



Doctor
Luis Alberto Quintero Obando
JUEZ SESENTA Y CINCO (65) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
SECCIÓN TERCERA
Bogotá, D.C.

Radicado: 11001334306520200002300
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA
Demandante: Farid Reinaldo Marín Oviedo y otro
Demandado: HOSPITAL SAN RAFAEL, CLINICA MEDILASER
S.A.S Y CLÍNICA MEDICAL S.A.S.
Asunto: **Recurso de Apelación**

Hada Esmeralda Gracia Castañeda, mayor de edad, vecina y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con la cedula de ciudadanía 33.702.593 de Chiquinquirá y portadora de la Tarjeta Profesional 233.352 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderada del actor en el asunto de la referencia, permítame presentar RECURSO DE APELACION contra la sentencia que denegó las pretensiones, en los siguientes términos:

En primer lugar, es necesario señalar que el juez de primera instancia otorgó valor a la aclaración del dictamen médico que establece que la muerte del señor Segundo Marín fue producto de la reanimación, desestimando así la responsabilidad extracontractual y patrimonial de las entidades demandadas por la falla en la prestación del servicio médico-asistencial. Esta interpretación resulta contraria a los hechos probados y a la normativa vigente.

Se ha demostrado que el señor Segundo Marín sufrió un accidente de tránsito el 27 de diciembre de 2017, siendo atendido inicialmente en la ESE Hospital San Rafael y posteriormente en la Clínica Medilaser S.A. y Clínica Medical S.A.S. Durante su atención, se evidenció una serie de fallas en la prestación del servicio, tales como la demora en la remisión a un establecimiento de salud de IV nivel, lo que contribuyó al deterioro de su estado de salud.



El dictamen pericial de necropsia del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses establece que la causa de muerte fue la insuficiencia respiratoria generada por las contusiones pulmonares y fracturas costales múltiples, secundarias al trauma cerrado de tórax, originado en el evento de tránsito. Este hallazgo es fundamental, ya que indica que la muerte fue consecuencia directa del accidente y no de la reanimación, como se ha argumentado.

El Consejo de Estado ha establecido en reiteradas ocasiones que el derecho a la salud es un derecho fundamental y que el Estado tiene la obligación de garantizar la prestación de servicios médicos de manera oportuna y eficiente. En este sentido, la falta de atención adecuada y oportuna puede dar lugar a la responsabilidad patrimonial del Estado por los daños causados a los ciudadanos.

Asimismo, el Tribunal Administrativo ha señalado que la responsabilidad del Estado se configura cuando se demuestra que la actuación de las entidades públicas ha sido deficiente y ha causado un daño a los administrados. En este caso, la atención médica deficiente y la demora en la remisión del paciente son elementos que configuran dicha responsabilidad.

Para ello, reposa historia clínica del E.SE. HOSPITAL SAN RAFAEL con fecha de ingreso 27 de diciembre de 2017, que da cuenta que el señor SEGUNDO MARIN MARIN, ingreso a urgencias por accidente de tránsito en calidad de conductor de motocicleta quien sufre TRAUMA A NIVEL NASAL Y (REGIÓN) QUE COMPROMETE ALA NASAL Y TABIQUE. NIEGA PERDIDA DE CONCIENCIA ADEMÁS REFIERE TRAUMA PERINEAL QUE GENERA EDEMA TESTICULAR.

Y en la valoración física se describen los siguientes hallazgos:

ESTADO DE CONCIENCIA:

ALERTA, CONSIENTE ORIENTADO

CABEZA Y ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

TRAUMA CONTUNDENTE A NIVEL NASAL QUE COMPROMETE ALA NASAL IZQUIERDA. TABIQUE NASAL A LA PALPACIÓN DOLOROSA, CREPITO, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGES NO ERITEMATOSAS.

