



REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR

Valledupar, Cesar, veintisiete (27) de agosto de dos mil veinte (2020).

REF: PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, promovido por: OSWALDO QUINTO SIERRA en representación de su hijo MOISÉS QUINTO GARCIA, LUIS ALBERTO GARCIA PÉREZ Y CLARA MILENA GARCIA PÉREZ en contra de CLÍNICA LAURA DANIELA. RADICACIÓN No.: 20001-31-03-005-2017-00322-00.

ASUNTO

Procede el despacho a dictar sentencia en primera instancia dentro del proceso de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, promovido por: OSWALDO QUINTO SIERRA en representación de su hijo MOISÉS QUINTO GARCIA, LUIS ALBERTO GARCIA PÉREZ Y CLARA MILENA GARCIA PÉREZ en contra de la CLÍNICA LAURA DANIELA y COOMEVA E.P.S.

PRETENSIONES

Primero: Que se declare que la CLINICA LAURA DANIELA S.A y COOMEVA EPS son responsables, civil y extracontractualmente por los daños y perjuicios tanto materiales, morales y daño a la vida relación, causado a los demandantes con ocasión o consecuencia de la muerte de LILIANA ESTHER GARCIA PEREZ, el día 8 de Noviembre del año 2012 y ELVIRA SOFIA QUINTO GARCIA el día 17 de Noviembre de 2012.

Segundo: Como consecuencia de lo anterior, se reconozca por parte de los demandados el pago de los perjuicios morales y los materiales en su doble aspecto de daño emergente y lucro cesante.

Tercero: Que las demandadas pagarán en forma solidaria, los intereses sobre la suma que se fije como indemnización, liquidados desde el momento mismo de los hechos generadores de la responsabilidad civil extracontractual y hasta el momento real y efectivo del pago de la obligación.



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR**

Cuarto: Que las demandadas pagarán, en forma solidaria, los gastos y costas que se llegaren a causar en el presente proceso.

HECHOS

Primero: Que la señora LILIANA ESTHER GARCIA PEREZ, vivía con el señor OSWALDO QUINTO SIERRA, de cuya unión nació el menor Moises Quinto García, Elvira Quinto García (QEPD) y Luis Alfredo García Perez, vivía en constante armonía, una familia unida, siempre se comunicaba con sus hermanas y contaba con la edad para el año 2012 de 30 años.

Segundo: Que la señora LILIANA ESTHER GARCIA PEREZ, se encontraba afiliada como beneficiaria por su compañero permanente en la EPS COOMEVA y para el mes de marzo del año 2012, quedó en estado de gravidez y periódicamente se hizo los controles prenatales.

Tercero: Que de acuerdo a la historia Clínica de la UNIDAD MEDICA SU SALUD E.U, del municipio de Bosconia, su estado era normal, es decir gozaba de buen estado de salud,

Cuarto: Que El día 7 de Noviembre de 2012, siendo la 1:00 p.m, la señora LILIANA GARCIA, ingresó a la CLINICA LAURA DANIELA, remitida de la UNIDAD MEDICA SU SALUD EU, de manera orientada, alerta, hidratada, sin disnea, clínicamente normal, ruidos cardiacos y respiratorios normales, tal como señala la historia clínica y se le realiza trabajo de parto cesárea, donde extraen a la menor ELVIRA SOFIA QUINTO GARCIA

Quinto: Que la señora LILIANA GARCIA, no fue atendida de manera oportuna por parte de la Clínica Laura Daniela y la menor ELVIRA SOFIA, que como consecuencia de la mala atención y los malos procedimientos falleció el 17 de noviembre de 2012.

Sexto: Que el medico DIOGENES CUADRADO PEREZ, realizó un análisis a la historia clínica de la cual determinó que “está llena de imprecisiones, inconsistencias, apreciaciones a media, es muy escueta y no precisa algo tan



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR**

importante como lo es el trabajo de parto, porque dependiendo de ese tiempo, el médico se puede dar cuenta si la evolución en el tiempo es normal o si por el contrario, se encuentra ante una distocia y que existe la negligencia por parte de la CLINICA LAURA DANIELA, en el procedimiento de parto de LILIANA, lo que le ocasiono la muerte a ella y a su menor hija.”

Séptimo: Que la muerte de la señora Liliana y de su hija Elvira, se propició de acuerdo a su juicio, por la deficiente atención que recibió, ya que no se le prestó el tratamiento indicado por el médico tratante de la Clínica Laura Daniela.

Octavo: Que la falla en el servicio en la prestación del servicio de salud se puede evidenciar por parte de la CLINICA LAURA DANIELA, que en ningún momento garantizó la atención del paciente

Noveno: Que como consecuencias de la muerte de su compañera permanente e hija, hermanas y madre tanto los señores OSWALDO QUINTO SIERRA, LUIS ALBERTO GARCIA PEREZ, MOISES QUINTO GARCIA y CLARA GARCIA PEREZ, se encuentran sufriendo por la pérdida de su ser querido generándole así de esta manera un daño moral que hay que indemnizar.

Decimo: Que LILIANA GARCIA PEREZ, en vida era una persona amorosa con su familia, que les dedicaba tiempo y amor, sobre todo los domingos que se reunía con todos sus hijos y hermanos a compartir como la familia unida que siempre fueron.

Undécimo: Que aún en medio de la humildad trataban de mantener con ese cariño amable de compañera y madre que le prodigaba a su familia, reuniones que no se hacen debido a que el centro de unidad de la familia ya no se encuentra con ellos.

ACTUACIÓN PROCESAL

Mediante auto del 22 de febrero de 2018, se admitió la demanda y se ordenó la notificación de la parte demandada.



