

Señores:

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ - SALA CIVIL

Magistrada Ponente: SANDRA CECILIA RODRÍGUEZ ESLAVA

E. S. D.

Referencia: VERBAL
Demandante: HERNANDO SERRANO ÁLVAREZ Y OTROS.
Demandado: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. Y OTROS.
Llamado en G: PREVISORA S.A.
Radicación: 11001-31-03-004-2021-00076-01

ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No.19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del C. S. de la Judicatura, obrando como apoderado de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, en el proceso de la referencia, tal y como se encuentra acreditado en el expediente, con el debido respeto **REASUMO** el poder que me fue conferido y seguidamente procedo a formular **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA** dentro del término legal previsto para ello, solicitando muy respetuosamente a la Sala Civil del TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, **CONFIRMAR** la Sentencia de Primera Instancia del quince (15) de enero del dos mil veinticuatro (2024), proferida por el Juzgado Cuarto (4º) Civil del Circuito Bogotá D.C. dentro del proceso referente, con fundamento en los siguientes argumentos:

RESPECTO AL FONDO DEL ASUNTO

En el curso del trámite de primera instancia, la parte actora demandó a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. y otros, con ocasión al fallecimiento de la señora Viviana Serrano Macías (Q.E.P.D.), ocurrido el 27 de febrero de 2011, tras un procedimiento quirúrgico realizado el 25 de febrero de 2011., cuya pretensión demandatoria es la indemnización a favor de cada uno de los demandantes. En Sentencia proferida el día 15 de enero de 2024, el Juzgado Cuarto (4º) Civil del Circuito Bogotá D.C., declaró probada la excepción propuesta por ALLIANZ SEGUROS S.A consistente en la inexistencia de prueba de diligente, oportuno, adecuado y cuidadoso de unidad médico-quirúrgica los Alpes y la clínica del country, al resultar probada la diligencia del cuerpo médico que trató a la señora Serrano Macías.

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

1. EL A QUO APLICÓ CORRECTAMENTE Y DE MANERA RAZONADA LA INEXISTENCIA DE PRUEBA DE DILIGENTE, OPORTUNO, ADECUADO Y CUIDADOSO DE UNIDAD MÉDICO QUIRÚRGICA LOS ALPES Y LA CLÍNICA DEL COUNTRY

Tal como se sustentó en el curso de la primera instancia, no existió responsabilidad por parte de la aseguradora en relación con el fallecimiento de la señora VIVIANA SERRANO MACIAS (Q. E. P. D.), dado que se demostró que la atención médica brindada fue adecuada y que las complicaciones surgidas eran riesgos inherentes al procedimiento quirúrgico realizado. Máxime, porque quedó probado que el cuerpo médico que brindó la atención a la señora Serrano Macías fue completamente diligente, perito y acertado en la prestación del servicio. Razón por la cual, adecuadamente el juez de primera instancia concluyó que no había lugar a la indemnización solicitada por los demandantes.

Asimismo, se estableció que la relación de asistencia en salud entre el profesional de la salud y el usuario genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional, lo que implica que el médico no se obliga a garantizar un resultado específico, sino a aplicar todos los medios que consagra la ciencia médica para el bienestar del paciente.

el artículo 26 de la Ley 1164 de 2007, alusiva al talento humano en salud, con la modificación introducida por el canon 104 de la Ley 1438 de 2011, establece que la relación médico-paciente “genera una obligación de medio” sobre la base de una competencia profesional, en clara distinción con las de resultado, estas últimas, en virtud de “estipulaciones especiales de las partes” (artículo 1604, in fine, del Código Civil).

En sentencias de la Corte Suprema de Justicia se señala que el médico tiene la obligación de actuar con la debida diligencia y cuidado, y que la responsabilidad médica se basa en el incumplimiento de esta obligación de medio, en la Sentencia del 24 de mayo de 2017 (Rad. 05001310301220060023401), la Corte establece que la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando se asumen obligaciones de resultado. Se aclara que, en el ámbito de la salud, la relación médico-paciente se considera como una obligación de medio, lo que implica que el médico debe actuar con la diligencia y cuidado que exige la lex artis, pero no garantiza un resultado específico.

