

Bogotá, noviembre 2024

Señores
TRIBUNAL SUPERIOR DE CALI – SALA CIVIL
M.P HERNANDO RODRIGUEZ MESA
sscivcali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Asunto: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN FRENTE AL RECURSO DE APELACIÓN

Referencia: Proceso Verbal de responsabilidad contractual
Demandante: DEYANIRA ARTEAGA Y OTROS
Demandada: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S – EN INTERVENCIÓN
Radicado: 76001310300220210023101

DIANA MARCELA VÉLEZ CARVAJAL, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 52.409.878 de la misma ciudad, abogada en ejercicio portadora de la Tarjeta Profesional No. 129.042 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderada especial de EPS SANITAS SAS EN INTERVENCIÓN, y reasumiendo el poder que me fue conferido¹ dentro de la oportunidad correspondiente² acudo a su Despacho para **PRESENTAR ALEGATOS DE NO APELANTE**, en los siguientes términos:

LA SENTENCIA RECURRIDA

Los argumentos centrales de la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado 02 Civil del Circuito de Cali pueden resumirse así:

1. Dentro de la historia clínica no se encuentra que los servicios suministrados fueran negligentes, impertinentes ni imperitos. Existe ausencia de culpa y nexo de causalidad frente a la EPS SANITAS. Se demuestra que la EPS suministró los servicios requeridos. No está acreditada la “*demora o inoportunidad*” alegada por la parte demandante.
2. No hay reparo sobre el diagnóstico inicial ni del manejo clínico, por el contrario, el tratamiento suministrado fue acorde con las comorbilidades que presentaba la paciente.
3. Está demostrado que la paciente presentaba síndrome de Stickler, patología de difícil manejo y que conforme el dictamen pericial aportado por la parte demandante, NO tiene un tratamiento definido al ser de origen genético. A lo que se le da manejo integral es a las comorbilidades relacionadas, el cual fue coherente según la historia clínica.
4. No existe prueba de que existiera un manejo diferente al suministrado, dada la gravedad de las condiciones clínicas de la menor. La demandada ofreció el mejor manejo clínico disponible y pese a ello no se logró rescatar la visión del ojo derecho.
5. No le son atribuibles a EPS SANITAS las acciones u omisiones de Cafesalud EPS.

Estos argumentos son del todo coherentes con la fijación del litigio y obedecen a un análisis juicioso de las pruebas arrimadas del proceso, entre ellas de forma particularmente notoria, el dictamen pericial DE CARGO que establece con objetividad y claridad meridiana la absoluta inexistencia de responsabilidad en cabeza de mi representada.

ARGUMENTOS EN CONTRA DEL RECURSO PRESENTADO

Primer reparo

¹ Conferido por DUVER DICSON VARGAS ROJAS, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.026.252.683 de Bogotá D.C., obrando como AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S – EN INTERVENCIÓN de conformidad con la Resolución Nro. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024, posesionado mediante Acta de Posesión No. DEAS-A-25-2024 del 2 de abril de 2024 de la Superintendencia Nacional de Salud.

² Conforme sustentación del recurso radicada el pasado viernes 08 de noviembre.

Sea lo primero manifestar que, en el escrito de sustentación del recurso de apelación radicado ante el Tribunal, el abogado demandante estructura sus reparos sobre apreciaciones netamente subjetivas y carentes de respaldo probatorio.

El primer reparo se denomina *“indebida valoración de la totalidad del acervo probatorio decretado y practicado dentro del proceso”*

Es menester indicar que este reparo se formula anti técnicamente sobre todo el ejercicio de valoración probatoria adelantado por el A Quo, pero se desarrolla en dos párrafos en los cuales se evidencia un reproche relativo a los argumentos del fallador por 1) No haber tenido en cuenta los interrogatorios de parte 2) No haber requerido el A Quo a la demandada *“para sustentar sus excepciones”*.