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR**

La parte demandada CLINICA INTEGRAL DE EMERGENCIAS LAURA DANIELA S.A, se notificó de la demanda por aviso el 5 de abril de 2018, y recorrió el traslado de la demanda proponiendo las excepciones de “INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE REPARAR POR AUSENCIA DE HECHOS QUE CONFIGUREN NEXO DE CAUSALIDAD FRENTE A LA CLINICA LAURA DANIELA S.A y ADECUADA PRACTICA MÉDICA – CUMPLIMIENTO DE LA LEX ARTIS AD HOC ”, mediante escrito del 25 de julio de 2018.

La parte demandada COOMEVA E.P.S, se notificó de la demanda por aviso el 5 de abril de 2018, pero no efectuó contestación de la demanda.

La demandada CLINICA INTEGRAL DE EMERGENCIAS LAURA DANIELA S.A, llamó en garantía a LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS, la cual contestó el llamamiento y la demanda, presentando las excepciones de os de las excepciones en contra de la demanda principal denominadas: “INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO Y/O MALA PRAXIS IMPUTABLE A LA CLÍNICA LAURA DANIELA S.A; INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA CONDUCTA DESARROLLADA POR LA CLÍNICA LAURA DANIELA S.A Y EL HECHO DAÑOSO; IMPROCEDENCIA DE FUNDA LA RESPONSABILIDAD MÉDICA SANITARIA EN EL CAMPO DE LA OBSTETRICIA CON FUNDAMENTO EN UN RÉGIMEN OBJETIVO DE RESPONSABILIDAD; AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD FRENTE A LA PATOLOGÍA BASE DEL PACIENTE Y EN RELACIÓN CON REACCIONES ORGÁNICAS IMPREVISIBLES; IMPROCEDENCIA DE LA APLICACIÓN DE LA TEORÍA DE LA PERDIDA DE LA OPORTUNIDAD DERIVADA DE ERROR EN EL DIAGNOSTICO MEDICO; INEXISTENCIA Y/O SOBREESTIMACIÓN DE LOS PERJUICIOS CUYA INDEMNIZACIÓN RECLAMA LA PARTE ACTORA”, y frente al llamamiento : “LA COBERTURA DE LA PÓLIZA SE ENCUENTRA LIMITADA A LO ESTRICTAMENTE CONVENIDO EN SU CLAUSULADO; EN CASO DE DETERMINARSE INCONSISTENCIAS EN LA HISTORIA CLÍNICA, O DE DILIGENCIARSE INDEBIDAMENTE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE PRODUCE LA PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN; DEBE RESPETARSE LA SUMA MÁXIMA ASEGURADA; EXISTENCIA DE DEDUCIBLE; PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO”



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR**

El día 19 de septiembre de 2019, se realizó audiencia inicial de conformidad con el art. 372 del C.G.P, en la cual se evacuaron los interrogatorios de partes, se fijó el litigio, se decretaron pruebas y se señaló fecha para la audiencia de instrucción y juzgamiento.

El día 20 de agosto de 2019, se celebró audiencia de instrucción y juzgamiento, en la cual se practicaron pruebas, se corrió traslado para alegar de conclusión y se anunció el sentido del fallo.

CONSIDERACIONES

Sea lo primero precisar, hecho el análisis de la actuación, que no se advierte irregularidad que pueda invalidar lo actuado, como tampoco se echa de menos ninguno de los presupuestos procesales. Por consiguiente, la decisión de fondo es procedente.

Tal como quedó sentado en la fijación del litigio, se concretará a determinar si el deceso de la señora LILIANA GARCÍA PERREZ y su hija ELVIRA QUINTO GARCÍA fue consecuencia de la negligencia o falla médica, tratamiento no oportuno brindado a la paciente y no ajustado a la lex artis ante su complicación de embolia de líquido amniótico, por parte de la CLINICA LAURA DANIELA S.A y COOMEVA E.P.S presentada durante su trabajo de parto el 8 de noviembre de 2012, si esto le ocasiono la embolia de líquido amniótico que la llevo a la muerte, y si por ende, hay lugar a declararse su responsabilidad y condenársele a resarcir los perjuicios reclamados en la demanda por los demandantes o si por el contrario, las excepciones propuestas enervan la acción.

Las pretensiones de la demanda serán denegadas por no haber demostrado los presupuestos mínimos exigidos por la ley para la prosperidad de las pretensiones.

En el presente caso, tal y como quedo establecido al momento de la fijación del litigio, de los elementos constitutivos de la responsabilidad civil médica, se encuentra demostrado el hecho base de la acción y el daño sufrido por la señora LILIANA GARCÍA PEREZ y su hija ELVIRA QUINTO GARCÍA con los registros de



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR**

defunción aportados al expediente, siendo materia de prueba los demás elementos de la misma, esto es, la culpa y el nexo causal entre la conducta desplegada por los demandados y el daño causado a los demandantes con la muerte de sus familiares.

Sabido es, que la responsabilidad civil entendida en su acepción más simple, como la obligación de reparar un daño que una persona causa a otra, presenta en el escenario jurídico Colombiano dos especies, a saber, la responsabilidad civil contractual que como su nombre indica, tiene por génesis una obligación previamente establecida por voluntad de las partes, cuyo incumplimiento o ejecución defectuosa genera la obligación correlativa de indemnizar los perjuicios que se irroguen como consecuencia de ello, y, la responsabilidad civil extracontractual, que surge cuando sin mediar vínculo obligacional alguno se causa un perjuicio, soslayándose así, el deber general de conducta de no causar daño a otro, so pena de reparar perjuicios.

En lo que atañe a la responsabilidad civil extracontractual, esta requiere de la confluencia de tres elementos indispensables para su estructuración, que son, la existencia de un hecho dañoso, la lesión o daño en el demandante, y el nexo de causalidad entre el hecho y el daño.

