

Señores,

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE VILLAVICENCIO

SALA CIVIL FAMILIA

secscftsvcio@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA:	VERBAL
RADICADO:	50001-31-53-004-2020-00197-01
DEMANDANTE:	OLGA ULLOA RAMIREZ Y OTROS
DEMANDADO:	INVERSIONES CLÍNICA META Y OTRO
LLAMADO EN GARANTÍA	ALLIANZ SEGUROS S.A.

ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN EN SEGUNDA INSTANCIA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de Apoderado Especial de actuando en calidad de apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS S.A.** de manera respetuosa y encontrándome dentro del término, presento **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA**, solicitando desde ya al Honorable Tribunal Superior del Distrito Judicial de Villavicencio Sala Civil Familia que **CONFIRME** en todos sus apartes la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Cuarto (4º) Civil del Circuito de Villavicencio el pasado 31 de julio de 2024, de conformidad con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

I. FUNDAMENTOS JURÍDICOS POR LOS CUALES LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA DEBE SER CONFIRMADA

En principio debe tenerse en cuenta que el Despacho afrontó el análisis del caso de manera acuciosa, poniendo de presente que, se resolvió acertadamente el problema jurídico planteado, consistente en determinar si se cumplen en este caso los presupuestos de la responsabilidad

civil médica, especialmente la culpa en cabeza de la demanda como elemento indispensable para ello y en consecuencia estudiar las pretensiones pecuniarias enfiladas por el extremo demandante o si, por el contrario, prosperan las excepciones propuestas por la demandada y solo en el evento que llegaran a prosperar las pretensiones entonces entrar a abordar el análisis del llamamiento en garantía formulado a mi representada.

La conclusión a la que llegó él *a quo* en su fallo goza de sustento y contempla igualmente el análisis de los medios probatorios que obra en el plenario, encontrándose un acertado análisis por parte del juez de primera instancia en el desarrollo de sus apreciaciones, de manera ordenada y con detenimiento, valorando el dicho de los testigos arrimados al proceso, extrayendo apartes de valor para el caso y finalmente emitiendo una conclusión de fondo totalmente acertada.

Inició él *a quo* indicando que, al margen del tipo de responsabilidad que se estudia sea contractual o extracontractual, lo cierto es que en materia de responsabilidad médica impera el criterio de la culpa probada, puesto que por su naturaleza la actividad de los galenos no es de resultado, sino de medios, por lo tanto, es deber de la parte demandante acreditar la culpa. En este estado de cosas, es menester recordar que a su vez el demandado puede exonerarse al demostrar el correcto despliegue de atenciones médicas que haya requerido el paciente, por lo que es necesario dejar en claro ciertos puntos acerca de la atención médica brindada por la institución demandada recordando que la paciente ingreso a las 5:56 a.m. del 20 de diciembre de 2016 a la Clínica Meta y para día 21 de diciembre ingresó a la ciudad de Bogotá. Sin embargo, desde ahora referimos que él *a quo* en su análisis concluyo acertadamente que la atención fue adecuada, pues desde el momento en que se valoró oportunamente a la paciente se identificó el tipo de trauma que sufrió y se decantó el manejo médico en un nivel superior, por lo que se garantizó la remisión en un lapso de tiempo muy corto y la paciente se vio beneficiada de la atención médica en otra institución de la ciudad de Bogotá. De allí emana un actuar diligente, oportuno, con celeridad y de forma integral.

Además, es importante mencionar que la mera existencia de una historia clínica y lo que obre consignado en ella no decanta una responsabilidad médica en este caso, pues lo cierto es que de ella se desprende la atención brindada sin que puede extraerse prueba de negligencia como

lo sostiene la parte demandante, ahora bien si el extremo actor pretendía reprochar una supuesta omisión debió probar en que consistió esa omisión y demostrar técnicamente como la supuesta omisión desplegada por el cuerpo médico de la institución demandada condujo a la causación del daño alegado, sin embargo, el extremo actor no allegó una prueba conducente pertinente y útil que probara su tesis, es decir no logró demostrar la supuesta omisión, segundo que aquella fuera la generadora del daño, claramente tampoco el nexo causal entre la omisión y el daño y mucho menos la culpa, porque no allegó una prueba técnica que desde la ciencia médica corroborara que en la Clínica del Meta se hubiere gestado una inadecuada atención a la paciente.

