

Señores

**JUZGADO DIECISIETE (17) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ**

[ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

**Referencia:** RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL  
**Demandante:** LUISA FERNANDA PUENTES GARCÍA Y OTROS.  
**Demandados:** CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR EPS  
**Radicación:** 11001-31-03-017-2021-00376-00

**ASUNTO: RECURSO DE APELACIÓN EN CONTRA DE LA SENTENCIA DEL 1 DE SEPTIEMBRE DEL 2025.**

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, conocido de autos, actuando en calidad de apoderado de **EQUIDAD SEGUROS ORGANISMO COOPERATIVO** de manera respetuosa manifiesto que **REASUMO** el poder a mi conferido y encontrándome dentro del término legal, formulo **RECURSO DE APELACIÓN** en contra de la Sentencia escrita del 1 de septiembre de 2025, notificada en estados el 2 de septiembre del 2025, la cual fue desfavorable a los intereses de mi procurada, solicitando desde ya, que sea revocada en su integridad. Lo anterior comoquiera que en la sentencia erradamente se accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda y se declaró la responsabilidad civil extracontractual de los demandados, y a su vez se condenó a mi representada como Compañía Aseguradora a pagar la respectiva indemnización sin estar fehacientemente demostrada la responsabilidad de la entidad asegurada y sin delimitar dicha obligación en los términos del contrato de seguro el cual es ley para las partes, lo anterior como se mostrará con los reparos concretos que se esgrimirán en el presente libelo, previo la siguiente consideración:

**I. OPORTUNIDAD Y PROCEDENCIA DE LA ACTUACIÓN**

El numeral 1º del artículo 322 del Código General del Proceso indica que, el recurso de apelación contra cualquier providencia que se emita en el curso de una audiencia o diligencia deberá interponerse en forma verbal inmediatamente después de pronunciada. Por otro lado, el inciso segundo del numeral 3º de la norma ibidem indica que, cuando se apele una sentencia, el apelante, al momento de interponer el recurso en la audiencia, si hubiere sido proferida en ella, o dentro de los tres (3) días siguientes a su finalización **o a la notificación de la que hubiere sido dictada por fuera de audiencia**, deberá precisar de manera breve, los reparos concretos que le hace a la decisión, sobre los cuales versará la sustentación que hará ante el superior.

Para el caso concreto, tenemos que, la Sentencia objeto del presente pronunciamiento fue proferida por escrito el día 1 de septiembre 2025 de las calendas, y notificada por estados el día 2 de septiembre del 2025 por estados, en ese sentido se tiene hasta el término de su ejecutoria para presentar los correspondientes reparos contra la mismas, por lo que ese término extiende hasta el 5 de septiembre del presente año, por lo tanto, este recurso se presenta oportunamente.

## I. REPAROS CONCRETOS CONTRA LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

### 1. VIOLACIÓN AL PRINCIPIO DE CONGRUENCIA Y DEBIDO PROCESO POR NO ESTAR LA SENTENCIA EN CONSONANCIA CON LO ESTABLECIDO EN LA FIJACIÓN DEL LITIGIO Y EN LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Al respecto, valga señalar que la decisión impugnada carece de la aplicación del principio de congruencia que corresponde una garantía al debido proceso del que es titular mi representada, toda vez que es evidente que la decisión tomada para condenar a mi representada, termina por decidirse por un evento el cual no fue ni determinado en las pretensiones y mucho menos se hizo alusión en los alegatos presentados por el demandante. Actuaciones procesales las anteriores que siempre fueron guiadas a la demostración de una responsabilidad civil médica que pretendía imputar a COMPENSAR E.P.S, por descuido, negligencia, impericia, pero en ningún momento se tuvo como base la responsabilidad del asegurado, respecto a la supuesta insuficiencia en cuanto al otorgamiento del consentimiento informado.