Dicho lo anterior, la lex artis, entendida como el conjunto de normas y criterios que deben seguir los profesionales de la salud en el ejercicio de su actividad, establece un estándar de diligencia y cuidado que debe ser observado en todas las intervenciones médicas. En este sentido, el DR. LUIS EDUARDO FANDIÑO, como médico tratante, actuó conforme a los postulados de la lex artis en

cada etapa del proceso quirúrgico realizado a la paciente VIVIANA SERRANO MACIAS (Q. E. P. D.),

La historia clínica y los testimonios de expertos demuestran que el Dr. Fandiño contaba con la formación y experiencia necesarias para llevar a cabo la cirugía endoscópica funcional y mentoplastia; donde se realizaron las evaluaciones preoperatorias pertinentes, se diagnosticó adecuadamente la sinusitis aguda y se estableció un plan de tratamiento que incluía la intervención quirúrgica como la opción más adecuada para mejorar la calidad de vida de la paciente.

*Y en complemento al dictamen pericial emitido por el Dr. Francisco Ricardo Ángel Obando (pdf 127 pág. 117) se dijo: “La complicación de la cirugía es sospechada en el postoperatorio inmediato y se remite a institución de 3 nivel para diagnóstico y manejo. Como se ve en los artículos que se adjuntan la complicación intracraneal es inherente a la cirugía de senos paranasales, en la serie Stankewicks 20% de las complicaciones fueron fistula de líquido cefalorraquídeo lo que implica penetración de la dura y en uno de los casos hubo penetración cerebral y muerte, la preparación de la cirugía y el procedimiento y el manejo en el post operatorio incluido el traslado a un hospital de 3 nivel y la valoración por neurocirugía se ajustan al manejo establecido por la lex artis. 2. La cirugía estuvo justificada y las acciones médicas que se desarrollaron ante los síntomas presentados en el postoperatorio fueron justificadas. El neurocirujano valoró a la paciente, solicitó imágenes que no mostraron la lesión. 3. Sí, todos los datos estuvieron documentados, con adecuado diligenciamiento, acorde a la legislación vigente. 4. La muerte puede ser secundaria a la lesión cerebral, la complicación de la cirugía realizada y como se ve en los artículos anexos **es una complicación que puede ocurrir**. 5. No consideramos ningún aspecto adicional a los antes expuestos.” (Resalta el Juzgado)*

Durante la cirugía, se siguieron los protocolos establecidos y se tomaron las precauciones necesarias para minimizar los riesgos inherentes a cualquier procedimiento quirúrgico. La aparición de complicaciones no puede ser considerada como resultado de una actuación negligente, sino como un riesgo conocido y aceptado en el ámbito de la práctica médica.

El Ad Quo concluyó que no se demostró la existencia de culpa o negligencia por parte de los demandados, incluyendo ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., en relación con el fallecimiento de la paciente. El cual se demostró que la atención médica brindada se ajustó a los postulados de la lex artis y que las complicaciones que surgieron eran riesgos inherentes a la cirugía realizada, lo que exime de responsabilidad a los profesionales y a la aseguradora. Por lo tanto, se declaró probada la excepción y se negaron las pretensiones de la demanda.

Tal como se sustentó en el curso de la primera instancia, el presente caso carece de los elementos probatorios necesarios para acreditar que las entidades de salud demandadas incurrieron en

negligencia médica o incumplimiento de los estándares de atención médica exigibles. La prueba aportada al proceso demuestra fehacientemente que la atención prestada a la paciente se ajustó a los protocolos médicos establecidos y fue adecuada a las circunstancias del caso. Además, se concluye que las complicaciones que surgieron durante el tratamiento no fueron consecuencia de una actuación culposa por parte de los profesionales de la salud o de las instituciones involucradas, sino que se trató de una complicación imprevista inherente a la cirugía realizada.

La atención médica prestada se desarrolló en estricta conformidad con los principios de la *lex artis*, esto es, siguiendo las normas y estándares de conducta propios de la buena práctica médica. Los expertos médicos consultados y los dictámenes periciales aportados al proceso concluyen unánimemente que tanto la intervención quirúrgica como las actuaciones posteriores se ajustaron a los protocolos y procedimientos habitualmente aceptados en el ámbito médico. Tales evidencias corroboran fehacientemente que los profesionales actuaron con la diligencia y cuidado exigibles en el ejercicio de su profesión.

