

Señores

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ - SALA CIVIL.

M.P. FLOR MARGOTH GONZÁLEZ FLÓREZ

secscribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D

PROCESO: VERBAL
RADICADO: 110013103045-2021-00515-01
DEMANDANTE: MONICA GIRALDO CAICEDO
DEMANDADOS: CLINICA JUNICAL MEDICAL SAS Y OTROS
LLAMADA EN GARANTIA: EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino y residente en la ciudad de Cali, e identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 expedida del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi condición apoderado general de **EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.**, tal y como se encuentra acreditado en el expediente, comedidamente concurre a su Honorable Despacho dentro del término oportuno para **PRESENTAR ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA**, dentro del término legal previsto para ello, solicitando respetuosamente al honorable Tribunal Superior Del Distrito Judicial De Bogotá - Sala Civil, **CONFIRMAR** la sentencia de primera instancia del 11 de febrero de 2025, proferida por el Juzgado Cincuenta Y Siete (57) Civil Del Circuito de Bogotá, por medio de la cual se negaron las pretensiones de la demanda, dentro del proceso del asunto. Lo anterior con fundamento en los siguientes términos:

I. CONSIDERACIÓN PRELIMINAR.

Es importante destacar que las obligaciones derivadas del contrato de seguro suscrito entre E.P.S Sanitas y de Equidad Seguros Generales O.C., están condicionadas al cumplimiento de los presupuestos legales y contractuales, los cuales, en este caso, no se encontraron configurados. se demostró de manera concluyente la inexistencia de la obligación indemnizatoria de Equidad Seguros Generales O.C. derivada del contrato de seguro suscrito con E.P.S Sanitas, pues no se realizó el riesgo asegurado, No se realizó el riesgo asegurado, teniendo en cuenta que no fue posible acreditar la responsabilidad civil médica que la parte accionante le imputó al extremo demandado, aspecto que resultó claro porque, en ningún aparte de la Historia Clínica es posible concluir que las entidades demandadas hayan actuado de forma imprudente o negligente en los servicios médicos prestados a la paciente y que por ello se hayan producido las demás intervenciones quirúrgicas. De acuerdo con el principio de causalidad que rige en el derecho civil, es necesario establecer que el daño reclamado tiene una relación directa

e inmediata con el hecho que origina la demanda, lo cual, en este caso, no ocurre. En consecuencia, no puede existir una obligación indemnizatoria a cargo de Equidad Seguros Generales O.C.,

Por todo lo anterior, se solicita respetuosamente al Honorable Tribunal Superior Del Distrito Judicial De Bogotá - Sala Civil, que dentro del marco de las materias objeto de discusión en el recurso de alzada, se ratifique la decisión de primera instancia en la que se absolvió al extremo demandante y consecuentemente a la Equidad Seguros Generales O.C,

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

La sentencia de primera instancia debe ser confirmada, toda vez que no se acreditó la responsabilidad ni la existencia de una falla médica atribuible a la Clínica Junical. En el marco de la responsabilidad médica, la configuración de imputación exige la demostración de una relación de causalidad directa entre el daño alegado y una conducta culposa o negligente del personal de salud o de la institución prestadora del servicio médico. En el presente caso, las pruebas recaudadas en el proceso no permiten inferir que la Clínica Junical, haya incurrido en una vulneración de los estándares de diligencia exigidos por la lex artis.

La atención brindada a la paciente se ajustó estrictamente a los protocolos médicos establecidos. Lo anterior, en tanto que, desde el ingreso de la señora Giraldo fue valorada, por lo que se realizaron exámenes físicos, se recetaron medicamentos como acetaminofén, metoclopramida, tramadol, hioscina compuesta, se inyectó Metoclopramida, se realizó hemograma, se recogió muestra por sondaje de orina, en donde se evidencia que aquella es clara, se realizaron una ecografías de abdomen y vaginal con el objeto de descartar infecciones de cualquier tipo y verificar posibles masas, una vez se hallan irregularidades se ordenaron exámenes médicos. Asimismo, se realizó la intervención quirúrgica de histerectomía y de resección de tumor de ovario por laparotomía, como también se dejó en observación de médicos especialistas, se encontraba en monitoreo constante, se dieron recomendaciones generales e incapacidad cuando se requería. Lo que indica claramente que, se aseguraron los estándares de la más alta calidad para la realización del procedimiento, se brindó la supervisión y cuidados posteriores por el cuadro clínico que presentó, por lo que la atención de la señora Giraldo fue diligente, procurando salvaguardar la salud y el bienestar de la señora.

Todas las medidas médicas y terapéuticas disponibles fueron implementadas oportunamente dentro de los parámetros técnicos y científicos aplicables, lo que excluye cualquier indicio de negligencia o actuación deficiente.