Al respecto no es necesario más que indicar que en lo relativo a los interrogatorios de parte de los demandantes, los mismos permitieron establecer, por un lado, quién de los padres de la menor efectivamente estaba al frente de sus atenciones en salud, y por otro, la subjetividad propia de quien tiene un litigio en curso y quiere probar que su teoría del caso es la correcta.

Efectivamente la señora DEYANIRA ARTEAGA expuso con claridad lo relativo a la patología de su menor hija, qué atenciones correspondían a Cafesalud y qué atenciones a EPS Sanitas; así mismo dio cuenta de la naturaleza congénita de la patología de la menor y del mal pronóstico de la misma. El señor CRISTIAN SOTO por su parte, no aportó mayor información pues hacía permanente referencia al dicho de la señora Arteaga y a lo que de oídas conocía sobre el tratamiento médico de su hija.

Por su parte, el demandante tuvo la oportunidad de interrogar a la representante judicial para asuntos judiciales de la EPS SANITAS y así lo hizo, sin llegar a probar ninguno de los fundamentos de su demanda.

El argumento de la inexistencia de valoración de los interrogatorios de parte, carece de fundamento, entre otras cosas, porque desconoce el principio de la sana crítica y porque ninguno de los interrogados tiene la profesión de médico, ni mucho menos es especialista en oftalmología ni en ninguna de las subespecialidades relacionadas con las patologías que lamentablemente aquejan de forma congénita a la menor MARIANA SOTO ARTEAGA, ante lo cual no era posible que a través de los mismos se probaran los elementos de la responsabilidad civil médica.

Finalmente, el reproche relativo a que el A Quo no requirió a mi representada para *“probar sus excepciones”* es completamente desconocedor del discurrir normal de un proceso civil declarativo. No es competencia del Juez, reclamarle al demandado que pruebe su ausencia de responsabilidad. Es deber y carga de la defensa hacerlo, como efectivamente se logró, no a partir de elucubraciones subjetivas, sino con pruebas concretas e irrefutables como las historias clínicas aportadas y debatidas, así como los listados de autorización de servicios que el demandante nunca objetó. Cualquier observación relativa a los medios exceptivos propuestos en la contestación de la demanda, le correspondía formularla al extremo activo, dentro del traslado correspondiente (Art.370 CGP) y no cuando su oportunidad procesal ha precluido.

Segundo reparo

El demandante lo denomina *“indebida interpretación de la prueba técnica aportada y practicada dentro del proceso (dictamen pericial) en detrimento del equilibrio procesal en favor de la parte demandada.”*

En primer lugar, es importante señalar que un dictamen pericial no es objeto de *“interpretación”*, sino que, por ser precisamente una prueba técnica, debe ser valorado por el operador judicial, también desde las reglas de la sana crítica.

Indica el apelante que *“es de vital importancia recalcar la manera inexplicable y sin justificación fáctica o jurídica en la que el Juez de primera instancia valoro las declaraciones presentadas por el UNICO PERITO Y POR ENDE UNICA PRUEBA TECNICA que se practicó dentro del proceso desarrollado ante el despacho del Juez Segundo Civil del Circuito de Cali, solo basta con mencionar que el Juez de primera instancia solo se apoyó en las respuestas que en principio parecían favorecer la posición de ausencia de responsabilidad por parte de la entidad demandada, dejando de lado de manera flagrante las múltiples respuestas y conceptualizaciones que presento el perito en relación a las inocultables demoras y falencias en relación a los inadecuados y extremadamente prolongados tiempos de atención que se le brindaron a una paciente de las condiciones y estado de la menor MARIANA SOTO ARTEAGA”*

Frente a esta afirmación, solo basta con una lectura completa del dictamen pericial, para poder entender que las conclusiones del profesional de la salud no le son favorables, desde ninguna perspectiva al extremo activo; no se trata de una “indebida interpretación” del operador jurídico, sino de una prueba técnica, que en su integridad y más aún después del ejercicio de contradicción realizado por esta defensa, permite concluir que no existió mala praxis en las atenciones dispensadas por EPS SANITAS.

