

Medellín, 6 de febrero de 2025

Señores

Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá

Sala de Decisión Civil

M.P. Angela María Peláez Arenas

E. S. D.

Proceso	Verbal – Responsabilidad Civil
Demandante:	Martha Sandoval Delgado
Demandados:	Allianz Seguros y Fundación Santa Fe de Bogotá
Radicado:	11001310304120190052001
Asunto:	Pronunciamiento frente al recurso de apelación interpuesto por la parte demandante

David Santiago Rojas Bernal, abogado en ejercicio identificado con cédula de ciudadanía número 1.152.215.070, portador de la tarjeta profesional número 382.847 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional inscrito de la sociedad de servicios jurídicos RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S., apoderada judicial de Chubb Seguros Colombia S.A. (en adelante Chubb), de conformidad con el poder que obra en el expediente, estando dentro del término legal dispuesto para ello, procedo a descorrer traslado del recurso de apelación interpuesto por la parte demandante en contra de la sentencia del 8 de octubre de 2024, para lo cual desarrollaré los siguientes puntos:

- I. Síntesis del litigio y del trámite del proceso.
- II. Motivos por los cuales la sentencia de primera instancia se debe confirmar.
- III. Consideraciones sobre el llamamiento en garantía formulado por Allianz Seguros
- IV. Solicitud.

SECCIÓN I. SÍNTESIS DEL LITIGIO Y DEL TRÁMITE DEL PROCESO

1. El escrito de demanda.

La parte actora pretende que se declare que las demandadas son civilmente responsables por los presuntos daños sufridos con ocasión del procedimiento quirúrgico denominado aislamiento de venas pulmonares por fibrilación auricular paroxística que le fue practicado al señor José Alirio Gómez García, ocurrido, en su sentir, como consecuencia de una supuesta deficiente atención médica brindada al paciente que supuestamente habría derivado en su fallecimiento.

En consecuencia, la demandante solicita que se condene a las demandadas al pago de la indemnización de perjuicios patrimoniales por concepto de lucro cesante y daño emergente.

2. La contestación a la demanda de la Fundación Santa Fe de Bogotá

En su respuesta a la demanda, la Fundación Santa Fe de Bogotá fundamentó su defensa en los siguientes argumentos; en principio, señaló que se evidencia la inexistencia de los presupuestos de la responsabilidad civil en cabeza de la Fundación Santa Fe de Bogotá, explicando que el acto médico comporta una obligación de medios y no de resultados.

De igual manera, la entidad demandada puso de presente que, para el caso que nos ocupa, el daño padecido por el paciente comporta la materialización de un riesgo inherente previamente informado al paciente, quien habría aceptado mediante consentimiento informado.

Finalmente, la entidad asegurada por mi representada manifestó que, de la atención médica brindada, no se desprendía un presunto error u omisión diagnóstica y que, por el contrario, el material probatorio arrimado al proceso daba cuenta del cumplimiento de los estándares en la prestación de los servicios de salud por parte de la Fundación Santa Fe de Bogotá.

3. La contestación a la demanda y al llamamiento en garantía formulado en contra de Chubb Seguros Colombia S.A.

En su respuesta a la demanda y al llamamiento en garantía formulado por Allianz Seguros, Chubb señaló la ausencia de culpa de la asegurada Fundación Santa Fe de Bogotá debido a la diligencia y cuidado implementada en la prestación del servicio médico. Aunado a esto, señaló que en el procedimiento quirúrgico practicado al paciente se concretó un riesgo propio del proceso del aislamiento de venas pulmonares que fue debidamente informado y aceptado por la paciente.

De la misma forma, mi representada adujo que existen varios elementos que desdibujan de tajo la existencia de cualquier nexo de causalidad entre el actuar de dicha entidad y los perjuicios que aduce la parte demandante, toda vez que la fístula atrio-esofágica secundaria padecida por el paciente tuvo lugar como como materialización de un riesgo conocido y asociado al procedimiento al que fue sometido.

Así mismo, frente al libelo genitor, se puso de presente la improcedencia de la reparación de los perjuicios solicitados ante la inexistencia de prueba del perjuicio, así como la excesiva e indebida solicitud de perjuicios extrapatrimoniales.

Todo lo anterior quedó probado en el proceso de conformidad con los medios de prueba practicados. Habiéndose demostrado en el trámite de primera instancia todo lo anterior, la sentencia absolutoria deberá ser confirmada. En efecto, en el proceso se evidenció la inexistencia de los elementos de la Responsabilidad Civil por culpa en la prestación del servicio médico, en tanto la parte demandante no acreditó la conducta culposa del demandado y el nexo de causalidad entre esta y el daño y, en contraste, el extremo pasivo acreditó la ausencia de todos ellos, desvirtuando, por completo una responsabilidad imputable.

