



**JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO
APARTADÓ – ANTIOQUIA**

Veintiséis (26) de mayo de dos mil veintiuno (2021)

Radicado Nro.	050453103001-2010-00233-00
Proceso	Responsabilidad Médica
Demandantes	Gloria Amparo Machado Agudelo, Eliécer Castro Silvera y Viviana Andrea Castro Machado
Demandados	Clínica Saludcoop – En liquidación
Sentencia	Nº 007
Decisión:	Niega pretensiones – condena en costas

OBJETO

Teniendo en cuenta que el presente asunto aún viene impulsándose bajo la égida del Código de Procedimiento Civil, de conformidad con el artículo 404 de ese compendio se procede a decidir de fondo la presente controversia.

ANTECEDENTES

La demanda:

El señor Eliécer Castro Silvera el 11 de enero de 2001 tuvo un “*accidente de trabajo*” en las instalaciones de la empresa Las Américas donde laboraba, producto de lo cual sufrió “*espondilo artropatía cervical*”. Fue atendido en esa misma fecha por su E.P.S. Saludcoop donde le ordenado un examen de “*R.M. de columna cervical simple*”, que le fue practicado el 5 de febrero posterior.

En dicho examen se concluyó: “*canal numeral estrecho de origen multifactorial desde el nivel C4-C5 hasta el nivel C6-C-7, secundario a hernias del núcleo pulposos*”

y prominencia de ligamentos amarillos; el mayor compromiso se define a nivel C5-C6. Signos de mielopatía comprensión inicial con hiperintensidad de la señal medular en las secuencias C2 sin definirse siringohidromielia o proceso isquémico. Hernias núcleo pulposo a nivel C4-C5 central, C5-C6 central y posterolateral derecha y C6-C7 posterolateral derecha. Disminución de la amplitud de los agujeros de conjugación en múltiples niveles”.

El paciente fue remitido a practicarse 10 sesiones de fisioterapia de las cuales solamente pudo acudir a 7 en razón de que no resistió “*los intensos dolores*”.

La naturaleza de la lesión obligaba inmovilización total del cuerpo pero en lugar de eso la E.P.S. ordenó realización de terapias y masajes que no solo impidieron que el paciente se recuperara, sino que agravaron su situación, de modo que la primera atención médica fue errada. Y posteriormente, después de advertido ese yerro, fue intervenido quirúrgicamente el 9 de febrero de 2001 en la Clínica Soma, pero la cirugía “*devino tardía*”.

Producto de todo ello le quedaron secuelas neurológicas por “*mielopatía isquémica cervical*” que consiste en “*cuadriparesia definitiva, marcha espástica y vejiga neurógena parcialmente recuperada*”, lo cual pudo evitarse -según los actores- si se hubiere actuado con prudencia, pericia y diligencia.

De allí se derivaron afectaciones de tipo moral, fisiológico y material en la modalidad de lucro cesante. Fui incapacitado por más de 180 días lo que generó pérdida del empleo para el paciente, quien convive en unión marital de hecho con la co-demandante Gloria Amparo Machado Agudelo, padres de Viviana Andrea Castro Machado.

En consecuencia, los promotores pretendieron declarar que entre la E.P.S. Saludcoop y Eliécer Castro Silvera existió un contrato de prestación de servicios de salud y que en el tratamiento médico que le fue practicado se actuó con impericia y negligencia. Solicitaron indemnización por concepto de perjuicios morales de 500 salarios mínimos legales mensuales vigentes (s.m.l.m.v.) para la víctima directa; 300 s.m.l.m.v. por el mismo concepto para cada una de las otras litisconsortes; 300 s.m.l.m.v. para Eliécer por daños a la vida en relación, así como el lucro cesante (consolidado y futuro) teniendo como base la merma de su capacidad laboral y el

salario que devengaba para el momento de los hechos (\$1'600.000 o lo que se demuestre).

