

Señores

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ

M.P. Angela Mará Peláez Arenas

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL - TRÁMITE DE APELACIÓN EN SEGUNDA INSTANCIA
RADICACIÓN: 110013103041-2019-00520-01
DEMANDANTE: MARTHA SALDOVAL DELGADO
DEMANDADOS: ALLIANZ SEGUROS S.A. Y OTROS

ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN EN SEGUNDA INSTANCIA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.026.182-5, representada legalmente por el doctor Carlos Arturo Prieto Suárez, como consta en el expediente de primera instancia; comedidamente procedo dentro del término legal, a **PRESENTAR ALEGATOS DE CONCLUSIÓN** frente a la segunda instancia, en los siguientes términos:

OPORTUNIDAD DE PRESENTACIÓN

Señálese desde este momento que, la parte recurrente, sustentó su recurso de apelación el 28 de enero de 2025, tal como se extrae del correo adjunto:

MEMORIAL DRA PELAEZ RV: REFERENCIA: SUSTENTACIÓN RECURSO ORDINARIO DE APELACIÓN, ARTÍCULO 12 LEY 2213/2022, ARTÍCULO 320 LEY 1564/2012 (CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO), CONTRA LA SENTENCIA DE FECHA: 08/10/2024, N

Desde Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C.
<seccsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Fecha Mar 28/01/2025 16:56

Para 3 GRUPO CIVIL <3grupocivil@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivo adjunto (161 KB)

RECURSO APELACIÓN, TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ D.C., SALA CIVIL, CASO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ, BOG 01 28 2025.pdf

Razón por la que los cinco días hábiles otorgados por el artículo 12 de la Ley 2213 de 2022 empiezan a contabilizarse el 29 de enero hasta el 4 de febrero de los presentes, de modo que su radicación es oportuna.

Sin perjuicio de lo anterior, debe rescatarse que en todo caso, a través de la secretaría del despacho de la Magistrada Ponente, se corrió traslado del recurso de apelación el 3 de febrero de 2025. De

modo que, en cualquiera de los dos escenarios descritos anteriormente, la radicación del presente escrito es oportuna.

FUNDAMENTOS POR LOS QUE DEBE CONFIRMARSE LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

En el caso de marras, el juzgado de primer grado tomó una decisión jurídicamente acertada al proferir sentencia absolviendo a la pasiva dentro del asunto, donde adecuadamente logra colegir que no existió elemento de prueba alguno, traído a juicio por la parte actora, que permitiera concluir inequívocamente que la entidad clínica demandada, por sí misma o por medio de sus galenos, realizó algún fallo quirúrgico, diagnóstico, hospitalario, terapéutico o administrativo que hubiera desembocado en el lamentable deceso del señor José Alirio Gómez García.

Es unísona la posición jurídica que toma el despacho como referencia, respecto del régimen de responsabilidad que se desprende del campo médico, por parte de la Corte Suprema de Justicia en Sala de Casación Civil, la cual reza:

“(...) los asuntos relativos a la responsabilidad médica, se rigen por cuatro reglas fundamentales:

a. La primera es que cuando una persona acude al servicio médico, ya presenta complicaciones preexistentes o riesgos anteriores para su salud que, desde luego, no son atribuibles al galeno que la atiende.

*b. La segunda es que, en vista de lo anterior, **las obligaciones del médico son de medio, es decir, que en línea de principio su compromiso no es lograr un resultado determinado, sino que su obligación se circunscribe a poner todo su conocimiento, su experiencia, y su experticia en la tarea de mejorar la salud del paciente.***

*c. La tercera, es que existen tratamientos e intervenciones que tienen, per se, riesgos importantes, **de los cuales tampoco es responsable el médico**, puesto que al aceptar la intervención, el paciente los asume en virtud de un ejercicio de ponderación propio en el cual, ante su estado de salud, prevalece el deseo o la necesidad de ser curado sobre las posibles secuelas del acto médico.*

*d. Y la cuarta, es que, por lo mismo, **se trata de una responsabilidad con culpa probada, esto es, que no se presume la culpa del médico, sino que corresponde al demandante demostrar, de manera concreta, idónea y específica, que el galeno fue imprudente, negligente o descuidado, o sea,***

desatendió la *lex artis*, definida por la Corte Suprema de Justicia, como los “mandatos, parámetros o estándares imperantes conforme al estado actual de la ciencia, el conocimiento científico, el desarrollo, las reglas de experiencia y su particular proyección en la salud de las personas (arts. 12, Ley 23 de 1981 y 8º Decreto 2280 de 1981)”¹.