Nótese como el a quo en su sentencia efectuó la revisión de las pruebas documentales del caso, en donde llama la atención entre las aportadas por la parte demandante un documento elaborado por el médico Alberto Garzón, que se anunció como un concepto médico. Para el despacho esta documental no puede ser valorada bajo ese término en tanto corresponde a un escrito escaneado en el cual no se consigna su autoría, no se conoce quien lo elaboró, no obra firma, es decir está en entredicho su autenticidad. Pese a ello, en el desarrollo del proceso se refirió que el médico Alberto Garzón fue quien lo elaboró, quien además fue llamado como testigo y en sus declaraciones efectuada en la audiencia de instrucción y juzgamiento indicó que realizó un resumen de la historia clínica de la paciente, refirió que conoció del caso y que no firmó el documento, del cual menciono que contiene un resumen de historia clínica que le fue suministrada por el demandante. No obstante, en la misma no se adjunta o relaciona la documentación consultada ni la historia clínica que analizó y no hay referencia alguna de la bibliografía o de los aspectos literarios que consigna allí y mucho menos los documentos consultados. Este documento también contiene apreciaciones jurídicas lo cual no es admisible en los términos del artículo 226 del C.G.P. con ello el Despacho no desconoció el principio de libertad probatoria, pero si es claro que este documento no cumple con los requerimientos para valorarse como concepto.

Respecto a este discernimiento del despacho considera esta parte que se emitió una conclusión acertada al no darle un peso probatorio como el que pretendió la parte demandante porque si quería arrimar al proceso un dictamen del médico, debió al menos cumplir unos estándares mínimos previstos en el 226 del CGP, pues ni siquiera el documento brindaba certeza sobre la

autenticidad, es decir sobre quien lo elaboró y tampoco indica los documentos y método utilizado para realizar las apreciaciones que contenía. Entonces bien hizo el juez al analizar la prueba y ello denota la acucia del fallador para resolver el litigio

Pero además se puede observar que el Despacho de manera acertada no solo hizo un trabajo hermenéutico sobre el contenido del documento supuestamente elaborado por el medico Alberto Garzón, sino que también analizó el testimonio de aquel, quien refirió ser médico general que finalmente fue convocado como testigo, dejando claro que si bien el documento por el realizado se anunció en la demanda como un dictamen pericial, el despacho ya había hecho la advertencia en el auto inadmisorio de la demanda sobre los requisitos que corresponden a un dictamen, no obstante, al subsanarse se indicó que se retiraba el dictamen y que el mentado acudiría como testigo. Así las cosas, al recibir este testimonio se constató que él no surtió atenciones en salud, no presencié los hechos objeto del proceso y lo que se relaciona con la responsabilidad médica, sino que mencionó que con la historia clínica que le suministraron elaboró un resumen con su opinión. En este sentido no es testigo técnico, no es perito, y técnicamente no es un testigo pues no es un tercero al que le consten los hechos, comoquiera que no los presencié.

Por otro lado, el Despacho se detuvo a verificar las exposiciones de los testigos médicos que acudieron al plenario, los doctores José Hernández y Andrés Vanegas, de las cuales se extrae que la paciente no contaba con un vendaje solamente sino con una férula como base, recalcó sobre las descripciones de atenciones, citó las palabras de los testigos refiriendo que el cuadro necrótico no guarda relación con el vendaje, se refirió a que no es obligatorio haber retirado las vendas y para el caso concreto no era necesario, pues se buscó evitar afectaciones adicionales, también hizo mención de aquello que fue indicado por los médicos en cuanto a la limitación de edema, trauma y lesiones por lo que se utiliza la férula con el pie elevado como se hizo en este caso. Adicionalmente, los testigos indicaron que de haber retirado la férula hubiesen podido causar más dolor y posibles afectaciones a la paciente. De la atención brindada y ante el interrogante del juez acerca de la atención brindada y por qué la paciente arribo a la ciudad de Bogotá con tejido necrótico en su extremidad, se expuso a la audiencia que ese tipo de situaciones se generan por el propio trauma como en el caso que se estudia con un accidente de tránsito.