Postura de la demandada:

Saludcoop E.P.S. se opuso a la prosperidad de las pretensiones, en esencia, con sustento en que la Junta de Calificación de Invalidez de Antioquia determinó que el origen del padecimiento del actor es común, y no laboral como adujo; por lo que se descarta que haya relación entre *“evento descrito por el demandante y la patología padecida”*. Añadió que las atenciones médicas primarias requeridas por el impulsor *“son dispensadas por cada una de las IPS”* adscritas a su red prestadora, de acuerdo con el artículo 185 de la Ley 100 de 1993. Explicó que, según la historia clínica, la atención del paciente durante los días 2 de febrero y 13 de marzo de 2001 estuvo a cargo de la I.P.S. Clínica Soma, y no de la E.P.S. Se garantizó la continuidad y oportunidad en la prestación del servicio *“cumpliendo de esta manera mi protegida – dijo la abogada- con su obligación contractual y legal respecto del paciente”*.

Propuso las excepciones perentorias que tituló: inimputabilidad de las presuntas consecuencias del acto médico a la E.P.S.; discrecionalidad científica que no responsabiliza a Saludcoop; inexistencia de causalidad médico legal; cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de Saludcoop E.P.S. y la genérica.

Adicionalmente, la interpelada llamó en garantía a la I.P.S. Sociedad Médica Antioqueña S.A. Clínica Soma, pero esa demanda fue rechazada por falta de subsanación (auto de 12 enero 2011 – fl. 18 cno. 3).

Del trámite de instancia:

Integrado válidamente el contradictorio, se realizó audiencia de que trata el artículo 101 de Código de Procedimiento Civil – por resultar aplicable – y agotadas las fases pertinentes mediante auto de 22 de agosto de 2011 se decretaron como pruebas los documentos arrimados por los contendores, un dictamen pericial para evaluar los perjuicios reclamados el cual fue evacuado (fls. 104-107 cno. 4), se ofició a varias entidades, en particular a la Clínica Soma quien remitió el historial médico del paciente (fls. 23-94 cno. 4); se dispuso dictamen pericial con el fin de evaluar los actos

médicos cuestionados, pero no se pudo practicar, al igual que los testimonios instados por la demandada que nunca fueron recepcionados.

El 21 de noviembre de 2013 se corrió traslado por el término común de 8 días para alegar de conclusión oportunidad aprovechada únicamente por el extremo opositor que reiteró sus argumentos en que apalanca la negativa de las pretensiones (fls. 113-122 cno. 1).

En esas condiciones el expediente ingresó al listado para fallo¹, cometido que no se logró en esa ocasión dado que se estimó indispensable insistir en el recaudo de la prueba pericial de contenido médico que antes no se había logrado materializar; probanza que después de varios e ingentes esfuerzos finalmente se recopiló con la profesional designada por la Universidad de Antioquia (fls. 220-239, 253-255, 262-281, cuaderno 4).

De este modo, no habiendo pendiente ninguna otra actuación, tal como fue anunciado arriba se define la presente contienda de cara a las siguientes

CONSIDERACIONES

Es postulado general del ordenamiento jurídico patrio que aquel que injustamente cause un perjuicio a otro está en el deber de resarcirlo en forma íntegra, y para ello se han establecido las vías de la responsabilidad civil contractual – cuando hay de por medio alguna convención entre las partes – o extracontractual cuando el daño se ha producido por fuera de los alcances de una negociación.

Es claro, entonces, que esa dualidad de sendas para reclamar la reparación de agravios demarca distinciones entre un evento y otro. O lo que es igual, unos son los presupuestos que exige la ley y la jurisprudencia en el terreno de la responsabilidad contractual, y otros diferentes los que se deben acreditar en el marco de la llamada responsabilidad aquiliana.

A la par, se ha reconocido tradicionalmente la responsabilidad que cabe frente a los profesionales del área de la salud o de las entidades promotoras de dicho servicio

¹ Constancia del 10 de diciembre de 2013.

cuando producto de tan importante labor infringen daños indemnizables a un paciente con quien existía contrato de prestación del servicio, o respecto de un tercero que en calidad de afectado indirecto recibió el impacto negativo de la falla médica.

En este caso, en virtud del litisconsorcio voluntario conformado por activa, se tiene que quedó demostrada la relación contractual entre Eliécer Castro Silvera y la entidad convocada, por lo que la responsabilidad se enmarca en el campo negocial, mientras que en lo que respecta a Gloria Amparo Machado Agudelo (compañera permanente) y Viviana Andrea Castro Machado (hija) la situación se ubica en la responsabilidad extracontractual dada la ausencia de convenio entre ellas y la E.P.S. demandada.