De otro lado, frente al llamamiento en garantía formulado en su contra, Chubb alegó y probó en el proceso que si bien la póliza No. 022374048/0, eventualmente contaría con cobertura temporal para el siniestro, la póliza no estaría llamada a ser afectada por cuanto el contrato de seguro celebrado pretende amparar únicamente la responsabilidad médica en que incurra el asegurado, pero en este caso no se presenta un error médico que permita afectar el contrato de seguro.

De otro lado, se expuso que la responsabilidad de mi representada se encuentra limitada al 30% de la cobertura de la póliza debido al coaseguro pactado con Allianz Seguros, precisando que dicha aseguradora no tiene ningún derecho legal ni contractual a solicitar el reembolso del pago que eventualmente tuviera que hacer como resultado de la sentencia frente a la aseguradora que represento, pues solo puede ser condenada hasta por el porcentaje del riesgo que asumió en la póliza, respecto del cual la otra coaseguradora -Chubb- no tiene ninguna obligación.

Finalmente, se precisó, en relación con el amparo básico de responsabilidad civil médica de la Póliza No. 022374048/0 que, en el remoto evento de condena a la entidad asegurada, la responsabilidad de mi representada se encuentra limitada al valor asegurado correspondiente a \$2.000.000.000 por evento y \$6.000.000.000 en el agregado anual para eventos posteriores al 18 de noviembre de 1997 y, en cualquier caso, resultaría aplicable el deducible pactado de 10% de los perjuicios con un mínimo de \$10.000.000 para todos y cada uno de los reclamos y la consideración relativa a que otros siniestros que hayan dado lugar a pagos por parte de **Chubb**, con cargo a la misma vigencia de la póliza que se afecte con el presente reclamo, disminuyen el valor del límite asegurado.

4. Trámite del proceso

Después de integrado el contradictorio el Despacho citó a audiencia inicial prevista en el artículo 372 del Código General del Proceso para el 5 de abril de 2024. En dicha diligencia se agotaron las etapas de conciliación, fijación del litigio, se decretaron las pruebas y finalmente se citó a audiencia de instrucción y juzgamiento prevista en el artículo 373 del precitado texto.

Finalizada la diligencia inicial, se llevó a cabo la audiencia instrucción y juzgamiento el 10 de julio de 2024, en la que se practicaron las pruebas decretadas en la audiencia inicial, se corrió traslado para alegatos de conclusión y finalmente se dictó sentido de fallo desfavorable para los intereses de la parte demandante.

5. La sentencia de primera instancia.

Mediante la sentencia proferida el 8 de octubre de 2024 por el Juzgado 41° Civil del Circuito de Bogotá no se encontraron probados los elementos axiológicos de la responsabilidad civil y, en consecuencia, se negaron las pretensiones deprecadas en la demanda. Adicionalmente, el Despacho indicó que no condenaría en costas a la parte vencida, toda vez que cuenta con amparo de pobreza.

6. Del recurso de apelación interpuesto por la parte demandada.

Proferida la providencia, el apoderado de la parte demandada interpuso el recurso de apelación, precisando los reparos concretos a la decisión de forma escrita.

Al sustentar el recurso de apelación interpuesto en contra de la sentencia previamente mencionada, el apoderado de la parte demandante adujo de manera general y abstracta que el Despacho realizó una indebida valoración del material probatorio y otorgó un alcance jurídico inadecuado al registro clínico del paciente, así como a los testimonios técnicos practicados. De esta forma, insiste en que el Juzgador de primera instancia realizó un indebido análisis de los elementos

jurídicos con los que arribó a una conclusión errada frente a diligencia y cuidado de la atención médica brindada al paciente.

SECCIÓN II. MOTIVOS POR LOS CUALES LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA SE DEBE CONFIRMAR.

De acuerdo con la práctica de pruebas del proceso, el recurso de apelación impetrado por la parte demandante carece de vocación de prosperidad, pues no se estructuraron en el caso los elementos necesarios para declarar la responsabilidad de la Fundación Santa Fe de Bogotá, toda vez que, el Despacho, de forma adecuada negó las pretensiones de la demanda por evidenciar que la conducta desplegada por parte del personal médico especializado de la entidad asegurada por mi representada fue diligente y cuidadoso conforme los protocolos médicos aplicables y la *lex artis ad hoc*. En efecto, la providencia impugnada guarda congruencia con los elementos probatorios practicados en el trámite de primera instancia y, en consecuencia, la sentencia del 8 de octubre de 2024 deberá ser confirmada.