Desde la introducción misma de la pericia, se puede evidenciar lo expuesto por el Doctor Fabio Ramírez Arbeláez, Especialista en Oftalmología, perito de CENDES, (fl.03 y 04):

“Niña con diagnóstico de síndrome de Stickler, manejada por miopía alta, quien presentó a los 6 años de edad, cuadro severo de uveítis en el ojo derecho con glaucoma secundario, se le hace tratamiento oportuno y adecuado en general con algunas demoras para la remisión a oftalmología en la evaluación por medicina general inicial que considero no son trascendentales en el resultado final de la afección de dicho ojo. El resultado final que conduce a la pérdida de la visión por el ojo derecho y ptisis bulbi (atrofia) de dicho ojo, es consecuencia de la gravedad de la afección que no cedió al tratamiento básico con esteroides y antiinflamatorios y posteriormente requirió tratamiento con metrotexate, presentando como complicación catarata y desprendimiento de la retina. Las cirugías efectuadas fueron las indicadas de acuerdo al criterio médico expuesto para la fecha y el pronóstico era malo desde el principio por la severidad de la uveítis, el aumento de la presión intraocular y la mala calidad de la retina.”

En cuanto a las cirugías preventivas hay que diferenciar el ojo derecho del izquierdo: la principal afectación del ojo derecho que a la larga llevó al desprendimiento total de la retina fue la uveítis severa y reactiva al tratamiento, también hay que tener en cuenta en el mal pronóstico, la miopía alta y las afecciones del colágeno ocular propias del síndrome de Stickler. No considero que en el ojo derecho fueran mandatorias cirugías preventivas ya que, aunque la miopía alta y las alteraciones del colágeno estaban presentes, no se describe rupturas o tracciones retinales que hicieran necesaria una intervención quirúrgica, según lo aceptado para estas situaciones, en el ojo izquierdo la justificación de la cirugía preventiva fue lo acontecido en el ojo derecho y el ser ojo único, por lo que hay mayor riesgo de pérdida de la visión. Hay que dejar claro que las cirugías preventivas no son la norma (Lex Artis) en los protocolos de atención del síndrome de Stickler y se hacen por algunos grupos a criterio del médico tratante y cuando están indicadas por un riesgo inminente o importante de desprendimiento de la retina.”

Nótese que, a diferencia de lo expuesto por el demandante, a las demoras que se refiere el perito no se imputan a EPS SANITS (pues habla de una remisión inicial a oftalmología sin indicar a cargo de quien) y pese a ello el experto señala “considero no son trascendentales en el resultado final de la afección de dicho ojo.” Demostrar la injerencia de dichas demoras en el resultado final era carga del demandante y no lo hizo, por un lado, porque solo aportó un dictamen que no le fue favorable y por el otro, porque no es posible probar lo que no existe.

Luego es evidente, que la conclusión del galeno está completamente apartada de la teoría del caso expuesta en la demanda y de ella, no se puede pretender que tenga un alcance distinto al expuesto en el fallo recurrido.

Finalmente, las preguntas formuladas por el abogado en la diligencia de contradicción, no obtuvieron conclusiones distintas a las contenidas en el dictamen escrito, que es más que contundente, no solo por su claridad, sino por la formación y experiencia del profesional de la salud.

Tercer reparo

Enunciado como “falta de equidad y ponderación equivocada en la valoración probatoria”, no implica un nuevo argumento sino la formulación repetitiva de los dos anteriores, por lo que se reitera lo ya expuesto.

En lo relativo a la formulación del marco normativo propio del plan de beneficios en salud y de las enfermedades huérfanas, era su deber demostrar el desapego de las atenciones en salud, de dicho marco normativo, cosa que no logró. De hecho, este aspecto no se incluyó en la fijación del litigio y él no lo objetó.