En efecto, en el hecho primero del libelo gestor se indicó que Castro Silvera fue atendido por la E.P.S. Saludcoop en razón de que allí estaba afiliado en el régimen de seguridad social en salud y esa circunstancia no fue desconocida por la opositora, quien, todo lo contrario, la admitió al sostener en la contestación de la demanda que *“cumplió la obligación contractual con el paciente”*. También aceptó la remisión que hizo del usuario hacia la Clínica Soma (respuesta al hecho 7° - fl. 74 cno. 1). Todo lo cual se refuerza con la información contenida en el Formato Único de Reporte de Presunto Accidente de Trabajo donde se consignó que el interesado *“pertenenece a Saludcoop”* (fl. 7 cno. 1). Igualmente, las misivas provenientes del Centro de Resonancia e Imágenes certifican la afiliación del usuario-demandante en la misma E.P.S. (fl. 8-9 cno. 1) y se acompaña comunicación CBU-212 de fecha 21 de marzo de 2002 por medio de la cual el extinto Instituto de Seguro Social informó a Saludcoop el resultado de la calificación laboral que se hizo a Eliécer Castro Silvera. Así mismo, hay una constancia explícita expedida por la propia Saludcoop E.P.S. el 29 de marzo de 2001 reconociendo que el libelista *“estuvo hospitalizado en nuestra institución desde el 16 de enero de 2001 hasta el 21 de enero de 2001”* y luego reingresó *“el 29 de de enero de 2001 al 02 de febrero de 2001”* (fl. 12 cno. 1).

En fin, son abundantes y suficientes las probanzas que reposan en el plenario de las cuales es factible deducir la existencia del contrato de prestación de servicios de salud en virtud del cual Saludcoop E.P.S. atendió al co-demandante el 11 de enero de 2001, convenio que por su carácter consensual admite demostración con sustento en la evidencia referida, pues la ley no impone ninguna solemnidad especial para el efecto.

En tal medida, déjese claro que el régimen aplicable a la pretensión de Eliécer atañe al de responsabilidad contractual por ser el destinatario de los servicios médicos; cosa distinta a la situación de Gloria Amparo y Viviana Andrea, quienes por resultar ajenas por completa a dicho contrato quedan cobijadas por el sistema de responsabilidad extranegocial para enrutar por esa vía las reclamaciones que enarbolaron como ofendidas indirectas.

Destacase que la única mención que hicieron los demandantes sobre las modalidades escogidas fue en el poder otorgado al abogado donde aludieron a que iniciarían un *“proceso ordinario de mayor cuantía de responsabilidad civil contractual”* (fl. 1 cno. 1), pero esto no es óbice para comprender en su real dimensión los linderos en que ha de enmarcarse el análisis de sus postulaciones, porque aún en el peor de los casos, de estimarse que hubo imprecisión al respecto, de todos modos cabría interpretar verdaderamente su voluntad a partir del discurrir del proceso a fin de desentrañar las vías procedentes frente a cada uno por aquello de materializar el postulado de prevalencia del derecho sustancial sobre las formalidades.

Sobre el particular, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia recientemente en fallo SC775-2021 recordó que:

“(…) cuando el lenguaje de la demanda, sin ser indescifrable por completo, no se ajusta a la claridad y precisión indispensables en tan delicada materia’ (CLXXXVIII, 139), para ‘no sacrificar el derecho material en aras de un culto vano al formalismo procesal’ (CCXXXIV, 234), ‘el juzgador está obligado a interpretarla en busca de su sentido genuino sin alterarlo ni sustituirlo, consultando la prevalencia del derecho sustancial, el acceso a la administración de justicia y la solución real de los conflictos’, realizando ‘un análisis serio, fundado y razonable de todos sus segmentos’, ‘mediante su interpretación racional, lógica, sistemática e integral’ (cas. civ. sentencia de 27 de agosto de 2008, [SC-084-2008], expediente 11001-3103-022-1997-14171-01, énfasis de la Sala), ‘siempre en conjunto, porque la intención del actor está muchas veces contenida no sólo en la parte petitoria, sino también en los fundamentos de hecho y de derecho’, bastando ‘que ella aparezca claramente en el libelo, ya de una manera directa o expresa, ya por una interpretación lógica basada en todo el conjunto de la demanda”.