Al respecto, es pertinente advertir que, para que se configure un supuesto de responsabilidad extracontractual por culpa en la prestación del servicio médico, que sea imputable a la entidad demandada **Fundación Santa Fe de Bogotá**, se requería que la parte demandante, **sobre quien recaía la carga de la prueba**, lograra la acreditación de tres elementos, a saber: 1) una falla en la prestación del servicio médico, 2) un daño y 3) un nexo causal entre la culpa médica y el daño sufrido.

En el presente caso, **la parte demandante no logró probar ninguno de estos elementos para que se estructure la responsabilidad**, no logró acreditar una culpa en la prestación del servicio, pues ninguna de las pruebas practicadas en el proceso evidencia un error en la atención médica brindada, ni un incumplimiento de la *lex artis* y los protocolos aplicables al caso; por el contrario, **la historia clínica del paciente y los testimonios técnicos** dan cuenta de que la atención médica brindada al señor José Alirio Gómez García fue de calidad, adecuada, diligente, especializada y cuidadosa en cumplimiento de los protocolos médicos aplicables y la *lex artis ad hoc*.

Pese a lo anterior, es importante exponer las razones por las cuales la censura expuesta por el demandante en el recurso de apelación no está llamada a ser acogida por el H. Tribunal, pues aunque el demandante no explicita en el recurso interpuesto los motivos por los cuales supuestamente el personal médico habría incurrido en una omisión respecto de la atención médica, en el trámite procesal se practicaron testimonios técnicos que, de consuno con la historia clínica, explican cómo el servicio de salud se brindó en condiciones de calidad, diligencia y cuidado conforme los protocolos médicos aplicables, según se detalla a continuación.

La censura del demandante refiere de forma abstracta que los profesionales médicos habrían omitido el deber de cuidado respecto del paciente, sin embargo, y dado que el apelante no concreta esas manifestaciones en el devenir de la atención médica ni fundamenta sus dichos en el material probatorio practicado en el trámite de primera instancia, corresponde revisar la prestación del servicio brindado al señor José Alirio Gómez García para determinar que la conclusión a la que arribó el Despacho de primera instancia, debe mantenerse.

El presente caso se trata de un paciente con antecedente de hipertensión arterial y fibrilación auricular paroxística crónica altamente sintomática, al cual el 27 de junio de 2017 le fue realizado en la Fundación Santa Fe de Bogotá procedimiento quirúrgico de aislamiento de venas pulmonares. Después del procedimiento, el paciente presentó derrame pericárdico, por

lo que se realizó manejo médico y permaneció en observación hospitalaria durante 3 días, sin presentar complicaciones hemodinámicas, por lo cual se le dio egreso el 30 de junio de 2017.

El 5 de julio de 2017 el paciente consultó al servicio de urgencias de la clínica asegurada por presentar cuadro clínico consistente en tos seca, astenia y adinamia. En dicha ocasión se le practicaron exámenes de laboratorio, radiografía y TAC de tórax, los cuales arrojaron resultados dentro de los límites normales y al no evidenciar fiebre, dolor torácico o gastrointestinal, se dio egreso.

En control postquirúrgico del 18 de julio de 2017 se encontró que el paciente se encontraba con buena evolución y que había presentado mejoría de la tos con ajuste de los medicamentos indicados, además, se realizó halter ambulatorio con resultado normal, sin evidenciar nuevas fibrilaciones auriculares.

El 21 de julio de 2017 el paciente reconsultó por el servicio de urgencias de la Fundación Santafé de Bogotá por presentar tos seca frecuente y dolor torácico irradiado a espalda y miembros superiores. En consecuencia, se ordenó hospitalización por sospecha de fístula atrio-esofágica secundaria y se ordenaron diversas ayudas diagnósticas. Posteriormente, el paciente presentó 3 episodios de hematemesis y en angiotac de tórax se evidenció colección mediastinal posterior con gas en su interior y sin paso del medio de contraste endovenoso a la vía digestiva. Por lo tanto, se realizó Junta Médica en la cual se ordenó realizar endoscopia de vías digestivas altas, en la cual se identificó fístula aortoesofágica con sangrado escaso activo. Luego de la endoscopia el paciente presentó inestabilidad hemodinámica por lo cual, se llevó a procedimiento quirúrgico donde se identificó fístula arterio-esofágica de la aurícula izquierda en su pared posterior, la cual fue corregida en el procedimiento.