Revisando las exposiciones de ambos médicos y en especial lo referido por el Dr. Vanegas, citó el despacho que la paciente ya había tenido una atención inicial anterior al ingreso en la Clínica del Meta y que las lesiones de la paciente tenían compromiso articular. Así mismo de la lesión en la parte distal de la pierna de la paciente y por no haber casi músculo la piel era más sensible. Citó lo indicado por el galeno en cuanto a que las evidencias de la paciente al realizarse rayos X y encontrar compromiso articular era necesario contar con instrumentación propia para estos casos para evitar al momento de una intervención un compromiso mayor en el tejido y el movimiento. Como la clínica no tenía el intensificador de imágenes se ordenó la remisión a la ciudad de Bogotá por beneficio de la paciente, buscando la mejor atención para su cuadro clínico. Recalcó igualmente como el galeno dejó constancia en su exposición de que la paciente arribó a la Clínica Meta S.A. tras 9 horas de haber ocurrido el hecho. Igualmente, el Despacho, amplió su análisis frente a este testimonio recordando lo referido por el testigo con relación a la condición de la paciente en su zona afectada precisando que no habían evidencias de estigmas, sangrado por el vendaje, imposibilidad de movilidad o compromiso neurológico y que frente a la lesión que tenía la señora Ulloa había gran probabilidad de compromiso de tejido atendiendo a la zona distal y la poca cantidad de tejido del punto exacto, a su vez el galeno refirió que la condición vascular de la zona estaba intacta. De allí se extrae que la condición propia de la paciente y la gravedad de la lesión determinó su condición evolutiva, la cual no guardo relación alguna con el proceder del equipo médico.

El despacho considera entonces que de este recuento testimonial se concluye que las exposiciones de los galenos dan cuenta de una gran similitud, es decir, se trata de declaraciones y apreciaciones que tienen una coincidencia en sus dichos, sus declaraciones fueron para el juzgador claras y precisas y se refirieron de manera específica a los puntos cuestionados, lo que arroja coherencia que lleva a determinar que no se encuentra acreditados los presupuestos que cimentan la responsabilidad civil que alega la parte demandante y que, por el contrario, de las mismas exposiciones que se analizan se pudo verificar que los procedimientos adelantados así como la remisión, incluyendo las explicaciones del porqué no se retiró el vendaje y sobre todo de acuerdo a las condiciones concretas de la paciente, no se evidencia la responsabilidad civil que persigue la parte demandante. Precisamente del seguimiento que se hizo a la paciente se logró identificar si era necesario retirar inmovilización a la paciente o no y para el caso

concreto los signos no determinaban el retiro de la férula y vendaje.

En igual sentido, pasando a las exposiciones del interrogatorio de parte no se logra extraer información relacionada y puntual de atenciones médicas que permitan analizar la atención de salud. De allí que no se evidencien elementos que prueben la culpa, porque aquellos no son medios pertinentes de cara a la definición de responsabilidad, pues más allá de declarar sobre las circunstancias en que la paciente ingreso a la clínica y el tiempo que estuvo ahí, no ofrecen más elementos que sirvan de base para calificar la conducta de los galenos, las partes no gozan de pericia para emitir juicios de valor sobre la ciencia médica.

A su vez el juzgado también analizó el testimonio del señor Libardo Badillo, quien refirió conocer a la parte demandante de tiempo atrás, sin embargo, frente a su dicho, el Despacho acertadamente indicó que el conocimiento del testigo surge por la información brindada por los propios demandantes, es un testigo de oídas quien no presencié la atención médica ni tampoco tiene la pericia para emitir juicios de valor al respecto, por lo que, su declaración se limitó a relatar los supuestos perjuicios y afectación de la familia del extremo demandante, a nivel moral, económico, aspectos que en este punto solo se estudiaran si se establece la responsabilidad médica, lo que no aplica para el caso concreto.