CUELLO Y TORAX



CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATIA, TORAX SIMETRICO NORMO EXPANSIVO
CARDIORESPIRATORIO

RSCS RÍTMICOS REGULARES NO SOPLOS. RSRS MURMULLO VESICULAR
CONSERVADO NO SOBRE AGREGADO

ABDOMEN GENITURINARIO

BLANDO NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS

EXTREMIDADES Y OSTEORTICULARES

SIMÉTRICOS NO EDEMA PULSOS (\neq) LLENADO 2 SEG DOLOR EN CADERA
LADO DERECHO LIMITA MOVILIDAD

NEUROLOGICO

SIN DÉFICIT APARENTE

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

TRAUMA NASAL CONTUNDENTE

FX DE PEVIS TILE B1

EXÁMENES SOLICITADOS

RX CADERA

PRESCRIPCIÓN

LAVADO DE HERIDA CON 1000 CC SSN CATETER VENOSO

(...)

Y la conducta a seguir fue REMISION DE PACIENTE a CLINICA MEDILASER S.A., de Florencia, en consecuencia, el 27 de diciembre de 2017 ingresa con las siguientes novedades:

Motivo de la consulta. REMISION DE SAN VICENTE DEL CAGUAN.

Enfermedad actual: PACIENTE REMITIDO DE SAN VICENTE DEL CAGUAN, POR SOSPECHA DE FRACTURA DE PELVIS, PACIENTE SUFRE EN HORAS DE LA MAÑANA DE HOY APROXIMADAMENTE A LAS 7:00 A.M., DE HOY ACCIDENTE EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO IMPACTADO POR OTRO VEHICULO, SUFRIENDO TRAUMA A NIVEL FACIAL, PELVIS, Y EXTREMIDADES, CON LIMITACIÓN PARA LA MARCHA DOLOR, NIEGA HERIDAS MAYORES, NIEGA PERDIDA DE CONOCIMIENTO NO EMEISIS.

PACIENTE CON AP DE HTA EN MENJEJO CON ENALAPRIL, ASA QX. HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA Y HEMORRAGIA UMBILITAL.

Con los siguientes diagnósticos:

- FRACTURA MÚLTIPLES, NO ESPECÍFICOS

Carrera 10 No. 16-39 Oficina 1515, Edificio Seguros Bolívar
Bogotá D.C.

Email: gahad8306@hotmail.com

Teléfono: 3202020760-2836230

- FRACTURA DE LOS HUESOS DE LA NARIZ
- RUPTURA TRAUMATICA DE LA SINFISIS DE PUBIS
- TRAUMATISMO NO ESPECIFICO DE LA CADERA Y DEL MUSLO
- FRACTURA DE LA ESPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA
- TRAUMATISMO SUPERFICIALES QUE AFECTAN MULTIPLES REGIONES DE MIEMBRO INFERIOR
- MOTOCICLISTA (CUALQUIERA) LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICO.

Por ello, al señor SEGUNDO MARIN le realizaron intervenciones quirúrgicas por varias lesiones que le produjo el accidente, no obstante, debía ser trasladado a establecimiento de salud de IV nivel para manejo de ortopedia, la cual fue solicitada el 27 de diciembre y efectuada hasta el 10 de enero de 2018 para MEDICAL CLÍNICA de la ciudad de Bogotá, donde se registraron los siguientes diagnósticos de ingreso, según historia clínica:

- POLITRAUMATISMO DE ALTA ENERGIA
- ALTO RIESGO DE INFECCIÓN
- ALTO RIESGO DE EMBOLIA DE GRASA
- RUPTURA TRAUMATICA DE LA SINFISIS DE PUBIS
- LUXACIÓN DE ARTICULACION SACROCCIGEA Y SACROILIACA
- LUMBAGO NO ESPECIFICO
- CONTUSIÓN DE TORAX
- CONTUSIÓN DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICAS DE LA PIERNA
- CONTUSIÓN DE RODILLA
- CONTUSION DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICAS DEL PIE
- CONTUSIÓN DEL TOBILLO
- TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICA

Y con las siguiente análisis

“SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS QUIEN EL 27 -12-2017 SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLEA QUIEN COLISIONA CON VEHÍCULO. FUE ARROLLADO POR OTRO VEHÍCULO CON POLITRAUMATISMO, EN CLÍNICA MEDILASER DE FLORENCIA. REALIZAN MANEJO CON REDUCCIÓN CERRADA DE TIBIA CERRADA, ADEMÁS DE OSTEOSINTESIS ABIERTA DE FR DE HUESOS PROPIOS NASALES, 30-2-2017 Y 29-12-2017 RESPECTIVAMENTE. AL EXAMEN FISICO. PACIENTE CONCIENTE, EN EL MOMENTO EN REGULAR ESTADO GENERAL CON PALIDEZ MOCOCUTANEA, SOMNOLIENTO CON DEFORMIDAD NASAL. PACIENTE REFIERE DOLOR EN HUESOS PROPIOS E LA NARIZ A PALPACIÓN, CON CERVICALGIA INMOVILIZADO CON COLLAR ORTOPEDICO CON DOLOR A NIVEL LUMBOSACRA, EN TORAX CON DOLOR A LA PALPACIÓN DE REJAS COSTALES. LIMITACIÓN A LA INSPIRACIÓN PROFUNDA- DISNEA GINGOSNO (sic) DE DIFICULTADAD RESPIRATORIA, EXTREMIDADES SUPERIORES SIN ALTERACIONES, ABDOMEN BLANDO, DOLOR A LA PALPACIÓN A NIVEL DE SINFISIS DEL PUBIS Y LIMITACIÓN DE ARCOS DE MOVIEMTONOS (sic) DE CADERA DERECHA, EN EXRTREMIDADES INFERIORES AL MOMENTO PACINMETE (sic) CON



INMOVILIZACIÓN COMPLETA DE YESO COMPLETO DE TODA EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDO POR LA CULA (sic) SE INDICA RETIRAR- PACIENTE REFIERE DOLOR EN MUSLO, RODILLA, PIERNA, TOBILLO, Y PIE IZQ CON GRAN LIMITACIÓN FUNCIONAL (sic) LLENADO CAPILAR LENTO MAYOR DE 2 SEGUNDOS DE AMBAS EXTREMIDADES EN PIE DERECHO CON DOLOR A LA MOVILIDAD CON GRAN LIMITACION A LA MARCHA, SOLICITO AYUDAS DIAGNOSTICAS Y VALORACION (sic) POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Y CX VASCULAR. ASI MISMO (sic) INICIO MANEJO ANTIBIOTICO EXPLIC CLARAMENTE (sic) A PACIENTE YA (sic) ESPOSA. ESTADO ACTUAL Y PLAN DE MANEJO MEDICO A SEGUIR., ENTIENDE Y ACEPTA REQUIERE MONITOREO EN UCI POR ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES.

Médico general: KAREN VANNESA WALTEROS ROCHA

En valoración realizada por ortopedia realiza el DR. WALTER HER EDILSON TOBAR BONILLA, el siguiente análisis y tratamiento:

“PACIENTE DE 68 AÑOS DE EDAD QUIEN PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO DEL DIA 27 DE DICIEMBRE DE 2017 PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO POR LO CUAL ES LLEVADO A FLORENCIA CAQUETA QUIENES DIAGNOTICAN (sic) FRACTURA EN PELVIS Y TIBIA PROXIMAL COLOCAN YESO CERRADO EN RODILLA, REALIZAN REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA NASAL. REMITE AL EXAMEN FISICO PRESENTA DEFORMIDAD (sic) NASAL, PELVIS CON DOLOR A LA COMPROMISION (sic) LATERAL EDEMA LEVE A MODERA EN RODILLA IZQUIERDA CON ESCORIACIONES SUPERFICIALES ENTERIORES (sic) NEUROVASCULAR DISTAL NORMAL. SE REvisa RX. Y TAC DE PELVIS QUE MUESTRA FRACTURA EN LIBROABIERTO DE SINFISIS PUBICA CON DIASTASIS DE 3,5 CM CON APERTURA DE SACROILIACA DERECHA. RX Y TAC DE RODILLA IZQUIERDA MUESTRA FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES CON DISCRETA DEPRESION PLATILLO TIBIAL LATERAL.

Tratamiento:

SE CONSIDERA PACIENTE REQUIERE DE MANEJO QUIRURGICO DE FRACTURA DE PELVIS. SE REALIZA JUNTA MEDICA QUIRURGICA PARA DEFINIR MANEJO DE FRACTURA EN PLATILLOS TIBIALES.