En este sentido, la inexistencia de una relación de causalidad entre la actuación de la Clínica Junical y las afectaciones de la paciente, sumada a la acreditación de los correctos procedimientos médicos

y la falta de fundamentación probatoria en los argumentos de la parte apelante, desvirtúan cualquier atribución de responsabilidad. Asimismo, el carácter de obligación de medio que rige la labor médica impide exigir un resultado específico cuando se ha desplegado la diligencia debida, pues no puede perderse de vista que la obligación de los galenos exige la realización de los procedimientos médicos, pero jamás podrá exigirse un resultado determinado como la cura del paciente, comoquiera que ello depende de la evolución propia de cada organismo y la adherencia al tratamiento, en ese orden de ideas, la responsabilidad médica es de medio y no de resultado, por ende no puede predicarse responsabilidad sin que de manera fidedigna se pruebe la culpa del acto médico reprochado o en la omisión que trate de endilgarse como fuente de la obligación de resarcir. En este estadio de las cosas, debe decirse con total certeza que los reparos efectuados por el apelante no dejan ver la existencia de algún yerro cometido por el juez de primer grado, no existen pruebas de una indebida valoración probatoria, no existen pruebas que de manera transparente dejen ver que los galenos que prestaron la atención a la paciente hayan incurrido en errores de la práctica médica que torne procedente las pretensiones, por lo que, sus súplicas están llamadas al fracaso. Por estas razones, y en atención a la evidencia aportada al proceso, es procedente confirmar la sentencia de primera instancia en todos sus términos.

1. ATENCIÓN MÉDICA OPORTUNA Y CONFORME A LOS PROTOCOLOS.

La sentencia concluyó que la atención médica brindada a la paciente fue oportuna y adecuada, cumpliendo con los estándares y protocolos establecidos para el tipo de intervención realizada. No se evidenció ninguna demora injustificada en la prestación del servicio, ni se encontró que la actuación médica haya generado un riesgo adicional o innecesario para la paciente. Este punto es clave, ya que en los casos de responsabilidad médica uno de los factores que pueden generar responsabilidad es la omisión o demora en la atención, lo que no ocurrió en este caso. Por lo tanto, la decisión judicial reafirmó que el actuar de los demandados estuvo dentro de los márgenes de la legalidad y la ética médica.

En este sentido, las Altas cortes han explicado en una multiplicidad de ocasiones que, al ser las obligaciones de los médicos obligaciones de medio, el hecho de demostrar debida diligencia en los servicios de salud suministrados los exonera de cualquier pretensión indemnizatoria. Es importante tener en cuenta la siguiente sentencia de la Corte Constitucional, en donde se expone lo dicho de la siguiente forma:

*“La comunicación de que **la obligación médica es de medio y no de resultado**, es jurídicamente evidente, luego no hay lugar a deducir que se atenta contra el derecho a la vida de la paciente al hacersele saber cuál es la responsabilidad médica¹.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

¹ Corte Constitucional, sentencia T-313 de 1996, MP. Alejandro Martínez Caballero

Otro pronunciamiento del más alto tribunal constitucional se refirió en el mismo sentido al decir:

*“Si **bien las intervenciones médicas son de medio y no de resultado**, es necesario advertir que la responsabilidad respecto de actuaciones de medio, implica que se apoyen de toda la diligencia, prudencia y cuidado, so pena de poner en riesgo irresponsablemente derechos constitucionales fundamentales. Aquí indudablemente el derecho a la salud es fundamental en conexidad con el derecho a la vida”². (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Así mismo, la Corte Suprema de Justicia, en sentencia del 15 de septiembre de 2016, se pronunció de la siguiente forma:

*“(…) **El médico tan solo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo**; de suerte que, en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación (…)”³*

No queda duda que, para las Altas Cortes, existe un criterio unánime que explica que la regla general es que las obligaciones de los médicos son de medio y no de resultado, que este debe hacer todo lo que esté a su alcance para garantizar el mejor resultado posible, en cuanto su actuar se desarrolle de forma diligente, adecuada y oportuna.

En el presente caso, no se evidencia ninguna falla médica atribuible a la Clínica Juncal o a la EPS Sanitas en la atención brindada a la señora Mónica Giraldo, ya que se actuó de manera diligente y acorde con los protocolos establecidos desde su ingreso a la institución. Desde el primer momento, la paciente fue evaluada de manera integral, se le practicó exámenes físicos y se le administró medicamentos adecuados. Asimismo, se le practicaron pruebas diagnósticas, incluyendo un hemograma y la recolección de muestra de orina por sondaje. Adicionalmente, se le realizaron ecografías abdominal y vaginal con el fin de descartar infecciones y detectar posibles anomalías. Al identificarse irregularidades, se ordenaron estudios médicos complementarios. Como parte del proceso de atención, se llevó a cabo una intervención quirúrgica de histerectomía y resección de un tumor de ovario mediante laparotomía. Durante su recuperación, la paciente estuvo bajo constante monitoreo por parte de especialistas, recibiendo supervisión continua, indicaciones médicas precisas y la incapacidad correspondiente cuando fue necesario. Todo lo anterior demuestra que se garantizaron los más altos estándares de calidad en la atención médica y en la ejecución del procedimiento quirúrgico.