Sobre el particular, el especialista en cirugía de tórax Luis Gerardo García-Herrera Hellal, aclaró en su exposición en audiencia pública que *“la complicación es el efecto del calentamiento que hace que el esófago se pegue a la aurícula, sin embargo, esto no es inmediato, sucede con dos o tres semanas de posterioridad”*, con lo cual es pertinente colegir que la consecuencia adversa padecida por el paciente no se debió a un error en el procedimiento quirúrgico realizado por los profesionales médicos de la Fundación Santa Fe de Bogotá sino que, por el contrario, se debió a la concreción de un riesgo propio de la cirugía, el cual aparece incluso con posterioridad a la intervención y que fue debidamente aceptado por el paciente.

Así mismo, el doctor Renzo Pinto, especialista en gastroenterología y endoscopia que depuso como testigo, explicó que *“la endoscopia de vías digestivas es una herramienta usada para diagnosticar las patologías de esa zona, en este caso, de la zona biliar. La endoscopia permitió identificar el lugar exacto donde estaba la fístula y era necesaria para realizar el procedimiento de corrección de la fístula”*, razón por la cual, deviene imperioso concluir que, ante la sospecha de fístula, el personal médico actuó de forma adecuada conforme indican los protocolos médicos.

Aunado a lo anterior, el especialista en medicina interna, cardiología y electrofisiología Alejandro Olaya, quien rindió declaración en la audiencia de pruebas, señaló que *“la atención del paciente ante la sospecha de fístula fue adecuada, se practicaron los exámenes médicos adecuados, se realizó junta médica y en dos horas se llevó a cirugía. Una vez se contó con la sospecha de diagnóstico le fue practicada la tomografía y se realizó el procedimiento quirúrgico”*. (Resaltado propio).

En suma, es claro que la fístula atrio-esofágica secundaria que padeció el señor José Alirio Gómez García i) comporta la materialización de un riesgo inherente al procedimiento quirúrgico, el cual había sido aceptado previamente por el paciente mediante el consentimiento informado, trasladando el riesgo de la esfera de la institución médica hacia el paciente que se beneficiaba de la intervención, ii) el diagnóstico de la patología que padeció el paciente en el posoperatorio tardío fue adecuadamente advertido por el personal médico mediante las ayudas diagnósticas pertinentes, iii) situación que permitió brindar el tratamiento adecuado para la fístula mediante la realización de un procedimiento quirúrgico, no obstante, iv) el paciente falleció como consecuencia de la evolución tórpida de la patología padecida y no debido a una supuesta falla médica como indica el demandante.

En efecto, no es posible hacer un análisis retrospectivo de la conducta desplegada por los profesionales médicos para determinar la imputación de responsabilidad, como desafortunadamente pretende hacerlo la parte demandante. Así lo señaló el perito de la parte demandante Abel Duarte quien resaltó que la conducta médica adoptada ante la fístula fue adecuada.

Al respecto, es menester poner de presente que, si bien la *lex artis* corresponde a los criterios de conducta generales y abstractos dictados por una ciencia específica, ella debe analizarse teniendo en cuenta las peculiaridades de cada caso, de manera que el análisis asentado de la *lex artis* al supuesto concreto, nos sitúa en la conocida *lex artis ad hoc*. De esta manera, exigir que la actuación del profesional médico se rija por la *lex artis ad hoc*, implica que el médico debe aplicar los conocimientos y protocolos de su ciencia al caso concreto, actuando en consideración a las particularidades del paciente; y este análisis es extrapolable al que debe hacer el juez, a posteriori, al momento de evaluar la diligencia de la conducta del profesional de la salud demandado.

En consecuencia, la determinación de la idoneidad de la conducta del profesional de la medicina implica que se evalúe la efectiva y adecuada aplicación de las reglas y protocolos de la ciencia médica al caso concreto, y la consideración de las características particulares del cuadro clínico del paciente y de la evolución de éste, situación que aparece palmaria en el presente caso si se tiene en cuenta que el paciente fue sometido a un procedimiento quirúrgico de aislamiento de venas pulmonares, aceptando los riesgos propios de la cirugía entre los cuales se encontraba descrita la fístula que a la postre padeció y que lo llevó al fallecimiento pese al adecuado diagnóstico y tratamiento brindado por el personal médico de la Fundación Santa Fe de Bogotá

Con todo esto, resulta procedente colegir que el reproche realizado por la parte demandante carece de vocación de prosperidad en la medida en que el paciente fue debidamente auscultado en relación con sus síntomas, situación que llevó a la corrección de la fístula, conducta que se encuentra acorde a la *lex artis ad hoc* y los protocolos médicos aplicables.