A pesar de esa diferenciación entre ambas especies de responsabilidad, en lo que concierne al campo específico de la responsabilidad civil médica, la doctrina de la SALA CIVIL DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA ha venido puntualizando de manera reiterada, que sin importar si su génesis es de carácter contractual o extracontractual, la esencia de dicha responsabilidad reposa en la demostración de la culpa en el actuar del profesional de la medicina, edificando así lo que se ha denominado la doctrina de la culpa probada, la cual se encuentra vinculada con el hecho de que la actividad profesional del médico como regla general es “de medio” y no “de resultado”, queriendo ello significar que la obligación de esta clase de profesionales es utilizar todo su conocimiento y formación científica para intentar la cura del enfermo. Por ello, de contera, cualquier reclamación en su contra debe tener como cimiento medular la prueba de la culpa del médico.

Esa jurisprudencia, desde la sentencia emitida el 5 de marzo de 1.940, ha sostenido de manera general que la responsabilidad de las clínicas y médicos está



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR**

determinada por la egida de la culpa probada, con la excepción de cuando se asume una expresa obligación de sanación y ésta se incumple. Luego entonces, si el deber jurídico primario del profesional de la salud, es el de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría y el resultado obtenido por este es, o bien la agravación de su estado de salud, o la causa de un perjuicio específico, este debe menesterosamente acreditar, el comportamiento culpable del obligado como factor determinante de ese resultado para que su pedimento indemnizatorio resulte próspero.

En efecto esa alta corporación, en sentencia dictada el 15 de septiembre de 2016, sostuvo:

“La responsabilidad médica describe un escenario en donde campeon los mismos elementos de toda acción resarcitoria y, por supuesto, cuando se ha infligido daño a una persona, surge el deber de indemnizar. Los agentes de la salud o establecimientos hospitalarios no están exentos, entonces, de ser llamados a responsabilizarse del detrimento generado. Desde luego, igual que acontece en los otros eventos donde se dan las circunstancias para reconocer perjuicios, cuando en desarrollo de actividades vinculadas a la sanidad de los pacientes, ya sea por negligencia o impericia, se les afecta negativamente en su salud, surge, de manera simultánea, el compromiso del agente dañino de enmendar el daño ocasionado, siempre y cuando se acrediten los restantes elementos de la responsabilidad.

Así, en sentencia del 30 de enero de 2001, se expuso que: “(...) los presupuestos de la responsabilidad civil del médico no son extraños al régimen general de la responsabilidad (un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidado propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al profesional, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extrapatrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido y el comportamiento médico primeramente señalado).

En fecha posterior se dijo: «Justamente, la civil médica, es una especie de la responsabilidad profesional sujeta a las reglas del ejercicio de la profesión de la medicina, y cuando en cualquiera de sus fases de prevención, pronóstico, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y control, se causa daño,



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR**

demostrados los restantes elementos de la responsabilidad civil, hay lugar a su reparación a cargo del autor o, in solidum si fueren varios los autores, pues ‘el acto médico puede generar para el profesional que lo ejercita obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados al paciente, como resultado de incurrir en yerros de diagnóstico y de tratamiento, ya porque actúe con negligencia o impericia en el establecimiento de las causas de la enfermedad o en la naturaleza misma de ésta, ora porque a consecuencia de aquello ordene medicamentos o procedimientos de diversa índole inadecuados que agravan su estado de enfermedad, o bien porque ese estado de agravación se presenta simplemente por exponer al paciente a un riesgo injustificado o que no corresponda a sus condiciones clínico-patológicas.’”

Ahora, de manera precisa, sobre la prestación del servicio de salud en Colombia y las *lex artis*, asentó en sentencia SC9193-2017, del 29 de marzo del año 2017, la Corte Suprema asentó:

“Los parámetros explícitos y concretos de pertinencia clínica se encuentran en las guías de atención del Ministerio de Salud y las distintas entidades territoriales; siendo su acatamiento una obligación legal y no una simple facultad de los agentes prestadores del servicio de salud, quienes tienen que ceñirse a ellas con el fin de brindar un servicio de verdadera calidad conforme a las condiciones personales del usuario, la cultura de seguridad del paciente, la práctica de la medicina basada en la evidencia científica y la atención integral, segura, oportuna y humanizada, tal como lo ordena el artículo 3º de la ley 1438 de 2011.

La cultura de calidad total del servicio de salud y seguridad del paciente tiene repercusiones directas en el derecho de la responsabilidad civil, pues en el entorno del sistema obligatorio de calidad de la atención en salud las demoras en la prestación del servicio; el uso de tecnología obsoleta; la ausencia de tratamientos y medicamentos de utilidad comprobada por la medicina evidencial; la despreocupación por la satisfacción del cliente y la falta de atención de sus necesidades asistenciales; la falta de disciplina en el acatamiento de reglamentos tales como guías, normas técnicas y reglas de diligenciamiento de la historia clínica; la insuficiencia de continuidad e integralidad del servicio; la complacencia frente a malas prácticas y su ocultamiento; y en fin, la carencia de un pensamiento orientado



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR**

al proceso y desarrollo de estrategias que aseguren un mejoramiento continuo e interminable del servicio de salud que involucre a todas las personas de los distintos niveles de la jerarquía, son circunstancias constitutivas de responsabilidad organizacional por deficiente prestación del servicio cuando lesionan con culpa la integridad personal del paciente; lo que afecta la sostenibilidad económica del sistema por mayores costos de tratamientos de eventos adversos y pagos de indemnizaciones por daños ocasionados a los usuarios.

La inobservancia de los criterios establecidos por el conocimiento científico afianzado u objetivo constituye un indicio de la culpa directa de la organización o de sus agentes particulares cuando tales violaciones están descritas por la evidencia médica como factores de riesgo desencadenantes de los daños sufridos por el usuario. Por su parte, la violación de los reglamentos administrativos expedidos por las entidades que conforman el sistema de salud, lleva implícita la culpa cuando entre la infracción y el resultado adverso se logra establecer un juicio de atribución jurídica por violación de los deberes objetivos de cuidado o prudencia en cada contexto específico.

