el demandante no ha intentado su oportunidad en el momento en el que sobreviene el hecho que le impide definitivamente hacerlo, debe, para obtener reparación del daño, demostrar que en dicho momento estaba en capacidad de aprovechar la oportunidad o estar a punto de poder lograrlo. Esta directiva permite excluir la reparación de esperanzas puramente eventuales que no están sustentadas en hechos acaecidos al momento de advenimiento del hecho dañino imputable al demandado (...). La exigencia del carácter real y serio de la oportunidad perdida constituye un correctivo eficaz contra los abusos eventuales de la teoría” (Viney, Geneviève y Jourdain, Patrice. Les conditions de la responsabilité, L.G.D.J., 3ª edición, París, 2006, ps. 101 y 102)¹⁴

Teniendo en cuenta la jurisprudencia transcrita, se evidencia como en el presente proceso no existe certeza mediante la cual se pueda inferir que se disminuyó alguna probabilidad del menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO de una recuperación anticipada, ya que como se indicó en líneas precedentes, el diagnóstico fue adecuado y oportuno y con ocasión a ello se procedió con los tratamientos acordes. Así las cosas, y teniendo en cuenta la sentencia referida, es carga procesal a cargo de la parte Demandante demostrar la disminución, esto es, el porcentaje, que disminuyó de una efectiva recuperación. En consecuencia, al no estar probados estos supuestos en el presente asunto, no existe pérdida de oportunidad declarable en cabeza de la parte pasiva.

Por otro lado, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, radicación interna 25706, mediante sentencia del 05 de abril de 2017, consejero ponente: Ramiro Pazos Guerrero dispuso:

“a) La pérdida de la oportunidad es un concepto jurídico que permite definir problemas de imputación, en aquellos eventos en que no existe prueba suficiente del nexo causal que define una determinada relación causa - efecto. En consecuencia, el análisis de esta figura debe realizarse en sede de la imputación fáctica.

b) La figura sólo tiene aplicación en aquellas situaciones en que existe duda o

¹⁴ Sentencia de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, magistrada ponente Margarita Cabello Blanco, SC10261 del 04 de agosto de 2014

incertidumbre en el nexo causal, de tal forma que el grado de probabilidad oscile en un margen entre el 1% y el 99% de que un daño sea el producto de una causa específica (v.gr. la falta de existencia de bolsas de sangre que permitieran realizar una transfusión de emergencia). Si el juez no tiene inquietudes frente al nexo causal que sirve de soporte a la imputación fáctica y jurídica del resultado, no existe razón o justificación para hablar de pérdida de oportunidad, por cuanto como tal no se presentó tal circunstancia, sino que, lo que acaeció es una de dos hipótesis: i) que materialmente no se puede atribuir el resultado en un 100%, en cuyo caso habrá que absolver al demandado o, ii) que material y jurídicamente se atribuya el resultado al demandado de manera plena, en cuyo caso la imputación no estará basada en la probabilidad sino en la certeza, por ende, el daño será en un 100% endilgable a la conducta estatal. De otra parte, la oportunidad perdida debe revestir tal magnitud que ofrezca verdaderos motivos acerca de la posibilidad de recuperación o supervivencia de la persona; en otros términos, la pérdida de la oportunidad no puede servir en todos los casos.

(...)

Después de haber revisado las dos posturas sobre el fundamento de la pérdida de oportunidad, la Sala considera que la postura que mejor solventa los dilemas suscitados es aquella que concibe a la pérdida de oportunidad como un fundamento de daño derivado de la lesión a una expectativa legítima¹⁵, diferente de los demás daños que se le pueden infligir a una persona, como lo son, entre otros, la muerte (vida) o afectación a la integridad física, por lo que así como se estructura el proceso de atribución de estos últimos en un caso determinado, también se debe analizar la imputación de un daño derivado de una vulneración a una expectativa legítima en todos los perjuicios que de ella se puedan colegir, cuya naturaleza y magnitud varía en función del interés amputado y reclamado.

(...)

No es procedente indemnizar la pérdida de oportunidad como un perjuicio independiente que deba ser resarcido por fuera del concepto de perjuicios materiales -daño emergente y lucro cesante-, inmateriales - daño moral y daños a bienes constitucionales y convencionales- y daño a la salud, reconocidos por la Corporación, puesto que hacerlo conduciría a desconocer el objeto primordial del

¹⁵ Esta Subsección en decisión reciente señaló que es posible aplicar la teoría de la pérdida de oportunidad a casos donde se vulneren expectativas legítimas: “El modo de reparación de daños antijurídicos derivados de vulneraciones a expectativas legítimas se debe enmarcar dentro de los parámetros de la oportunidad perdida, siguiendo la premisa consagrada del derecho de daños que circunscribe la indemnización de los perjuicios al daño, sólo el daño y nada más que el daño” a fin de evitar un enriquecimiento sin justa causa a favor de la víctima y no contrariar las reglas de la institución jurídica de la responsabilidad estatal: “el daño es la medida del resarcimiento”(…). //10.2.8.2.1. Teniendo en consideración que el daño se origina por la amputación de una expectativa legítima a la consolidación de un derecho, bien sea, en tratándose de una aspiración de obtener un beneficio o una ganancia -polo positivo-, o bien cuando la víctima tenía la aspiración de evitar o mitigar un perjuicio y, como consecuencia de la abstención de un tercero, dicho curso causal dañoso no fue interrumpido -polo negativo-, se debe declarar la responsabilidad del Estado y reparar dicha frustración de la expectativa legítima dentro de los presupuestos de la teoría de la pérdida de oportunidad cuyo monto dependerá de la mayor o menor probabilidad y cercanía de su ocurrencia”: Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, sentencia del 31 de agosto de 2015, rad. 22637, con ponencia de quien proyecta el presente fallo.

instituto de la responsabilidad, esto es, el principio de la reparación integral, ya que las víctimas serían, sin razón alguna, resarcidas parcialmente a pesar de que el actuar del demandado cercenó una expectativa legítima. En efecto, el truncamiento de una expectativa legítima genera diferentes tipos de perjuicios que deben ser indemnizados, es decir, si es de naturaleza material, será indemnizada de conformidad con este criterio o, si por el contrario es de naturaleza inmaterial, la reparación será de índole inmaterial¹⁶

Teniendo en cuenta el análisis del Consejo de Estado no es dable el reconocimiento de pérdida de oportunidad solicitado por la parte Demandante, por cuanto es un fundamento de daño, que autoriza a quien ha sido objeto de una lesión a su patrimonio, ya sea material o inmaterial, a demandar la respectiva declaración. Por ende, no es visto entonces, como un perjuicio autónomo, sino como un fundamento de daño. Aunado a lo anterior, la Sentencia transcrita, es clara en establecer que no es procedente indemnizar la pérdida de oportunidad como un perjuicio autónomo e independiente que deba ser resarcido, por fuera del concepto de perjuicios materiales e inmateriales reconocidos por el Consejo de Estado, o en este caso por la Corte Suprema de Justicia.

En conclusión, no podrá reconocerse indemnización por pérdida de oportunidad formulada por la parte demandante, por cuanto no se cumple con los requisitos jurisprudencialmente establecidos para su procedencia, entre ellos, la acreditación de una probabilidad seria y real de haber evitado el daño o de haber obtenido un mejor resultado si se hubiesen adoptado otras decisiones médicas. En el presente caso, no existe prueba técnica concluyente que demuestre que una intervención distinta oportuna habría modificado el desenlace clínico del menor Samuel David Torres Ricardo, ni que se frustró una expectativa con un grado de certeza suficiente que permita vincular causalmente la conducta médica con la supuesta pérdida de oportunidad, lo que impide atribuir responsabilidad con fundamento en esta figura.

8. GENÉRICA O INNOMINADA

Solicito al señor Juez declarar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en el curso del proceso y que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo del extremo pasivo de la litis y que pueda configurar otra causal que la exima de toda obligación indemnizatoria. Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

CAPITULO II

EXCEPCIONES FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO:

1. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN ORDINARIA Y EXTRAORDINARIA DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGUROS – APLICACIÓN AL ARTICULO 1081 DEL CODIGO DE COMERCIO.

Pese a que mi representada de ninguna manera está obligada a pago de indemnización alguna y sin que constituya reconocimiento de responsabilidad por parte de mi procurada, invoco como excepción la

¹⁶ Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, radicación interna 25706 fechada el 05 de abril de 2017, consejero ponente: Ramiro Pazos Guerrero, Demandante: **Angela María Campino**, Demandado: CAJANAL y Otros.

prescripción consagrada en el Artículo 1081 del Código de Comercio, toda vez que es importante que este respetado despacho tenga en consideración que mi representada ha sido demandada en este proceso de responsabilidad civil extracontractual, en virtud de la existencia del contrato de seguro No. 440- 88-994000000045. Es entonces señor (a) Juez que en este evento se ejercita la acción directa debido al contrato de seguro que amparaba la responsabilidad civil profesional médica de la CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S., bajo la modalidad *Claims – Made*. Sin embargo, no puede perderse de vista que en este caso ha operado la prescripción extintiva de la acción frente a la compañía aseguradora sea por la vía ordinaria o extraordinaria, comoquiera que, el hecho que da base a la acción, data de marzo y abril de 2017, por lo cual, al realizar la contabilización del término extraordinario desde el 14 de abril de 2017, (Ultima fecha de prestación del servicio de salud en la CLINICA DEL MAR S.A.S.) el mismo vencía el 14 de abril de 2022. Sin embargo, debe tenerse en consideración que a dicho termino debe sumarse el lapso de tiempo de la suspensión de términos en virtud de la emergencia de sanidad derivada del COVID 19, del 16 de marzo al 1 de julio de 2020, lo cual nos lleva a colegir que el termino extintivo extraordinario de la acción feneció el 4 de agosto de 2022 y la demanda del presente litigio solo se instauró hasta el 17 de marzo de 2025, es decir alrededor de 2 años y 7 meses después de que feneciera dicho termino extintivo, cuando la prescripción más extensa es de 5 años, es decir que, ante la inactividad de los accionantes se configuró el fenómeno prescriptivo que impide generar obligaciones a cargo de mi representada LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.

El Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros y en su artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Dicho precepto establece lo siguiente:

“ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>. *La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*

La prescripción *ORDINARIA* será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción *EXTRAORDINARIA* será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En cuanto a la interpretación de las expresiones “hecho que da base a la acción” y “momento en que nace el derecho” la Corte Suprema de Justicia en reiteradas oportunidades ha señalado que no son diversos los alcances, pues se trata de significar con distintas palabras la misma idea; una y otra se refieren a la ocurrencia del siniestro¹⁷:

¹⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala Cas. Civ., Sentencia SC130-2018, radicación número 11001-31- 03-031-2002-01133-01, de 12 de febrero de 2018, M.P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo.