SECCIÓN III. CONSIDERACIONES SOBRE EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR ALLIANZ SEGUROS

Si a pesar de las consideraciones expuestas en la sección anterior, el Despacho encuentra que hay lugar a pronunciarse sobre el llamamiento en garantía que formuló Allianz Seguros a Chubb, dejo a disposición del Honorable Tribunal, los siguientes planteamientos:

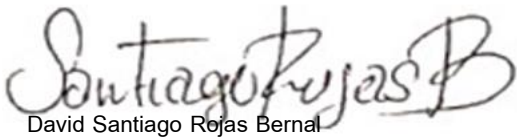
1. La Póliza de Responsabilidad Civil Médica No. 022374048/0 tiene por objeto el amparo de los perjuicios causados por la responsabilidad civil en que incurra el asegurado por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales, siempre que el reclamo en contra del asegurado se formule dentro del período de vigencia de la póliza. Sin embargo, debe advertirse que los hechos en que se fundamenta la demanda instaurada por la señora Martha Sandoval Delgado en contra de la Fundación Santa Fe de Bogotá, no constituyen un siniestro cubierto bajo la póliza mencionada, porque en el caso que nos ocupa, de las pruebas practicadas en el proceso se deduce, sin duda alguna, que ninguno de los perjuicios que afirman haber sufrido los demandantes fue causado por acciones u omisiones culposas de la Fundación Santa Fe de Bogotá.
2. Por tanto, al no existir responsabilidad en cabeza de la Fundación Santa Fe de Bogotá en calidad de asegurado, no se ha realizado el riesgo cubierto bajo la Póliza de Responsabilidad Civil Médica No. 022374048/0 y, en consecuencia, no ha nacido ninguna obligación en cabeza de la aseguradora que represento.
3. En Póliza de Responsabilidad Civil Médica No. 022374048/0 se pactó un coaseguro, en virtud del cual Chubb asumió tan solo un 30% del riesgo asegurado. El coaseguro es, precisamente, el seguro que es otorgado conjuntamente por varios aseguradores, de manera tal que, en caso de siniestro, “... *la responsabilidad debe ser compartida por los coaseguradores en proporción a la suma que cada uno de ellos hubiere asegurado*”. Por tanto, en el remoto evento de resultar condenada, Chubb Seguros Colombia S.A., solamente responderá de acuerdo con su participación porcentual en el seguro, correspondiente al 30%.
4. En el remoto evento de que llegue a considerarse que hay lugar a condenar a **Chubb** a reembolsarle a la Fundación Santa Fe de Bogotá las sumas de dinero que esta deba pagarle a la demandante, el Despacho deberá tener en cuenta las condiciones pactadas en la Póliza de Responsabilidad Civil Médica No. 022374048/0, especialmente que:
 - El valor asegurado corresponde a un límite de \$2.000.000.000 por evento y \$6.000.000.000 en el agregado anual para eventos posteriores al 18 de noviembre de 1997.
 - Además, resulta aplicable el deducible pactado, correspondiente a 10% mínimo COP \$10.000.000 de todos y cada uno de los reclamos.Lo que significa que, ante una eventual condena a la Fundación Santa Fe de Bogotá donde además se le ordene a **Chubb** a reembolsarle lo pagado al demandante, la entidad asegurada deberá asumir en cualquier caso una porción de la condena a título de deducible.
 - Deberán tenerse en cuenta además otros siniestros que hayan dado lugar a pagos por parte de **Chubb** con cargo a la misma vigencia de la póliza que se afecte con el presente reclamo, pues con ello se reduce la suma asegurada.

SECCIÓN IV. SOLICITUD.

Por las razones anteriormente expuestas, respetuosamente solicito al Honorable Tribunal rechazar los argumentos expuestos en el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante y, en consecuencia, **CONFIRMAR** íntegramente la decisión proferida por el Juzgado 41° Civil del Circuito de Bogotá el pasado 8 de octubre de 2024.

En el remoto evento en que el Tribunal revoque la decisión adoptada por el juzgador de primera instancia, respetuosamente solicito tener en cuenta las consideraciones expuestas en relación con el llamamiento en garantía formulado en contra de mi representada.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Santiago Rojas Bernal', with a large, stylized 'B' at the end.

David Santiago Rojas Bernal

C.C. 1.152.215.070

T.P. 382.847 del C. S. de la J