*En ese orden, no es posible seguir concibiendo “la obligación de medios” del promotor o prestador del servicio de salud desde una óptica presistémica caracterizada por la relación personal entre el paciente y su médico de confianza, propia de la medicina anterior a la década del 90 de la pasada centuria, en la que se exigía al médico hacer “todo lo que estuviera a su alcance” según una *lex artis* difusa, insuficiente, poco objetiva e influida por una «cultura de la solidaridad innoble, del ocultismo, de los silencios cómplices, del mal entendido “compañerismo”, del “hoy por ti y mañana por mí».¹*

*En el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del SGSSS, la *lex artis ad hoc* es un concepto concreto, medible, transparente y constatable a la luz de los dictados de la medicina evidencial, que no sólo es bien intencionada sino que además está bien orientada, documentada y experimentada. De manera que ese es el parámetro objetivo que han de seguir los jueces para valorar las pruebas que dan cuenta de la conducta (activa u omisiva) de los agentes*

¹ Gustavo LÓPEZ-MUÑOZ Y LARRAZ. El error sanitario. Madrid, 2003. p. 213.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR

prestadores del servicio de salud, a fin de poder determinar la presencia de los elementos que permiten atribuir responsabilidad civil, o descartarlos si no hay prueba de ellos en el proceso.

Según la literatura médica especializada, la práctica de la medicina basada en la evidencia es «el uso consciente, explícito y prudente de la mejor evidencia actual para tomar decisiones en la atención de pacientes individuales. (...) El “uso de la conciencia” requiere la aplicación consistente de la evidencia cuando lo indiquen las circunstancias individuales y el “uso prudente” exige la integración de la experiencia clínica y la evidencia para equilibrar los riesgos y los beneficios de las pruebas y tratamientos para el individuo, de acuerdo con su circunstancia y preferencias personales. Por definición, la medicina basada en la evidencia se practica cuando se integran la experiencia clínica y la mejor evidencia disponible de una búsqueda sistemática en la bibliografía relevante».²

La lex artis médica, en suma, son los estándares de la medicina con base en la evidencia, la cual resta importancia a la intuición, la aplicación irracional de lineamientos, la experiencia clínica no sistemática y la justificación fisiopatológica (ojo clínico) como bases suficientes para tomar decisiones médicas, dando mayor valor a los resultados de los exámenes sustentados en la investigación científica.³

Así las cosas, como quiera que en el sub examine se debate si existió negligencia médica en la atención del trabajo de parto y si la embolia de líquido amniótico presentada por la señora Liliana García Pérez fue consecuencia de falta de tratamiento oportuno, resulta pertinente traer a colación lo establecido por el Ministerio de Salud y la literatura médica acerca de dicha complicación, y en ese sentido se tiene que, *“la embolia del líquido amniótico consiste en el paso de un bolo de líquido amniótico hacia la circulación sistémica.*

La embolia del líquido amniótico se presenta en 1 de cada 15,2000 o, en 1 de 53 800 nacimientos. Se estima la mortalidad perinatal de 9 a 44% casos y la mortalidad materna de 12.4 muertes por cada 100 mil nacimientos. Los factores de riesgo

² Herbert Peterson, Susan Meikle y Brian Haynes. Obstetricia y ginecología basadas en evidencias. En Tratado de obstetricia y ginecología, 9ª ed. Mc Graw-Hill: 2005, p. 1115.

³ Ibid, p. 1116.



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR**

relacionados son: edad materna de más de 35 años, cesárea, parto distócico, Desprendimiento Prematuro de Placenta Normoinserta (DPPNI), placenta previa, eclampsia, polidramnios, laceración cervical, ruptura uterina e hiperestimulación con oxitocina.

La embolia de líquido amniótico ocurre, en general, durante el trabajo de parto o en el puerperio inmediato; sin embargo, también puede ocurrir dentro de las primeras 48 horas postparto. Estudios recientes han reportado que ocurre en paciente con aborto inducido, pacientes sometidas a amniocentesis, paciente que sufrieron trauma abdominal, pacientes en quienes se removieron suturas cervicales o pacientes que cursaron con extracción manual de placenta.

El síndrome es de inicio súbito caracterizado por colapso vascular con hipotensión severa, arritmias cardíacas, datos de edema agudo pulmonar, alteraciones del estado mental y hemorragia; los cuales pueden presentarse en forma aislada, en combinación y en diferentes grados.

Se deberá sospechar embolia del líquido amniótico en una embarazada con desprendimiento de placenta, parto distócico, hiperestimulación con oxitocina, cuando presente:

- Dolor torácico*
- Disnea o taquipnea*
- Cianosis*
- Náuseas y vómito*
- Ansiedad*

El diagnóstico de embolia de líquido amniótico está basado en la presentación clínica y es esencialmente un diagnóstico de exclusión.”⁴

El pronóstico del embolismo de líquido amniótico ha mejorado con un diagnóstico temprano y un tratamiento rápido y agresivo mediante un equipo multidisciplinario. Aunque las tasas de mortalidad para la embolia de líquido amniótico han disminuido, todavía hay una morbilidad significativa entre las sobrevivientes. En el registro nacional de Clark et al, entre los sobrevivientes se informó un deterioro neurológico

⁴ Diagnostico y tratamiento del embolismo de liquido amniótico. Guia de practica clínica. Instituto Mundial de la salud. 2012.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR

permanente en 61% de las mujeres y 50% de los niños. En el registro del Reino Unido, de las 31 mujeres que sobrevivieron, el 6% persistió con deterioro neurológico, mientras que de los 33 bebés que sobrevivieron, el 18% desarrolló encefalopatía hipóxica isquémica y 6% desarrollaron parálisis cerebral.⁵