En el contrato de seguros la prescripción tiene ciertas reglas especiales, contenidas básicamente en el artículo 1081 del Código de Comercio, la cual puede ser ordinaria o extraordinaria.

La primera «será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción» (inc. 2º); mientras que la otra «será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho» (inc. 3º); términos que «no pueden ser modificados por las partes» (inc. 4º).

En torno al alcance que la jurisprudencia ha dado a las expresiones «tener conocimiento del hecho que da base a la acción» y «desde el momento en que nace el respectivo derecho», empleadas por la citada norma para las dos formas prescriptivas, reiteró la Corte en sentencia de casación civil de 12 de febrero de 2007¹⁸.

...comportan ‘una misma idea’¹⁹, esto es, que para el caso allí tratado no podían tener otra significación distinta que el conocimiento (real o presunto) de la ocurrencia del siniestro, o simplemente del acaecimiento de éste, según el caso, pues como se aseveró en tal oportunidad ‘El legislador utilizó dos locuciones distintas para expresar una misma idea’. En la misma providencia esta Sala concluyó que el conocimiento real o presunto del siniestro era “el punto de partida para contabilizar el término de prescripción ordinario”, pues, como la Corte dijo en otra oportunidad²⁰, no basta el acaecimiento del hecho que da base a la acción, sino que por imperativo legal “se exige además que el titular del interés haya tenido conocimiento del mismo efectivamente, o a lo menos, debido conocer este hecho, momento a partir del cual ese término fatal que puede culminar con la extinción de la acción ‘empezará a correr’ y no antes, ni después”.

De igual forma, Para que no quede duda del término de prescripción aplicable y el momento en que empieza su conteo es prudente referir otro pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia en donde ya se ha decantado este tópico:

*“En múltiples oportunidades la Corte ha precisado que la prescripción ordinaria se caracteriza por ser de naturaleza subjetiva, sus destinatarios son todas las personas legalmente capaces, empieza a correr desde cuando el interesado conoció o debió conocer “el hecho base de la acción” y el término para su configuración es de dos años, **mientras que la extraordinaria, es de carácter objetivo, corre contra toda clase de personas incluidos los incapaces, empieza a contarse desde cuando nace el correspondiente derecho y su término de estructuración es de 5 años.**”*

(...)

En esa medida, no llama a duda que cuando la citada disposición prevé que el término para

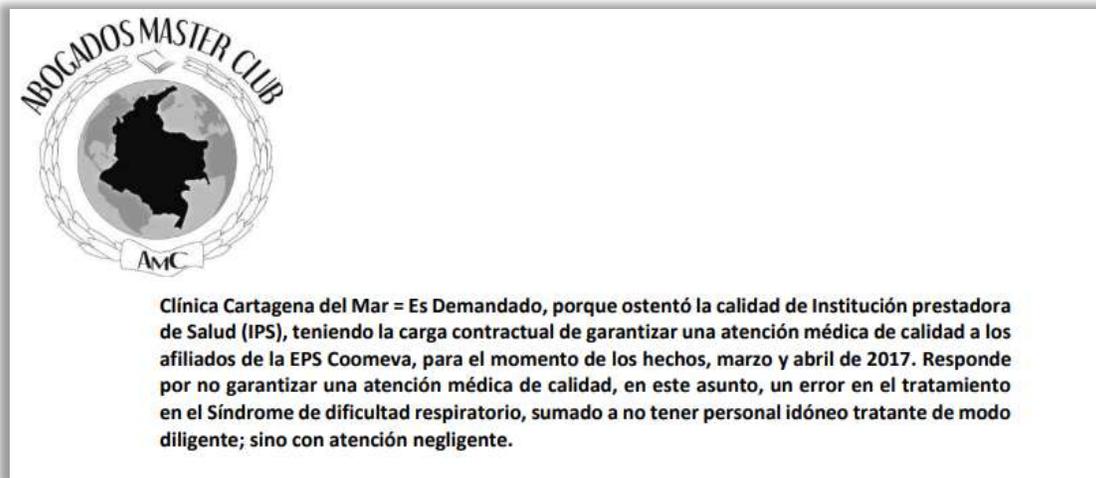
¹⁸ Exp. No. 68001-31-03-001-1999-00749-01; reiterada en la citada SC 04-04-2013.

¹⁹ La Corte citó en dicha oportunidad la sentencia de 7 de julio de 1977, G.J. CLV, p. 139.

²⁰ Sent. Cas. Civ. de 18 de mayo de 1994, Exp. No. 4106, G.J. t. CCXXVIII, p. 1232.

que se configure la prescripción ordinaria empieza a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del «hecho que da base a la acción», se refiere al conocimiento real o presunto de la ocurrencia del siniestro, entendido este como el momento de la realización del riesgo asegurado en los términos del artículo 1072 del Código de Comercio, con independencia de la naturaleza de la acción o de la calidad de quien procura obtener la tutela judicial de sus derechos prevalido de la existencia de una relación asegurativa, en la que pudo o no haber sido parte.”²¹

Conviene destacar que, en el acápite de la demanda titulado "Legitimación en la causa por pasiva", los actores atribuyen responsabilidad a la Clínica Cartagena del Mar con fundamento en hechos que ubican expresamente en los meses de marzo y abril de 2017. Allí se afirma que la institución demandada debía garantizar una atención médica de calidad como IPS de la red prestadora de Coomeva EPS, y se le reprocha un error en el tratamiento del síndrome de dificultad respiratoria, así como la falta de personal idóneo, lo cual califican como una atención negligente.



Documento: Demanda tramitada en el Juzgado 8 Civil de Bogotá

Énfasis del documento: *Clínica Cartagena del Mar = Es Demandado, porque ostentó la calidad de Institución prestadora de Salud (IPS), teniendo la carga contractual de garantizar una atención médica de calidad a los afiliados de la EPS Coomeva, para el momento de los hechos, marzo y abril de 2017.*

Esta referencia es relevante porque confirma que, según el propio dicho de los demandantes, los hechos generadores del supuesto daño datan del primer semestre de 2017. En consecuencia, al haber transcurrido más de cinco (5) años desde entonces, incluso adicionando el periodo de suspensión de términos judiciales por causa de la emergencia sanitaria del COVID-19, la acción se encontraba prescrita al momento de la presentación de la demanda en el año 2025. A ello se suma que, incluso si se considerara en gracia de discusión el mes de agosto de 2018 (referenciado en hecho TRIGÉSIMO TERCERO de la demanda) como momento a partir del cual podrían haber conocido las secuelas del daño, con base en la resonancia que evidenció lesiones compatibles con hipoxia, el término prescriptivo también habría vencido antes de la interposición de la presente demanda, esto porque el mismo se habría consolidado para el mes de noviembre de 2023.

Sin embargo, tal y como se desprende del acta de reparto, el demandante solo inició acción directa,

²¹ ²¹ Sent. Cas. Civ. de 18 de mayo de 1994, Exp. No. 4106, G.J. t. CCXXVIII, p. 1232.

permitida en virtud del artículo 1133 en contra del asegurador, el 17 de marzo de 2025, cuando ya se había consolidado la prescripción en sus dos connotaciones, tanto la ordinaria como la extraordinaria:

REPUBLICA DE COLOMBIA RAMA JUDICIAL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA CENTRO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS JURISDICCIONALES PARA LOS JUZGADOS CIVILES Y DE FAMILIA			
Fecha: 17/mar./2025	ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO		Página 1
008	GRUPO	PROCESOS VERBALES (MAYOR CUANTÍA)	7410
SECUENCIA: 7410	FECHA DE REPARTO: 17/03/2025 2:53:00p. m.		
REPARTIDO AL DESPACHO: JUZGADO 8 CIVIL CIRCUITO BOGOTÁ			
IDENTIFICACION:	NOMBRES:	APELLIDOS:	PARTE:
1102804081	ROBERTO VERGARA M		01
SOL1200988	SOL1200988		01
12	EN NOMBRE PROPIO		03
OBSERVACIONES:			
C00001-CS02DP05	FUNCIONARIO DE REPARTO	yarcnaab	C00001-CS02DP05 ΥΑΡΝΑΑΒ
v. 2.0	MΦTE		

En conclusión, aun cuando a mi representada, no le asiste ninguna obligación indemnizatoria a su cargo, puesto que no se ha configurado el riesgo asegurado, la acción presentada por la señora MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO, ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ, KRYSTAL MARIA TORRES RICARDO, GABRIELLA MARÍA TORRES RICARDO, ZAAID DAVID TORRES RICARDO, se encuentra plenamente prescrita, conforme a lo dispuesto en el artículo 1081 del Código de Comercio, toda vez que la demanda fue radicada el pasado 17 de marzo de 2025, más de 3 años después de que el termino extintivo de la acción hubiere fenecido el cual data del abril de 2022

En consecuencia, se solicita respetuosamente al Despacho declarar la prescripción de la acción y rechazar en su totalidad las pretensiones del demandante.

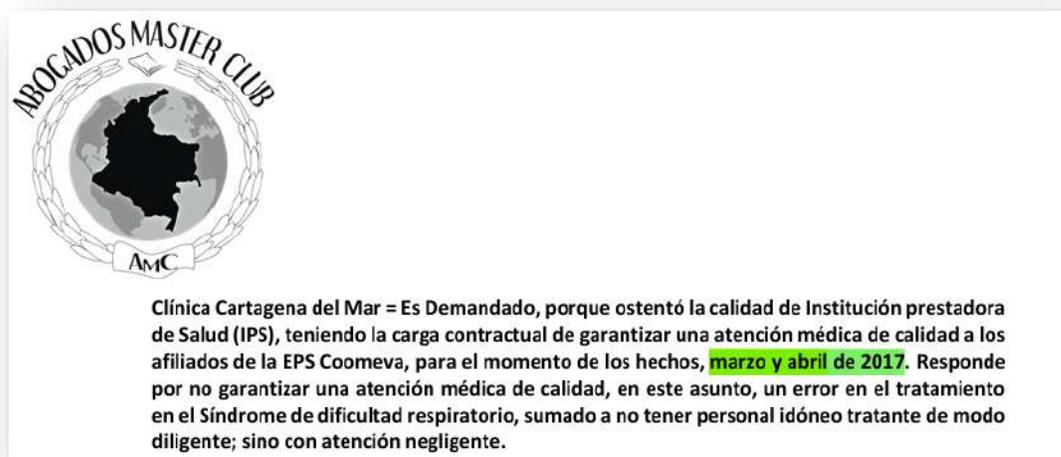
2. AUSENCIA DE COBERTURA TEMPORAL POR CONFIGURACIÓN EXTEMPORÁNEA DEL HECHO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL NO. 440-88-994000000045, BAJO MODALIDAD "CLAIMS MADE" CON PERIODO DE RETROACTIVIDAD DESDE EL INICIO DE SU VIGENCIA.