² Corte Constitucional. Sentencia del 05 de abril de 2001. Expediente T-398862. M.P. Rodrigo Escobar Gil.

³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de septiembre de 2016. Radicado No. 2001-00339. M.P. Margarita Cabello Blanco.

A lo largo del proceso, el Despacho pudo concluir, con base en la historia clínica y las pruebas aportadas, que la atención brindada a la paciente fue inmediata, adecuada y conforme a los protocolos médicos establecidos. Se determinó que desde su ingreso a la institución de salud el 5 de junio de 2020, se realizaron de manera oportuna los exámenes diagnósticos pertinentes, incluyendo estudios físicos, hemogramas, ecografías abdominales y vaginales, así como la recolección de muestras de orina por sondaje para descartar infecciones o anomalías.

Asimismo, se verificó que la paciente recibió valoración por parte de un equipo de especialistas, quienes, tras analizar su evolución clínica, determinaron la necesidad de intervención quirúrgica. La cirugía fue programada y ejecutada en menos de 24 horas, lo que evidencia una respuesta médica ágil y acorde con los estándares de oportunidad en la prestación del servicio de salud. El despacho, tras analizar la documentación y testimonios, estableció que el proceso de atención médica fue adecuado y que se garantizó un monitoreo continuo de la paciente antes, durante y después del procedimiento. Estos elementos permitieron concluir que la intervención quirúrgica se realizó en el momento oportuno, bajo supervisión especializada, y sin que se evidenciara negligencia o falla en la prestación del servicio.

La lex artis hace referencia a los estándares y principios médicos que deben seguirse en la atención de los pacientes. La sentencia concluyó que la historia clínica y las pruebas del caso demostraban que no hubo desviación de estos estándares, es decir, que los médicos actuaron conforme a lo esperado en su ejercicio profesional. Sino que los padecimientos sufridos, son riesgos inherentes al procedimiento. Aunque el profesional de la salud actuó con diligencia y cuidado, el riesgo asociado al procedimiento se materializó debido a su naturaleza inherente. Esto no implica una falla en su actuar, ya que siguió los principios de la lex artis.

la Corte Suprema de Justicia, en Sentencia SC7110-2017, expone lo siguiente:

“En el punto, resulta cuestionable que haya lugar a responsabilidad civil derivada del acto médico, cuando se materializa un riesgo que es propio, natural o inherente al procedimiento ofrecido. En estos casos, el daño causado no tiene el carácter de indemnizable, al no estar precedido de un comportamiento culposo. Frecuentemente el médico se encuentra con los riesgos inherentes al acto médico, sea de ejecución o de planeamiento, los cuales son inseparables de la actividad médica, por cuanto no puede predicarse que la medicina sea una ciencia exacta y acabada, sino en constante dinámica y evolución. Al respecto, la literatura sobre responsabilidad médica, como la reiterada jurisprudencia de esta Sala, es pacífica en sostener y reconoce que la Medicina es una ciencia en construcción, y, por tanto, apareja la existencia de ciertos riesgos inherentes a la realización de ciertos procedimientos médicos, los cuales hacen que el daño derivado del acto médico

no configure ninguna modalidad de culpa (...)”

Lo anterior, demuestra que la alegada “Perforación de Colón Sigmoide de más del 50% de circunferencia” que produjo una pérdida de capacidad labora del 20%, no son más que riesgos inherentes a la operación, que la simple materialización del riesgo no da cabida a la responsabilidad, ya que esta tiene que estar acompañada de una conducta culposa, la cual, en el presente fallo, es nula. La misma historia clínica da fe del actuar del doctor Wilson Martínez, demandado en el presente caso, en donde su intervención se limita a evitar los riesgos que pudiesen llegar perjudicar a la Sra. Mónica Giraldo

CLÍNICA JUNICAL

ABOGADOS & ASOCIADOS

JUNICAL MEDICAL S.A.S

JUNICAL MEDICAL S.A.S

901164974

GIRARDOT - CUNDINAMARCA

118

0000-6

[RDesQu2]

Fecha: 06/04/22

Hora: 08:12:59

Página: 1

DESCRIPCION DE CIRUGIAS

IDENTIFICACIÓN

Paciente: MONICA GIRALDO CAYCEDO

Identificación CC: 28549625

Edad: 42 AÑOS

Empresa: EPS SANTAS SAS -CONTRIBUTIVO (RES.URGENCIAS)

Sala: SALA CIRUGIA 3

Fecha Cirugia: 07/06/2020

Sede de Atención: JUNICAL MEDICAL S.A.S

CIRUGIAS

CANT	CÓDIGO	NOMBRE DE LA CIRUGIA	Grupo QX	UVR
1	540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	ISS	0

Cirujano: WILSON MARTINEZ RODRIGUEZ

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Via: INFRAUMBILICAL

DESCRIPCION CIRUGIA

CIRUJANO J019 WILSON MARTINEZ RODRIGUEZ Exp. GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

540013 DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA

Dx Preoperatorio: Q501 QUISTE EN DESARROLLO DEL OVARIO

Dx Postoperatorio: Q501 QUISTE EN DESARROLLO DEL OVARIO

Tipo de Herida: LIMPIA CONTAMINADA

Tipo de Anestesia: REGIONAL

Tipo de Cirugia: URGENCIAS

Cantidad de Sangrado: 300 ml.