Ahora bien, observada la historia clínica encuentra el despacho que la señora LILIANA GARCIA PEREZ ingresó el día 7 de noviembre de 2012 a las 7:02 p.m, a la Clínica Laura Daniela S.A, con embarazo a término 39 semanas, por encontrarse en trabajo de parto en fase de latencia, por lo que fue ingresada a sala de parto con evolución fue ingresada a sala de parto a las 8:03 p.m, con evolución favorable, alerta, orientada, afebril, hidratada, sin disnea, a las 9:40 pm se realiza amniotomía con liquido meconio GII, y a las 23:50 p.m presenta parada cardio respiratoria y embolia de líquido amniótico por lo que se somete a cesárea de emergencia y evoluciona desfavorablemente, según lo consignado en la nota retrospectiva efectuada por el ginecólogo Iván Manjarrez Del Portillo, en la que se lee: *“en trabajo de parto fase activa, indicada para conducción del trabajo de parto con oxitocina, evoluciona hasta obtener dilatación de 6 cm, ocurriendo amniotomía obteniendo líquido amniótico meconiado grado II en abundante cantidad con grumos, según médico general de turno, se continua seguimiento de frecuencia cardiaca fetal y actividad uterina durante el trabajo de parto. Posteriormente presenta episodio de sincope sin respuesta al llamado verbal o estímulo, se activa código azul, y posteriormente presenta episodio de sincope sin respuesta al llamado verbal o estímulo y se llama a anestesiólogo presente para apoyo durante la reanimación. Decide realizar cesárea de emergencia sin consentimiento informado por estado de emergencia de la paciente”,* luego de esto se ordena remisión a UCI y se mantiene en espera de cama disponible hasta las 12:00 a.m. cuando presenta nuevamente parada cardiorrespiratoria, no responde a maniobras de reanimación del equipo médico y fallece a las 12:40 a.m. del 8 de noviembre de 2012.

Asimismo, se observa que producto de la cesárea practicada a la señora LILIANA GARCIA PEREZ, nace la menor ELVIRA SOFÍA QUINTO GARCÍA el 8 de noviembre de 2012, registrándose en la historia clínica que: *“nace por cesárea de urgencia luego la materna presentar sincope y parada cardíaca, nace con apgar*

⁵ DURON GONZALEZ, Rodrigo; BOLANOS MORERA, Pamela and MUNKEL RAMIREZ, Laura. Embolismo de líquido amniótico. Med. leg. Costa Rica [online]. 2018, vol.35, n.1 [cited 2020-04-13], pp.11-22.



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR**

muy bajo requiriendo maniobras de reanimación avanzada, y entubación orotraqueal, se logra revertir parada cardiaca y es trasladada de inmediato a la UCI neonatal donde se inicia soporte ventilatorio y vasoactivo desde su ingreso. Presenta hipotonía generalizada, convulsiones, sin respuesta motora y pupilas dilatadas. Debido a su antecedente de asfixia perinatal severa y síndrome convulsivo, se ordenan medidas antiedema cerebral, además con signos clínicos de shock cardiogénico y distributivo hay compromiso neurológico severo, metabólico y cardiogénico, así como respiratorio, al tener más de tres sistemas alterados se incrementa el índice de mortalidad del paciente.

Con el paso de los días sin presentar mejoría alguna, al contrario, deterioro progresivo de su estado, no hay automatismo respiratorio, ni ningún tipo de respuesta motora.”, por lo que, el 17 de noviembre de 2012, presenta parada cardiaca, se inician manobras de reanimación avanzada y a pesar de la prolongación de estas no registra tensión arterial, ni actividad cardiaca y se declara fallecida.

Pues bien, se extrae de lo anterior que, si bien es cierto que, la señora LILIANA ESTHER GARCIA PEREZ, de acuerdo con la historia clínica, presentó un cuadro desfavorable durante su trabajo de parto de embolia de líquido amniótico con dos paradas cardiorrespiratorias y como consecuencia de ello falleció y a su vez, su hija ELVIRA QUINTO GARCÍA presentó asfixia perinatal severa que conllevo al deterioro de sus sistemas cerebral, cardiaco y respiratorio que la llevaron a la muerte, no es menos cierto que, también consta en dicho documento que al ingresar a la CLINICA LAURA DANIELA y durante todo el tiempo de su trabajo de parto, fue evolucionando de manera favorable, y se efectuó el debido control de sus signos vitales y los del feto, hasta que de manera súbita presenta episodio de síncope, momento en el cual es atendida por el personal médico y asistencial, realizándole labores de reanimación y cesárea de emergencia, de manera que, no se evidencia una negligencia de los médicos tratante en la atención brindada durante el trabajo de parto y el nacimiento de la menor. Asimismo, es claro que, si bien se presentó embolia de líquido amniótico y asfixia perinatal, en la madre e hija, respectivamente, no podría atribuirse su ocurrencia al actuar negligente de la CLINICA LAURA DANIELA y COOMEVA E.P.S, amén de que, dichas complicaciones son un riesgo inherente al embarazo en la etapa de parto e incluso



REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR

durante el post parto y no precisamente se derivan de un error en la atención y si estas desencadenaron la alteración de sus sistemas neurológicos y cardiorrespiratorios, fue consecuencia misma del shock anafiláctico del embarazo y no de una mala praxis del médico demandado.