La póliza en comento fue pactada bajo la modalidad de cobertura "claims made", lo que implica que la cobertura opera exclusivamente respecto de reclamaciones formuladas dentro del periodo de vigencia de la póliza, por hechos ocurridos a partir de la fecha de retroactividad estipulada. En este caso, la cláusula de retroactividad es clara al señalar que: **"La retroactividad será al inicio de la vigencia de la cobertura de la presente póliza con Aseguradora Solidaria de Colombia, en cuanto al momento en que se presente el siniestro, siempre y cuando el asegurado no se tuviera conocimiento de una reclamación potencial"**. Así, siendo el inicio de vigencia el 1 de febrero de 2018, resulta evidente que la póliza únicamente amparaba hechos ocurridos a partir de dicha fecha, excluyendo cualquier suceso anterior. En consecuencia, los hechos que dan lugar a esta reclamación, los cuales se remontan a marzo y abril de 2017 resultan por fuera de la cobertura temporal pactada, lo que conlleva la inexistencia de amparo alguno por parte del contrato de seguro invocado.

Por su parte la Honorable Corte Suprema de Justicia, en sentencia 18 de julio de 2017, explico que:

*“(…) Entonces, la ocurrencia del suceso perjudicial que consagra el artículo 1131 ejusdem es suficiente para la configuración del siniestro, **empero, si se ha pactado la modalidad de reclamación hecha (claims made), también se exige el reclamo judicial o extrajudicial en el término de vigencia pactado o en el plazo ulterior convenido, hecho por la víctima al asegurado, o al asegurador en ejercicio de la acción directa,** el que demarca la obligación indemnizatoria a cargo de éste, pudiendo involucrar, incluso sucesos pretéritos e ignorados por el asegurado, es decir, ocurridos con anterioridad a la iniciación de la vigencia de la póliza -de existir acuerdo contractual. (….)”²² (Subraya y negrilla fuera del texto original)*

Así las cosas, descendiendo al caso objeto de estudio, señala el propio de mandante en su escrito de la demanda que, el hecho base de la acción data de marzo y abril de 2017.



Sin embargo, el periodo de vigencia de la póliza NO. 440-88-994000000045 era del 01 de febrero de 2018 al 01 de febrero de 2019, y que además la misma opera bajo la modalidad de reclamo hecho o “Claims Made” lo cual indica que los hechos que aquí se debaten, no están cubiertos por la póliza en comento, además teniendo en cuenta además que, dentro de la misma póliza se pacto como periodo de retroactividad el inicio de la vigencia de la misma, esto es el 01 de febrero de 2018.

Por lo anterior, y sin que signifique aceptación de responsabilidad, se puede concluir que el hecho base de la acción se configuró por fuera de la vigencia de la póliza por la cual se vincula a mi representada, la cual comprendía del 01 de febrero de 2018 al 01 de febrero de 2019, incluyendo así el periodo de retroactividad que consensualmente se pactó con el asegurado, siendo así que, a mi representada no le asiste ninguna obligación indemnizatoria por los hechos ocurridos en marzo y abril de 2017, ante la ausencia de cobertura temporal.

3. INEXISTENCIA DE COBERTURA TEMPORAL POR CONFIGURACIÓN EXTEMPORÁNEA DEL RECLAMO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL NO. 440-88-994000000045, BAJO MODALIDAD "CLAIMS MADE".

²² CSJ, Cas. Civil, Sent. jul. 18/2017, Rad. 76001-31-03-001-2001-00192-01 (SC19306-2017). 1A No.94A-23 Of. 201 Edificio 94ª

M.P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo.

+57 3173795688
Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212
Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075

En el presente caso se tiene que, al no haberse presentado solicitud de conciliación extrajudicial en Derecho previa a la interposición de las acciones judiciales, debe entenderse que la reclamación, en los términos exigidos por la modalidad de cobertura "claims made", se configura con la presentación de la demanda. En ese sentido, y dado que la póliza de responsabilidad civil profesional N.º 440-88-994000000045 estuvo vigente entre el 1 de febrero de 2018 y el 1 de febrero de 2019, es claro que tanto la primera demanda, radicada en **21 de junio de 2019** (la tramitada en el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena bajo radicado 13001-31-03-002- 2019-000144.00), como la actual demanda presentada **17 de marzo de 2025** que se encuentra tramitada bajo el presente proceso Verbal bajo radicado 08-2025-00111-00, fueron formuladas por fuera del periodo de cobertura pactado contractualmente. Aun en gracia de discusión, si se considerara que los hechos objeto de las dos demandas son distintos, ambas constituyen reclamos claramente extemporáneos frente a la vigencia de la póliza, lo que impide su afectación y excluye cualquier obligación indemnizatoria por parte de la aseguradora.

Las características de esta modalidad de cobertura requieren que deban concurrir los siguientes requisitos: (i) que los hechos hayan ocurrido dentro de la vigencia de la póliza o entro del periodo de retroactividad pactado (el cual, para este caso es a partir de agosto 01 de febrero de 2018); y, (ii) que se haya reclamado durante la vigencia de la póliza, tal y como se pactó en el respectivo condicionado particular así:

de Colombia confi

MODALIDAD DE COBERTURA:
La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación Claims-Made, donde se entiende por Claims-Made la cobertura a las indemnizaciones que el asegurado debe pagar en virtud de las reclamaciones, sucedidas por primera vez y reportadas durante el periodo del seguro, como consecuencia de los perjuicios patrimoniales causados por alguna causa cubierta bajo los amparos de la póliza en sus amparos generales y particulares, sucedidos durante la vigencia de la póliza o desde la fecha de retroactividad otorgada.

S. 2509 DIC/93 - RE

AMPARO BÁSICO:
" Responsabilidad civil profesional médica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Claims-Made.

Al respecto, este tipo de cláusula ha sido descrita por la Corte Suprema de Justicia, así:

*"[l]as cláusulas «claims made» o «reclamo hecho» constituyen una limitación temporal al cubrimiento, porque no basta que los sucesos generadores de responsabilidad civil ocurran, **sino que también es menester que la reclamación por parte del damnificado se materialice durante la vigencia de la póliza o en el periodo adicional y específico estipulado**, de tal suerte que si esta no se presenta oportunamente, se excluye el referido débito a cargo del asegurador, a pesar de presentarse el hecho dañoso (...)"²³*

Ahora bien, descendiendo al caso objeto de estudio, de conformidad a la documentación que obra dentro del expediente, se tiene que la atención medica prestada por la CLINICA CARTAGENA DEL MAR SAS, al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, data del 28 de marzo de 2017 al 14 de abril de 2017, y el

²³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 18 de julio de 2017. Radicación n° 76001-31-03-001- 2001-00192-01. M.P. AROLDI WILSON QUIROZ MONSALVO

reclamo a la asegurada se configuró con la demanda (pues no hubo audiencia de conciliación extrajudicial, sino que, el demandante solicitó medidas cautelares), la cual fue radicada el 17 de marzo de 2025 según consta en acta de reparto.

REPUBLICA DE COLOMBIA RAMA JUDICIAL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA CENTRO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS JURISDICCIONALES PARA LOS JUZGADOS CIVILES Y DE FAMILIA			
Fecha: 17/mar./2025		ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO	
008	GRUPO	PROCESOS VERBALES (MAYOR CUANTIA)	Página 1
SECUENCIA: 7410	REPARTIDO AL DESPACHO:	FECHA DE REPARTO: 17/03/2025 2:53:00p. m.	7410
JUZGADO 8 CIVIL CIRCUITO BOGOTÁ			
IDENTIFICACION:	NOMBRES:	APELLIDOS:	PARTE:
1102804081	ROBERTO VERGARA M		01
SOL1200988	SOL1200988		01
12	EN NOMBRE PROPIO		03
OBSERVACIONES:			
C00001-CS02DP05	FUNCIONARIO DE REPARTO	yarenasb	C00001-CS02DP05
v. 2.0	MΦΤΣ		ψαρενασβ

Aun en gracia de discusión si se tiene en cuenta la primera demanda, que curso en el tramitada en el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena bajo radicado 13001-31-03-002- 2019-000144.00, la cual fue radicada el 19 de junio de 2019, podemos evidenciar que la misma se instauró por fuera de la cobertura de la póliza la cual regia del 01 de febrero de 2018 al 01 de febrero de 2019.

Desde dicha perspectiva, y teniendo en cuenta los requisitos que deben concurrir para que sea efectiva la cobertura de la póliza, esto es que el reclamo se presente durante el periodo de vigencia, se puede concluir que la misma no podrá ser afectada, teniendo en cuenta que la póliza N. 440-88-994000000045 estuvo vigente entre el 1 de febrero de 2018 y el 1 de febrero de 2019, y las demandas incoadas fueron radicadas por fuera de dicha vigencia, así:

- **Demanda del 21 de junio de 2019**, tramitada en el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena bajo radicado 13001-31-03-002- 2019-000144.00.
- **Demanda del 17 de marzo de 2025** que se encuentra tramitada bajo el presente proceso Verbal bajo radicado 08-2025-00111-00

Por lo anterior, se puede concluir, que aunque al asegurado no le asiste ningún tipo de responsabilidad por los hechos que aquí se ventilan, debido a que cumplió con todas las obligaciones a su cargo, no es procedente la vinculación de mi representada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, toda vez que la póliza que se pretende afectar, no presta cobertura temporal, puesto que desde sus suscripción se pactó que la modalidad de cobertura Claims – Made, sin embargo, el reclamo aquí presentado, se realizó por fuera del periodo de vigencia.

Por lo anterior, ruego a su honorable despacho declarar probada la presente excepción.

4. INEXISTENCIA DE PRUEBA DE LA REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO –

INEXISTENCIA DE SINIESTRO EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO DE LA POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS No. 440- 88- 994000000045.

Es menester argumentar que LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA no se encuentra obligada a indemnizar lo reclamado en el escrito de demanda ya que la parte actora incumplió en la carga probatoria que le asiste, en cuanto no demostró la realización del riesgo asegurado, puesto que no existe acreditación del nexo de causalidad entre las conductas médicas de la entidad asegurada CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S y los daños alegados por la parte actora. Es decir, la parte demandante no ha probado la responsabilidad civil profesional medica atribuible a la CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S. Y mucho menos el monto de los perjuicios pretendidos, por ende, no es posible predicar la existencia de obligación a cargo de LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.