SE EXPLICA CLARAMENTE AL PACIENTE

SE DAN AMPLIAS RECOMENDACIONES INDICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

VALORACION ANESTESICA PREQX

INMOVILIZACION RODILLA IZQUIERDA CON VENDAJE BULTOSO Y BRACE DE RODILLA, NO APOYO.



Asimismo, valga resaltar al despacho que en historia clínica del 12 de enero de 2018, la DRA. JESSICA OCAMPO PARAMO, medica general, realiza la siguiente observación:

“LLAMA LA ATENCIÓN HOY TATICARDIA Y LEVE
DASATURACION POR LO QUE SE INDICA INCENTIVO
RESPIRATORIO ESTRICTO”.

Del 12 de enero de 2018 a eso de las 13:00 horas la DRA. JESSICA OCAMPO PARAMO, médico general, atiende el llamado de la enfermera por cuanto el señor SEGUNDO al parecer convulsiona tónico clónico generalizado con paro cardiorrespiratorio, en consecuencia activaron el código azul a las 13:05 e inician compresiones y ventilación por AMBU con cánula de Guedel en relación 30.02 es monitorizado con ritmo de actividad eléctrica sin pulso, le aplicaron en total 9 ampollas de adrenalina en intervalos de 5 minutos, medicina interna, posteriormente se realiza intubación rápida con IOT satisfactoria, es recuperado el pulso y es trasladado a Uci para continuar el manejo. Lo anterior se extrae de la historia clínica.

En el análisis de UCI se desprende que el señor SEGUNDO MARIN, siendo las 13:50 horas ingreso a Uci en pésimo estado general, estado pos-reanimación con soporte y a eso de las 14:05 y 16:00 presenta paro cardiaco asistolia y con registro de fallecimiento a las 16:15 horas es avisada la fiscalía para necropsia médico legal y posterior traslado a la morgue y finalmente con diagnóstico de egreso:

1. RUPTURA TRAUMATICA DE LAS SINFISIS DEL PUBIS
2. LUXACIÓN DE ARTICULACIÓN SACROCOCCIGEA Y SAXROILIACA
3. CONTUSIÓN DEL TORAX
4. CONTUSION DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA
5. CONTUSION DE LA RODILLA.

En segundo lugar, me referiré al dictamen médico laboral

En primer lugar, reposa INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N0. 2018010111001000139 del INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES, del cual permítame transcribir lo pertinente a los hallazgos de necropsia y hallazgos de enfermedad natural, así:

1. HALLAZGOS DE POLITRAUMA CONTUNDENTE
 - A. Trauma torácico cerrado
 1. Contusiones pulmonares

Carrera 10 No. 16-39 Oficina 1515, Edificio Seguros Bolívar
Bogotá D.C.

Email: gahad8306@hotmail.com

Teléfono: 3202020760-2836230

2. Fractura de la primera a la quinta costilla derecha e izquierda
3. Edema y congestión pulmonar
4. Trauma de tejido blandos profundos en el tórax
- B. Trauma pélvico cerrado
 1. Subluxación de la articulación sacroilíaca derecha
 2. Diáfisis e la sínfisis púbica
 3. Sangrado pélvico residual
 4. Sangrado uretral
- C. Trauma de la extremidad inferior izquierdo
 1. Fractura reducida del platillo tibial izquierdo
 2. Trauma de tejidos blandos en dicha localización
 - 3.

II. HALLAZGOS DE ENFERMEDAD NATURAL

- A. Áreas de fibrosis miocárdica
- B. Congestión medular renal
- C. Adherencias pulmonares
- D. Antracosis pulmonar
- E. Hígado graso

En consecuencia, el INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES, emitió el siguientes análisis y opinión pericial:

La muerte se explica por la insuficiencia respiratoria que se genera por las contusiones pulmonares y fracturas costales múltiples secundarias al trauma cerrado de tórax originado en el evento de tránsito.

Causa de muerte: trauma cerrado de tórax en evento de tránsito en calidad de conductor de motocicleta.

Diagnóstico médico legal de la muerte: violenta – evento de tránsito.