Antes nada recuerdese que el principio de congruencia está referido en el Código General del Proceso, en su artículo 281, que dice lo siguiente:

*“(...) Artículo 281. Congruencias: La sentencia deberá estar en consonancia con los hechos y las pretensiones aducidos en la demanda y en las demás oportunidades que este código contempla y con las excepciones que aparezcan probadas y hubieren sido alegadas si así lo exige la ley.*

*No podrá condenarse al demandado por cantidad superior o por objeto distinto del pretendido en la demanda ni por causa diferente a la invocada en esta.*

*Si lo pedido por el demandante excede de lo probado se le reconocerá solamente lo último.*

**En la sentencia se tendrá en cuenta cualquier hecho modificativo o extintivo del derecho sustancial sobre el cual verse el litigio, ocurrido después de haberse propuesto la demanda, siempre que aparezca probado y que haya sido alegado por la parte interesada a más tardar en su alegato de conclusión o que la ley permita considerarlo de oficio. (...)** (resaltado propio)

Para complementar lo expuesto, es necesario traer a consideración la sentencia SC-3663 de 2022 de la Corte Suprema de Justicia, la cual precisó que frente al principio de congruencia establecido en el Art. 281 del CGP, se debe valorar también la no obligatoriedad de la simetría, pues lo imprescindible es que la sentencia recaiga sobre la totalidad de la materia en litigio. Veamos:

**“(...) Sin embargo, el principio en comento no puede concebirse en términos absolutos; no implica, inexorablemente, que deban resolverse todos los aspectos invocados, en cuanto que «no obliga a que exista simetría tal entre**

**la sentencia y las dichas pretensiones y excepciones, que aquélla guarde con éstas conformidad literal. Lo imprescindible es que la decisión recaiga sobre la totalidad de la materia litigada, respetando en absoluto, como ha dicho la Corte, los hechos procesales y no alterando la causa petendi»** (CSJ SC 24 de abril de 1994, GJ CXLVIII, n° 2378 a 2389, pág. 80). (...)” (resaltado propio)

Para el caso en concreto observamos que la pretensiones alegadas en la demanda correspondieron a las siguientes:

#### I.I. PRETENSIONES

**PRIMERO:** Declarar que la entidad demanda **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR E. P. S** es solidariamente responsable por la causación del daño consistente en las lesiones personales sufridas por la señorita **LUISA FERNANDA PUENTES GARCIA**, debido a la **negligencia, imprudencia, o falta de observar los reglamentos** en la intervención realizada a la mencionada dama. (Falla Presunta en el Servicio Médico).

**SEGUNDO:** Como consecuencia de la anterior declaración: deberá indemnizar integralmente a las personas que resultaron perjudicadas con este hecho, ellos son: **GINNA PAOLA PUENTES GARCIA:** (Hermana de la víctima) persona mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 53.097.008 de Bogotá, **KELLY JOHANNA PUENTES GARCIA,**

(Hermana de la víctima) C. C. No. 1.030.566.128; **LUISA FERNANDA PUENTES GARCIA:** (Quien presenta las lesiones físicas y psicológicas), mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.022.395.641 de Bogotá; **ALICIA GARCIA IPUZ:** (Madre de la Víctima) persona mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 51.852.332, **LUIS ALEJANDRO PUENTES MARTINEZ, (Padre de la Víctima)** identificado con Cedula de Ciudadanía N° 19.298.445

**Tercero.** Como consecuencia del anterior, se condene al pago por parte de la entidad demandada **PROMOTORA COMPENSARS. A. S PROPENSAR, NIT 900.394.237-3**, de los siguientes valores como indemnización integral solicitada.

Claramente se logra evidenciar que desde las pretensiones de la demanda se pretendía establecer una responsabilidad apartir de la ejecución de las intervencion quirurgicas, a partir de ahí establecer una negligencia, imprudencia o una falta a la lex artis, sin embargo en ningun momento se hizo alusion, cuestion misma que tampoco correspondia al objeto de litigio señalado en audiencia del 18 de septiembre del 2024, cuando se manifesto lo siguiente:

Como objeto de este litigio atendiendo lo anterior será establecer o el problema jurídico a resolver será establecer por este despacho a partir del tema probatorio si se dan los presupuestos o no de ley para declarar la responsabilidad civil extracontractual a cargo de la demandada por la presunta falla médica en el procedimiento quirúrgico de resección de quiste parahúarico por laparoscopia que se llevó a cabo el día 8 de agosto de 2018 y de ser el caso determinar si hay lugar para ordenar o no la indemnización demandada y su cuantía. Además si la llamada en garantía debe o no asumir las sumas por cuenta de la póliza constituida por la demandada.