Para efectos de las reclamaciones por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte demandante, que en la relación contractual tiene la calidad de asegurada. En ese sentido el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció:

“ARTÍCULO 1077. CARGA DE LA PRUEBA. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.” (subrayado y negrilla fuera del texto original)

El cumplimiento de tal carga probatoria respecto de la ocurrencia del siniestro, así como de la cuantía de la pérdida, es fundamental para que se haga exigible la obligación condicional derivada del contrato de seguro, tal como lo ha indicado doctrina respetada sobre el tema:

“Es asunto averiguado que en virtud del negocio asegurativo, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- “da origen a la obligación del asegurado” (se resalta), lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (...)” “

(...) Luego la obligación del asegurador nace cuando el riesgo asegurado se materializa, y cual si fuera poco, emerge pura y simple.

*Pero hay más. Aunque dicha obligación es exigible desde el momento en que ocurrió el siniestro, **el asegurador, ello es medular, no está obligado a efectuar el pago hasta tanto el asegurado o beneficiario le demuestre que el riesgo se realizó y cuál fue la cuantía de su pérdida. (...)** Por eso el artículo 1080 del Código de Comercio establece*

que “el asegurador estará obligado a efectuar el pago...[cuando] el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077”. Dicho en breve, el asegurador sabe que tiene un deber de prestación, pero también sabe que mientras el acreedor no cumpla con una carga, no tendrá que pagar (...)”

“(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080)²⁴” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

La importancia de la acreditación probatoria de la ocurrencia del siniestro, de la existencia del daño y su cuantía, se circunscribe a la propia filosofía resarcitoria del seguro. Consistente en reparar el daño acreditado y nada más que este. Puesto que, de lo contrario, el asegurado o beneficiario podría enriquecerse sin justa causa:

2.1. La efectiva configuración del riesgo amparado, según las previsiones del artículo 1054 del Código de Comercio, “da origen a la obligación del asegurador”. 2.2. En consonancia con ello, “[e]l asegurado o el beneficiario [están] obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro” (art. 1075, ib.), información que en el caso de la póliza de que se trata, debía verificarse “dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia de un tratamiento de las enfermedades de Alto Costo relacionada en la Cláusula Primera, así no afecte la Cobertura provista mediante la presente póliza” (clausula décima, condiciones generales, contrato de seguro).

2.3. Pero como es obvio entenderlo, no bastaba con reportar el siniestro, sino que era necesario además “demostrar [su] ocurrencia (...), así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso” (art. 1077, ib.).

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para el fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario” (art. 1089, ib.)²⁵

La Corte Suprema de Justicia, ha establecido la obligación de demostrar la cuantía de la pérdida:

²⁴ ÁLVAREZ GÓMEZ Marco Antonio. “Ensayos sobre el Código General del Proceso, Volumen I. Hipoteca, Fiducia mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos”. Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125.

²⁵ Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01 Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

“(…) Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que la demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio. En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, la demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios”²⁶ (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando se quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrarse la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrarse la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte Demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 1077 del C. Co. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se han probado estos factores, por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del Asegurador. A efectos de aclararle al Despacho las razones por las que no se encuentran cumplidas las cargas del artículo 1077, divido la excepción en dos subcapítulos, que permitirán un mejor entendimiento del argumento.

I. No se ha realizado el riesgo asegurado.

Sin perjuicio de las excepciones de la contestación de la demanda, se formula esta de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la Póliza No. 440- 88- 99400000045, toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la Aseguradora ampara los perjuicios derivados de la responsabilidad civil profesional médica, sin embargo, encontramos en el presente caso que tal responsabilidad no se estructuró, pues ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas de los demandados y el daño reclamado por la parte Actora, es imposible atribuir responsabilidad civil contractual y extracontractual a la CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S, por los hecho aquí alegados, en tanto no se acreditaron los elementos esenciales para tal fin.

En virtud de la clara inexistencia de responsabilidad del asegurado, la Aseguradora deberá ser absuelta de cualquier responsabilidad indemnizatoria. Pues al tenor del amparo contratado, se estipuló que mi representada cubre la responsabilidad civil profesional médica, en la modalidad claims made, Sin embargo, los Demandantes no lograron estructurar los elementos constitutivos para que se predique la responsabilidad a cargo de los demandados y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró. Acerca del riesgo, es pertinente indicar que el mismo fue descrito dentro de las condiciones del contrato de seguros, de la siguiente manera:

²⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena, Exp. 1100131030241998417501

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ "LA ASEGURADORA", INDEMNIZARÁ CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE VALOR ASEGURADO CONSIGNADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA O EN SUS ANEXOS, EL DAÑO EMERGENTE DERIVADO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA IMPUTABLE A LOS MÉDICOS, ENFERMERAS(OS) Y PERSONAL PARAMÉDICO, VINCULADOS A LAS CLÍNICAS Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS MEDIANTE RELACIÓN LABORAL O CON AUTORIZACIÓN EXPRESA DEL ASEGURADO QUE DEBE CONSTAR POR ESCRITO, DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES AMPAROS CONSIGNADOS EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, SALVO LO DISPUESTO EN LA CONDICIÓN 2 "EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODO EL CONTRATO".

1.1 AMPARO BÁSICO

1.1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL. ESTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA INSTITUCIONAL RESPECTO DEL DAÑO EMERGENTE POR LESIÓN O MUERTE OCASIONADOS COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE ERRORES Y OMISIONES EN EL ACTO MÉDICO, DURANTE LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO MÉDICO EJECUTADO EN EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES QUE CORRESPONDAN A LA INSTITUCIÓN O AL PERSONAL AUXILIAR INTERVINIENTE SIEMPRE Y CUANDO HAYAN ACTUADO DENTRO DE LA ESPECIALIDAD PARA LA CUAL SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE AUTORIZADOS.

Corroborada la forma en que se determinó el riesgo, es importante que el Despacho considere que efectivamente el riesgo asegurado corresponde a la responsabilidad en que incurra el asegurado en la póliza, circunstancia que en efecto no ocurrió, comoquiera que, no se encuentran acreditados los elementos constitutivos de dicha responsabilidad frente a la CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S. Aunado a ello, debe reiterarse que a efecto de que nazca a la vida jurídica la obligación a cargo de mi mandante, los perjuicios presuntamente acaecidos deben estar acreditados, a través de medios de prueba pertinentes, conducentes y útiles, lo que de facto indica que no es procedente acceder a las pretensiones elevadas en el escrito de la demanda, al no encontrarse cumplido tal requisito dentro del presente proceso.

Por lo visto, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, es decir la responsabilidad civil contractual o extracontractual, toda vez que nos encontramos ante la imposibilidad de atribuir la misma, por la falta de acreditación de sus elementos estructurales. Por lo tanto, no se ha demostrado que los perjuicios ocurrieron como consecuencia de las acciones u omisiones del asegurado. Como consecuencia, no ha nacido la obligación condicional por parte de la Aseguradora.

II. No se ha acreditado la cuantía de la pérdida.

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios extrapatrimoniales, toda vez que no se encuentran debidamente acreditados dentro del proceso. Teniendo en cuenta que no se allega prueba alguna del grado de afectación que aducen sufrieron.

Aunado a lo anterior, se encuentra que dentro del presente litigio los demandantes Marlyn del Carmen Ricardo Navarro, Elkin Aldemar Torres Ortiz, persiguen el reconocimiento de 100 SMMLV por concepto de perjuicios morales, sobre pasando el límite o tope máximo establecido por la Honorable Corte Suprema de Justicia, para casos de mayor envergadura, donde se precisa que para los eventos de fallecimiento el límite corresponderá así:

"(...) setenta y dos millones de pesos (\$72,000,000.00) para el daño moral propio sufrido por los demandantes a raíz del fallecimiento de padres, hijos, esposos y compañeros permanentes, la mitad de ese valor para hermanos, abuelos y nietos y la cuarta parte para el resto de parientes, conservando de esa forma el criterio establecido por la sala de decisión civil del Tribunal (...)"²⁷

²⁷ SC5686-2018.

Ahora bien, en lo relativo al perjuicio moral solicitado en acción hereditaria, debe precisarse que, el mismo es improcedente, teniendo en cuenta que no existe un nexo de causalidad necesario para estructurar responsabilidad civil a cargo de la parte pasiva, toda vez que como se ha expuesto a lo largo del presente escrito de contestación, al menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, se le brindó una atención médica oportuna, pertinente y de calidad de conformidad al diagnóstico médico que le fue otorgado por el personal médico calificado.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida no se encuentra probada, como quiera que el daño moral es meramente especulativo y excede los baremos que frente al particular ha establecido la honorable Corte Suprema de Justicia, toda vez que no existe prueba que acredite las tipologías de daño deprecadas en la demanda con ocasión a los hechos descritos en la demanda. Del incumplimiento de las cargas que imperativamente establece el artículo 1077 del Código del Comercio por la parte Demandante, basta con remitirnos a las pruebas aportadas con la demanda, en donde se evidencia la carencia de elementos demostrativos que acrediten la realización del riesgo asegurado y la supuesta pérdida. Por tanto, es claro que no se cumplen las cargas del artículo 1077 del Código de Comercio por lo que deberán negarse las pretensiones de la demanda.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

5. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo, de modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al valor asegurado.

Así las cosas, el carácter de los seguros de daños y en general de cualquier seguro, es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización, es decir no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato.”

En tal sentido, el artículo 1088 del Código de Comercio estableció lo siguiente:

“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso” - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).

A su vez, el artículo 1127 ibidem, dispone lo siguiente:

“El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado.

Son asegurables la responsabilidad contractual y la extracontractual, al igual que la culpa grave, con la restricción indicada en el artículo 1055.” - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).

Ahora bien, en atención a que, de conformidad con el acervo probatorio que milita en el expediente no se acreditó la causación de ninguno de los perjuicios pretendidos, pues respecto de los daños extramatrimoniales, resulta necesario exponer que el daño moral no puede ser reconocido pues no hay prueba de la responsabilidad deprecada y además el valor pretendido, es exageradamente exorbitante, y desconoce los baremos jurisprudenciales. Misma circunstancia ocurre frente a los perjuicios solicitados a título de daño en vida de relación, daño a la salud y pérdida de oportunidad.

En el caso de marras no es viable el reconocimiento y pago de suma alguna. Razón por la cual, de pagar suma que no esté debidamente acreditada por la parte accionante, se estaría contraviniendo el citado principio de mera indemnización del contrato de seguro y eventualmente enriqueciendo a la demandante.