Ahora, según se evidencia en el historial clínico, la señora Liliana García Pérez durante el tiempo de evolución de su trabajo de parto, se encontraba en estado de conciencia y clínicamente normal con ruidos cardiacos y respiratorios normales, buen tono uterino y movimientos fetales, lo que indicaba que se encontraba en buenas condiciones y que no existía indicación algún de que fuera a desencadenarse una emergencia obstétrica como lo es la embolia de líquido amniótico, amén de que dicha patología, es también un cuadro infrecuente pero de extrema gravedad, que se ha constituido como la principal causa de mortalidad materna en los países desarrollados y que, no existen estrategias preventivas ni terapéuticas que disminuyan los graves efectos fatales derivados de la presentación de dicho cuadro que se define como una triada de hipoxia aguda (manifestada como disnea, cianosis o apnea), hipotensión o paro cardiaco, y coagulopatía de consumo, todo ello durante el periodo de dilatación, trabajo de parto o en las 48 horas siguientes al parto una complicación, según lo ha establecido la Sociedad Colombiana de Ginecología y Obstetricia, lo cual, como se dijo y se itera se presentó en este caso intempestivamente, a pesar de que la paciente era aparentemente sana y que su embarazo había cursado sin complicaciones, de tal manera que, ante la ausencia de signos de alerta mal podría endilgarse negligencia alguna a los demandados por no haber podido prever el shock anafiláctico que presentaría la señora Liliana García Pérez durante su trabajo de parto.

Tampoco resulta de recibo la afirmación de la parte demandante de no haberse garantizado la atención a la señora Liliana García Pérez durante su trabajo de parto lo que le ocasionó su muerte y la de su hija Elvira, como quiera que, en la historia clínica se observa que, fue valorada por ginecología a las 7:00 pm, quien le ordena hospitalizar e inducción del trabajo de parto; a las 8 es valorada nuevamente por la médico de turno quien manifiesta trabajo de parto en fase latente, luego de hacerle inducción con oxitocina, y a las 9:40 se registra su complicación y el episodio de Sincope presentado, por lo cual se activó el código azul y las maniobras de reanimación se iniciaron inmediatamente por parte del anesthesiólogo y el equipo



REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR

médico asistencial, quienes una vez lograron estabilizarla realizaron cesárea de emergencia y ordenaron su ingreso a la unidad de cuidados intensivos, además se le ordenó la administración de hemaecell y transfusión de sangre, distinto es que la paciente haya presentado nueva parada cardiorrespiratoria y no haya respondido favorablemente a pesar del trabajo realizado para su recuperación, lo cual no puede ser endilgado a los demandados, pues se recuerda que esta es una obligación de medios y no de resultados.

Asimismo, no encuentra el despacho de donde extrae la parte demandante que la historia clínica presenta inconsistencias e imprecisiones y que, la señora LILIANA GARCÍA PEREZ y la menor ELVIRA QUINO GARCÍA, no hubieran recibido el tratamiento indicado por el médico tratante y haya existido un mal procedimiento, ya que analizada la misma, no se encuentra evidenciada tal circunstancia por el contrario, constan las evoluciones del trabajo de parto de la señora LILIANA GARCÍA y las notas de los especialistas en las que se registra su complicación y evolución, hasta su fallecimiento, así como también el nacimiento de su menor hija en desfavorables condiciones y el hecho de no existir registro de lo ocurrido entre las 16 a las 18 horas no implica per se la existencia de una negligencia médica.

Ahora, en cuanto a las pruebas practicadas en el proceso con el fin de demostrar la existencia de una falla médica en la atención de la señora LILIANA GARCÍA PEREZ y la menor ELVIRA QUINTO GARCÍA, se evidencia que, ninguno de los elementos probatorios aportados por la parte actora ni por los demandados, dan cuenta clara, más allá de toda duda de que la muerte de estas haya sido consecuencia de un actuar negligente o imprudente de los demandados en la atención que les fue prestada desde el día 7 de noviembre de 2012.

Así, encuentra en primer lugar, que el dictamen pericial del Dr. Blas Antonio Cepeda De La Rosa, aportado al proceso por el demandado CLINICA LAURA DANIELA, contiene un análisis completo de la historia clínica, además es preciso y claro y detallado en sus fundamentos.

Así, se encuentra en su contenido y en la sustentación efectuada en audiencia, que contrario a lo precisado por los demandante, este determinó que la complicación presentada de manera súbita por la señora Liliana García: *“en ninguna parte es*



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR**

previsible la embolia amniótico, no tiene síntomas premonitorios, el único signo es el síncope que es por lo que ellos hacen la nota retrospectiva a las 10 de la noche, el código azul es el de anestesia y se llama al anestesiólogo y se decide hacer la cesárea, todavía esta en estudio porque sucede la embolia de líquido amniótico... es un evento que no se puede prevenir que sucede en el momento todos tratan de hacer lo que sabe hacer, en el momento ese nadie es negligente, todos los servicios se paran y van a ayudar ese código azul, estamos hablando de salvar una vida, el anestesiólogo la atendió, el ginecólogo la opero y extrajo él bebe con vida”, afirmando que se actuó adecuadamente y con los protocolos en conjunto que existían para la época de fallecimiento y no hubo respuesta por parte de los diferentes sistemas de la paciente a pesar de haberse realizado lo humanamente y medicamente posible para salvar la vida de la señora Liliana García Pérez.

Frente a lo consignado en la historia clínica indicó que, “relata paso a paso detallado de los signos y síntomas presentados y tratados de reversar inmediatamente por diferentes especialidades con la experticia que cada una maneja, pero que desafortunadamente no se logró como se quiere en toda paciente un resultado satisfactorio para el binomio madre-feto”, afirmaciones estas que contradicen en todo lo afirmado por los demandantes, y que no evidencian en manera alguna una posible negligencia e impericia de los demandados, se encuentra que este es acogido por esta agencia judicial por haberse analizado en forma completa, precisa y haberse expuesto de manera detallada y debidamente sustentada sus fundamentos, amén de que la parte demandante no aportó dictamen pericial al proceso y el informe de necropsia de medicina legal no señala en manera alguna las causas del fallecimiento de la señora Liliana García Pérez.

De igual forma, el hecho de no haber comparecido a la audiencia los testigos solicitados por la parte demandada, no arroja indicio alguno de negligencia de la CLINICA LAURA DANIELA S.A ni COOMEVA E.P.S, como lo afirma el apoderado de la parte demandante en sus alegatos de conclusión al señalar que “estos no asistieron porque no tenían registro de como vino a la luz el niño, no hay prueba de cómo se realizó el trabajo de parto y que cuando encontraron a la paciente se encontraba sin signos vitales”, afirmaciones que no pueden acogerse por ser completamente subjetivas y carentes de todo elemento probatorio.