El anterior PERICIAL DE NECROPSIA N0. 2018010111001000139 fue suscrito por el DR. CARLOS ALFONSO GRANDOS MOLINA, médico forense.

En segundo lugar, reposa ampliación N0. D339618 -2018010111001000139, expedido por el GRUPO DE PATOLOGIA FORENSE- DIRECCIÓN REGIONAL BOGOTÁ, apoyado con la información disponible:

Cuatro (4) factura parcial de Clínica Medilaser SA, de 2017-12-27 , en Florencia, Caquetá.

Trece (13) folio (s) Factura de venta, hoja de admisión del paciente, evoluciones médicas del paciente de Clínica Medical, de 2018-01-10 a 2018-01-12, en Bogotá.



Dos (2) folio (s) Acta de Inspección de Técnica a Cadáver, con numero Único de Noticia Criminal 1100160000282018000115, en 2018-01-12, en Bogotá, firmada por IT. Oscar Vicente Castro Cristancho y otros funcionarios del Cuerpo Técnico de Investigación (CTI) y otros documentos.

Cinco (5) folios Informe Pericial de Necropsia No. 2180101110010001390 con un disco compacto con fotografías, en 2018-01-13, en Bogotá, firmado por Carlos Alfonso Ganados Molina, Profesional Especializado forense, en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forense (INMLCF).

Cuatro (4) Juzgado Sesenta y Cinco (65) Administrativo del Circuito Judicial de Bogotá D.C., sección tercera, de 2023-09-01, en Bogotá, firmado por Luis Alberto Quintero Obando, Juez.

Este dictamen fue requerido con el fin de que sea revisado y auditado por médicos forenses de su institución. A fin de esclarecer las inconsistencias indicadas en el derecho de petición, para que un perito médico y con base en la Historia Clínica determine la causa de muerte del señor SEGUNDO MARIN MARIN, el cual concluyo:

Entre los objetivos de la necropsia medicolegal es llegar a pronunciarse en cuanto a la causa de muerte y la manera de la muerte, en este caso, la causa de la muerte corresponde al evento inicial con un politraumatismo de mecanismo contundente y la manera de la muerte es violenta en evento de tránsito en calidad de conductor de motocicleta que colisiona contra vehículo.

La anterior aclaración a dictamen fue suscrito por los profesionales especializados forense; DRA. MARIA CONCEPCIÓN BARRIOS SENIOR y MARTHA PATRICIA GRACIA GALVEZ.

En tercer lugar, me referiré al dictamen aportado con la contestación de la demanda por la CLINICA MEDICAL, solicitando al juez que su valoración no sea tenida en cuenta por la idoneidad y experiencia del DR. DIEGO DEVIA MANCHOLA, médico con especialidad en medicina interna.

Si bien es cierto, DR. DIEGO DEVIA MANCHOLA ha realizado Veinte (20) dictámenes médicos y su basta hoja de vida da credibilidad de su experiencia y profesionalismo en la salud, no es menos cierto, que el DR. DEVIA MANCHOLA, no tiene experiencia, ni estudios medicina forense, asimismo, no ha realizado dictámenes en esta área.

Ahora bien, si el juez considera que es idóneo, por lo cual me referiré a él, así:



El Dr. Devia Manchola con base en la historia clínica aportada por la demandada CLINICA MEDICAL y el cuestionario concluyo:

se trata de paciente en la séptima década de la vida con antecedente de cardiopatía mixta hipertensiva e isquémica además de enfermedad pulmonar obstructiva crónica que sufrió politraumatismo con evidencia de lesiones óseas son compromiso toracoabdominal ni neurológico que presento un evento de paro cardíaco y muerte súbita muy probablemente relacionado con antecedentes patológicos y sus factores de riesgo cardiovascular.

Los hallazgos en la necropsia de fracturas costales y contusiones pulmonares está claramente relacionados con las compresiones torácicas durante la reanimación, siendo este hecho reconocido desde hace varias décadas y no representa la causa del fallecimiento.

Asimismo, da respuesta a una pregunta:

El reporte de necropsia no permite establecer un diagnóstico definitivo (...)

En cuarto lugar, haré énfasis en la falla de la prestación del servicio – médico asistencial al señor Segundo Marín Marín.