En conclusión, como no existe certeza de la responsabilidad endilgada por el extremo actor, reconocer algún tipo de concepto indemnizatorio solicitado la demanda, con cargo a la póliza transgrediría en mayor medida el carácter indemnizatorio del contrato de seguro, por lo tanto, deberá el Despacho evitar exactamente la contravención del carácter indemnizatorio del contrato de seguro y así evitar un enriquecimiento sin justa causa en beneficio de la parte actora.

Con fundamento en lo expuesto solicito declarar probada la presente excepción de mérito.

6. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza que hoy nos ocupa sí presta

cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que en este sentido sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.

La norma antes expuesta, es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar lo siguiente:

“(…) Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización (...)”²⁸ (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. En orden de lo comentado, las condiciones estipuladas en la póliza expedida por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., indicarán el tope de su obligación indemnizatoria, en el remoto caso en que se profiera una sentencia en su contra. Tales condiciones fueron establecidas así:

²⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO		\$ 1,000,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL		1,000,000,000.00	
TRANSPORTE EN AMBULANCIA		1,000,000,000.00	0.00
RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO		1,000,000,000.00	0.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA		1,000,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS		1,000,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA		1,000,000,000.00	0.00

De otro lado no se puede soslayar que, de acuerdo con los términos del contrato, la póliza tiene un sublímite respecto de los perjuicios extrapatrimoniales -Daños Morales se incluyen amparados los Perjuicios Fisiológicos y los Daños a la Vida en Relación-, de la siguiente manera:

" Cobertura a Perjuicios Extrapatrimoniales; Sublímite del 30% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 50% del valor asegurado de la póliza por vigencia. Se incluye como Perjuicios Extrapatrimoniales los ocasionados a un tercero, derivados directamente de una lesión personal o daño material amparados por la póliza, tasados en sentencias judiciales o laudos arbitrales, o acuerdos de conciliación avalados por la Aseguradora. En Daños Morales se incluyen amparados los Perjuicios Fisiológicos y los Daños a la Vida en Relación. Dentro del mismo sublímite se incluye el lucro cesante.

De manera que, ante una eventual y remota condena del asegurado que implique la afectación de la póliza, debe considerarse que tanto los perjuicios extrapatrimoniales como el lucro cesante (que en todo caso no sobra decir que en este proceso NO se solicitó rubro bajo dicha tipología de perjuicio), no pueden superar el 30% del valor asegurado conforme al sublímite pactado, es decir, tendría un valor asegurado de hasta \$300.000.000, ello, sin contar con el deducible que, como se explicará más adelante debería ser sufragado por el asegurado.

Siendo las cosas de ese modo, si en gracia de discusión naciera obligación indemnizatoria a cargo de mi representada, esta no podrá exceder el límite del valor asegurado, porque con ello, además, se garantiza el equilibrio económico que llevó a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. a asumir el riesgo asegurado.

Por todo lo anterior, ruego al despacho que, si eventualmente reconociera indemnizaciones en favor de la parte actora, al momento de decidir sobre las mismas, tenga en cuenta las condiciones pactadas dentro del condicionado de la póliza de seguro que vincula a mi representada al presente proceso.

7. EN CUALQUIER CASO, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA EL DEDUCIBLE PACTADO.

Subsidiariamente a los argumentos precedentes, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo del escrito y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada. En el improbable evento en el que el honorable Despacho considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar indemnización alguna, resulta fundamental que tenga en cuenta el siguiente los deducibles pactados en la POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS No. 440- 88- 994000000045.

En este orden de ideas, resulta de suma importancia que el Honorable Juzgador tome en consideración que, tanto la definición del deducible como su forma de aplicación, ha sido ampliamente desarrollada por la Superintendencia Financiera de Colombia en distintos conceptos, como el que se expone a continuación:

“Una de tales modalidades, la denominada deducible, se traduce en la suma que el asegurador descuenta indefectiblemente del importe de la indemnización, de tal

suerte que en el evento de ocurrencia del siniestro no indemniza el valor total de la pérdida, sino a partir de un determinado monto o de una proporción de la suma asegurada, con el objeto de dejar una parte del valor del siniestro a cargo del asegurado. El deducible, que puede consistir en una suma fija, en un porcentaje o en una combinación de ambos, se estipula con el propósito de concientizar al asegurado de la vigilancia y buen manejo del bien o riesgo asegurado.

En este orden de ideas, correspondería a las partes en el contrato de seguro determinar el porcentaje de la pérdida que sería asumido por el asegurado a título de deducible, condición que se enmarcaría dentro de las señaladas por el numeral 11 del artículo 1047 del Código de Comercio al referirse a "Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes"²⁹. (Subrayado y negrilla fuera de texto original).

Así mismo, el artículo 1103 del Código de Comercio establece:

"Las cláusulas según las cuales el asegurado deba soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño, implican, salvo estipulación en contrario, la prohibición para el asegurado de protegerse respecto de tales cuotas, mediante la contratación de un seguro adicional. La infracción de esta norma producirá la terminación del contrato original".

De esta manera, en el hipotético evento en el que mi representada sea declarada civilmente responsable en virtud de la aplicación del contrato de seguro. Es de suma importancia que el Honorable Juzgador descuenta del importe de la indemnización la suma pactada como deducible que se estableció en la POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS No. 440- 88-994000000045.

DEDUCIBLES:

- " Gastos Médicos: sin aplicación de deducible.
- " Gastos de Defensa, Cauciones Judiciales y Costas del Proceso: sin aplicación de deducible.
- " Demás Eventos: 15% del valor de la pérdida, mínimo \$10.000.000

Por consiguiente, debe tenerse presente que, en el improbable evento de que el Juzgador declare procedentes las pretensiones de la demanda, una vez se encuentre fehacientemente probado el riesgo asegurado, el Juez deberá, al momento de atribuir responsabilidades sobre la indemnización del presunto daño antijurídico causado, aplicar el monto que al asegurado le correspondería cubrir en virtud del deducible pactado; advirtiendo claro que, en ese remoto y eventual escenario, a la aseguradora le concerniría, el saldo sobrante. Se aclara además que, en vista de que se pactó un porcentaje y una suma específica, deberá aplicarse, de acuerdo a lo estipulado en la póliza, el que una vez calculado, sea mayor. Por lo expuesto, solicito respetuosamente al Juez, declarar probada esta excepción.

²⁹ Superintendencia Financiera de Colombia. Concepto 2016118318-001 del 29 de noviembre de 2016. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, DEDUCIBLE

8. SUJECIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO EN LA QUE SE IDENTIFICA LA POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS No. 440- 88- 994000000045. CLAUSULADO, AMPAROS, EXCLUSIONES.

Es preciso señalar que de acuerdo con lo contemplado en el artículo 1044 del Código de Comercio, LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, podrá proponer a los beneficiarios, la excepciones que pueda alegar en contra del tomador y el asegurado cuando son personas distintas. Por tanto, en caso de un fallo en contra este deberá ajustarse de acuerdo con las condiciones pactadas dentro del contrato de seguro y dicha condena no podrá exceder los parámetros acordados por los contratantes.

Por lo tanto, en caso de que prosperen las pretensiones de responsabilidad civil de la Demandante contra de la parte pasiva, la responsabilidad de La ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, deberá estar de acuerdo con el contrato de seguro denominado Póliza No. 440- 88- 994000000045, con vigencia del 01 de febrero de 2018 al 01 de febrero de 2019, en la cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y las condiciones generales de la misma.

Por lo expuesto, solicito comedidamente al despacho declarar la prosperidad de la presente excepción.

9. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS No. 440- 88- 994000000045

En materia de seguros, el asegurador según el Artículo 1056 del Código de Comercio podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del Derecho de Daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza de Seguro No. 440- 88- 994000000045 en sus Condiciones particulares señala una serie de exclusiones las cuales se enumeran a continuación, porque de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada.

EXCLUSIONES:

Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las condiciones generales del seguro, se excluyen además las siguientes:

- " Asegurado contra Asegurado.
- " Reclamaciones por actos médicos electivos para la reducción de peso, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes o derivados.
- " Reclamaciones por cirugías estéticas con fines de embellecimiento.
- " Reclamaciones por cirugía bariátrica, salvo para pacientes diagnosticados clínicamente con obesidad mórbida o super-obesidad y con masa corporal superior a 35 kilogramos por metro cuadrado.
- " Reclamaciones por cualquier ofensa sexual, cualquiera que sea su causa y/u origen.
- " Reclamaciones por actos médicos realizados con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de ésta cobertura, o a su Fecha de Retroactividad, cualquiera que aplique.
- " Reclamaciones por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado o a su representante.
- " Reclamaciones por toda Responsabilidad Civil Contractual, tales como: RC Patronal, RC Directores y Oficiales (D&O), RC de Profesionales no Médicos (E&O), RC Servidores Públicos, y RC Automotores.
- " Reclamaciones presentadas y/o demandas entabladas / formuladas y/o sentencias fuera del país de domicilio del Asegurado, incluyendo aquellas donde se conceda el estado de Exquetur en Colombia.
- " Reclamaciones provenientes del uso, arrendamiento, y/o mantenimiento de vehículos terrestres, aéreos y/o acuáticos, incluyendo ambulancias de propiedad del Asegurado. Se cubrirán reclamos únicamente por acciones y/u omisiones médicas que causen daños físicos a una persona durante su transporte en una ambulancia como paciente del Asegurado.
- " Responsabilidad civil proveniente de los errores y omisiones o la falta de gestión del director médico y el personal administrativo de la institución asegurada.
- " Reclamaciones derivadas de inconformidad del paciente con el resultado estético final.

EXCLUSIONES PARA GASTOS DE DEFENSA:

Sujeto a los demás términos y condiciones de esta póliza, queda acordado y convenido que esta cobertura no se extiende para amparar reclamaciones de Gastos de Defensa, derivadas de:

- " Si la responsabilidad que se pretende demostrar proviene de dolo o está expresamente excluida de la póliza.
- " Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa del asegurador.

