**INFORME PROCESOS JUDICIALES**

**Fecha Presentación del Informe**: 08/01/2025

**SGC**: 9532

**Despacho Judicial**: JUZGADO CUARENTA Y NUEVE CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

**Radicado**: 11001310304920200039600

**Demandante**: FRANKLIN FERNANDO UHIA SARMIENTO Y OTRO

**Demandado**: LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR E.P.S. y otros

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

**Tipo de Vinculación**: LLAMADOS EN GARANTÍA

**Fecha Notificación**: 25/11/2024

**Fecha fin Término**: 13/01/2024

**Fecha Siniestro**: 10/02/2020(Solicitud)

**Hechos**:

1. Se indica en la demanda que la señora ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE ingresó a urgencias de la IPS Cruz Roja Colombiana el 26 de febrero de 2016, presentando síntomas graves como vómito, diarrea y dolor abdominal. Fue clasificada como Triage III y diagnosticada con una infección viral y según los demandantes, sin realizar exámenes diagnósticos necesarios, lo que resultó en un manejo domiciliario.
2. Se indica en la demanda que, en sucesivas consultas (Clínica Partenón, IPS Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena), se omitió el seguimiento de guías médicas y protocolos para patologías graves como dolor abdominal agudo. Se diagnosticaron condiciones menores, y se enviaba a la paciente a casa con tratamientos no acordes a la severidad de su cuadro clínico.
3. Finalmente, el 2 de marzo de 2016, tras días de empeoramiento, se identificó la gravedad de la situación. Una laparotomía reveló apendicitis gangrenosa perforada, peritonitis generalizada y obstrucción intestinal por bridas.
4. Manifiesta que las omisiones en la atención médica, como la falta de personal idóneo, la ausencia de exámenes paraclínicos desde el primer ingreso y el seguimiento inadecuado de protocolos, derivaron en un agravamiento del estado de salud de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE, llevándola a la sepsis y finalmente a su fallecimiento el 3 de marzo de 2016.

**Audiencia Prejudicial**: SI

**Pretensiones de la demanda**:

**DECLARATIVAS:**

Que se declare a las demandadas Compensar EPS, Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana - Seccional Bogotá y Cundinamarca - IPS Clínica Parteon Ltda - Ips Congragación de Dominicas de Santa Catalina de Sena - Clínica Nueva responsable contractualmente de forma solidaria por la falla en la prestación del servicio médico en salud, que condujo a la muerte de Adriana Maria Galindo Araque.

**CONDENATORIAS:**

1. **Lucro cesante**: $351.717.972
2. **Perjuicios morales:** $ 175.560.400
3. **Daño a la vida en relación:** $ 175.560.400

**Liquidación objetivada de las pretensiones:** Como liquidación objetiva de las pretensiones, se tendrá en cuenta la suma de **$446.288.527**. Lo anterior, con base en los siguientes fundamentos:

1. **Lucro Cesante:** Se tasa la suma de **$321.988.527** para el señor Franklin Fernando Uhia en su calidad de compañero permanente y el menor Samuel Uhia Galindo en su calidad de hijo menor. Para calcular este valor se consideró que (i) teniendo en cuenta que si bien, la parte demandante no aporta prueba siquiera sumaria para determinar el salario que devengaba la señora Galindo a la fecha de los hechos, se presumirá el SMMLV, atendiendo los lineamientos de la sentencia SC20950-2017 con ponencia del doctor Ariel Salazar Ramírez (12 de diciembre de 2017), (ii) la base para el cálculo es de $ 1.334.062,50 en tanto (iii) se incrementó el 25% por tratarse de muerte y se le disminuyó el 25% por la propia manutención, se tomó (iv) un periodo indemnizable de 30.7 años toda vez que si bien, la señora Adriana Maria Galindo Araque nació el 15 de noviembre de 1981, es decir tenía 35 años en 2016 cuando ocurrió el hecho, lo cierto es que la se tomó la expectativa de vida menor, es decir la de su compañero permanente Franklin Fernando Uhia, en tanto este nació el 4 de noviembre de 1965 y a la fecha del fallecimiento de su compañera tenía 51 años de edad, por lo que cuenta con una expectativa de vida menor de 30,7 años y finalmente se consideró un periodo indemnizable para el hijo de 21 años, esto contados desde el hecho, momento en el cual tenía 4 años de edad en tanto nació el 21 de mayo de 2012 y hasta que cumpla los 25 años de edad, momento en el que se presume la inexistencia de la dependencia económica respecto de sus padres.
2. **Daño moral**: Con ocasión de la muerte de la señora Adriana Maria Galindo Araque, se tendrá en cuenta la suma de $**120.000.000.** Esto es, $60.000.000 para cada uno de sus familiares en primer grado de consanguinidad Franklin Fernando Uhia Sarmiento (Compañero) y Samuel Uhia Galindo (hijo). Lo anterior según los topes indemnizatorios establecidos por la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil en sentencia del 07 de marzo de 2019. M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque. En la que se indicó como baremo indemnizatorio el tope de $60.000.000 para los familiares en primer grado de consanguinidad.
3. **Daño a la vida de relación:** Con ocasión de la muerte de la señora Adriana Maria Galindo Araque, se tendrá en cuenta la suma de $**100.000.000.** Se tendrá en cuenta la suma de $50.000.000 por concepto de daño a la vida en relación para cada uno de los demandantes Franklin Fernando Uhia Sarmiento (Compañero) y Samuel Uhia Galindo (hijo), teniendo en cuenta los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia en sentencia (SC665-2019, 07/03/2019), en casos análogos al presente donde existe temprana e intempestiva muerte de su cónyuge y madre respectivamente, con las que se pudieron ver privados de realizar actividades placenteras de tipo social, personal y familiar.
4. **Deducible pactado:** Teniendo en cuenta que el valor de las pretensiones objetivadas asciende a la suma de $541.988.527 y que el deducible de la póliza que nos ocupa es del 12,50% del valor de la pérdida, mínimo $95.700.000, la liquidación objetivada de los perjuicios equivale a **$446.288.527.**

**Excepciones**:

**1.EXCEPCIONES FRENTE A LA DEMANDA**

* 1. EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIEN FORMULÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA.
  2. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD POR EL DAÑO AJENO EN VIRTUD DEL ARTICULO 2358 DEL CÓDIGO CIVIL Y EN FAVOR DE COMPENSAR EPS.
  3. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE COMPENSAR EPS, COMO CONSECUENCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES QUE LE CORRESPONDEN COMO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD.
  4. INEXISTENCIA DE FALLA MÉDICA Y DE RESPONSABILIDAD, DEBIDO A LA PRESTACIÓN DILIGENTE, OPORTUNA, ADECUADA, CUIDADOSA Y DEL EXTREMO PASIVO.
  5. INEXISTENTE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO O PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y LA ACTUACIÓN DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD COMPENSAR Y LAS IPS DEMANDADAS.
  6. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA DE FRANKLIN FERNANDO UHIA SARMIENTO
  7. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DE LUCRO CESANTE.
  8. LOS PERJUICIOS MORALES SOLICITADOS DESCONOCEN LOS LÍMITES JURISPRUDENCIALES ESTABLECIDOS POR EL MÁXIMO ÓRGANO DE LA JURISDICCIÓN ORDINARIA.
  9. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL SUPUESTO DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, ASÍ COMO SU CUANTIFICACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA Y PRETENDIDA POR LOS DEMANDANTES.
  10. GENÉRICA O INNOMINADA.

1. **EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:** 
   1. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO – APLICACIÓN DE LOS ARTÍCULOS 1081 Y 1131 DEL C.CO
   2. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA, POR CUANTO NO SE HA REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO EN LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS NO. AA198548
   3. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS No. AA198548.
   4. SUJECIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO, EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS.
   5. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO DE LOS CONTRATOS DE SEGURO.
   6. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO.
   7. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO.
   8. EN CUALQUIER CASO, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA EL DEDUCIBLE PACTADO EN LA PÓLIZA DEL 12.5% DEL VALOR DE LA PÉRDIDA MÍNIMO $95.700.000.
   9. GENERICA O INNOMINADA Y OTRAS.