En ese sentido, es claro que la decisión tomada por el despacho de instancia, no cumple con la proporcionalidad del objeto de litigio que se había determinado inicialmente, en ese sentido, claramente se toma por sorpresa en la defensa de los intereses de mi representada el cambio total de lo que se pretendía demostrar a partir de la fijación del litigio, cuestión la cual es desproporcionada y a pesar que el despacho pudiera establecer otro acto culposo distinto a lo señalado a lo pretendido y a la fijación del litigio, no podía esta salir de los parámetros determinados para el objeto de litigio.

En mérito de lo expuesto, resulta evidente que la providencia impugnada incurre en una vulneración al principio de congruencia, en cuanto se aparta de los hechos y pretensiones que delimitaron el objeto del litigio desde la demanda y su fijación en audiencia. En efecto, mientras que la causa petendi siempre estuvo encaminada a atribuir una supuesta responsabilidad médica a COMPENSAR E.P.S. por negligencia, impericia o descuido en la ejecución del acto quirúrgico, el fallo terminó fundando la condena en un aspecto distinto: la supuesta deficiencia en la obtención del consentimiento informado, elemento que nunca fue introducido como fundamento de las pretensiones ni delimitado como materia del litigio.

De esta manera, la decisión judicial excede el marco procesal establecido y sorprende a la parte demandada con una causa de condena no prevista, afectando gravemente el derecho de defensa y el debido proceso de mi representada. Así las cosas, la sentencia debe ser revocada por falta de congruencia, en tanto resuelve sobre aspectos ajenos al debate procesal fijado y altera de manera indebida la causa petendi, contrariando lo dispuesto en el artículo 281 del Código General del Proceso y la jurisprudencia reiterada de la Corte Suprema de Justicia.

## **2. EL SENTENCIADOR INCURRIÓ EN ERROR AL ACCEDER A LAS PRETENSIONES PUESTO QUE EL DAÑO ALEGADO NO ES INDEMNIZABLE PORQUE OBEDECE A UN EVENTO IATROGENICO**

El a quo erró al endilgar responsabilidad a Compensar EPS y consecuentemente a mi mandante en su calidad de aseguradora, comoquiera que en el caso de marras en realidad se configuró un riesgo inherente al procedimiento quirúrgico o en otras palabras ocurrió un evento iatrogénico derivado de la resección de quiste para ovárico mediante laparoscopia, en donde quedó claro a través de las declaraciones de la médico Nury Niyireth que en efecto esa perforación intestinal es un riesgo del procedimiento al que se sometió a Luisa Puentes, el cual sea dicho de paso, como bien lo afirmó la la perito Luisa Fernanda Muñoz Fernández, era el procedimiento quirúrgico adecuado para tratar su afección a nivel de ovario, por ende, es inengable que cuando un riesgo

propio del acto médico se configura no puede endilgarse responsabilidad, en tanto el acto no está revestido de culpa, y por ende los elementos propios de la responsabilidad no se encuentran satisfechos, postura que ha reiterado el máximo órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria.

La Corte Suprema de Justicia se ha pronunciado acerca de la inexistencia de responsabilidad de una institución prestadora de servicios de salud en caso de la configuración de un riesgo inherente, y de esa manera ha dicho que tal daño no tiene la virtualidad de ser indemnizado porque no está revestido de culpa, veamos :

**“DAÑO INDEMNIZABLE-Cuando se materializa un riesgo inherente al acto médico. el daño no tiene carácter indemnizable al no preceder de un comportamiento culposo. Estudio en proceso de responsabilidad médica contractual contra médico de confianza, como consecuencia de perforación en el intestino causada a paciente durante la práctica de cirugía de extracción de vesícula. (SC7110-2017; 24/05/2017)”** (Subrayado y negrita fuera del texto original)