Las historias clínicas de la paciente están debidamente documentadas, reflejando un seguimiento continuo y adecuado de su estado de salud. Cada intervención, tratamiento y evaluación fue registrada de manera precisa, lo que evidencia la atención oportuna y adecuada que recibió. La falta de cualquier indicio de negligencia en la documentación refuerza la posición de que se actuó con responsabilidad.

Obsérvese que el juez fundamentó su decisión en un análisis exhaustivo de las pruebas presentadas, las cuales demostraron que tanto la atención médica brindada por el Dr. Luis Eduardo Fandiño como la posterior atención en la Clínica del Country se ajustaron a los estándares de la *lex artis* médica. Este principio, que establece que los profesionales de la salud deben actuar conforme a los conocimientos y prácticas aceptadas en su campo, fue respetado en cada etapa del tratamiento de la paciente Viviana Serrano Macías (Q. E. P. D.).

Además, el a quo destacó que no se presentó evidencia suficiente que indicara una actuación culposa o negligente por parte de los médicos y las instituciones involucradas. Las pruebas, incluyendo las historias clínicas y los dictámenes periciales, corroboraron que se siguieron los protocolos adecuados y que se tomaron las decisiones médicas pertinentes en función de la sintomatología presentada por la paciente. La atención fue continua y se realizaron los exámenes necesarios para evaluar su estado, lo que demuestra un compromiso con la salud y el bienestar de la paciente.

Asimismo, es importante resaltar que la confirmación de esta decisión por parte del Tribunal no solo reafirmaría el correcto ejercicio de la justicia en este caso particular, sino que también enviaría un mensaje claro sobre la importancia de la responsabilidad y la diligencia en la práctica médica. Al validar la conclusión del juez de primera instancia, se protege el derecho de los profesionales de la

salud a ejercer su labor en un marco de confianza y respeto, evitando que sean responsabilizados por complicaciones inherentes a procedimientos médicos que, aunque raras, son reconocidas como riesgos en la práctica médica.

Por lo tanto, la decisión del juez de primera instancia se sostiene en una sólida base probatoria y jurídica, lo que justifica su confirmación por parte del Tribunal, garantizando así la integridad del sistema de salud y la confianza en la atención médica.

OPOSICIÓN A LOS INFUNDADOS REPAROS DEL RECURRENTE

- (i) **Respecto al infundado reparo denominado “*SOBRE LA INCORRECTA CALIFICACIÓN DADA AL CONSENTIMIENTO INFORMADO, PRESENTADO POR EL MÉDICO CIRUJANO LUIS EDUARDO FANDIÑO, A LA FALLECIDA PACIENTE VIVIANA SERRANO MACÍAS (Q.E.P.D.)*”**

Contrario a lo manifestado por el apelante en su escrito de sustentación, su Despacho deberá tener en cuenta que el consentimiento informado proporcionado a la paciente fue claro y suficiente, cumpliendo con los estándares médicos y legales. Es tan claro lo anterior, que del análisis de las pruebas técnicas recaudadas en este proceso emerge con total claridad que a la paciente se le informó que existían riesgos debido a su patología

Es importante señalar que las intervenciones quirúrgicas en la cavidad craneal son intrínsecamente riesgosas y pueden tener consecuencias graves, incluso la muerte. Es imposible enumerar exhaustivamente todos los posibles riesgos, ya que la complejidad del cerebro y la individualidad de cada paciente hacen que las complicaciones sean impredecibles. No obstante, para este caso particular la mención de la "fistula de líquido cefalorraquídeo" es un ejemplo claro de cómo se informó a la paciente sobre riesgos graves asociados a la cirugía; complicación que implica una lesión grave que puede desencadenar una serie de eventos que pongan en riesgo la vida del paciente.

Pierde de vista el demandante, que tal como se expuso con suficiencia en este proceso, el consentimiento informado no es un mero listado exhaustivo de riesgos, sino un proceso de comunicación entre el médico y el paciente; Su objetivo es que el paciente comprenda la naturaleza de la intervención, sus beneficios, riesgos y alternativas, para que pueda tomar una decisión libre e informada.

La Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC7110-2017 establece que el consentimiento informado debe ser un proceso claro y comprensible, donde se le brinde al paciente la información necesaria para que pueda tomar decisiones informadas sobre su salud. En este caso el juez de

primera instancia logro establecer que el consentimiento informado cumplió con los requisitos necesarios y que el médico actuó conforme a la lex artis y la información proporcionada era suficiente para que la paciente entendiera los riesgos asociados a la cirugía.

En este caso, se suscribió un consentimiento informado en el que se refleja que tras recibir la información pertinente, la paciente tomó la decisión de someterse a la cirugía de manera voluntaria y consciente, asumiendo los riesgos que ello conlleva. En conclusión, El Dr. Luis Eduardo Fandiño actuó conforme a la Lex Artis al proporcionar un consentimiento informado que incluía los riesgos más relevantes y comunes asociados al procedimiento quirúrgico. La inclusión de la fístula de líquido cefalorraquídeo en el consentimiento informado es un indicativo de que se abordaron los riesgos asociados a la cirugía, y no se puede exigir que se incluyan todos los posibles riesgos, especialmente aquellos que son menos comunes, pues que el consentimiento informado no tiene que ser exhaustivo en todos los riesgos posibles, sino que debe incluir aquellos que son razonablemente previsibles y que el paciente debe conocer para tomar una decisión informada. La fístula de líquido cefalorraquídeo es un riesgo conocido y se incluyó en el consentimiento, lo que demuestra que el médico cumplió con su deber de informar.

(ii) Respecto del reparo denominado “SOBRE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO Y DE RESULTADO EN LA PRÁCTICA MÉDICA.”

En oposición al reparo denominado “Sobre las obligaciones de medio y de resultado en la práctica médica”, es fundamental aclarar que el médico tenía la obligación de medio de brindar un tratamiento médico oportuno y adecuado a la paciente, y así lo hizo en este caso. La naturaleza de la obligación de medio implica que el profesional de la salud debe emplear todos los recursos y conocimientos a su disposición para atender a su paciente, sin que esto garantice un resultado específico.

La materialización de riesgos inherentes a los procedimientos médicos, como los que se presentaron en el caso de Viviana Serrano Macías (Q. E. P. D.), no puede ser interpretada como una “falencia médica”. Es esencial entender que los procedimientos quirúrgicos, por su propia naturaleza, conllevan ciertos riesgos que son conocidos y aceptados en el ámbito médico. La aparición de complicaciones, aunque desafortunadas, no se traduce automáticamente en una falta de diligencia o negligencia por parte del médico tratante.

En el proceso quedó demostrado que no hubo falla médica ni negligencia en la atención brindada. Las pruebas presentadas, incluyendo las historias clínicas y los dictámenes periciales, confirmaron que el Dr. Luis Eduardo Fandiño actuó conforme a los estándares de la lex artis médica, aplicando los protocolos adecuados y tomando decisiones informadas en función de la condición de la paciente. Por lo tanto, no se puede imputar una falla en la obligación de medio por la simple

materialización de un riesgo, especialmente cuando se ha probado que la atención fue diligente y adecuada.

En conclusión, la obligación de medio del médico se cumplió cabalmente, y la confirmación de esta realidad es crucial para mantener la confianza en la práctica médica y en el sistema de salud en general. La responsabilidad del médico no debe extenderse a las complicaciones que son parte del riesgo inherente a los procedimientos, siempre que se haya actuado con la debida diligencia y cuidado, como se evidenció en este caso.

(III) Respecto del reparo denominado “*SOBRE LA ERRÓNEA EQUIPARACIÓN, SIN SUSTENTO MÉDICO Y/O JURÍDICO, DE UN DIAGNÓSTICO DE FÍSTULA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO CON EL DE LACERACIÓN DEL LÓBULO FRONTAL.*”

La evidencia médica presentada, incluyendo los estudios de imagen y el testimonio de expertos, demuestra que ambas lesiones pueden estar relacionadas y coexistir en ciertos casos, especialmente tras un trauma craneoencefálico.