**Siniestro**: 10156731

**Póliza**: PÓLIZA DE SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS NO. AA198548.

**Vigencia Afectada**: 30/08/2019 al 30/08/2020

**Ramo**: RC SALUD

**Agencia Expide**: 100001 BOGOTA CALLE 100

**Placa**: n/a

**Valor Asegurado**: $1.000.000.000 POR EVENTO Y $2.000.000.000 VIGENCIA ANUAL

**Deducible**: 12,5 % (Mínimo $95.700.000)

**Exceso**: NO Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Contingencia**: REMOTA

**Reserva sugerida**: $133.886.558

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

La contingencia se califica como **REMOTA**, toda vez que, a pesar de que la Póliza ofrece cobertura temporal y material, dependerá del debate probatorio acreditar la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, así como la responsabilidad médica de los demandados.

Lo primero que debe tomarse en consideración, es que la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas No. AA198548 cuyo asegurado es la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR, presta cobertura temporal y material, de conformidad con los hechos y pretensiones, expuestos en el líbelo de la demanda. Frente a la cobertura temporal, debe señalarse que se trata de una póliza contratada bajo la modalidad Claims Made, con fecha de retroactividad al 30 de noviembre de 2006. Así las cosas, el hecho, esto es, el fallecimiento de la señora Adriana Maria Galindo Araque, ocurrió el 3 de marzo de 2016, es decir, durante el periodo de retroactividad comprendido en la póliza. Adicionalmente, la reclamación se entiende presentada con la solicitud de audiencia de conciliación del día 10 de febrero de 2020, lo cual se encuentra dentro de las prórrogas y renovaciones de la póliza, específicamente la vigencia comprendida entre el 30 de agosto de 2019 y el 30 de agosto de 2020. Aunado a ello, presta cobertura material en tanto ampara la responsabilidad civil profesional médica, pretensión que se le endilga al asegurado. Ahora bien, está por probarse la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro frente al asegurado, en tanto dependerá del debate probatorio confirmar o desvirtuar cuando se presentó la primera reclamación. Por un lado, se tiene una comunicación con “aviso de siniestro” enviado a la compañía el 18 de febrero de 2020 y por otro se tiene una comunicación denominada “Aviso de Interrupción de la prescripción” del 7 de febrero de 2022. En dicho sentido, luego del debate probatorio se acreditará si la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se interrumpe solo una por una vez en virtud del articulo 94 del C.G.P fue interrumpida o con el aviso de siniestro del 2020 o con la comunicación denominada “Aviso de Interrupción de la prescripción” del 2022. Pues si se demuestra que fue con el primer comunicado del 2020, el término de dos años para ejercer las acciones se consolidó el 2 de junio de 2022, mientras que el llamamiento en garantía se radicó el 23 de junio de 2023, es decir, en un término superior a los años establecidos en la norma.

Por otro lado, frente a la responsabilidad del asegurado, debe indicarse que esta dependerá del debate probatorio establecer que el fallecimiento de la paciente haya sido consecuencia de un error médico atribuible al equipo tratante. Hasta ahora, los elementos probatorios indican que la causa de la muerte podría estar relacionada con un cuadro clínico de evolución tórpida, caracterizado por síntomas atípicos y un desarrollo inesperado que dificultaron la detección temprana de una peritonitis. No obstante, será necesario acreditar con el debate probatorio, en particular con los testimonios técnico-médicos, si la falta de un diagnóstico oportuno se produjo a pesar de la prestación de un servicio médico idóneo. Esto implica evaluar si se emplearon los procedimientos y recursos comúnmente utilizados en casos similares, de conformidad con la sintomatología presentada por la señora Adriana María Galindo Araque antes de su fallecimiento.

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

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

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

Firma: AMVA

GHA Abogados & Asociados