Via: UNICA VIA

Clasificación de riesgo quirurgico: ASA: 0 NNIS: 0

Realizacion Acto Quirurgico: Hora Inicio 12:00:00 Hora Final 13:10:00

Tiempo de Perfusion: 0 min.

Tiempo de Clamp: 0 min.

Descripcion Quirurgica:

BAJO ANESTESIA REGIONAL SE REALIZA INCISION TIPO PFANESTIEL AMPLIADA SE IMGRESA ACAVIDAD ABDOMINAL CON HALLAZGOS DESCRITOS SE DRENA QUISTE ENDOMETRIOSICO CARA ANTERIOR RECTO SIGMOIDE SE DISECA CON NITURUNDA MONTADA SE DRENAN +- 100 CC DE MATERIAL ACHOCOLATADO (ENDOMETRIOSIS) SE INTENTA RESECAR CAPSULA DEL QUISTE SIN EXITO POR ADHERENCIAS A INTESTINO (ALTO RIESGO RUPTURA INTESTINAL) SE VERIFICA HEMOSTASIA SE LAVA CAVIDAD CON 1000 CC DE CLORURO DE SODIO SE AFRONTAN MUSCULOS RECTOS ANTERIORES CON CROMADO 1-0 FASCIORRAFIA CON VICRYL1-0 PIEL CON PROLENE 3-0 SANGARADO 300 CC NO COMPLICACIONES

Complicaciones: SI ☐ NO ☒

Hallazgos:

CAVIDAD VPPELVICA CON MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A FASCIA Y A ASAS INTESTINALES. PELVIS CUASI CONGELADA DE MUY DIFICIL ABORDAMIENTO DE CAMPO QUIRURGICO AUSENCIA DE UTERO POR CIRUGIA PREVIS (HISTETRECTOMIA) SE LOCALIZA QUISTE ENDOMETRIOSICO ADHERIDO A CARA ANTERIOR DE RECTO SIGMOIDES SE DRENAN +- 100 CC DE MATERIAL ENDOMETRIOSICO ACHOCOLATADO NO POSIBLE EXTRACCION CAPSULA POR RIESGO DE RUPTURA AMPOLLA RECTAL SE REALIZA HEMOSTASIA CON LIGADURAS SEDA 3-0 SE LAVA CAVIDA PELVICO ABDOMINAL SE VERIFIHEMOSTASIA SE CIERRA POR PLANOS HASTA PIEL PREVIO CONTEO COMPLETO DE COMPRESA SANGARADO APROX 300 CC NO COMPLICACIONES ORINA CLARA AL FINALIZAR

DOCUMENTO: Historia clínica de la señora Mónica Giraldo.

El fallo enfatizó que no se encontraron errores técnicos, omisiones graves o malas prácticas que hubieran generado el daño alegado por la parte demandante. Al no existir un incumplimiento de la lex artis, se descartó la posibilidad de atribuir responsabilidad a los demandados, ratificando así su actuación diligente y profesional. Se estableció que la historia clínica no revela errores médicos o incumplimientos a la Lex Artis. Además, la Corte Suprema ha señalado que la sola historia clínica no basta para imputar responsabilidad médica sin pruebas que demuestren mala praxis. En este caso, la atención prestada cumplió con los estándares de la profesión, sin evidencias de negligencia

SMF

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca,
Centro Empresarial Chipchape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Cra 11A No.94A-23 Of. 201,
+57 3173795688 - 601-7616436

GHA

ABOGADOS & ASOCIADOS

Página 6 | 13

La Corte Suprema de Justicia, en sentencia expone:

*“(…) [s]i, entonces, el médico asume, acorde con el contrato de prestación de servicios celebrado, el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría, y el resultado obtenido con su intervención es la agravación del estado de salud del paciente, que le causa un perjuicio específico, éste debe, con sujeción a ese acuerdo, **demostrar, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquél en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en su caso, de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por él padecido, si es que pretende tener éxito en la reclamación de la indemnización correspondiente**, cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato, salvo el caso excepcional de la presunción de culpa que, con estricto apego al contenido del contrato, pueda darse, como sucede por ejemplo con la obligación profesional catalogable como de resultado”⁴ (subrayado fuera de texto).*

La sentencia del Juzgado Cincuenta Y Siete (57) Civil Del Circuito de Bogotá se encuentra alineada con la jurisprudencia de la Corte Suprema, que establece que para que haya responsabilidad médica, debe probarse el comportamiento culpable del médico, ya sea por un error de diagnóstico o de tratamiento, y que ese error haya causado directamente el daño al paciente. En este caso, no se logró probar la existencia de mala praxis, lo que refuerza la decisión judicial de exonerar a los profesionales de la salud involucrados en la atención de la señora Mónica Giraldo Caicedo.