Nótese entonces que el juez realizó una valoración probatoria adecuada y en conjunto con todos los medios arribados al plenario, de tal surte que la sentencia contiene un estudio acucioso, se recaudó lo mencionado por cada testigo, tomándose el tiempo para indicar la razón que sustentan sus consideraciones frente a cada testimonio y el valor probatorio que tiene para su decisión. Por lo anterior no se observa una falencia en la interpretación del material probatorio a nivel documental y testimonial y lejos de existir una decisión de fondo caprichosa o carente de motivación se encuentra que el fallo emitido goza de pleno sustento. Es por los argumentos expuestos que la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Cuarto (4°) Civil del Circuito de Villavicencio el pasado 31 de julio de 2024 debe ser confirmada en todos sus apartes al quedar probado que no existió falla, acción impropia u omisión en cabeza del personal médico que dispuso las atenciones en salud requeridas por la señora Olga Ulloa y con relación estricta al cuadro médico con el que ingresó al servicio de urgencias, pues claramente se probó sin discusión que la atención se ajustó a su patología y que se tomaron las medidas del caso y

atendiendo a que no era posible practicar las intervenciones que requería se garantizó el traslado de la paciente a una institución de mayor nivel en la ciudad de Bogotá, lo que deja sin fundamento las apreciaciones de la parte demandante y por el contrario nos llevan a concluir que se cumplió con las obligaciones de medio que recaen sobre el personal médico. Por todo lo anterior no había lugar a acceder a las pretensiones de la demanda ante la inexistencia del acto u omisión culposo, un nexo causal entre las conductas desplegadas al interior de la Clínica Meta S.A. y los presuntos perjuicios que se reclamaron con la demanda y que en todo caso no fueron probados por la parte demandante.

II. EN CUALQUIER CASO, LOS REPAROS FORMULADOS CONTRA LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA RESULTAN COMPLETAMENTE INFUNDADOS.

Se pudo probar dentro del trámite procesal como la clínica asegurada actuó de manera adecuada, no debe obviarse que la señora Olga Lucia Ulloa sufrió un trauma de alto impacto en su extremidad inferior y tal circunstancia por sí misma condiciona no solo el actuar del personal médico sino la forma en que el propio cuerpo humano reacciona con posterioridad a un evento de tal magnitud. La fractura de tibia y peroné que padeció la paciente comprende la posibilidad de que los tejidos blandos entren en un proceso necrótico conforme se pudo conocer a partir de las exposiciones del personal médico quien acudió al plenario. Es así que las aseveraciones insistentes de la parte recurrente en donde reprocha el hecho de haber puesto un vendaje a la paciente que a su consideración y bajo su opinión subjetiva menciona que se fijaron de manera muy apretada lo que afectó a la paciente, en todo caso carece de fundamento y no guarda una relación en si misma con el episodio de necrosis que se produjo en la extremidad de la paciente. En complemento de lo anterior, el recurrente omite de manera intencional y a su propio beneficio que la paciente acudió al servicio médico de la entidad asegurada cuando habían transcurrido más de 9 horas desde el momento de la ocurrencia del accidente de tránsito que le causó la lesión en el miembro inferior, circunstancia que claramente condicionó negativamente su recuperación.

A su vez se evidencia un argumento consistente en defender una postura de imputación de responsabilidad bajo interpretaciones aisladas sobre el trámite de atenciones, no obstante, del

recaudo probatorio se extrae que mi asegurada actuó de manera diligente y brindó el servicio médico que su nivel de atención y condiciones del servicio permitían para el momento, máxime cuando la paciente fue remitida a esa institución en calidad de urgencia médica y fue entonces a partir del criterio acertado del personal médico respecto al cuadro clínico que cursaba que se buscó un traslado a otro nivel de atención en pro del bienestar de la paciente y no se dejó de monitorear y atender su condición hasta el momento de su egreso. De allí se extrae entonces un actuar diligente y apropiado del personal de la salud adscrito a la asegurada Inversiones Clínica Meta S.A. En igual sentido se pudo probar ante el plenario que la citada demandada no contaba con un servicio de ambulancia para la época del hecho, y contrario a servir dicho argumento como sustento de las atribuciones de responsabilidad, da cuenta de los esfuerzos y actuaciones diligentes a fin de garantizar un servicio médico idóneo en atención a los requerimientos particulares que la condición de salud y el diagnóstico de la paciente requerían.