Teniendo en cuenta lo anterior, se encuentra cristalino que existía una carga probatoria absoluta, en cabeza de la parte demandante, la cual debía traer al proceso un grado de convicción que no diera lugar a una duda lógica, que se trató de un error imputable a la clínica tratante, sea por su propio conducto o por el de los médicos adscritos a ella, la causa determinante para haber declarado al señor José Alirio Gómez como fallecido. Así mismo, era deber por parte del servidor judicial, llegar a tal grado de entendimiento, y despejando cualquier otra variable que hubiese asimilado por su propio análisis, o que fuera expuesto por la pasiva en el asunto a través de las excepciones de mérito, que no hubiera lugar a interpretación distinta a que existió negligencia o imprudencia al momento de intervenir quirúrgicamente al paciente, o en el tratamiento tanto previo como posterior a la realización de tal procedimiento. Sin embargo, el análisis realizado por el a quo goza de todos los estándares de razonabilidad y valoración probatoria establecidos por las reglas de la sana crítica, por las siguientes razones:

- **Valoración adecuada de la historia clínica:** Uno de los pilares de la decisión adoptada recae en la evaluación objetiva de la historia clínica, sobre la cual se concluye que no hubo error médico en la atención brindada al paciente. Igualmente, se extrae de la decisión que la actuación de los profesionales de la salud fue conforme a los estándares científicos y éticos aplicables, de modo que la decisión judicial reafirma que la atención médica prestada al señor José Alirio Gómez García fue adecuada, sin que se evidencie negligencia o impericia, de modo que la sentencia se ratifica sobre la importancia del apego a la evidencia científica y la aplicación de protocolos médicos ajustes a la *lex artis* en la evaluación de la responsabilidad profesional, tal como se pudo visualizar dentro del presente caso que se efectuó, restando validez a la afirmación infundada de un error procedimental o médico.
- **Interpretación congruente de la narrativa médica:** Una vez establecida la falta de culpa en la historia clínica, la togada procede a analizar el procedimiento y tratamientos dados al señor Gómez García, donde concluye que se siguió la *lex artis* y se brindó información oportuna a la familia del paciente con base en la coherencia y solidez de los testimonios de los médicos tratantes. En primer lugar, los doctores Alejandro Olaya y Luis García, especialistas directamente involucrados en el procedimiento y su manejo posterior, coincidieron en que la evolución clínica del paciente fue vigilada de manera diligente, realizándose múltiples estudios diagnósticos hasta que se evidenció la complicación,

¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de 17 de noviembre de 2011. Exp. No. 11001-3103-018-1999-00533-01.

momento en el cual se activaron los protocolos pertinentes. Además, el doctor Renzo Pinto corroboró que la familia fue debidamente informada sobre la condición del paciente y los riesgos de vida que enfrentaba, lo que permitió descartar una posible falla en el deber de información.

- **Falta de profundización por el médico decretado a favor de la parte demandante:** Además, el a quo evidenció certeramente en audiencia, que la revisión de la historia clínica realizada por el médico Abel Duarte fue parcial, ya que no advirtió documentos fundamentales que sí constaban en el expediente, como los consentimientos informados. Ante esta debilidad probatoria en la imputación de culpa, y frente a la consistencia de las declaraciones de los médicos tratantes, el juez determinó que no existió negligencia, sino la manifestación de un riesgo inherente al procedimiento, manejado conforme a los estándares médicos vigentes.
- **Falta de prueba sobre la conducta negligente:** Se concluyó acertadamente que la parte demandante no aportó pruebas que acreditaran una falla médica imputable a la Fundación Santa Fe o a sus médicos tratantes. En opuesto, la institución médica acreditó el cumplimiento de su deber objetivo de cuidado con la historia clínica detallada del paciente, el consentimiento informado firmado, y pruebas testimoniales de los especialistas que atendieron al señor José Alirio Gómez García. En esta medida, la juez concluyó que no se configuró una conducta negligente, imprudente o contraria a la *lex artis*, lo cual era un requisito esencial para la prosperidad de la demanda.

De modo que, no se puede concluir otra cosa por parte del ad quem, que tener por materializado el riesgo inherente expuesto al paciente desde el momento previo a la intervención quirúrgica. Al respecto, debe precisarse lo establecido por la Corte Suprema de Justicia de la siguiente forma:

La expresión riesgo inherente, se compone de dos términos: de riesgo, el cual, según la RAE, es “contingencia o proximidad de un daño (...). Cada una de las contingencias que pueden ser objeto de un contrato de seguro (...). Estar expuesto a perderse o a no verificarse”; e inherente entendido como aquello: “Que por su naturaleza está de tal manera unido a algo, que no se puede separar de ello”¹⁹. Por lo tanto, debe juzgarse dentro del marco de la responsabilidad médica que riesgos inherentes son las complicaciones, contingencias o peligros que se pueden presentar en la ejecución de un acto médico e íntimamente ligados con éste, sea por causa de las condiciones especiales del paciente, de la naturaleza del procedimiento, la técnicas o instrumentos utilizados en su realización, del medio o de las circunstancias externas, que eventualmente pueden generar daños somáticos o a la persona, no provenientes propiamente de la ineptitud,

negligencia, descuido o de la violación de los deberes legales o reglamentarios tocantes con la lex artis.