El médico tratante, al realizar el diagnóstico de fístula de líquido cefalorraquídeo, actuó conforme a los estándares de la práctica médica y basó su decisión en los hallazgos clínicos y los resultados de los exámenes complementarios. La decisión del juez se encuentra respaldada por la jurisprudencia aplicable, que reconoce la complejidad de los diagnósticos médicos y la necesidad de otorgar un margen de discrecionalidad a los profesionales de la salud. Asimismo, se argumenta que no hubo una errónea equiparación, pues se establece que las complicaciones y diagnósticos presentados en el caso están debidamente sustentados por la evidencia médica y los dictámenes periciales aportados al proceso.

En el proceso se resalta que, a lo largo del procedimiento, se presentaron pruebas que demuestran que la atención médica brindada fue adecuada y que las decisiones tomadas por los profesionales de la salud se basaron en criterios médicos sólidos. Además, se evidencia que la sintomatología de la paciente y los resultados de los exámenes realizados no indicaron la presencia de una fístula de líquido cefalorraquídeo, lo que refuerza la idea de que no se puede establecer una relación directa entre este diagnóstico y la laceración del lóbulo frontal.

Por lo tanto, la interpretación de los hechos y los diagnósticos realizados en el caso están fundamentados en la lex artis médica, y que no se puede imputar responsabilidad a los médicos por la aparición de complicaciones que son inherentes a los procedimientos quirúrgicos, siempre y cuando se haya actuado con la debida diligencia y cuidado, como se demostró en este caso.

(IV) Respecto del reparo denominado “*SOBRE EL ERROR EN EL DIAGNÓSTICO Y EN EL TRATAMIENTO ADECUADO–DESATENCIÓN EN LA EVOLUCIÓN DE LA PACIENTE DURANTE EL PERÍODO DE “RECUPERACIÓN”*”.

El juez de primera instancia argumentó que no hay ningún tipo de error en el diagnóstico ni en el tratamiento adecuado, ya que no se desatendió la evolución de la paciente durante el período de "recuperación". Se destacó que la atención médica brindada fue continua y adecuada, y que los profesionales de la salud estuvieron atentos a los cambios en la condición de la paciente.

Durante su recuperación, se realizaron las valoraciones pertinentes y se tomaron decisiones informadas basadas en la sintomatología presentada por la señora Viviana Serrano Macías. Los médicos actuaron conforme a los protocolos establecidos y realizaron los exámenes necesarios, como el TAC cerebral, que no evidenció lesiones estructurales que justificaran un diagnóstico erróneo.

El juez enfatizó que la atención médica se mantuvo dentro de los estándares de la lex artis, y que las complicaciones que surgieron no fueron atribuibles a una falta de diligencia o negligencia por parte del personal médico. En consecuencia, se puede evidenciar que la atención fue adecuada y que no se puede imputar responsabilidad a los médicos por la evolución desafortunada de la paciente, ya que se siguieron los procedimientos adecuados y se mantuvo un monitoreo constante de su estado de salud.

(V) Respecto del reparo denominado “*INCONGRUENCIA ENTRE LA SUPUESTA PREVISIBILIDAD DE LA LACERACIÓN DEL LÓBULO FRONTAL COMO CONSECUENCIA DE UNA CIRUGÍA EN LA BASE DEL CRÁNEO, Y LA SUPUESTA FALTA DE LA CLARIDAD EN LA DETERMINACIÓN DE LA LESIÓN*”.

Es fundamental aclarar que la previsibilidad de una complicación durante una cirugía en la base del cráneo, no implica que dicha complicación sea evitable o que su ocurrencia deba ser prevista con absoluta certeza. La medicina es una ciencia inexacta y, a pesar de los avances tecnológicos y los conocimientos médicos, siempre existe un margen de incertidumbre. La previsibilidad se refiere a la posibilidad de que una determinada complicación ocurra, dado el tipo de cirugía y las características del paciente, pero no garantiza su materialización.

El hecho de que la lesión no haya sido detectada de manera inmediata o que su origen exacto no haya sido determinado con absoluta certeza no es sinónimo de negligencia médica. Existen múltiples factores que pueden influir en la dificultad para diagnosticar una lesión cerebral, como la

complejidad de la anatomía, la variabilidad de la respuesta individual a los tratamientos y la evolución natural de la enfermedad.