Conforme a lo anterior y aterrizando la teoría al caso concreto, se debe poner en conocimiento del Despacho que, la lesión intestinal, producto de la laparoscopia para resección de quiste ovárico no comporta la entidad para estructurar la responsabilidad en contra de la demandada, pues en ese evento nos encontramos ante la configuración de un riesgo inherente tal como fue corroborado por los galenos que asistieron a la audiencia de instrucción y juzgamiento y, comoquiera que la realización de un riesgo inherente al acto médico no puede catalogarse como una acto culposo, lo cierto es que el juzgador erró al declarar probada la responsabilidad, en la medida en que, si no media culpa es imposible estructurar la responsabilidad que pretendía el extremo activo, motivo por el cual el H. Tribunal deberá revocar la decisión.

### **3. EL A QUO INCURRIÓ EN UN ERROR DE HECHO POR INDEBIDA VALORACIÓN PROBATORIA AL CONSIDERAR QUE NO EXISTIÓ CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA PACIENTE PARA SOMETERSE A LA CIRUGÍA**

Considera el despacho de primera instancia que, se le vulneró el derecho a la información, libre determinación y elección de la que es titular a la paciente respecto a elegir la realización del procedimiento señalado, con razón a la afectación que esta posteriormente presentó. Es decir, el juzgador determinó que en este caso el punto de discusión en la falta de consentimiento informado, en tan to el documento allegado por Compensar EPS donde se relaciona la cirugía de resección de quiste ovárico por laparoscopia no se encuentra suscrito por Luisa Fernanda puentes, y en esa medida “la paciente no tuvo la oportunidad de manifestar su deseo de asumir el riesgo y someterse o no al tratamiento o intervención previstas” por lo que, a su juicio ese solo elemento compromete la responsabilidad, empero, no puede desconocerse que ese solo escenario no implica que los galenos hayan realizado de manera arbitraria el procedimiento quirúrgico, y menos que la paciente no haya conocido de él, por el contrario fue la misma paciente quien confesó haber conocido y aceptado someterse a tal cirugía después de las citas médicas que cumplió con el médico tratante.

<sup>1</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. M.P Luis Armando Tolosa Villabona, radicación 2006-00234. Sentencia del veinticuatro (24) de mayo de dos mil diecisiete (2017).

De la valoración probatoria señalada se puede extraer que no es cierto que la paciente no haya otorgado el consentimiento informado, ya que a tal conclusión arriba el Despacho tan solo de la valoración literal y exegética del propio documento, pero ha pasado por alto todo el acervo probatorio entre ellos los testimonios médicos y la declaración de la propia parte Luisa Fernanda Puentes, ya que de aquella declaración rendida en la audiencia inicial se extrae que la paciente conocía de los riesgos del procedimiento al que se iba a someter y aun así decidió libremente someterse a la intervención quirúrgica.

En cuanto a las pruebas, encontramos que se practicaron las contradicciones a las pruebas periciales realizadas por las Doctoras Nury Niyireth Vanoy Rocha y Luisa Fernanda Muñoz Fernández. Así las cosas, respecto a la sustentación del dictamen aportado por la Dra. Nury Niyireth Vanoy Rocha, esta hizo las siguientes manifestaciones:

*“PREGUNTA: ¿Entonces, cómo explica usted esta situación?”*

*RESPUESTA: su Señoría, pues. Aquí está el consentimiento informado específicamente como usted ya lo dice, sin embargo, lo que lo que se ve es como el mismo formato, sí, **Como ella, tuvo 2 o 3 encuentros con su ginecólogo tratante y con quien le iba a hacer la cirugía, se pudieron haber generado esos consentimientos informados en el mismo evolución que se le pidió, la ecografía de control, luego se le citó para revisarla, luego ya se le programó la cirugía y ya el día de la cirugía.** Entonces, en esos varios encuentros considero yo que pudo haber sido posible, que se generaron y sus consentimientos informados. **Sin embargo, el consentimiento informado no es solamente ese documento, es la explicación a la paciente de que lo que se le iba a hacer, que lo que se le iba a extraer, cuál era el motivo o el objetivo de ese de ese procedimiento y para qué se le iba a hacer.***