Así mismo del condicionado general se pactaron las siguientes exclusiones:

2. EXCLUSIONES

SE EXCLUYEN DE LA COBERTURA OTORGADA POR ESTA PÓLIZA LAS RECLAMACIONES QUE TENGAN ORIGEN O SE DERIVEN DE:

- 2.1 DOLO O CULPA GRAVE DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.
- 2.2 EJERCICIO DE UNA PROFESIÓN MÉDICA CON FINES DIFERENTES AL DIAGNÓSTICO O A LA TERAPÉUTICA.
- 2.3 CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, EXCEPTO EN CASO DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DERIVADA DE UN ACCIDENTE O DE ANOMALÍAS CONGENITAS.
- 2.4 ACTOS MÉDICOS, TRATAMIENTOS, TERAPIAS O INDICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS NO RECONOCIDOS, NO ACEPTADOS O NO APROBADOS POR LA CIENCIA MÉDICA, LAS NORMAS LEGALES Y/O LAS ENTIDADES QUE REGULAN LA MATERIA.
- 2.5 CUALQUIER TRATAMIENTO O INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA PARA IMPEDIR O PROVOCAR LA PROCREACIÓN.
- 2.6 INFECCIÓN CON VIRUS TIPO HIV (SIDA), HTLV III, LAV, CJD, HEPATITIS O CUALQUIERA DE SUS DERIVADOS O VARIEDADES MUTANTES, VIRUS O COMPLEJO VIRAL ACR O CUALQUIER SÍNDROME RELACIONADO CON CUALQUIERA DE LOS ANTERIORES.
- 2.7 VIOLACIÓN DEL SECRETO PROFESIONAL.
- 2.8 CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE SURJA DEL INCUMPLIMIENTO DE ALGUN CONVENIO VERBAL O ESCRITO, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE ACTO MÉDICO, QUIRÚRGICO O TERAPÉUTICO.
- 2.9 INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS QUE SE REALICEN CON EL OBJETO DE EFECTUAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO, EXCEPTO CUANDO EXISTA AUTORIZACIÓN JUDICIAL.
- 2.10 ENFERMEDADES O MALFORMACIONES GENÉTICAS CUANDO SE DETERMINE QUE ELLOS HAN SIDO CAUSADAS DIRECTAMENTE POR UNA MANIPULACIÓN GENÉTICA IMPUTABLE A LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS.
- 2.11 CONTAMINACIÓN CAUSADA DIRECTAMENTE POR RADIACIÓN IÓNICA O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA DE CUALQUIER COMBUSTIBLE O DESECHO NUCLEAR; TÓXICOS, EXPLOSIVOS U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS O CONTAMINANTES DE CUALQUIER INSTALACIÓN NUCLEAR; CUALQUIER FISIÓN ATÓMICA O NUCLEAR Y/O FUSIÓN Y/O CUALQUIER OTRA REACCIÓN SIMILAR O FUERZA O FORMA RADIOACTIVA.
- 2.12 DEFICIENCIA DE LOS EQUIPOS MÉDICOS, UTILIZACIÓN DE LOS MISMOS SIN HABILITACIÓN LEGAL Y/O LICENCIA YA SEA QUE ÉSTA HAYA SIDO SUSPENDIDA, REVOCADA O QUE HAYA EXPIRADO Y NO HAYA SIDO RENOVADA POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES Y, USO DE EQUIPOS MÉDICOS NO RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA.
- 2.13 TRANSмутACIONES NUCLEARES CUANDO NO DERIVEN DEL USO TERAPÉUTICO DE LA ENERGÍA NUCLEAR Y, EN GENERAL, TODA RESPONSABILIDAD RELACIONADA CON MATERIALES DE ARMAS, COMBUSTIBLES O DESECHOS NUCLEARES.
- 2.14 TODA INFECCIÓN O CONTAMINACIÓN CON SANGRE O DERIVADOS DE SANGRE Y/O EN CONEXIÓN CON UN BANCO DE SANGRE, SALVO QUE, SIN PERJUICIO DE LA EXCLUSIÓN 2.6 ANTERIOR, EL ACTO MÉDICO SE HAYA REALIZADO MEDIANTE UN PROCEDIMIENTO DENTRO DEL DEPARTAMENTO DE HEMOTERAPIA E INMUNOHEMATOLOGÍA Y/O MEDICINA TRANSFUSIONAL DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS Y CUMPLA CON

- LAS NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES VIGENTES QUE REGULEN LA MATERIA, CON PREVIO CONSENTIMIENTO ESCRITO.
- 2.15 CONTAGIO DE UNA ENFERMEDAD, SALVO QUE SE TRANSMITA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE LA PRÁCTICA MÉDICA SIEMPRE Y CUANDO EN LA TRANSMISIÓN DE LA ENFERMEDAD DURANTE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS MÉDICOS LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS NO TUVIERAN, O DEBIERAN TENER CONOCIMIENTO, DE QUE SU CONTAGIOSIDAD O TRANSMISIBILIDAD IMPEDIRÍA A UN PROFESIONAL RAZONABLEMENTE CAPACITADO Y PRUDENTE PRESTAR SERVICIOS Y/O REALIZAR TRATAMIENTOS A SUS PACIENTES. SE EXCLUYEN TAMBIÉN LA TRANSMISIÓN DE UNA ENFERMEDAD O LA CONTAMINACIÓN POR MATERIALES PROVENIENTES PARCIAL O TOTALMENTE DEL CUERPO HUMANO, TALES COMO TEJIDOS, CELULAS, ÓRGANOS DE TRASPLANTE, ETC.
- 2.16 LUCRO CESANTE, DAÑO MORAL, PERJUICIOS FISIOLÓGICOS O DE VIDA DE RELACIÓN Y LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE NO SE ENCUENTRE ESPECÍFICAMENTE AMPARADA.
- 2.17 RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA.
- 2.18 FALLOS DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE Y NO SE FUJE CLARAMENTE LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN.
- 2.19 RESPONSABILIDAD CIVIL DEL FABRICANTE DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y DEL FABRICANTE DE PRODUCTOS Y EQUIPOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICA ASÍ COMO DEL PERSONAL EXTERNO DE MANTENIMIENTO DE LOS MISMOS.
- 2.20 RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIA DE LOS DIRECTORES Y ADMINISTRADORES.
- 2.21 ACTOS MÉDICOS INDIRECTOS Y LOS DENOMINADOS EXTRACORPÓREOS, TALES COMO INVESTIGACIÓN, EXPERIMENTACIÓN, AUTOPSIA, ETC.
- 2.22 DAÑOS OCASIONADOS A PERSONAS QUE EJERCEN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTÍFICAS QUE, POR EL EJERCICIO DE ESA ACTIVIDAD, SE ENCUENTRAN EXPUESTAS A LOS RIESGOS DE RAYOS O RADIACIONES, INFECCIÓN O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATÓGENOS, INCLUIDOS LOS EMPLEADOS Y AQUELLOS VINCULADOS MEDIANTE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS O DE APRENDIZAJE CON LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS.
- 2.23 RESPONSABILIDAD PATRONAL: ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL.
- 2.24 HURTO SIMPLE Y HURTO CALIFICADO.
- 2.25 LA POSESIÓN, EL USO Y LA APLICACIÓN A PACIENTES DE EQUIPOS DE RADIOGRAFÍA CON FINES DE DIAGNÓSTICO; EQUIPOS DE RAYOS X PARA TERAPÉUTICA; EQUIPOS DE TOMOGRAFÍA POR ORDENADOR (SCANNER); EQUIPOS DE RADIACIÓN POR ISÓTOPOS PARA TERAPÉUTICA; EQUIPOS DE GENERACIÓN DE RAYOS LÁSER Y EQUIPOS DE MEDICINA NUCLEAR, INCLUYENDO LAS MATERIAS RADIATIVAS.
- 2.26 ERROR EN LA INTERPRETACIÓN O LECTURA ELECTROMAGNÉTICA DE DATOS, PÉRDIDA, CORRUPCIÓN O DESTRUCCIÓN DE DATOS O INFORMACIONES ELECTRÓNICAS, PROGRAMAS DE CODIFICACIÓN O SOFTWARE, Y/O INDISPONIBILIDAD DE DATOS O INFORMACIONES ELECTRÓNICAS Y FUNCIONAMIENTO DEFECTUOSO DE HARDWARE, SOFTWARE Y CIRCUITOS INTEGRADOS, Y/O PÉRDIDA DE BENEFICIOS PROVENIENTE DE LOS ANTERIORES.
- 2.27 DAÑOS A BIENES MUEBLES O INMUEBLES BAJO EL CUIDADO, CUSTODIA O CONTROL DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS.
- 2.28 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INDIVIDUAL DE MÉDICOS, ODONTÓLOGOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD.
- 2.29 DAÑOS GENÉTICOS CAUSADOS POR UN FACTOR IATROGÉNICO Y/O HEREDADO, DESCUBIERTOS EN EL MOMENTO O UN TIEMPO DESPUÉS DEL NACIMIENTO Y QUE HAYAN PODIDO OCURRIR DESDE LA CONCEPCIÓN HASTA ANTES DEL NACIMIENTO, INCLUYENDO EL PARTO.
- 2.30 FILTRACIONES CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLÓGICOS, ASÍ COMO LOS COSTOS Y GASTOS PARA LIMPIARLOS, DISPONER DE ELLOS, TRATARLOS, REMOVERLOS O NEUTRALIZARLOS.
- 2.31 MULTAS Y PENALIDADES, ASÍ COMO SANCIONES ADMINISTRATIVAS, PUNITIVAS O EJEMPLARIZANTES.
- 2.32 ACTIVIDADES U OPERACIONES DE GUERRA DECLARADA O NO, HOSTILIDADES, INVASIÓN DE ENEMIGO
- 2.33 OFENSA SEXUAL, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA, Y YA SEA CATALOGADA COMO TAL POR LA LEY O NO.
- 2.34 LA TENENCIA, MANTENIMIENTO, USO O MANEJO DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS DE CUALQUIER NATURALEZA, YA SEAN AEREOS, TERRESTRES O ACUÁTICOS, PROPIOS O NO PROPIOS, ASÍ COMO LOS DAÑOS CAUSADOS A LOS VEHÍCULOS MISMOS, A LOS BIENES DENTRO DE ELLOS O A SUS OCUPANTES, INCLUIDOS LOS PACIENTES DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS, EXCEPTO POR LO PREVISTO EN EL AMPARO 1.1.2.
- 2.35 DAÑOS MATERIALES Y/O LESIONES PERSONALES CAUSADOS ENTRE EMPLEADOS O PERSONAL PERTENECIENTE A LA PLANTA DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS.
- 2.36 DAÑOS CAUSADOS POR LA UTILIZACIÓN O REMOCIÓN DE ASBESTOS.
- 2.37 LA FALTA O EL INCUMPLIMIENTO, TOTAL O PARCIAL, DEL SUMINISTRO DE SERVICIOS PÚBLICOS TALES COMO ELECTRICIDAD, AGUA, GAS Y TELÉFONO.
- 2.38 RESPONSABILIDAD COMO CONSECUENCIA DEL ABANDONO Y/O LA NEGATIVA DE ATENCIÓN AL PACIENTE.
- 2.39 DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLÓGICAS, TERREMOTO, TEMBLORES, ASENTAMIENTOS, CAMBIOS EN LOS NIVELES DE TEMPERATURA O AGUA, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, LLUVIAS, INUNDACIONES, ERUPCIÓN VOLCÁNICA O CUALQUIER OTRA PERTURBACIÓN ATMOSFÉRICA O DELA NATURALEZA, ASÍ COMO TAMBIÉN LOS DAÑOS CAUSADOS POR LA ACCIÓN PAULATINA DE GASES O VAPORES, SEDIMENTACIONES O DESHECHOS COMO HUMO, HOLLÍN, POLVO Y OTROS, HUMEDAD, MOHO, HUNDIMIENTO DE TERRENO Y SUS