Es así que la responsabilidad medica que persigue la parte recurrente carece de sustento para esta etapa procesal, pues aunque el sostiene que la necrosis del tejido del pie de la señora Ulloa se debió al supuesto vendaje que la Clínica del Meta no removió, lo cierto es que desconoce que el mismo trauma generado por el accidente y la reacción propia del cuerpo a dicho evento son aspectos que incidieron en esa consecuencia, pero la misma no guarda ninguna relación con la atención prodigada en la Clínica del Meta, y es que el apoderado recurrente intenta sustentar esa tesis realizando conclusiones apresuradas frente a la entidad de la lesión, pues indica que la necrosis no se debió al trauma porque aquel era moderado y no severo, y tal tesis es carente de prueba técnica alguna. Luego lo cierto es que la parte demandante debía demostrar la configuración de los tres elementos sine qua non para determinar la responsabilidad, esto es (i) el hecho culposo, (ii) El daño y (iii) El nexo de causalidad entre la primera y la segunda, nos encontramos con que las aseveraciones y exposiciones que sostuvo a lo largo del trámite procesal y que se replican en su escrito de recurso de apelación están lejos de probar el supuesto error médico y los tres aspectos anotados con anterioridad, todo esto atendiendo a que sus afirmaciones no van de la mano con criterios médico – científicos que permitan conocer desde el punto de vista médico la existencia de circunstancias ligadas al actuar de los galenos y las presuntas consecuencias que generaron las mismas en la humanidad de la señora Ulloa Ramírez.

Así pues, estamos ante una construcción hipotética carente de certeza y a partir de la cual se erigió un discurso reiterativo con sendas imputaciones y presuntos actos impropios por parte del personal médico, pero se echa de menos el sustento documental que constante lo aseverado, no se encuentran falencias en el proceder médico en sede de mi asegurada, ni mucho menos el incumplimiento de protocolos médicos o la falta de acatamiento de guías médicas dispuestos por el ministerio de salud para tratar casos de fracturas como la que ciertamente tuvo la paciente, no se observa una desatención en el trámite de monitoreo y seguimiento, tampoco se encuentran demoras en la emisión o acatamiento de órdenes médicas durante el tiempo en que la paciente permaneció al interior de la institución y contrario a todo lo que compone el discurso de la demandante, se logra establecer que el personal médico que atendió a la señora Olga Lucia Ulloa Ramírez si valoró de manera adecuada su condición desde el ingreso a la institución y fue a partir de dicha premisa que enmarco su plan de atención, dentro del cual concluyo que se requería de un nivel de atención mayor y basándose en ello garantizó la consecución de un servicio de ambulancia para que la paciente se viera beneficiada de los tratamientos necesarios en sede de otra institución. De allí se extrae sin lugar a dudas un actuar diligente, oportuno, acertado, humano y que encaja perfectamente en la lex artis.

Si bien el recurrente afirma categóricamente que no se produjo un análisis probatorio adecuado, citando particularmente el testimonio del señor, Alberto Garzón, debe decirse que las exposiciones de este testigo no brindaron información relevante para el caso y no se encontró que lo referido por este contara con un soporte médico – científico que brindara certeza sobre las presuntas conductas impropias que tanto repite el recurrente, tanto es así que, el testigo no cuenta con las condiciones para emitir las conclusiones que rindió al despacho y los presentes, puesto que no es un profesional e la salud que sea especialista bien sea en traumatología u ortopedia, sin que pueda dejarse de lado que su análisis se basó netamente en apartes de la historia clínica, sin que pueda corroborarse igualmente cuales fueron los documentos que conoció y que tuvo en cuenta para emitir sus apreciaciones.