Dicho lo anterior, es importante señalar que los médicos están obligados a actuar conforme a los estándares de cuidado establecidos en la comunidad médica. Estos estándares no garantizan resultados únicos, sino que establecen un marco de referencia para evaluar si la actuación del médico fue adecuada. En este sentido, la *lex artis* implica que los profesionales de la salud deben aplicar su conocimiento y habilidades de manera diligente y cuidadosa, utilizando los procedimientos y tratamientos que son aceptados y recomendados por la práctica médica contemporánea.

La responsabilidad del médico se basa en su capacidad para tomar decisiones informadas y fundamentadas en la evidencia científica, así como en su experiencia clínica. Además, es fundamental entender que la medicina es una ciencia que, a pesar de los avances, sigue enfrentando incertidumbres y riesgos inherentes. Es por esto que las complicaciones pueden surgir incluso cuando se siguen todos los protocolos y se toman todas las precauciones necesarias. Por lo tanto, un resultado adverso no implica automáticamente que haya habido una falla en la atención médica.

La jurisprudencia ha establecido que el error en el diagnóstico o en el tratamiento no constituye por sí solo una prueba de negligencia. Para que se considere que hubo culpa médica, es necesario demostrar que el profesional actuó de manera imprudente, negligente o que no cumplió con los estándares de cuidado que se esperaban en la situación particular. Esto significa que el demandante tiene la carga de probar que la actuación del médico se apartó de lo que sería razonablemente esperado de un profesional competente en circunstancias similares.

Por lo tanto, en el caso en cuestión, si los médicos realizaron los exámenes pertinentes, como el TAC cerebral, y estos no evidenciaron lesiones estructurales que justificaran un diagnóstico erróneo, se puede concluir que actuaron conforme a los estándares de cuidado establecidos. Esto prueba que la atención brindada fue adecuada y que no se puede atribuir responsabilidad a los médicos por la evolución desafortunada de la paciente, ya que su actuación se alineó con las mejores prácticas y protocolos médicos.

Por otro lado, es importante señalar que la carga de la prueba en un caso de negligencia médica recae sobre quien la alega. Es decir, corresponde a la parte demandante demostrar que el médico actuó de manera negligente y que esa negligencia causó el daño alegado. En este caso, la mera existencia de una complicación no es suficiente para probar la negligencia. Es necesario demostrar que el médico omitió realizar alguna acción que debió haber realizado o que realizó una acción que no debió haber realizado.

Incluso asumiendo que existiera una falta de claridad en la determinación de la lesión, es necesario establecer un nexo causal claro entre dicha falta de claridad y el daño alegado. Es decir, debe demostrarse que, de haberse actuado de manera diferente, el resultado hubiera sido distinto. En conclusión, la previsibilidad de una complicación y la dificultad para determinar su origen no son elementos suficientes para concluir que ha existido negligencia médica. En este caso, se ha demostrado que no hubo tal negligencia, ya que todo el tratamiento fue claro, informado a la paciente y se cumplió con la *lex artis*.

(IV) Respecto del acápite denominado “FRENTE A LA TACHA DE TESTIGOS.”

La idoneidad de los peritos en este proceso se manifiesta a través de su extensa formación académica y su experiencia profesional en áreas relevantes para el caso. Cada uno de ellos posee títulos y especializaciones que los acreditan como expertos en sus respectivos campos, lo que les permite evaluar con precisión y rigor los procedimientos médicos realizados. Su trayectoria incluye no solo la práctica clínica, sino también la participación en investigaciones y la docencia, lo que les proporciona una visión integral y actualizada de las mejores prácticas en el ámbito de la salud. Esta sólida base de conocimientos es fundamental para garantizar que sus opiniones sean fundamentadas y alineadas con los estándares de la *lex artis*.

Además, es crucial destacar que los peritos han demostrado un compromiso constante con la ética profesional y la imparcialidad en su labor. Su función como expertos es proporcionar un análisis objetivo y basado en evidencia, sin dejarse influenciar por intereses externos o presiones de las partes involucradas. La selección de peritos se realizó con criterios rigurosos, asegurando que cada uno de ellos no solo sea competente en su área, sino que también actúe con integridad y transparencia. Este compromiso con la imparcialidad es esencial para mantener la confianza en el proceso judicial y para asegurar que las decisiones se tomen en función de la verdad y la justicia.