*De tal manera, probable es, que el médico en la ejecución de su labor lesione o afecte al paciente; **no obstante, no puede creerse que al desarrollar su actividad curativa y al acaecer menoscabos lesivos, pretenda ejecutar un daño al enfermo o, incursione por ejemplo, en las lesiones personales al tener que lacerar, alterar, modificar los tejidos, la composición o las estructuras del cuerpo humano.** De ningún modo, el delito o el daño a la humanidad del doliente es la excepción; no es regla general, por cuanto la profesión galénica por esencia, es una actividad ligada con el principio de beneficencia, según el cual, es deber del médico, contribuir al bienestar y mejoría de su paciente. Al mismo tiempo la profesión se liga profundamente con una obligación ética y jurídica de abstenerse de causarle daño, como desarrollo del juramento hipocrático, fundamento de la lex artis, que impone actuar con la diligencia debida para luchar por el bienestar del paciente y de la humanidad, evitando el dolor y el sufrimiento.*

(...)

El criterio de normalidad está ínsito en la lex artis, y permite inferir ese carácter antijurídico cuando supera ese criterio, cuando la lesión excede el parámetro de normalidad, en cuanto en todo momento el médico debe actuar con la diligencia debida. En consecuencia, se exige por parte del demandante o del paciente afectado que demuestre en definitiva, tanto la lesión, como la imprudencia del facultativo en la pericia, en tanto constituye infracción de la idoneidad ordinaria o del criterio de la normalidad previsto en la Lex Artis, las pautas de la ciencia, de la ley o del reglamento médico.

*Aquí nos adentramos en el campo del criterio del riesgo general de la vida o del riesgo permitido. **No deben ser imputados al demandado aquellos daños que sean materialización de los riesgos normales o permitidos en la vida en sociedad.** Así por ejemplo, el ¿ingreso de una persona en el hospital para curarse de una agresión, sin embargo, cuando sale le cae una teja, implica una relación causal entre la agresión y la teja? ¿Si no hubiera sido agredido, la teja no le hubiera caído? ¿En este evento, existe una materialización del riesgo normal o general?*

Todo lo anterior permite colegir que es evidente que en el caso en concreto se materializó la existencia de un riesgo inherente en virtud del procedimiento médico realizado al señor Gómez,

respecto del cual, los galenos tratantes realizaron todos los actos idóneos y que se desprenden de la ciencia médica con el fin de salvaguardar su vida, a pesar del lamentable fallecimiento. Con ocasión a ello, la jurisprudencia ha establecido que dicha clase de riesgo no se puede entender como un daño que esté llamado a ser resarcido, pues no existe el elemento de culpa imputable al galeno o centro médico, por lo que no está llamado a prosperar cualquier clase de pedimento por parte de la parte actora.

En conclusión, la decisión del Juzgado 41 Civil del Circuito de Bogotá de absolver a la Fundación Santa Fe y a Allianz Seguros S.A. se ajusta plenamente a los principios que rigen la responsabilidad médica, en especial el criterio de culpa probada y la obligación de medio que pesa sobre los profesionales de la salud, pues la parte demandante no logró acreditar que la institución o sus médicos incurrieron en una falla operatoria, diagnóstica, hospitalaria o terapéutica que hubiese sido determinante en la muerte del señor José Alirio Gómez García. Por el contrario, la historia clínica evidenció la ocurrencia de un riesgo inherente y documentado en la literatura médica, que se traduce inequívocamente en un daño no indemnizable. Por otro lado, la parte actora no logró desvirtuar la diligencia médica, pues su revisión del caso fue incompleta y omisa en aspectos fundamentales, como la existencia del consentimiento informado. Asimismo, el juez aplicó correctamente la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, según la cual la responsabilidad médica no se presume y requiere prueba fehaciente de un actuar culposo, lo que en este caso no se acreditó. En consecuencia, al no existir prueba concluyente de una falla médica, el juez de primera instancia tomó una decisión jurídicamente acertada al desestimar las pretensiones de la demandante.

OPOSICIÓN A LOS INFUNDADOS REPAROS PRESENTADOS POR EL APELANTE

En todo caso, no se puede evitar mencionar que los reparos realizados contra la sentencia de primera instancia son jurídicamente vacíos y dejan en evidencia la escasez probatoria de la parte demandante, pues del escrito no se logra visualizar ni siquiera un argumento fáctico o jurídico que permita validar su posición respecto de cómo ocurrieron los hechos relacionados al tratamiento y posterior fallecimiento del señor Gómez García (Q.E.P.D).