Ahora bien, con relación al testimonio del Dr. José Hernández, quien se encargó de dispensar atenciones a la paciente, expone el recurrente que sus relatos se enfocaron en ocultar las falencias en la atención médica, las cuales advierte son evidentes, todo esto se afirma en múltiples aprates de su escrito pero en todo caso no se encuentran fundamentos para sus

alegaciones. No obstante, este testimonio fue coherente y preciso, con total imparcialidad y narrativa clara sobre las atenciones médicas brindadas por lo que se puede extraer de sus exposiciones que:

La condición de ingreso de la paciente por una fractura como consecuencia de un evento de alto impacto- accidente generó sendas afectaciones en este caso a la extremidad inferior de la paciente y de dicho testimonio se logra corroborar como las afirmaciones del señor Alberto Garzón carecen de sentido, entre tanto el vendaje utilizado en la paciente fue adecuado y contrario a lo que arrimó el testigo del demandante dejó en claro que no es correcto retirar el vendaje y la férula, todo esto, debido a que la valoración específica para el tipo de fracturas como la que sufrió la paciente exige un análisis detallado de la extremidad, lo que comprende igualmente el estudio de las condiciones de movilidad y tacto, el cambio de tonalidad en la zona a la palpación con relación a la irrigación sanguínea, así como expuso como a partir de estudios médicos aplicables, se llega a la conclusión del marco de atenciones que deben brindarse, es decir, no se puede iniciar con múltiples acciones sin llegar a establecer la gravedad y extensión de la lesión y la forma en como el cuerpo muestra con varios signos y evidencias la información necesaria para ser cotejada con exámenes complementarios y así establecer el paso a seguir y el tratamiento ajustado al caso.

Es así que proceder apresuradamente con el retiro del vendaje a la paciente la exponía a un empeoramiento de su condición, no obstante, dejó en claro que para el caso de la señora Olga Lucia no se encontraba indicado dicho proceder, pues la férula contribuía a la rigidez de la extremidad evitando movimientos que generara dolor o agravaran el daño. Así mismo se concluyó con sus exposiciones que no todos los pacientes deben someterse al retiro de vendas y que la fractura cerrada de la paciente no hacía necesario retirar el vendaje. Del protocolo de atenciones para el ingreso de la paciente se pudo conocer que la atención fue adecuada y ajustada a los procedimientos establecidos por la ciencia médica.

Por su parte, contrario a lo aquello que sostiene el recurrente, al detenerse en el análisis de las exposiciones del especialista Dr. Andrés Vanegas se encuentra que no emanan contradicciones con relación a las exposiciones que brindó el Dr. Hernández y dejó claro a su vez como la cirugía para la paciente no estaba indicada en el momento en que ingresó y mantuvo su estadía en

sede de la Clínica asegurada, lo anterior comoquiera que la institución no contaba con los requerimientos del caso para intervenir a la paciente y de haberlo hecho así se hubiera expuesto a un riesgo innecesario y contraindicado. No sobra decir que la zona en que se produjo la fractura exigía un conocimiento específico atendiendo a que dicha parte del cuerpo de la paciente era de poca musculatura.

Es así que del criterio médico del especialista y las decisiones que se tomaron conforme se pudo conocer el estado y gravedad de la lesión de la paciente, llevo a buscar la remisión en pro de su bienestar. De tales conductas medicas se puede afirmar con firmeza que se probó la diligencia y actuar adecuado con soporte científico en acatamiento de la *lex artis*. Adicionalmente el médico especialista dejo claro que con relación al evento necrótico en la extremidad de la señora Ulloa, dicha condición no es desconocida para la literatura médica y al revisar la misma se advierte que en el 50% de los casos de fractura como la que presentó la señora Olga Lucia Ulloa, se puede presentar un compromiso de tejidos blandos, es decir, este es un riesgo inherente al tipo de lesión padecida (trauma a raíz del accidente de tránsito) y no guarda relación alguna con el proceder del personal médico que dispense los servicios de salud a la señora Ulloa Ramírez en la Clínica Meta S.A. De esta última aseveración existió un consenso por parte del Dr. José Hernández, y sin duda alguna las lesiones de la paciente emanan exclusivamente de la gravedad del impacto y de ninguna manera guardan relación con las acciones médicas.