***Sí, además, el consentimiento informado, como lo decía, no es solo el documento, sino es ese esa aceptación que tiene el paciente de me voy a que me operen”***

“PREGUNTA: También previamente en su intervención, usted nos mencionaba que, además de la suscripción escrita del consentimiento, se le brinda a la paciente en las diferentes consultas la información relativa a su tratamiento, en este caso del del procedimiento. LAPAROSCOPICO que se le iba a practicar y que, en efecto, se le practicó de acuerdo a las especialidad y a su formación. Por favor, infórmele al despacho. ¿Si es esta una buena práctica médica?”

***Total es la práctica médica indicada explicarle a los pacientes su diagnóstico, su tratamiento, su pronóstico, es decir, que se le va a hacer para qué se le va a hacer y cómo se le va a hacer Sí, y al mismo tiempo resolverle las dudas que los pacientes presenten durante las atenciones.”***

Aunado a este, también es relevante tener en cuenta lo propiamente aportado por Luisa Fernanda Muñoz Fernández, quien en su declaración nos aporta lo siguiente:

*“PREGUNTA: ¿Es que el despacho tiene serias dudas porque es que hay 2 consentimientos informados, uno firmado, uno que no está firmado, si por eso surgen las dudas del despacho, es factible que un paciente acuda a la cirugía aún a pesar de que no se le hayan explicado de manera detallada los riesgos que pueden suceder?*

*R: La pregunta, señora juez, sí, o sea, hay muchas personas con mucho desconocimiento, analfabetismo, que digamos que no tienen acceso al conocimiento de la información en varias historias clínicas, **porque pues digamos que esta paciente antes de ser programada ya había sido valorada varias veces por ginecología, donde explicaban las alternativas de manejo, pues no fue una cirugía que sea programada de manera urgente, sino que tuvo consultas desde el 2018. Finalmente, hasta septiembre de 2019 no con uno, sino con varios profesionales.** Entonces, Como consta en las historias clínicas, dicen, se le explica al paciente el procedimiento. **Se despeja dudas posteriormente fue a una cita previa estética. Posteriormente fue a la cirugía, pero digamos que hay registro de múltiples oportunidades en las cuales hubo contacto de la paciente con el plan de salud para despejar las dudas en caso, pues, de que de que existieran.***

Entonces de lo anterior debe decirse que se logra evidenciar que la paciente antes de ser sometida a la cirugía había tenido varias consultas médicas por especialidad de ginecología y luego de ello se llegó a la decisión de someterse a tal laparoscopia, es decir que el historial médico que Luisa Fernanda tenía desde el año 2018 cuando consultaba por sangrado abundante y afectaciones a nivel de ovario llevaron a que ella decidiera someterse a tal cirugía para hacer frente al diagnóstico de quiste ovárico, por ende no puede entenderse como lo hizo el a quo, que la paciente no haya conocido del procedimiento quirúrgico, en qué consistía y los riesgos de ella, pues las reglas de la experiencia indican que, quien se somete a una cirugía como lo hizo Luisa Fernanda es porque conoce de su diagnóstico y su tratamiento disponible, más aún cuando la cirugía fue programada, es decir que la misma paciente realizó todos los trámites previos para acceder a ese servicio, en consecuencia no puede sostenerse la tesis de la falta de consentimiento informado por ausencia de una rúbrica, ello sería desconocer la forma en que la paciente llevaba todo su protocolo de atención y la misma disposición de aquella para acudir a un procedimiento programado.