Trayendo a la palestra las consideraciones del recurrente, donde manifiesta que “*se probó que, con suficiente material probatorio, y evidencia física, y las distintas declaraciones ofrecidas por las partes*” el presunto error médico, el mismo limita su argumento a señalar que existen medios de convicción que, a su juicio, fueron valorados indebidamente por el juzgador en primer grado, pero obvia hacer al menos una simple mención de cuales son aquellos medios de prueba, la interpretación que lo lleva a dicha conclusión, o aquellas declaraciones que bajo su entender, hacen parte del compendio que corrobora su versión de lo acontecido. Situación que claro, no puede exponer tal y como se lo exige una alzada como la que propone, porque dichos elementos de prueba brillan por su ausencia.

Aunado a ello, tenemos que el recurrente enuncia uno a uno los hechos que ya son de conocimiento del plenario por consignarse en la historia clínica del señor Gómez (Q.E.P.D), pretendiendo evidenciar que de ellos se desprende alguna conducta negligente o imprudente ocasionada por el personal médico adscrito a la Fundación Santa Fe; sin embargo, en ninguno de los hechos enunciados entre el número 2 y el 18, se logra entender cual es el motivo que lo lleva a concluir que existe una mala praxis médica, pues el foco de su narrativa no se encuentra en indicar el error en que incurren los médicos, el cual simplemente da por sentado dado el fatídico desenlace de lo acontecido.

Se reitera que en la totalidad del escrito de sustentación, no se rescata un solo fragmento probatorio, elemento de prueba, o extracto de las diversas declaraciones dadas, tanto por partes como por testigos, la cual logre refutar la conclusión a la que llega el a quo en su sentencia, de modo que afirmaciones, tales como simplemente enunciar que *“Con las entrevistas que se han efectuado, la valoración íntegra de la historia clínica del aquí occiso, se evidencia claramente una omisión por parte del cuerpo de galenos”* se pierden en un sinfín de medios de prueba allegados en el proceso, evitando su carga de ilustrar a esta magistratura sobre los fundamentos que sostienen su defensa del caso. Esto, sin dejar de lado que diversas de sus afirmaciones son rotundamente contrarias a lo acontecido, tales como:

- (i) La presunta falta de pronunciamiento respecto de la tachas propuesta en contra de los galenos adscritos al centro médico, lo que sí fue parte del acápite considerativo de la sentencia;
- (ii) El régimen de responsabilidad aplicable al caso, el cual corresponde por la naturaleza del acto médico con fines de restablecimiento de salud al de culpa probada y bajo las obligaciones de medio, y
- (iii) La presunta motivación sustentada en hipótesis, lo que pierde sentido analizando que la sentencia usa una clara estructura de silogismos usados en consonancia de la legislación que aborda la responsabilidad, entre otros.

En conclusión, el recurso interpuesto carece de la solidez argumentativa y probatoria necesaria para desvirtuar la decisión de primera instancia, pues se limita a afirmaciones genéricas e inconexas que no encuentran respaldo en el acervo probatorio. La falta de precisión en la identificación de los medios de prueba y la ausencia de una línea argumentativa clara sobre la supuesta mala praxis médica evidencian la fragilidad de su planteamiento. Así las cosas, lejos de cumplir con la carga de demostrar un error en la valoración probatoria del a quo, el recurrente incurre en imprecisiones y omisiones que impiden que su recurso tenga la vocación de prosperar.

PETICIÓN

Conforme a las consideraciones de hecho expuestas anteriormente, respetuosamente solicito lo siguiente:

1. Solicito **DESESTIMAR** los infundados reparos presentados por el apoderado del extremo actor en la sustentación del recurso de apelación presentado el 15 de octubre de 2024 frente a la Sentencia del 8 de octubre de 2024 proferida por el Juzgado 41 Civil del Circuito de Bogotá, puesto que **(i)** la juzgadora de primer grado acertó jurídicamente en no declarar la responsabilidad, en una sentencia tanto fáctica como jurídicamente acertada debidamente motivada, y **(ii)** el escrito de sustentación carece de un debate probatorio o jurídico que permita contradecir lo establecido en la sentencia de primera instancia.
2. En consecuencia, solicito **CONFIRMAR** la sentencia proferida por el Juzgado 41 Civil del Circuito de Bogotá de forma escrita el 8 de octubre de 2024 dentro del proceso identificado con radicado 110013103041-2019-00520-00.

NOTIFICACIONES

Al suscrito en la Cra 11A # 94A - 23 Of 201 de Bogotá o en el correo: notificaciones@gha.com.co

De los señores Magistrados, respetuosamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.