Por último, la coincidencia en las conclusiones de los peritos refuerza la idea de que su idoneidad no debe ser cuestionada. Al llegar a un consenso sobre la calidad de la atención médica brindada y la adecuación de los procedimientos realizados, los peritos demuestran que sus evaluaciones son el resultado de un análisis riguroso y colaborativo. Este acuerdo entre expertos no solo valida sus opiniones, sino que también minimiza cualquier sospecha de parcialidad. La imparcialidad de los peritos es un pilar fundamental en este proceso, y su capacidad para ofrecer un juicio objetivo y fundamentado es crucial para la resolución justa del caso. Por lo tanto, no debería recaer en ninguno de ellos tacha por imparcialidad, ya que su labor se ha llevado a cabo con el más alto nivel de profesionalismo y ética.

- **CONCLUSIÓN:**

El honorable Tribunal deberá tener en cuenta que la conclusión a la cual llegó el juzgado de primera instancia fue totalmente acertada de cara a lo que resultó probado en el proceso, pues se itera: *“No aparece la demostración de culpa o negligencia imputable a los demandados en el ejercicio de su actividad médica y/o en prestación de los servicios de salud contratados y prestados según la valoración de las pruebas individual y en conjunto valoradas por el despacho. Se colige de lo estudiado que al médico tratante demandado, las entidades clínicas que le prestaron atención a Viviana Serrano Macias (q.e.p.d.) así como las aseguradoras no realizaron ni por acción ni por omisión acto alguno que permita establecer que existió responsabilidad medica por parte de estas; y en razón a ello las excepciones de mérito formuladas en tal sentido deberán acogerse, como se dispone en la parte resolutive de este fallo.*

(...) Iterase, la obligación adquirida por el Dr. Fandiño Franky fue de medio, de carácter contractual convenida entre el profesional adscrito al plan de medicina de ALIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. S.A. al cual se encontraba vinculada la señorita Viviana Serrano Macias y que fue escogido por la paciente para atender su dolencia diagnosticada por lo que se encontraban los accionantes el imperativo de demostrar la culpa de los accionados en el fatal desenlace ya citado como que clínicas demandadas igualmente eran centros hospitalarios autorizados o adscritos para atender a pacientes que tuvieran este plan de salud ofrecido por la aseguradora demandada.

Sin embargo, ni la impericia del galeno que practicó la cirugía, ni su falta de prudencia o su conducta omisiva aparecen como causa de la muerte de la paciente referida como que no aparece probado el actuar defectuoso contrario a la lex artis que así lo determinara, como tampoco están demostrados en el actuar de las clínicas accionadas. Por el contrario aparece probado que existió una complicación imprevista que fue la Fistula de líquido cefalorraquídeo...”, que es la ruptura de las barrera que separa la cavidad nasal y senos paranasales de los espacios subaracnoideos base craneal, duramadre y membrana aracnoidea; quiere decir que la laceración del lóbulo frontal que se produjo no fue producto o lo mismo, no imputable a la imprudencia impericia o negligencia, sino que se trata de una complicación o un riesgo propio de la operación contratada y ejecutada de muy baja ocurrencia y por ende mucho menos predecible y esperable.” consideraciones que como observará su Despacho, guardan estrecha relación con lo que resultó probado en este proceso.

PETICIÓN

PRIMERA. En mérito de lo expuesto, solicito al Honorable TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C.- SALA CIVIL **CONFIRMAR** integralmente la Sentencia de Primera Instancia proferida el quince (15) de enero del dos mil veinticuatro (2024), por el Juzgado Cuarto (4º) Civil del Circuito Bogotá D.C., que resolvió tener por probadas las excepciones propuestas por ALLIANZ SEGUROS SA, El Dr. LUIS EDUARDO FANDIÑO, LA UNIDAD QUIRÚRGICA LOS ALPES, HOY MEDIPORT S.A. Y LA ADMINISTRADORA COUNTRY S.A.

NOTIFICACIONES

El suscrito recibirá notificaciones en la dirección física: AV 6A Bis # 35N - 100 Oficina 212 de la ciudad de Cali-Valle del Cauca o en la dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Del señor Juez, respetuosamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.