en esta misma línea, el Tribunal no podrá perder de vista que el consentimiento informado va mucho más allá de la simple literalidad y solemnidad, sino que debe valorarse de conformidad con todo el proceso de atención que tuvo la paciente, es decir, que el médico debe informar sobre el procedimiento quirúrgico disponible para tratar el diagnóstico para que el paciente pueda comprender más allá de lo refiere el documento. Con lo anterior se logra evidenciar que la señora Puentes García fue informada en múltiples oportunidades, se le explicaron las alternativas de

manejo y se despejaron sus dudas, lo cual constituye buena práctica médica y cumple con el deber de información, por ende, la ausencia de una rubrica no puede entenderse como falta de consentimiento, pues en gracia de discusión aquella solo tiene la virtualidad de dejar constancia de tal acto, pero su ausencia no implica que dicho deber de información no se haya cumplido, y se reitera, si Luisa Fernanda no hubiese tenido conocimiento de la cirugía a la que se sometía, pues aquella no hubiese desplegado las actividades necesarias para ser sometida a ella, máxime cuando era una cirugía programada.

Además de las apreciaciones realizadas por los médicos en audiencia, también en la práctica de pruebas, en especial el interrogatorio de parte realizado a Luisa Fernanda Puentes García, emanaron manifestaciones de la misma paciente, en donde admite que era conocedora del tratamiento, como se evidencia en los siguientes extractos:

*PREGUNTA: Bien, Luisa, por favor hágale al despacho un relato muy concreto de lo que ocurrió respecto del servicio médico que le fue prestado y que originó la demanda que nos tiene el día de hoy en esta audiencia.*

*RESPUESTA: Inicialmente, seis meses... Un momento doctora. Seis meses antes del suceso, eso fue en el 2017, yo saqué una serie de citas porque tenía un dolor abdominal bajo, como hacia el lado del ovario. Efectivamente, inicié un tratamiento, me dijeron que con unas pastas anticonceptivas podría ya calmarse ese dolor. Luego ya tuve cita con Medicina General tres meses después porque efectivamente seguía con el mismo dolor. Me remitieron al especialista, en este caso al ginecólogo. El ginecólogo me dijo que, pues, tenía... Perdón, antes de eso me realizaron una ecografía. El médico general me realizó una ecografía. Posterior a ello me dijo que tenía que llamarme al especialista en ginecología. **El especialista me vio y me dijo que tenía un quiste, que ese quiste era de cinco de diámetro. A partir de ahí me dijo que como las pastas no me habían funcionado, que tenía que realizarme la cirugía.** Que tenía no, pero que para que me mejorara esos síntomas sí debía realizarme la cirugía. Pues yo accedí porque él es el profesional de salud. **Entonces yo accedí, yo dije que sí,** que pues si era porque mensualmente se me quitaran los dolores que tenía inicialmente, pues que yo accedía. Y porque también me dijo que eso me iba a repercutir luego porque posiblemente o podía aumentar o podía disminuir. Entonces me dijo que lo mejor era realizar cirugía. Posterior a ello tuve la cita con el anesthesiólogo. **El anesthesiólogo me miró, me dijo que yo estaba harta, me dieron una serie de exámenes. Luego pues ya el 3 de septiembre me programan la laparoscopia. Pues antes de eso el ginecólogo sí me explica a qué se trata laparoscopia. El 3 de septiembre en la calle 94 me realizan el procedimiento.** Yo salgo como a las 7 de la noche porque inicialmente pues me fue muy bien en la cirugía. No presenté digamos ningún vómito, me tomé el jugo.*

**“PREGUNTA: Solamente para efectos de aclaración, entonces usted aceptó la práctica de la cirugía.**

**RESPUESTA: Sí, pero como te digo, porque el profesional me indicó que era lo más viable”**

De la anterior manifestación no cabe duda que Luisa Fernanda Puentes García, conocía con total certeza que el procedimiento a realizar era por medio de laparoscopia y confirmó que el procedimiento fue explicado por varios profesionales médicos en distintas ocasiones y que a pesar de conocer los riesgos, ella decidió someterse debido a que el procedimiento medico a realizar representaba para ella una mejoría en su cuadro sintomático, por lo que entonces se evidencia que existió un consentimiento debidamente informado, y que la misma paciente confirmó en audiencia que conocía de la cirugía a la que se iba a someter, por lo que ella tenía previamente interiorizado a que procedimiento se iba a someter, cuáles eran sus riesgos y porque razón se estaba procediendo de esta manera.