- MEJORAS, CORRIMIENTO DE TIERRAS, VIBRACIONES, FILTRACIONES, DERRAMES O INUNDACIONES POR AGUAS ESTANCADAS O CORRIENTES DE AGUA.
- 2.40 CONTAMINACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE, INCLUYENDO LA CONTAMINACIÓN POR RUIDO CUANDO NO SEA CONSECUENCIA DE UN ACONTECIMIENTO ACCIDENTAL, SÚBITO E IMPREVISTO.
- 2.41 USO, TRANSPORTE O ALMACENAMIENTO DE EXPLOSIVOS, ASÍ COMO EL USO DE ARMAS DE FUEGO.
- 2.42 CARGA Y DESCARGA DE BIENES FUERA DE LOS PREDIOS DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS.
- 2.43 HECHOS, CIRCUNSTANCIAS, EVENTOS O ACTOS MÉDICOS QUE HAYAN CONOCIDO, O QUE HAYAN DEBIDO CONOCER, LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS CON ANTELACIÓN A LA FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, CUYO CONOCIMIENTO HUBIESE INDUCIDO A UNA PERSONA RAZONABLE A CONCLUIR QUE LOS MISMOS PODRÍAN DAR LUGAR A UNA RECLAMACIÓN.
- 2.44 HECHOS, CIRCUNSTANCIAS, EVENTOS O ACTOS MÉDICOS QUE HUBIEREN SIDO OBJETO DE PROCESOS ADELANTADOS Y CONOCIDOS CON ANTERIORIDAD AL INICIO DE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, AÚN CUANDO TALES PROCEDIMIENTOS SE HUBIESEN ABIERTO, ADELANTADO, CERRADO O FALLADO EN CONTRA DE PERSONAS DISTINTAS A LAS AHORA INVOLUCRADAS. SE EXCLUYE IGUALMENTE LA REAPERTURA DE PROCESOS QUE SE HUBIEREN ADELANTADO ANTES DEL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
- 2.45 ACTOS MÉDICOS O CIRCUNSTANCIAS QUE YA HUBIESEN SIDO AVISADOS O RECLAMADOS O QUE SE ENCUENTREN RELACIONADOS CON CUALQUIER RECLAMACIÓN AVISADA O PRESENTADA BAJO UNA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL ANTERIOR A ESTA.
- 2.46 CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS

Teniendo en cuenta lo anterior, es menester señalar que, si durante el proceso se logra establecer la ocurrencia de alguna de las exclusiones descritas con anterioridad o que constan en las condiciones generales, la póliza no podrá ser afectada, en tanto la situación se encontraría inmersa en una exclusión. Así las cosas, de configurarse alguna de ellas no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza No. No. 440- 88- 994000000045, pues las partes acordaron pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador. Por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza No. 440- 88- 994000000045, pues las partes acordaron

expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la Póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

10. AUSENCIA DE SOLIDARIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO CELEBRADO CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

Se formula esta excepción en razón a que ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., no puede ser considerada como responsable en la comisión de los hechos que en este proceso se ventilan respecto al cual no tuvo participación o injerencia alguna. Máxime, en atención a que su relación con la **CLINICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S** para el momento de presunta ocurrencia de los hechos que sirven de base para la acción se circunscribe a las condiciones del contrato de seguro, en el cual no se pactó la solidaridad.

11. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 del Código de Comercio, el valor asegurado se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la Aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismos hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

12. GENÉRICA O INNOMINADA

Finalmente propongo como excepción genérica, cualquier circunstancia que llegare a ser probada a lo largo del presente proceso y que constituya un acontecimiento de hecho que pueda ser interpretado como exculpatorio de las pretensiones reclamadas por la demandante, solicito al Honorable Juez que en atención a lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso y el artículo 1081 del Código de Comercio reconocerla oficiosamente en la sentencia.

CAPITULO III

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRUEBAS DE LA PARTE DEMANDANTE:

1. FRENTE AL DICTAMEN PERICIAL ELABORADO POR EL DR. ALONSO ACEVEDO HERAZO

El Solicitante con su escrito de demanda aporta un Dictamen Pericial, sin embargo, es claro que no puede ser tenido en cuenta, dado que no se anuncia conforme al artículo 226 del Código General del Proceso y tampoco cumple los requisitos consagrados en dicha norma, los cuales se estudiarán a continuación en contraste con lo allegado en las pruebas documentales en el presente caso, así:

- *El perito deberá manifestar bajo juramento que se entiende prestado por la firma del dictamen que su opinión es independiente y corresponde a su real convicción profesional. El dictamen deberá acompañarse de los documentos que le sirven de fundamento y de aquellos que acrediten la idoneidad y la experiencia del perito: No se allegó dichos documentos.*

- *Todo dictamen debe ser claro, preciso, exhaustivo y detallado; en él se explicarán los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuadas, lo mismo que los fundamentos técnicos, científicos o artísticos de sus conclusiones:* Si de algo carecen los documentos aportados por la parte actora es de la claridad, precisión y detalle que exige la norma, como quiera que, en ellos no se relacionan los exámenes o métodos efectuados.
- *La lista de publicaciones, relacionadas con la materia del peritaje, que el perito haya realizado en los últimos diez (10) años, si las tuviere:* Al respecto no existe prueba de publicaciones que el investigador haya realizado sobre el particular. Incumpliendo una vez más los requisitos mínimos para que el dictamen aportado pueda ser tenido en cuenta dentro del presente proceso.
- *La lista de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial en los últimos cuatro (4) años. Dicha lista deberá incluir el juzgado o despacho en donde se presentó, el nombre de las partes, de los apoderados de las partes y la materia sobre la cual versó el dictamen:* Frente a este requisito, no existe prueba documental allegada con el Dictamen, que dé cuenta de la lista de casos en los que el perito haya realizado un dictamen pericial sobre la valoración de idoneidad de tratamiento médico aunado a que no se menciona el nombre de los apoderados, según lo relaciona la norma. Incumpliendo una vez más los requisitos mínimos para que el dictamen aportado pueda ser tenido en cuenta dentro del presente proceso.
- *Si se encuentra incurso en las causales contenidas en el artículo 50, en lo pertinente:* No se encuentra prueba al respecto dentro de las documentales allegadas al proceso con la demanda.
- *Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de los que ha utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre las mismas materias. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación:* Del dictamen pericial aportado se concluye con una sola lectura que carece de métodos científicos que permitan establecer la veracidad de lo allí enunciado, toda vez que lo informado por el perito no tiene referenciado documento técnico alguno con precisión. Por lo tanto, no cumple bajo ningún supuesto los requisitos exigidos por la norma.
- *Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de aquellos que utiliza en el ejercicio regular de su profesión u oficio. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación:* Del dictamen pericial aportado con la demanda, se concluye con una sola lectura que carece de métodos científicos que permitan establecer la veracidad de lo allí enunciado, pues no hace mención a los métodos que se fueron usados. Por lo tanto, no cumple bajo ningún supuesto los requisitos exigidos por la norma.

Dicho lo anterior, es claro que no se cumplen expresamente todos los requisitos del artículo 226 del Código General del Proceso, razón por la cual, solicito a su Despacho que el Dictamen Pericial aportado con la demanda, no sea tenido como prueba por faltar el cumplimiento de los requisitos formales establecidos por el artículo 226 del Código General del Proceso.

De manera subsidiaria, en el evento remoto e improbable evento en que su Despacho decidiera tener como prueba tal Dictamen Pericial, solicito comedidamente que el perito Alonso Acevedo Herazo identificado con cedula de ciudadanía No. 1.067.850.538 de Montería, comparezca a la audiencia. Lo anterior, a efectos de ejercer de manera adecuada los derechos de defensa de mi representada y en ese sentido, efectuar la correspondiente contradicción del Dictamen conforme se establece en el artículo 228 del Código General del Proceso. El mismo, podrá ser citada a través del correo electrónico: alonsoacevedo87@gmail.com

2. OPOSICIÓN AL DICTAMEN PERICIAL SOLICITADO POR LA PARTE DEMANDANTE, BAJO EL TÍTULO “DICTAMEN PERICIAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Y PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL DE SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, POR PARTE DE LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.”.

Sea lo primero poner de presente, la improcedencia del decreto de prueba solicitado por el extremo actor en el acápite “***DICTAMEN PERICIAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Y PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL DE SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, POR PARTE DE LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.***” como quiera los demandantes se limitan a petitionar que se oficie a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que califique la invalidez del menor SAMUEL DAVID TORRES RICARDO, la laboral y ocupacional post mortem.

No tiene vocación de prosperidad el anuncio de un dictamen pericial de calificación de invalidez y pérdida de capacidad laboral y ocupacional respecto del señor Samuel David Torres Ricardo, toda vez que dicho medio de prueba es manifiestamente impertinente e inoficioso en el proceso. En primer lugar, porque la finalidad de esta prueba -según se expone- sería determinar un grado de invalidez *post mortem*, lo cual desnaturaliza por completo la finalidad del dictamen regulado en el artículo 227 del C.G.P., que presupone que la persona sujeta a calificación se encuentra viva al momento de su evaluación, y que dicha valoración tiene por objeto establecer la capacidad residual para desempeñar una actividad u oficio. En segundo lugar, porque, siendo el fallecimiento un hecho consumado, la supuesta invalidez carece de efectos jurídicos relevantes en el marco de la responsabilidad civil discutida, más aún cuando no se precisa en qué términos ni con qué fin concreto se pretende vincular tal dictamen al proceso. Y finalmente, porque el requerimiento de historia clínica completa y otros documentos que los demandados tendrían que aportar, supone trasladarles una carga probatoria que no les corresponde, para sustentar una prueba incierta, de dudosa utilidad y ajena a los fines del litigio.

Además, dicha prueba no reúne los presupuestos procesales establecido en el artículo 173 del Código General del Proceso.