Bajo esa órbita, por el mandato *pacta sunt servanda* las falencias en la prestación del servicio médico alegadas por el contratante afectado le imponen acreditar la *“existencia de un contrato válidamente celebrado, la lesión o menoscabo que ha sufrido el demandante en su patrimonio y la relación de causalidad entre el incumplimiento imputado al demandado y el daño causado, son los elementos que*

estructuran la responsabilidad contractual”². Todo porque, conforme con el artículo 1613 del Código Civil, la responsabilidad contractual se deriva de la “*inejecución o ejecución defectuosa o tardía de las obligaciones*” acordadas³.

En cambio, en lo que concierne a las víctimas indirectas que acudieron a este asunto les compete demostrar los elementos característicos de la responsabilidad extracontractual: daño, culpa y nexo causal.

En lo que puntualmente tiene que ver con la responsabilidad achacada a las entidades promotoras de salud con estribo en fallas ocurridas en el campo de la medicina, la Corte Suprema de Justicia en SC5199-2020 hace poco reiteró su postura relativa a que:

(...) la Ley 100 de 1993 consagró que el “sistema de seguridad social tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana mediante la protección de las contingencias que la afectan”; y que dicho sistema comprende “las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta ley (...)” (art. 1º; se subraya) ... A su turno, el artículo 2º de ese ordenamiento jurídico explicitó que dicho servicio “se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, integralidad, unidad y participación” y precisó que el primero de ellos comporta “la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente” (se subraya).

Añádese que el artículo 178, al señalar las funciones de las citadas empresas [E.P.S.], les impuso las de “[o]rganizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional” y “[e]stablecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud” (se subraya).

4.3. Nítido es, por lo tanto, que la obligación que recae en las Entidades Prestadoras de Salud no se limita a garantizarle a sus afiliados y a los beneficiarios de éstos, la simple y llana prestación del servicio de salud, sino que va más allá, en tanto implica el deber de que dicha prestación se realice en condiciones de “eficiencia” y “calidad” que, conforme lo definió expresamente la propia ley, supone que lo sea “en forma adecuada, oportuna y suficiente”.

Quiere esto significar que, con cimiento en la normativa condensada en la citada jurisprudencia (Ley 100 de 1993) y los preceptos del Código Civil arriba aludidos, a las empresas promotoras de salud les atañe esmerarse por asumir las atenciones de los pacientes con criterios de calidad, integralidad, eficiencia, oportunidad y suficiencia como muestra de esmerada diligencia en el cumplimiento de las obligaciones de

² CSJ SC 3 mar. 2007. Expediente 6879.

³ *Ibíd.*

medio que contraen en virtud de ese tipo de contratos. No hay duda, pues, del deber que ellas tienen de prestar ese servicio esencial en las condiciones más óptimas posibles porque él toca nada más y nada menos que con un aspecto vertebral de la vida humana: la salud y bienestar del usuario.

No obstante, los padecimientos que en dicho contorno puedan invocarse por parte de los pacientes no deriva automáticamente responsabilidad del personal médico, porque en todo caso los perjudicados están abocados a probar los presupuestos que se dejaron reseñados arriba, dependiente de la vía seleccionada (contractual o extranegocial).

Desde esta perspectiva, se precisa que la relación de causalidad es un elemento común a los dos regímenes de responsabilidad ventilados en el *sub judice*, es decir, que tanto el demandante Eliécer como las víctimas indirectas estaban obligados a evidenciar que las afectaciones de las cuales dicen haberse derivado el daño son producto del comportamiento negligente que le endilgaron a la demandada. De otra forma no puede estructurarse la responsabilidad contractual ni la extracontractual, según quedó anotado líneas atrás.

Y es que en esta materia el nexo causal reviste particular importancia precisamente por la cohesión que debe unir el hecho dañino con el resultado que legitima al ofendido para reclamar resarcimiento.

Con la mira puesta en esas elucubraciones, vuélvase al caso concreto y recuérdese que la falla en el servicio médico que los demandantes atribuyeron a la E.P.S. Saludcoop consistió en que la primera atención médica del señor Eliécer Castro Silvera fue desacertada en la medida que se le ordenó “*terapias y masajes*” en lugar de inmovilización total, como supuestamente lo recomendaba el resultado de la resonancia magnética; además de lo tardía que resultó la intervención quirúrgica que posteriormente se le practicó con ocasión del *espondilo artropatía cervical* que sufrió a raíz del accidente del 11 de enero de 2001.