Dicho lo anterior, debemos determinar que en la jurisprudencia patria ha sido objeto de basta valoración la representación del consentimiento informado, como documento probatorio, el cual representa la información que recibió la paciente, en aras del reconocimiento del derecho de la información y en respeto a su autonomía. No obstante, también ha valorado que no es la única manera de probar el cumplimiento de este deber. Lo anterior conforme a los siguientes extractos:

*“A pesar de ser usual que se obtenga y deje documentado en una especie de formato, muchas veces preestablecido, firmado por el paciente o sus familiares, sin la esperada descripción de lo que se informó (información que debe referirse a los riesgos insignificantes comunes, así como a los graves comunes y raros, y no solo a los previstos. Y debe además abarcar las opciones o alternativas con la que cuenta el paciente, los riesgos de cada una, entre otros elementos de valía), **tal documento constituye un anexo de la historia clínica, pero ciertamente, como se ha venido sosteniendo, no es la única forma de probar que el deber de información profesional fue cumplido por el personal médico a cargo de la prestación del servicio.** Además, el incumplimiento total o defectuoso de ese deber de información, **per se, no es causa inexorable de un daño a la salud, no obstante que se encuentre, atendidas las circunstancias, enlazado con la ausencia de libertad de elección que pudo afectar el consentimiento otorgado por el paciente o sus familiares, lo que de suyo puede acarrear eventuales consecuencias en el plano de la responsabilidad, por la afección de otros intereses tutelados, tópicos que no vienen al caso.**”<sup>2</sup>*

Pero no solo la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia se ha pronunciado en ese sentido, sino que también ha dicho lo propio el Consejo de Estado, quien ha afirmado lo siguiente:

*“En cuanto a la forma cómo debe brindarse el consentimiento, vale destacar que*

<sup>2</sup> Sentencia SC5641-2018, Radicación n.º 05001-31-03-005-2006-00006-01

*no se requiere necesariamente que **conste por escrito, puede expresarse en forma verbal, o inclusive tácita, lo cual puede inferirse por ejemplo de la aceptación de las prescripciones clínicas, de las cuales conoce los riesgos a los que se expone**. El hecho de que el consentimiento no conste por escrito genera dificultades probatorias para la entidad que prestó el servicio, habida cuenta de que es la llamada a demostrar que obtuvo el consentimiento del paciente” **pero no lo hace inexistente**. Se considera, además, que el documento por excelencia para instrumentalizar el consentimiento es la historia clínica. (...) De ahí que si bien resulta deseable que el consentimiento informado sea manifestado externamente por el paciente de manera directa y expresa en un documento escrito, toda vez que este tipo de lenguaje es quizás el medio más idóneo para exteriorizar la voluntad en este tipo de situaciones, **nada impide que aquella se establezca a partir de otros instrumentos, como sería el comportamiento desplegado por el propio paciente frente a las indicaciones del médico tratante, que revelan su voluntad implícita manifestada en una declaración tácita**<sup>3</sup>.”*

Al respecto de lo manifestado en la jurisprudencia, podemos determinar que el consentimiento informado va más allá que un solo documento, como también su manera de probar que este existió no se limita a la existencia de un documento físico, sino que también este se logra evidenciar por medio de otras vías como es el convencimiento y la interiorización que manifiesta el paciente antes de someterse a una cirugía, los riesgos de aquella, la relación riesgo-beneficio, por ende no podría dejar sin valoración alguna el propio dicho de Luisa Fernanda quien manifestó que accedió a la práctica de la cirugía después de haber realizado un tratamiento con anticonceptivos que no logró mejorar su sintomatología y que sí aceptó someterse a la laparoscopia para tratamiento del quiste ovárico ya que era la mejor alternativa.