En conclusión, la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Cincuenta Y Siete (57) Civil Del Circuito de Bogotá, reafirma que la atención médica brindada a la paciente fue oportuna, adecuada y conforme a los estándares establecidos, sin que se haya evidenciado ninguna demora o actuación negligente por parte de los profesionales de salud o de las instituciones involucradas. La actuación médica fue realizada bajo los principios de diligencia, prudencia y cuidado, cumpliendo con los protocolos establecidos, lo que exime de responsabilidad a los demandados. Además, se destaca que las obligaciones médicas son de medio y no de resultado, lo que implica que el médico debe poner en práctica todos los medios disponibles para ofrecer la mejor atención posible, sin que su responsabilidad se derive de la falta de curación. En este caso, la intervención quirúrgica fue realizada de manera adecuada y en el momento oportuno, lo que garantiza la calidad en el proceso de atención y demuestra que no hubo ningún tipo de negligencia o falla médica atribuible a la institución o al equipo médico.

⁴ CSJ. Civil. Sentencia 174 de 13 de septiembre de 2002, expediente 6199.

2. RESPETO Y CUMPLIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Otro aspecto relevante de la sentencia fue la valoración del **consentimiento informado**. Se estableció que la paciente recibió toda la información necesaria sobre los riesgos y beneficios del procedimiento, permitiéndole tomar una decisión consciente sobre su tratamiento. Sin embargo, en este caso, la sentencia determinó que los profesionales de la salud **cumplieron con este requisito legal**, lo que descarta cualquier vulneración a los derechos de la paciente y refuerza la inexistencia de negligencia o mala praxis.

La sentencia confirma que el consentimiento informado fue obtenido conforme al artículo 15 de la Ley 23 de 1981. Se evidencia que el galeno explicó los procedimientos a la paciente y no la expuso a riesgos injustificados. La existencia de dicho consentimiento excluye cualquier responsabilidad derivada de la omisión en esta obligación

Dicho artículo expone lo siguiente:

“«[e]l médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos, y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente»

De lo anterior, se destaca la importancia del consentimiento informado en la práctica médica, que garantiza el respeto por la autonomía del paciente. Su importancia radica en que permite que el paciente tome decisiones informadas sobre su salud, basadas en la comprensión de los riesgos, beneficios y alternativas de un tratamiento o procedimiento, respetando así su derecho a decidir sobre su propio cuerpo y bienestar. Además, asegura que el paciente reciba toda la información necesaria sobre el procedimiento, incluidas las posibles complicaciones, lo que contribuye a una relación médico-paciente basada en la confianza.

En el transcurso del proceso judicial, se logró acreditar de manera fehaciente que se cumplió con la obligación del consentimiento informado en el caso de la señora Mónica Giraldo Caicedo. En primer lugar, se presentó como prueba documental el consentimiento informado correspondiente, ubicado en el folio 83 del expediente, el cual fue debidamente firmado por la paciente, sin que la parte demandante haya impugnado la autenticidad de dicho documento. Esta firma, junto con la documentación presentada, refuerza la conclusión de que la paciente fue debidamente informada sobre el procedimiento a realizar y prestó su conformidad de manera consciente y voluntaria. Adicionalmente, la misma señora Mónica Giraldo Caicedo, en su declaración, confirmó que el médico tratante, el Dr. Wilson Martínez Rodríguez, quien es el demandado en esta causa, cumplió con su deber de informar adecuadamente a la paciente sobre el procedimiento a llevar a cabo. La

paciente precisó que el médico le proporcionó una explicación clara y detallada sobre la intervención quirúrgica denominada "resección de tumor de ovario por laparotomía exploratoria", así como sobre los posibles riesgos y beneficios de la misma. De igual manera, se destacó que el Dr. Martínez Rodríguez le hizo saber las recomendaciones y precauciones necesarias antes de someterse a la intervención.

107

000=16

JUNICAL MEDICAL S.A.S

901164874

TECConto

Fecha: 07/06/2020

Rev: 11/06/20

Página: 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA: 07/06/2020

CUIDAD: GIRARDOT

NOMBRES: GIRALDO CAICEDO MONICA

HISTORIA CLINICA: 28549623

EDAD: 40 AÑOS

Nombre del médico que realiza el procedimiento: WILSON MARTINEZ RODRIGUEZ

Consentimiento otorgado en condición de: ☒ PACIENTE ☐ FAMILIAR ☐ ACOMPAÑANTE

Procedimientos: (652301) RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA

En caso de que el reconocimiento sea requerido de un menor, deberá ser otorgado por su madre, padre o representante legal deberá obtener el presente consentimiento, excepto cuando la urgencia del caso exija una intervención inmediata, o cuando el estado mental del paciente y la ausencia de parientes o allegados se lo impidan, de lo cual deberá dejar constancia en la historia clínica.