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR**

Ahora, de los testimonios traídos por los demandantes de los señores SOLFANNYS GAMEZ y ENITH BEATRIZ ALTAMAR, no podría partirse para dar por acreditada una falla medica en el sub-examine, no solo porque no dieron cuenta de las circunstancias que rodearon la atención medico asistencial y las complicaciones clínicas de la señora Liliana García Pérez y su hija Elvira Quinto García ni tuvieron conocimiento de ello directamente, sino que además, carecen de los conocimientos científicos necesarios para determinar la existencia de alguna falla o error cometido por la demandada en la atención medica prestada a la demandante y solo dieron cuenta del entorno familiar y laboral de esta y el daño moral causado a los demandantes con el deceso de su familiar.

Igualmente, los interrogatorios de los demandantes carecen de imparcialidad y por ende, mal podría partirse de sus apreciaciones subjetivas para dar por demostrada la negligencia médica alegada, puesto que, tal y como lo ha establecido la jurisprudencia, *“al juez no le basta la mera enunciación de las partes para sentencia la controversia, porque ello sería tanto como permitirles sacar beneficio del discurso persuasivo que presentan; por ende la ley impone a cada extremo del litigio la tarea de traer al juicio de manera oportuna y conforme a las ritualidades del caso, los elementos probatorios destinados a verificar que los hechos alegados efectivamente sucedieron o que son del modo como se presentaron, todo con miras a que se surta la consecuencia jurídica de las normas sustanciales que invocan”* (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 25 de mayo de 2010)

Ahora, por haber sido un asunto expuesto por los demandantes, es dable precisar en este punto, que, la supuesta falla endilgada a los demandados por existir omisiones en la historia clínica al no haberse consignado de manera más detallada el trabajo de parto de la señora LILIANA GARCÍA PEREZ, no es de recibo ni constituye negligencia alguna como quiera que, tal y como lo ha establecido la Corte Suprema de Justicia, *“no puede sin más hallarse responsable a un profesional médico –incluidos aquí los establecimientos como el demandado- por el simple hecho de haber incurrido en una defectuosa elaboración de la historia clínica, porque a ello hay que agregar la acreditación de que el incumplimiento o cumplimiento defectuoso de ese deber profesional fue el determinante del acaecimiento de la consecuencia dañosa padecida y por la cual se reclama.”*, por tal motivo, sin ningún otro medio probatorio que demuestre que realmente existió



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR**

una falta de atención y monitoreo inadecuado por parte de los demandados a la señora Liliana García y la menor Elvira Pinto, y que dicha actuación fue la causante de su fatídico deceso, no puede darse por sentada su responsabilidad, como quiera que, la historia clínica, en sí misma, no revela los errores médicos imputados a los demandados y que, tratándose de asuntos médicos, cuyos conocimientos son especializados, se requiere esencialmente que las pruebas sean de tal entidad y demuestren la mala praxis.

En efecto, existiendo en la materia libertad probatoria, al ser el juez ajeno al conocimiento médico, la Corte tiene sentado que *“(...) un dictamen pericial, un documento técnico científico o un testimonio de la misma índole, entre otras pruebas, podrán ilustrar (...) sobre las reglas (...) que la ciencia de que se trate tenga decantadas en relación con la causa probable o cierta de la producción del daño que se investiga (...)”*.

Las historias clínicas y las fórmulas médicas, por lo tanto, en línea de principio, por sí, se insiste, no serían bastantes para dejar sentado con certeza los elementos de la responsabilidad de que se trata, porque sin la ayuda de otros medios de convicción que las interpretara, andaría el juez a tientas en orden a determinar, según se explicó en el mismo antecedente inmediatamente citado, “(...) si lo que se estaba haciendo en la clínica era o no un tratamiento adecuado y pertinente según las reglas del arte (...)”. (Corte Suprema De Justicia, Sala De Casación Civil, SC003-2018 Del 12 De agosto De 2018)

La parte demandada CLINICA LAURA DANIELA, a través de su representante legal, al momento de absolver su interrogatorio de parte, no solo en ningún momento reconoció haber actuado negligentemente en la prestación de los servicios médicos para con la señora LILIANA GARCÍA PEREZ y su hija ELVIRA QUINTO GARCÍA, sino que, además, tampoco existe prueba alguna de que haya existido falla alguna en los equipos, instalaciones o cuerpo médico y asistencial al momento de la atención a dicha paciente.

Ahora, en cuanto a COOMEVA E.P.S, se tiene que, si bien dicha demandada no presentó contestación de la demanda ni compareció a la audiencia inicial para absolver su interrogatorio de parte, lo cual conlleva en aplicación de lo reglado en



REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR

los art. 97 y 372 del C.G.P a que se presuman como ciertos los hechos de la demanda susceptibles de confesión, dicha presunción resulta insuficiente para declarar su responsabilidad, como quiera que, observados los hechos consignados en la demanda, el único que se refiere a dicha entidad es la afiliación de la señora LILIANA GARCÍA PEREZ, puesto que, lo que concierne a la falla en la atención medica la misma se le atribuye a la CLINICA LAURA DANIELA S.A., frente a la cual no se demostró su responsabilidad, como antes se estableció, lo que impide que por vía de aplicación del principio de solidaridad que se predica entre las E.P.S y las I.P.S contratadas por estas para la atención de sus pacientes pueda declararse probada la falta de diligencia, cuidado, e incumplimiento de las obligaciones para con su afiliada.

De tal manera que, ni siquiera por vía de confesión lograron los demandantes acreditar que haya existido un actuar culpable de los demandados en la atención prestada a la señora LILIANA GARCÍA PEREZ y a ELVIRA QUINTO GARCÍA durante su trabajo de parto y que este haya sido la causa determinante de la embolia de líquido amniótico, asfixia perinatal y posterior muerte.