Ya se dejó escrito en el acápite de antecedentes que no hubo prueba testimonial en este caso, y los documentos allegados dan cuenta de la ocurrencia del accidente susodicho y de las atenciones médicas que producto de él se le prestó al afectado inicialmente en las instalaciones de Saludcoop E.P.S. y después, en virtud de la remisión que esta hiciera, en la Clínica Soma de la ciudad de Medellín. Pero, como

de ninguna de esas reseñas documentales puede extraerse la falla médica endilgada, resta por observar el dictamen pericial rendido por Eloy Guillermo Barrios Henao, médico especialista en ortopedia y traumatología, con experiencia acreditada sobre el tema objeto del peritaje.

En ese sentido, por lo pertinente que resulta la probanza, se transcribirán algunos apartes a fin de ilustrar mejor las conclusiones de ellos se extractan (fls. 220-239):

El experto inició por relatar las diversas atenciones médicas que recibió el paciente con ocasión de la *“espondiloartropatía cervical”* y al ser interrogada sobre los riesgos que ese padecimiento generaba en torno del déficit neurológico *“cuadripesía espástica por isquemia medular alta y simpática”* que presentó Eliécer, respondió: *“Sí, una vez que empieza la fase clínica de la mielopatía la cual tiene un origen mixto comprensivo más isquémico este suele ser progresivo llevando al paciente a la cuadriparesia espástica”*.

Luego, fue consultado acerca de la pertinencia de ordenar fisioterapia con antelación a la cirugía *“corporectomía y microdiscectomía + injerto óseo”* que se le practicó al usuario y contestó: *“si el paciente ya se le decidió la cirugía y está programado para una cirugía de corporectomía y microdiscectomía más injerto de óseo, la fisioterapia no estaría indicada sino hasta el pos-operatorio para la rehabilitación del paciente. La fisioterapia, sin embargo, es la primera línea de tratamiento en muchos pacientes antes de tomar la decisión de operación o no”*.

En lo referente a la inmovilización por causa de esa patología, indicó que *“se ha descrito en la literatura que las ortosis semirígidas le pueden dar algo de alivio sintomático a los pacientes mientras se pueden operar; sin embargo, usarlas o no es totalmente opcional y no cambia el pronóstico final de la patología”* (resalto propio). Remató que *“La E.P.S. fue prudente al expedir las autorizaciones de los tratamientos y procedimientos que requirió el paciente”*.

Ulteriormente, en atención a las solicitudes de aclaración y/o complementación formulada por el extremo activo, el perito tuvo oportunidad de precisar que: *“según la historia clínica aportada, al paciente se le realizó tratamiento con fisioterapia antes de su remisión a la Clínica Soma en Medellín, y no en el pre-operatorio”*. Por lo tanto, *“esta [la fisioterapia] fue hecha antes de programarlo para la operación. La*

fisioterapia está entre los métodos más reconocidos de tratamiento médico del dolor cervicobraquial y el empeoramiento o progresión de las condiciones patológicas de los pacientes se deben a su enfermedad misma, no a la fisioterapia” (subraya propia).

Finalmente, acotó: *“el tratamiento de primera línea ofrecido en la Clínica Saludcoop de Apartadó al señor Eliécer Castro Silvera fue adecuado y lo remitieron en el momento apropiado cuando notaron el comienzo del deterioro neurológico”*.

Con relación a la apreciación racional que el ordenamiento consagra respecto de las pruebas, y en particular frente al dictamen pericial, la Corte Suprema de Justicia tiene decantado que *“[C]orresponde al juzgador en su carácter de autoridad suprema del proceso, valorar el dictamen pericial, laborío apreciativo en el cual, podrá acoger o no, in toto o en parte las conclusiones de los expertos, sea en su integridad, ora en uno o varios de sus segmentos, conformemente a la firmeza, precisión y calidad de sus fundamentos”* (SC3967-2017).

Con base en todos esos derroteros, se tiene que no hay duda sobre la fiabilidad que ofrece la experticia porque, de un lado, su autor acreditó idoneidad y experiencia en la materia sobre la cual emitió concepto, y de otro, el contenido refleja seriedad, ponderación y una metodología admisible digna de soportar las conclusiones a que arribó el perito. Máxime que tales razonamientos encuentran respaldo en la historia clínica de todas las atenciones del paciente y se acompasa al orden en que se desencadenaron los actos médicos a que atribuye la negligencia.