En cumplimiento de los artículos 14, 15 y 16 de la Ley 23 de 1.981, en concordancia con los artículos 9, 10, 11, 12, 13 Y 14 de del Decreto Reglamentario 3530 de 1.981, en armonía con el artículo 11 de la Resolución No. 1995 de Julio 8 de 1.995 del Ministerio de Salud, y la Circular Entesa No. 012 de Junio 24 de 1.993, numeral 4.2.9, del mismo Ministerio, el paciente, sus familiares o allegados o representantes legales en caso de incapacidad de menores de edad, otorgan el presente CONSENTIMIENTO INFORMADO y CARTA DE RIESGOS BENEFICIOS para la práctica del procedimiento médico arriba señalado:

Yo, Monica Giraldo Caicedo

Identificado con la cedula de ciudadanía No. 28549623

consiento en la condición arriba invocada, hago las siguientes declaraciones:

1. Por medio del presente documento, y en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones o impedimentos de carácter médico legal, en forma libre otorgo mi CONSENTIMIENTO para que en mi persona, (cuando el consentimiento es otorgado por el paciente), o en la persona del paciente arriba indicado, para la práctica del procedimiento médico o quirúrgico arriba señalado.

108

000=15

JUNICAL MEDICAL S.A.S

901164874

TECConto

Fecha: 07/06/2020

Rev: 11/06/20

Página: 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA: 07/06/2020

CUIDAD: GIRARDOT

NOMBRES: GIRALDO CAICEDO MONICA

HISTORIA CLINICA: 28549623

EDAD: 40 AÑOS

Nombre del médico que realiza el procedimiento: WILSON MARTINEZ RODRIGUEZ

Consentimiento otorgado en condición de: ☐ PACIENTE ☐ FAMILIAR ☐ ACOMPAÑANTE

Interrogados que he formulado me han sido absueltos mediante explicaciones claras sobre los asuntos a temas de interés

7. Hace parte del presente CONSENTIMIENTO INFORMADO, las observaciones donde se me explica concretamente en que el procedimiento médico o quirúrgico, sus riesgos y sus beneficios, el cual me ha sido leído, y en constancia de todo lo anterior, firmo el documento e imprimo mi huella digital por lo cual saber firmar

OBSERVACIONES

Monica Giraldo Caicedo

Nombre y Firma de quien otorga el consentimiento informado

C.C.P. 28549623

Wilson Martinez Rodriguez

Nombre y Firma del medico que realiza el procedimiento

C.C.P. 28549623

Reg. No. 4730398 GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DOCUMENTO: Folio 83 del expediente. "016AnexosReofrmaDemanda.pdf"

SE DESTACA: Firma de la Sra. Mónica, en manifestación del consentimiento al procedimiento quirúrgico al que se sometería de resección de tumor de ovario por laparotomía exploratoria.

Este conjunto de elementos probatorios, tanto documentales como testimoniales, demuestra que el consentimiento informado fue debidamente otorgado y que la paciente actuó con pleno conocimiento de los riesgos y la naturaleza del procedimiento. Por tanto, no se evidenció ninguna vulneración de los derechos de la paciente en cuanto a la obtención del consentimiento, lo que excluye cualquier responsabilidad por omisión en este aspecto y refuerza la validez y legalidad de la intervención médica realizada.

En conclusión, la sentencia resalta la correcta obtención del consentimiento informado por parte de los profesionales de la salud involucrados en el tratamiento de la señora Mónica Giraldo Caicedo. A lo largo del proceso judicial, se demostró que la paciente fue debidamente informada sobre los riesgos, beneficios y naturaleza del procedimiento quirúrgico a realizar, permitiéndole tomar una decisión consciente y voluntaria sobre su tratamiento. La prueba documental, específicamente la firma del consentimiento informado en el folio 83 del expediente, junto con la declaración de la paciente, confirmó que la información fue proporcionada de manera clara y detallada por el médico tratante, el Dr. Wilson Martínez Rodríguez. El cumplimiento de este requisito legal, conforme al

artículo 15 de la Ley 23 de 1981, excluye cualquier responsabilidad por omisión en la obtención del consentimiento y refuerza la inexistencia de negligencia o mala praxis en la actuación médica. Así, se asegura que no hubo vulneración de los derechos de la paciente, garantizando la validez y legalidad del procedimiento realizado. Este aspecto refuerza la importancia del consentimiento informado como pilar fundamental en la relación médico-paciente y en la protección de los derechos del paciente dentro del marco de la ética médica.