Es claro entonces, que en este caso no solo no está demostrada la existencia de una falla medica por negligencia en la prestación de los servicios médicos por parte de la CLÍNICA LAURA DANIELA y COOMEVA E.P.S, a la señora LILIANA GARCÍA PEREZ y ELVIRA QUINTO GARCÍA, sino también, el nexo causal entre el hecho y el daño aludido en la demanda, como quiera que, ninguno de los elementos probatorios obrantes en el expediente permiten tener certeza a este despacho de que la embolia de líquido amniótico presentado por la señora Liliana García Pérez y la asfixia perinatal de la menor Elvira Pinto García fuera producto del actuar negligente de los galenos al no monitorear en debida forma la evolución del trabajo de parto de la señora Liliana García, y no que, la complicación presentada por esta correspondiera a un evento inesperado e imprevisible y falta de respuesta a la reanimación cardiopulmonar que se le hizo inmediatamente presentó el síncope, fuera la causa determinante de su afección cerebral y muerte, soslayándose con ello el cumplimiento de lo estipulado en el art. 167 del código general del proceso, que impone a las partes “probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”, y por esa razón las pretensiones formuladas



REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR

en el libelo referentes a declarar la responsabilidad civil de los demandados y la consecuente condena en perjuicios por tal concepto, deben ser desestimadas.

Resulta pertinente precisar en este punto que, la responsabilidad médica se rige por el régimen de la culpa probada, de manera que, yerra el apoderado de la parte demandante al afirmar que le correspondía a las demandadas desvirtuar su negligencia o probar su actuar conforme a la *lex artis*, puesto que, era a él a quien le correspondía la carga de probar el supuesto fáctico en el que apoyaba sus pretensiones como parte actora, puesto que, en manera alguna se reclamó en este proceso la aplicación de la distribución de la carga dinámica de la prueba, de manera que, mal puede pretender desplazar sus responsabilidades en la contraparte, por no ser aplicable el principio de “a quien se le facilita probar” sino quien tiene el deber legal de hacerlo.

La actividad probatoria de los actores debía estar orientada a demostrar no solo que los demandados habían actuado negligentemente en la prestación de los servicios médicos a que estaba obligada con la señora LILIANA GARCÍA PEREZ y su hija, sino que además debían probar más allá de toda duda que su conducta había sido la determinante en la producción del daño sufrido por ella, es decir, la embolia de líquido amniótico, el paro cardiorrespiratorio y el daño sistémico severo que la llevo a la muerte, pero nada de ello se acreditó en este caso pues, la orfandad demostrativa respecto de los presupuestos para la prosperidad de la declaratoria de responsabilidad extracontractual de culpa y nexos causal es absoluta y tampoco puede derivarse esta de hechos ajenos a este proceso alegados por la parte demandante en sus alegatos .

Memórese, que en precedencia se anotó que para que procediera la declaración de responsabilidad civil extracontractual debían demostrarse todos sus elementos axiológicos culpa, daño y nexos causal, y que la prosperidad de la pretensión de declaratoria de responsabilidad civil extracontractual, requiere que la confluencia de los presupuestos establecidos para esta sea total, vale decir, tienen que estar absolutamente todos acreditados probatoriamente para que pueda estimarse la pretensión referenciada, porque si falta uno solo de ellos, la pretensión deberá desestimarse.



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR**

Por ende, al no satisfacerse dichas exigencias, no existe viabilidad legal de declarar responsable civilmente a los demandados por los perjuicios causados a los demandantes con la muerte de la señora LILIANA GARCÍA PEREZ y a su hija ELVIRA QUINTO GARCÍA al incumplir con el deber de prestarle cumplida y eficazmente los servicios de salud a que tenía derecho, y la pretensión indemnizatoria debe ser desestimada, como en efecto se expresará en la parte resolutive de esta providencia.

Habida cuenta de lo expuesto en antelación, el despacho proveerá negando las pretensiones de la demanda y condenando en costas a la parte demandante.

De otro lado, el despacho se abstendrá de entrar a pronunciarse sobre el llamamiento en garantía propuesto dentro de este proceso, dado que esto solo tendría lugar en caso de haberse impuesto alguna condena a la demandada CLÍNICA LAURA DANIELA S.A. asimismo por mandato legal se releva de estudio de las excepciones planteadas por no haber salido avante las pretensiones de la demanda.

DECISIÓN

En virtud y mérito de lo expuesto el juzgado Quinto Civil del Circuito de Valledupar, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: DESESTIMAR las pretensiones de la demanda presentada por **MOISÉS QUINTO GARCÍA, LUIS ALBERTO GARCÍA PÉREZ y CLARA MILENA GARCÍA PÉREZ** contra **CLÍNICA LAURA DANIELA S.A, COOMEVA E.P.S,** por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ABSTENERSE de efectuar pronunciamiento frente al llamamiento en garantía formulado por la **CLÍNICA LAURA DANIELA S.A.** a la **LA PREVISORA S.A.**



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
VALLEDUPAR – CESAR**

TERCERO: condénese en costas a la parte demandante.

CUARTO: fíjense las agencias en derecho en favor de la parte demandada, en la suma de \$24.194.869, correspondientes al 3% de las pretensiones de la demanda.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

DANITH CECILIA BOLÍVAR OCHOA

Juez.

Firmado Por:

DANITH CECILIA BOLIVAR OCHOA

JUEZ

**JUZGADO 05 DE CIRCUITO CIVIL ESCRITURAL DE LA CIUDAD DE
VALLEDUPAR-CESAR**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

60ff15a557d83e63d9957f99506acddd65d06aeb1b0d78d3d618aa0566edc6b6

Documento generado en 26/08/2020 10:29:55 p.m.