ARTÍCULO 173. OPORTUNIDADES PROBATORIAS. Para que sean apreciadas por el juez las pruebas deberán solicitarse, practicarse e incorporarse al proceso dentro de los términos y oportunidades señalados para ello en este código.

*En la providencia que resuelva sobre las solicitudes de pruebas formuladas por las partes, el juez deberá pronunciarse expresamente sobre la admisión de los documentos y demás pruebas que estas hayan aportado. **El juez se abstendrá de ordenar la***

práctica de las pruebas que, directamente o por medio de derecho de petición, hubiera podido conseguir la parte que las solicite, salvo cuando la petición no hubiese sido atendida, lo que deberá acreditarse sumariamente.

Las pruebas practicadas por comisionado o de común acuerdo por las partes y los informes o documentos solicitados a otras entidades públicas o privadas, que lleguen antes de dictar sentencia, serán tenidas en cuenta para la decisión, previo el cumplimiento de los requisitos legales para su práctica y contradicción. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En consonancia con la disposición antes referida, el Juzgado deberá abstenerse de decretar pruebas que la parte demandante hubiera podido obtener directamente o por medio de derecho de petición. En otras palabras, si bien, la parte no aportaría la documental sino por el contrario solicitaría la práctica, la Ley Procesal aplicable a la materia establece unos requisitos que deben cumplirse estrictamente durante la petición de una prueba, so pena que el Juzgador se vea en la obligación de negar el decreto y por ende práctica de la misma.

El Código General del Proceso en su artículo 227 fija los requisitos mínimos que debe cumplir una parte procesal para solicitar el decreto de una pericia. Esta norma señala:

*“ARTÍCULO 227. DICTAMEN APORTADO POR UNA DE LAS PARTES. **La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas.** Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días. En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba.*

El dictamen deberá ser emitido por institución o profesional especializado”. (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Esta norma imperativa de derecho público señala que cuando se requiera el decreto de una pericia, debe el solicitante aportarla junto con los anexos de su demanda. Ahora bien, al contrastar este requisito con lo escrito por los demandantes, se evidencia que el extremo actor enuncia un dictamen pero no lo aporta, y el mismo debió haberse aportado juntamente con la demanda. En otras palabras, la parte actora no solo no cumple con los requisitos mínimos para el decreto de una prueba pericial, esto es, el hecho de aportar el dictamen junto con su escrito de demanda, sino que también, busca esquivar u omitir la carga que recae sobre sus hombros, y que debió cumplir en su oportunidad.

Adicionalmente, se debe recapitular lo expuesto por la Corte Constitucional en su sentencia T-504 de 1998, en donde expuso sin lugar a duda que cuando una solicitud probatoria no cumple con los requisitos mínimos para su decreto, el juez en calidad de director del proceso deberá abstenerse de decretar la misma. El tenor literal de dicha sentencia establece lo siguiente:

“En el modo de pedir, ordenar y practicar las pruebas se exigen ciertos requisitos consagrados en el Código de Procedimiento Civil que constituyen una ordenación legal, una ritualidad de orden público, lo que significa que son reglas imperativas y no supletivas, es decir, son de derecho estricto y de obligatorio acatamiento por el juez y las partes. Por otra parte, el juez como director del proceso, debe garantizar, en aras del derecho de defensa de las partes, los principios generales de la contradicción y publicidad de la prueba, y en este sentido, debe sujetarse a las exigencias consagradas en el procedimiento para cada una de las pruebas que se pidan (...) (Subrayado y negrilla fuera del texto original)”.

En conclusión, teniendo en cuenta que la solicitud hecha por los demandantes no cumple con los requisitos mínimos y exigidos por la Ley procesal para habilitar el decreto del dictamen pericial exigido, comedidamente solicito al Despacho que niegue el decreto y, por ende, práctica de las pruebas que resultan completamente impertinentes. Lo anterior, en vista del incumplimiento de las formalidades procesales al respecto, y que, respecto de la inspección judicial con intervención del Perito, el Demandante tenía la posibilidad de valerse de otros medios para probar lo que pretende con esta prueba, no quedando alternativa distinta que negar el decreto y práctica de esta.

No obstante, en hipotético e improbable caso en el que se acceda a la petición, solicito respetuosamente se sirva permitir su contradicción en audiencia, conforme con lo establecido en el artículo 228 del Código General del Proceso, el cual estipula lo siguiente:

“ARTÍCULO 228. CONTRADICCIÓN DEL DICTAMEN. La parte contra la cual se aduzca un dictamen pericial podrá solicitar la comparecencia del perito a la audiencia, aportar otro o realizar ambas actuaciones. Estas deberán realizarse dentro del término de traslado del escrito con el cual haya sido aportado o, en su defecto, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de la providencia que lo ponga en conocimiento. En virtud de la anterior solicitud, o si el juez lo considera necesario, citará al perito a la respectiva audiencia, en la cual el juez y las partes podrán interrogarlo bajo juramento acerca de su idoneidad e imparcialidad y sobre el contenido del dictamen. La contraparte de quien haya aportado el dictamen podrá formular preguntas asertivas e insinuantes. Las partes tendrán derecho, si lo consideran necesario, a interrogar nuevamente al perito, en el orden establecido para el testimonio. Si el perito citado no asiste a la audiencia, el dictamen no tendrá valor.

Si se excusa al perito, antes de su intervención en la audiencia, por fuerza mayor o caso fortuito, el juez recaudará las demás pruebas y suspenderá la audiencia para continuarla en nueva fecha y hora que señalará antes de cerrarla, en la cual se interrogará al experto y se surtirán las etapas del proceso pendientes. El perito solo podrá excusarse una vez.

Las justificaciones que por las mismas causas sean presentadas dentro de los tres (3) días siguientes a la audiencia, solo autorizan el decreto de la prueba en segunda instancia, si ya se hubiere proferido sentencia. Si el proceso fuera de única instancia se fijará por una sola vez nueva fecha y hora para realizar el interrogatorio del perito.

(...)” (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

De lo transcrito previamente se colige que dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación del auto que lo pone en conocimiento, las partes podrán solicitar la comparecencia del perito que rindió el dictamen con el objeto de efectuar su contradicción.

CAPITULO IV
MEDIOS DE PRUEBA:

1 DOCUMENTALES

- 2.1.** Póliza de Seguro De Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos No. 440- 88-994000000045.
- 2.2.** Clausulado general aplicable a la Póliza de Seguro De Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos 440- 88- 994000000045.
- 2.3.** Demanda tramitada en el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena bajo el radicado 130013103002-2019-00144-00
- 2.4.** Acta de audiencia del 04 de abril de 2025 con la cual se accede al desistimiento de la demanda tramitada bajo el radicado 130013103002-2019-00144-00.

3. INTERROGATORIO DE PARTE

- 2.1.** Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO**, en su calidad de demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora **MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO**, podrá ser citada en la Calle 28 a # 19-44, Barrio Ciudad Jardín, de Sincelejo o al correo electrónico: Marlyn.ricardo0310@gmail.com tal y como lo refiere en el escrito de la demanda.
- 2.2.** Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ**, en su calidad de demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ**, podrá ser citado en la Calle 28 a # 19-44, Barrio Ciudad Jardín, de Sincelejo, o en la dirección de correo electrónico Elkin.a.t.o@gmail.com tal y como lo refiere en el escrito de la demanda.

4. DECLARACIÓN DE PARTE

- 4.1.** Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, para que sea interrogado por el suscrito, sobre los

hechos referidos en la contestación de la demanda y, especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza de Seguro De Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos No. 440- 88- 99400000045.

5. TESTIMONIALES

- 5.1. Solicito se sirva citar al Doctor Alexander Miguel Argel Marrugo, en calidad de pediatra que atendió al menor Samuel David Ricardo Torres Ricardo con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos de la demanda, de las contestaciones, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre lo que conoce y sabe en relación con el diagnóstico, el proceso de atención, los detalles de su condición clínica y evolución del menor. Quien podrá ser citada a través de la demandada Clínica Cartagena del Mar S.A.S.
- 5.2. Solicito se sirva citar al Doctora Evelyn María Pérez González, en calidad de pediatra que atendió al menor Samuel David Ricardo Torres Ricardo con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos de la demanda, de las contestaciones, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre lo que conoce y sabe en relación con el diagnóstico, el proceso de atención, los detalles de su condición clínica y evolución del menor. Quien podrá ser citada a través de la demandada Clínica Cartagena del Mar S.A.S.
- 5.3. Solicito se sirva citar al Doctora Katty Helena Vergara Caly, en calidad de pediatra que atendió al menor Samuel David Ricardo Torres Ricardo con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos de la demanda, de las contestaciones, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre lo que conoce y sabe en relación con el diagnóstico, el proceso de atención, los detalles de su condición clínica y evolución del menor. Quien podrá ser citada a través de la demandada Clínica Cartagena del Mar S.A.S.
- 5.4. Solicito se sirva citar a la doctora **DAISY CAROLINA LÓPEZ**, asesora externa de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de los fundamentos de hecho y derecho sobre la Póliza de Seguro De Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos No. 440- 88- 99400000045. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Póliza y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda y al llamamiento en garantía. Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, tratativas preliminares, vigencia, coberturas, etc., del Contrato de Seguro objeto del presente litigio.

La Doctora Carolina podrá ser citado en la Calle 22D No. 72-38 de la ciudad de Bogotá y al correo electrónico lopezromerodc@hotmail.com.

6. RATIFICACIÓN Y POSIBILIDAD DE INTERROGAR TESTIGOS.

Ruego señor Juez me permita la ratificación y la posibilidad de interrogar a los testigos técnicos de la parte demandante, en los términos del artículo 221 del Código General del Proceso.

CAPITULO V

ANEXOS

1. Pruebas relacionadas en el acápite de prueba.
2. Poder especial conferido por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.
3. Certificado de existencia y representación legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.

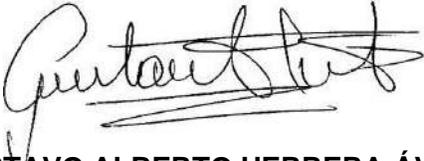
CAPITULO VI

NOTIFICACIONES

1. La parte actora en el lugar indicado en la demanda.
2. Mi representada, **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** en la Calle 100 No. 9ª - 45 P12 de la ciudad de Bogotá D.C y al correo electrónico notificaciones@solidaria.com.co
3. El suscrito en la Carrera 11A # 94A - 23 Oficina 201 de la ciudad de Bogotá D.C. o al Correo electrónico: notificaciones@gha.com.co

Sin otro en particular, agradezco la atención prestada.

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.