III. OPOSICION A LOS REPAROS PRESENTADOS POR LA PARTE DEMANDANTE.

En el escrito de sustentación de la apelación se sostiene que el consentimiento informado firmado por la paciente no correspondía con el procedimiento realmente realizado, ya que en él se describía una "resección de tumor de ovario por laparotomía exploratoria" y no un "drenaje de colección intraperitoneal vía abierta", que, ante la ausencia de consentimiento, se violaron normas y derechos que terminaron en afectaciones de la señora Mónica Giraldo. Sin embargo, la sentencia desvirtúa esta afirmación con base en evidencia médica y pericial que justificó la actuación del galeno y desestimó la existencia de una irregularidad que comprometa la responsabilidad médica. Por un lado, el Despacho incluso refirió de manera puntual en que parte se encuentran los consentimientos informados suscritos por la paciente que no fueron desvirtuados o impugnados por aquella, y por otro lado se indicó que los procedimientos médicos realizados fueron adecuados para tratar la sintomatología que aquejaba a la paciente, quien recuérdese tenía un síndrome adherencial que representaba dificultades o riesgos como la ruptura intestinal, pero ello per sé no supone la existencia de una falla médica, por el contrario, la configuración de un riesgo inherente al procedimiento médico puede catalogarse como un daño no indemnizable.

Se itera, la sentencia establece que el procedimiento realizado "drenaje de colección intraperitoneal vía abierta", fue médicamente necesario y adecuado en función del estado clínico de la paciente. Se evidenció que, al momento de la cirugía, el cirujano encontró un síndrome adherencial severo, una condición que aumentaba significativamente el riesgo de una resección completa del quiste, al punto de generar una alta probabilidad de perforación intestinal. Ante esta situación, la decisión de modificar el enfoque quirúrgico, optando por el drenaje en lugar de la resección, no solo fue prudente, sino que se enmarcó en los principios de la lex artis médica. La actuación del galeno buscó evitar un daño mayor a la paciente, reduciendo la posibilidad de complicaciones severas como una perforación intestinal o una peritonitis generalizada.

118
0000-6

JUNICAL MEDICAL S.A.S
JUNICAL MEDICAL S.A.S
901164974
GIRARDOT - CUNDINAMARCA

[R000022]
Fecha: 04/06/22
Hora: 08:12:59
Página: 1

DESCRIPCION DE CIRUGIAS

IDENTIFICACION

Paciente: MONICA GIRALDO CAYCEDO
Edad: 42 AÑOS Empresa: EPS SANITAS SAS -CONTRIBUTIVO (RES.URGENCIAS)
Sala: SALA CIRUGIA 3
Identificación CC: 28549625
Fecha Cirugia: 07/06/2020

Sede de Atención: JUNICAL MEDICAL S.A.S

CIRUGIAS

CANT	CODIGO	NOMBRE DE LA CIRUGIA	Grupo QX	UVR
1	540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	ISS	0

Cirujano: WILSON MARTINEZ RODRIGUEZ
Vía: INTRAUMBILICAL
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DESCRIPCION CIRUGIA

CIRUJANO J018 WILSON MARTINEZ RODRIGUEZ Exp. GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

540013 DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA

Dx Preoperatorio: Q501 QUISTE EN DESARROLLO DEL OVARIO

Dx Postoperatorio: Q501 QUISTE EN DESARROLLO DEL OVARIO

Tipo de Herida: LIMPIA CONTAMINADA Tipo de Anestesia: REGIONAL Tipo de Cirugia: URGENCIAS

Cantidad de Sangrado: 300 ml. Vía: UNICA VIA

Clasificación de riesgo quirurgico: ASA: 0 NIS: 0

Realización Acto Quirurgico: Hora Inicio 12:00:00 Hora Final 13:10:00

Tiempo de Perfusión: 0 min. Tiempo de Clamp: 0 min.

Descripcion Quirurgica:

BAJO ANESTESIA REGIONAL SE REALIZA INCISION TIPO PFANESTIEL AMPLIADA SE INGresa A CAVIDAD ABDOMINAL CON HALLAZGOS DESCRITOS SE DRENA QUISTE ENDOMETRIOSICO CARA ANTERIOR RECTO SIGMOIDE SE DISECA CON N TURUNDA MONTADA SE DRENAN +100 CC DE MATERIAL ACHOCOLATADO (ENDOMETRIOSIS) SE INTENTA RESECAR CAPSULA DEL QUISTE SIN EXITO POR ADHERENCIAS A INTESTINO (ALTO RIESGO RUPTURA INTESTINAL SE VERIFICA HEMOSTASIA SE LAVAR CAVIDAD CON 1000 CC DE CLORURO DE SODIO SE AFRONTAN MUSCULOS RECTOS ANTERIORES CON CROMADO 1-0 FASCIORRAFIA CON VICRYL 0 PIEL CON PROLENE 3-0 SANGRADO 300 CC NO COMPLICACIONES

Complicaciones: SI ☐ NO ☒

Hallazgos:

CAVIDAD PVELVICA CON MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A FASCIA Y A ASAS INTESTINALES, PELVIS CUASI CONGELADA DE MUY DIFICIL ABORDAMIENTO DE CAMPO QUIRURGICO AUSENCIA DE UTERO POR CIRUGIA PREVIS (HISTETRECTOMIA) SE LOCALIZA QUISTE ENDOMETRIOSICO ADHERIDO A CARA ANTERIOR DE RECTO SIGMOIDES SE DRENAN +100 CC DE MATERIAL ENDOMETRIOSICO ACHOCOLATADO NO POSIBLE EXTRACCION CAPSULA POR RIESGO DE RUPTURA AMPOLLA RECTAL M SE REALIZA HEMOSTSIA CON LIGADURAS SEDA 3-0 SE LAVAR CAVIDA PELVICA ABDOMINAL SE VERIFICA HEMOSTASIA SE CIERRA POR PLANOS HASTA PIEL PREVIO CONTROL COMPLETO DE COMPRESA SANGRADO APROX 300 CC NO COMPLICACIONES ORINA CLARA AL FINALIZAR

DOCUMENTO: Historia clínica de la señora Mónica Giraldo.