Dicho en breve, por resultar creíble y consonante con el historial médico aportado, se acogen los planteamientos del galeno Eloy Guillermo Barrios Henao en el sentido que la atención suministrada por la E.P.S. Saludcoop con antelación a la intervención quirúrgica del demandante fue prudente en tanto no se salió de los protocolos médicos aplicables en función de su patología (espondiloartropatía cervical con hernia de núcleo pulposo y ligamentos amarillos). En lo esencial, debido a que, según ese criterio especializado, la inmovilización en que se fundó el actor no era obligatoria en la fase previa a la programación de la cirugía ni determinante en el resultado dañino que invocó, pues el perito fue enfático en que las fisioterapias ordenadas por la E.P.S. no fueron la causa estructurante de las secuelas neurológicas por mielopatía isquémica cervical porque ese es un riesgo propio del padecimiento.

En tal medida, no hay prueba en el expediente indicativa de un comportamiento omisión, descuidado o negligente de los médicos adscritos a la E.P.S. que atendieron en la fase primigenia del accidente de 11 de enero de 2001 al paciente. Todo lo contrario, el dictamen aludido descarta la relación de causalidad entre la manera y los tiempos en que se prestó ese servicio con el resultado de la mielopatía isquémica que después presentó el usuario. En fin, no hay evidencia de la cual concluir que los profesionales de la salud o la E.P.S. Saludcoop debieron obrar de una manera distinta a como lo hicieron disponiendo las fisioterapias que de cualquier modo eran opcionales y no determinantes en la causa del daño. Tampoco la hay sobre la supuesta tardanza de la intervención quirúrgica en la producción de la afectación final.

En consecuencia, no quedó al descubierto la relación causa-efecto que estaban compelidos a demostrar los promotores en razón de la carga probativa que les asistía por mandato del artículo 177 del Código de Procedimiento Civil. Así, no habiendo concurrido la totalidad de los elementos axiológicos de las responsabilidades civil contractual y extracontractual a que se hizo mención antes, resulta inocuo cualquier intento de profundizar en los otros presupuestos sustanciales de esas acciones en vista que el fracaso de uno, como en este caso el nexo causal, impone el naufragio de los anhelos indemnizatorios. Por ello, es superfluo hacer elucubraciones adicionales en punto a los restantes elementos objeto del debate siendo que de cualquier modo el resultado negativo seguiría en pie.

Luego, se desestimarán las pretensiones.

Teniendo en cuenta las circunstancias que rodearon este asunto, el tiempo que duró su desenvolvimiento y la resolución desfavorable para los actores, se les condena en costas fijando como agencias en derecho un (1) salario mínimo legal mensual vigente.

Como honorarios del perito Eloy Guillero Barrios Henao se fijan \$2´000.000 teniendo en cuenta la gestión adelantada y las aclaraciones rendidas, los cuales serán sufragados por ambas partes en proporciones iguales, en virtud a que la prueba fue ordenada de oficio.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Primero Civil del Circuito de Apartadó, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR las pretensiones planteadas por Eliécer Castro Silvera, Gloria Amparo Machado Agudelo y Viviana Andrea Castro Machado en contra de la E.P.S. Saludcoop En Liquidación, de cara a las motivaciones que preceden.

SEGUNDO: Condenar en costas a los demandantes en costas fijando como agencias en derecho un (1) salario mínimo legal mensual vigente. Líquedense por secretaría.

TERCERO: Señalar como honorarios a favor del perito Eloy Guillero Barrios Henao la suma de \$2'000.000 a cargo de ambas partes en proporciones iguales.

CUARTO: Archívense las diligencias en su debida oportunidad.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

HUMBERLEY VALOYES QUEJADA
JUEZ

Firmado Por:

HUMBERLEY VALOYES QUEJADA
JUEZ
JUEZ PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE APARTADÓ ANTIOQUIA

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:

2c17e6a3e9cf4599dcb6d84b4fcaac44e8ee5ba3231f561befc4e99f12fe8c9e

Documento generado en 26/05/2021 02:32:09 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>