En el interrogatorio de parte formulado a la representante legal de la EPS, ninguna de las preguntas formuladas por el extremo activo se orientó a este punto, por lo que nuevamente, su

oportunidad procesal feneció, sin que sea plausible que pretenda revivir la fijación del litigio en el recurso de apelación del fallo que le fue contrario.

La formulación del daño antijurídico y su imputación a mi representada son errados de la manera como lo pretende argumentar la parte demandante. Toda vez que la medicina y el aseguramiento en salud no son actividades peligrosas, corresponde al demandante demostrar que mi representada, en lo que atañe a su campo de acción ha obrado con culpa.

Toda vez que en el escrito de demanda se ataca el Acto Médico de los especialistas a cargo de la atención alegando en cabeza de ellos una mala praxis y no la capacidad tecnológica, ni la infraestructura, ni los requisitos de habilitación de la IPS, estamos en contexto de las obligaciones de medio y no de resultado, dado que la medicina es una ciencia inexacta sujeta únicamente al imperio de la Lex Artis. Pretender indicar que el A quo debía hacer un análisis de la responsabilidad de la EPS como si fuera objetiva, no solo desconoce la naturaleza de la responsabilidad civil médica, sino la carga de la prueba que le era exigible al extremo activo, carga que evidentemente incumplió.

Desde su afiliación a EPS SANITAS La paciente estuvo a cargo de un equipo multidisciplinario idóneo, en IPS que cumplían con los requisitos de habilitación para su nivel de complejidad, sin que se generaran eventos adversos en la atención en salud, ni mucho menos negación de servicios del PBS.

El demandante no logró demostrar ni la culpa, ni el nexo de causalidad entre la atención médica brindada y el daño alegado, el cual no tiene más origen que en el síndrome congénito que aqueja a la menor. Es claro que la evolución mórbida de la paciente obedeció a complicaciones propias de la patología, irresistibles y no relacionadas con una mala praxis, a diferencia de lo que ha pretendido establecer el extremo activo, variando permanentemente su teoría del caso a lo largo del proceso y planteando hipotéticos escenarios de responsabilidad cada vez más bizarros.

Cuarto reparo

Formulado como “*indebida condena en costas en favor de la parte demandada y en detrimento de la parte actora*” no se desarrolla más allá de apreciaciones subjetivas por lo que simplemente me limito a indicar que la condena en costas es proporcional a lo pretendido en la demanda, alea procesal que el extremo activo siempre debe ponderar, por consideración y respeto de sus prohijados.

Quinto reparo

Se enuncia como “*errónea interpretación de los hechos constitutivos de la demanda*” y en su estructuración se echa de menos que el juez no haga una enunciación clara de la cronología de la patología que afecta a la menor.

Como bien lo señala el recurrente, no es obligación del Juez tener una proforma para la elaboración del fallo. Tampoco es su obligación, hacer lo que el demandante omite. Dicha cronología debía estar contenida en los hechos de la demanda, justamente para tener claridad del momento en que EPS SANITAS asumió la atención en salud de la menor SOTO ARTEAGA pero dicha descripción fáctica es gaseosa, con vacíos y saltos temporales que no hacen clara la cronología ni de la demanda ni de su reforma. Luego, no es de recibo que ahora se ataque el fallo absolutorio, indicando que se omitió incluir una narración que el extremo activo no logró hacer, pero que, en gracia de discusión, el perito, Doctor Fabio Ramírez Arbeláez, sí hace de forma muy certera con sustento en las historias clínicas.

Sexto reparo

Denominado como “*desconocimiento de presupuestos legales, normativos y facticos*” el apelante no explica a qué hace referencia ni los enuncia, por lo que, sin tener claridad de qué presupuestos legales y fácticos presuntamente desconoce el fallo, no es posible para esta defensa pronunciarse. Señala que el A quo omitió dar aplicación a “*presente (sic) jurisprudencial o la doctrina probable*” pero no identifica a qué jurisprudencia hace referencia y tampoco le recuerda al Honorable Tribunal los fallos a los que hizo alusión en sus alegatos de conclusión.