Por lo que se evidencia, que el procedimiento contó con situaciones de contingencia que requieren decisiones, dentro de las cuales, se buscó la mínima afectación a la paciente, la Sra. Mónica Giraldo, buscando atenuar los riesgos, tal como lo expone la historia clínica al indicar “Se intenta resecar capsula del quiste sin éxito por adherencias a intestino (alto riesgo ruptura intestinal)” y “No posible extracción capsula por riesgo de ruptura ampolla rectal”.

De igual forma si bien se reconoce que los procedimientos descritos en el consentimiento informado y el realmente ejecutado no son idénticos, el proceso demostró que el drenaje de la colección intraperitoneal vía abierta no fue un procedimiento ajeno al contexto de la intervención inicialmente planteada. De hecho, dicho drenaje puede considerarse un abordaje alternativo dentro del mismo espectro terapéutico destinado a tratar la patología de la paciente. Como lo evidencian los testimonios y la pericia médica, el cirujano se vio obligado a modificar su plan quirúrgico intraoperatoriamente debido a las condiciones particulares encontradas, un escenario común en cirugías de esta naturaleza. La literatura médica reconoce que los procedimientos quirúrgicos pueden ajustarse en tiempo real para garantizar la seguridad del paciente y maximizar los beneficios del tratamiento.

Adicionalmente, la parte demandante no logró demostrar que la diferencia en la descripción del procedimiento haya generado un perjuicio concreto. La jurisprudencia ha establecido que, para que se configure una falla en el consentimiento informado, no basta con señalar una discrepancia entre

el procedimiento originalmente planeado y el efectivamente realizado; es necesario demostrar que la paciente sufrió un daño derivado de la falta de información o que, de haber conocido la modificación del procedimiento, hubiera tomado una decisión distinta que le habría evitado un perjuicio. En este caso, no se probó que la paciente hubiera tomado una decisión diferente o que la falta de precisión en el consentimiento informado le causara un menoscabo en su autonomía o en su estado de salud, máxime cuando los procedimientos realizados siempre propendieron por la salvaguarda del estado de salud de la paciente.

Asimismo, la sentencia reitera que, en los casos de responsabilidad médica, la carga probatoria recae sobre la parte demandante, quien debe acreditar la existencia de impericia, negligencia o imprudencia en la actuación del profesional de la salud. En este caso, no se logró demostrar que la modificación del procedimiento constituyera una violación a la lex artis, sino que, por el contrario, se trató de una decisión clínica justificada y acorde con los hallazgos intraoperatorios. La prueba documental, la declaración del cirujano tratante y la pericia médica coinciden en que la opción tomada fue la más segura y adecuada dadas las circunstancias, lo que excluye la responsabilidad del médico tratante y de las instituciones demandadas.

En conclusión, el reparo carece de fundamento porque la sentencia demostró que el procedimiento realizado fue necesario, prudente y adecuado, y que no se derivó un daño probatorio a partir del consentimiento informado. La evidencia presentada en el proceso confirma que la modificación quirúrgica respondió a criterios médicos válidos, sin que ello implique una violación de derechos de la paciente ni una mala praxis imputable al cirujano o a las instituciones de salud involucradas.

IV. PETICIONES

En virtud de lo expuesto, respetuosamente solicito al Honorable Tribunal Superior Del Distrito Judicial De Bogotá - Sala Civil, resolver el Recurso de Apelación interpuesto por la parte demandante, disponiendo lo siguiente:

PRIMERO. CONFIRMAR en su totalidad la Sentencia de Primera Instancia proferida el 11 de febrero de 2025, por el **JUZGADO CINCUENTA Y SIETE (57) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ**, mediante la cual se absolvió a mi representada **EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.**, de las pretensiones esbozadas en el llamamiento en garantía.

SEGUNDO: De manera subsidiaria y en el remoto evento en que el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ - SALA CIVIL**, profiera condena alguna en contra de mi representada, cualquier decisión entorno a la relación sustancial de **EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.**, se debe regir o sujetar a todas y cada una de las condiciones generales y particulares de la póliza, la vigencia de la póliza, los amparos otorgados y los límites establecidos.

TERCERO: Que se condene en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

V. NOTIFICACIONES

El suscrito, en Cra 11A No. 94A – 23 Of. 201 en Bogotá D.C. o en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.