Con lo indicado, se derruye el discurso del recurrente, quien también replica en su escrito de sustentación del recurso de alzada que la información y las respuestas dadas por los galenos antes citados son falsas, pues insiste que buscan ocultar la realidad de los eventos y circunstancias que en su dicho llevaron a padecimientos y perjuicios para el grupo demandante, pero en todo caso, su apreciación no goza de sustento y el hecho de que las exposiciones del personal médico encargado de atender a la paciente no sean de su recibo no es motivo para considerar que tales indicaciones sean falsas o erróneas. No obstante, le correspondía probar tales afirmaciones, así como las que buscan la declaratoria de responsabilidad civil en este asunto, pero brilló por su ausencia cualquier elemento de prueba que de manera medico científico probaran un actuar culposo de la institución demandada, es por ello que el extremo activo de la litis no cumplió la carga que le asistía al tenor de lo preceptuado en el artículo 167 del CGP, y como no probó los presupuestos de hecho que sustenten sus pretensiones

ineludiblemente sus pretensiones estaban llamadas al fracaso, por lo que incluso en esta instancia los argumentos del apelante no dejan ver una errada apreciación probatoria que pueda llevar a la revocatoria del fallo adecuadamente emitido en primera instancia.

Finalmente, el recurrente advierte que no es de recibo la poca atención o valoración que se dio por el a quo con relación al testimonio del señor Libardo Badillo, pues del mismo considera que se encuentra sustento no solo de los perjuicios reclamados con la demanda sino de las fallas que a su consideración se presentaron en el trámite de atenciones a la paciente. No obstante, sus afirmaciones están lejos de gozar de sentido, entre tanto, el testimonio del señor Badillo deja una percepción de intención clara para construir una propia prueba, no solo por el hecho de que exista una estrecha relación con la parte demandante como lo dejó en claro el testigo, sino porque sus exposiciones se vieron permeadas por emociones propias que dan cuenta del interés intrínseco que tiene el testigo acerca de las resultas del proceso. En tal sentido, no puede apreciarse como un testimonio totalmente objetivo y por lo mismo no debe darse valor a su narrativa.

De acuerdo a esto, una vez analizada la atención recibida por parte de la señora Olga Lucia Ulloa, se observa que la Clínica del Meta tenía total referenciación del estado de salud de la paciente y, además, de que se realizó el seguimiento constante a la misma en el periodo de ingreso a urgencias fue atendida bajo los principios médicos regidos por la Lex artis. Lo mencionado, debido a que se encontraba a la espera de un traslado, y nunca se descuidó por parte de la IPS o no se le prestó la atención requerida. Ahora bien, complementando lo anteriormente dicho se debe estipular que el terrible desenlace se establece en las condiciones médicas de la paciente causadas por el accidente de tránsito referido y no en la supuesta deficiente atención médica. Máxime, cuando ingreso a la clínica un día después de sufrir el referido accidente de tránsito.

Con todo lo indicado no puede prosperar de alguna forma lo alegado por el recurrente, entre tanto no se demostró la responsabilidad civil de la parte demandada, no se vulneró de ninguna manera el proceder indicado para el caso concreto, pues efectivamente se brindó un servicio de calidad a la paciente, con lo que las actuaciones que desplegó el personal de la salud mientras la paciente estuvo en sede de la asegurada no tienen nexo causal alguno con el cuadro necrótico

de la extremidad izquierda de la paciente como bien se logró constatar, tampoco se observó negligencia o impericia atendiendo al actuar médico ajustado a los protocolos médicos aplicables al caso lo que desacredita en toda medida las alegaciones del Demandante frente a una supuesta responsabilidad por parte de la Clínica del Meta y nos lleva a solicitar de manera respetuosa al Honorable Tribunal Superior del Distrito Judicial de Villavicencio que confirme en todos sus apartes la sentencia proferida por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Villavicencio

III. SOLICITUD

Solicito al Tribunal Superior del Distrito Judicial de Villavicencio Sala Civil Familia **CONFIRMAR** íntegramente en todos sus apartes la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Cuarto (4°) Civil del Circuito de Villavicencio el pasado 31 de julio de 2024, que resolvió negar las pretensiones de la demanda.

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.