Por tales motivos no es viable más que reiterar los argumentos ya desarrollados en contra del recurso.

Séptimo reparo

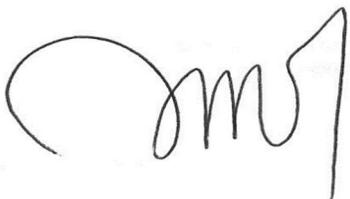
Finalmente señala el apelante como último reparo una “*errónea aplicación del principio de la carga de la prueba*” argumentando que “*el despacho acepto como ciertos sin reato alguno los argumentos y hechos presentados por la parte demandada sin obligarla a dar sustento científico a los mismos, al punto de que sin siquiera tener testigos o pruebas periciales que controvertieran la prueba aportada por la parte demandante profirió un fallo favorable hacia el extremo pasivo, el cual presento una manifiesta orfandad probatoria*”.

Al respecto me permito manifestar:

1. El apelante no objetó ni recurrió el decreto de pruebas hecho por el Despacho.
2. Es carga de cada sujeto procesal demostrar su teoría del caso. El artículo 167 del CGP dispone “*Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. No obstante, según las particularidades del caso, el juez podrá, de oficio o a petición de parte, distribuir, la carga al decretar las pruebas, durante su práctica o en cualquier momento del proceso antes de fallar, exigiendo probar determinado hecho a la parte que se encuentre en una situación más favorable para aportar las evidencias o esclarecer los hechos controvertidos. (...)*” Luego es claro que era un deber del demandante solicitar la inversión de la carga de la prueba. No lo hizo en ninguna de las etapas señaladas en la norma, pero sí emplea ahora su inactividad, como argumento para sustentar el recurso de apelación
3. La orfandad probatoria en este caso es predicable del extremo activo: el demandado tiene libertad para establecer su línea de defensa, máxime cuando dentro del acervo probatorio existe una prueba técnica lo suficientemente sólida y objetiva, aportado por la contraparte, y que demuestra la inexistencia de responsabilidad.
4. Además del dictamen pericial, la historia clínica es piedra angular de este proceso, documento no controvertido por el demandante y frente al cual guarda prudente silencio. Es dicho documento el que da cuenta de la idoneidad de las atenciones brindadas a la menor, de la mano de los listados de autorización de servicios a cargo de la EPS.
5. La irrespetuosa mención a la intervención forzosa de EPS SANITAS, nada tiene que ver con este proceso, toda vez que la misma inició en abril de 2024 y la demanda se basa en atenciones en salud anteriores. Pese a ello, llama la atención que se pretenda atribuir responsabilidades a esta EPS, a partir de servicios brindados por otra EPS, actualmente liquidada, y frente a la cual no se inició acción legal alguna, mientras existió.
6. No se entiende cómo, hasta esta etapa procesal, el abogado argumenta que el Juez debió invertir la carga de la prueba, pero además, no señala con qué fin, por lo que no hay lugar a mayores análisis.

De acuerdo con todo lo anterior, se ruega al Honorable Tribunal confirmar en su totalidad el fallo de primera instancia por tratarse de una providencia ajustada a Derecho, respetuosa del debido proceso y emitida con el rigor procesal correspondiente, y en ese sentido despachar desfavorablemente las pretensiones de la demanda, declarar probadas las excepciones planteadas en la contestación de demanda, absolver a la demandada y confirmar la correspondiente condena en costas en contra del extremo activo, teniendo en cuenta que el valor ordenado por el A quo se ajusta a la carga asumida por las personas jurídicas acá vinculadas para poder ejercer su derecho a la defensa a lo largo de los años que ha durado este proceso.

De los señores Magistrados, con toda atención,



DIANA MARCELA VÉLEZ CARVAJAL

C. C. No. 52.409.878 de Bogotá

T. P. No 129.042 del C.S. de la Judicatura

CC: giovannijmora@outlook.com

mjimenez@gha.com.co