Quedo probado que el 27 de diciembre de 2017 el señor SEGUNDO MARIN MARIN, sufrió un accidente de tránsito y fue remitido a San Vicente de Caguán, por sospecha de fractura de pelvis, trauma facial, extremidades y limitación para la movilidad, quien debió ser remitido a Florencia a CLINICA MEDILASER S.A, donde se evidencia que el 28 de diciembre fue valorado a eso de las 8:53 de la mañana por ortopedia quien lo diagnostico luxación sacroilíaca y sínfisis púbica, fractura de platillo tibial, fractura de huesos nasales.

Igualmente, en CLINICA MEDILASER S.A., fue valorado por cirugía maxilofacial y se le programo la cirugía para corrección de fracturas de huesos nasales y realizada el 29 de diciembre y por las lesiones que debían ser tratadas por el ortopedia por la gravedad ésta solicito remisión a mayor nivel de complejidad para cirugía de pelvis la cual se efectuó hasta el 10 de enero de 2018 a la CLINICA MEDICAL S.A.S, en la ciudad de Bogotá, esto es, 14 días después del accidente.

Asimismo, se registra que el 30 de diciembre de 2017, el señor SEGUNDO MARIN fue trasladado al quirófano para reducción cerrada de fractura de platillo tibial derecho.

El ingreso a la CLINICA MEDICAL S.A.S, el 10 de enero de 2018, un paciente consciente en estado regular, con palidez, somnoliento con deformidad nasal, con cuello ortopédico, con dolor en tórax a la palpación de las rejas costales, limitación a la inspiración profunda, disnea, con una inmovilización completa de yeso



de toda la extremidad inferior izquierdo, la cual ordenaron el retiro y manejo con antibiótico, ortopedia y traumatología, cirugía vascular y ayudas diagnósticas y refiere mucho dolor y para el 12 de enero el señor SEGUNDO presenta taticardia leve y desaturación y a las 13:00 horas presenta el primer paro cardiaco con 4 episodios más y a las 16:00 horas se registra el fallecimiento.

En aclaración al informe pericial el GRUPO DE PATOLOGIA FORENSE-DIRECCIÓN REGIONAL BOGOTÁ, indica que la causa de muerte la causa de la muerte corresponde al evento inicial con un politraumatismo de mecanismo contundente y la manera de la muerte es violenta en evento de tránsito en calidad de conductor de motocicleta que colisiona contra vehículo.

Con los medios probatorios anteriormente reseñados se acredita una falla en la prestación del servicio médico por las demandadas, quedando en evidencia que la atención brindada al paciente SEGUNDO MARIN MARIN, no fue oportuna lo que significó un deterioro en el estado de salud. Igualmente, quedo probado que las lesiones en la pelvis tenía que ser tratadas por ortopedia en establecimiento de 4 nivel remisión que demoró 14 días. A propósito en la historia clínica de MEDILASER S.A., no se documentó deterioro del señor Segundo, lo cierto, es que se reflejó en el ingreso a CLINICA MEDICAL S.A.S., un deterioro con la sintomatología y revisión por parte de la galeno registrado.

Como resultado se documenta que el 12 de enero de 2018, en horas de la mañana el señor Segundo Marín presenta taticardia leve y desaturación y a las 13:00 horas presenta el primer paro cardiaco con 4 episodios más y a las 16:00 horas se registra el fallecimiento y en aclaración al informe pericial el GRUPO DE PATOLOGIA FORENSE- DIRECCIÓN REGIONAL BOGOTÁ, indica que la causa de muerte la causa de la muerte corresponde al evento inicial con un politraumatismo de mecanismo contundente y la manera de la muerte es violenta en evento de tránsito en calidad de conductor de motocicleta que colisiona contra vehículo.

Por lo anteriormente expuesto, solicito muy respetuosamente a su Despacho, se conceda el presente RECURSO DE APELACIÓN, ante el superior, recurso que sustento en los mismos términos con la finalidad que se revoque la sentencia y se accedan a las pretensiones.



Cordialmente,



Hada Esmeralda Gracia Castañeda
C.C. 33.702.593 de Chiquinquirá
T.P. 233.352 del C.S.J.