Ahora para el caso en concreto, además de encontrarse probado por la misma confesión de la demandante que sí existió el consentimiento después de la información que recibió por parte del médico tratante quien le explicó sobre la cirugía, también debe tenerse en cuenta que la sana crítica indica que una persona que se somete a una cirugía programada tiene conocimiento previo del acto médico al que se va a someter, pues de lo contrario no hubiese adelantado las gestiones administrativas necesarias para acceder a la prestación del servicio, es decir LUISA FERNANDA PUENTES GARCIA, efectivamente conoció y fue informada de a cirugía a la que se sometió, la cual indudablemente representa riesgos que son asumidos por el paciente en el mismo momento en que decide someterse a tal acto médico.

Además nótese que aunque se sostiene que si existió consentimiento, aun si en gracia de discusión quisiera entenderse que no lo hubo, o que fue defectuoso, de todos modos la jurisprudencia (Sentencia SC5641-2018) ha indicado que aquello no es una causa del daño, pues en todo caso recuérdese que las galenas que acudieron a la audiencia de instrucción y juzgamiento, puntualmente la Dra. Luisa Fernanda Muñoz Fernandez indicó que para un quiste ovarico de la

<sup>3</sup> Sección Tercera. Consejera Ponente Ruth Estella Palacio. sentencia del 23 de abril de 2008. Radicación número 63001-23-31-000-1997-04547-01

dimensión como el que presentaba la paciente, el manejo quirúrgico por laparoscopia era el adecuado, y aunado a ello, recuérdese que la misma paciente manifestó que previo a la cirugía ya había tenido un manejo farmacológico que no logró el nivel de satisfacción de su cuadro clínico, por lo que, tanto la elección del acto médico, como el deber de información, y las alternativas de tratamiento siempre estuvieron garantizados a la joven Luisa puentes, motivo por el cual el sentenciador de primera instancia erró al declarar la responsabilidad cuando sí se acreditó el consentimiento y además cuando lo ocurrido obedece estrictamente a un acto inherente o evento iatrogénico a la resección del quiste ovárico por laparoscopia.

Finalmente, no podía dejarse de valorar los testimonios recaudados de donde se confirmó que de la evaluación clínica, la paciente había pasado en varias consultas médicas desde el 2018 hasta el 2019, año en el que se practicó el procedimiento, por lo que, en realidad la práctica de la cirugía, su alcance y riesgos no fueron ajenos para Luisa Fernanda, y la necesidad de realizar el procedimiento quirúrgico de resección de quiste para ovárico por laparoscopia no fue una decisión ligera ni acelerada, sino que se tomó por parte de la demandante, a partir del convencimiento y confianza que le dieron los profesionales médicos al explicarle todas las implicaciones que podría tener el procedimiento quirúrgico, tanto que, es ella misma quien nombra el procedimiento médico realizado y advierte que lo conocía por que los profesionales médicos habían sido amplios con la información brindada, de esta manera desvirtuando cualquier supuesta vulneración al derecho de información y reconocimiento de la libre autodeterminación del paciente, base que adopta la sentencia aquí impugnada para señalar como responsable civil a COMPENSAR EPS y por extensión a mi representada, valoración la cual se cae de su propio peso conforme a las razones aquí brindadas.

#### **4. EL A QUO INCURRIÓ EN UN ERROR DE HECHO POR INDEBIDA VALORACIÓN PROBATORIA, RESPECTO AL DAÑO LUCRO CESANTE CONSOLIDADO.**

Conforme a la supuesta falta de información y desconocimiento del consentimiento informado, que como mencionado en el anterior ítem, la misma se encuentra plenamente desvirtuada, la juez de primera instancia considero pertinente el reconocimiento del lucro cesante consolidado solicitado por la demandante por valor de \$2.747.756.00

Con base a lo señalado a lo largo del presente escrito es evidente que no existe prueba de una culpa probada respecto a la afectación del consentimiento informado, ya que como se advirtió con suficiencia, la demandante si conocía del procedimiento, de sus riesgos y las razones para practicarles, en vista de esta situación sino existe una culpa indilgada a COMPENSAR E.P.S, por consiguiente, tampoco existe supuestos daños que deban ser reconocidos, ni materiales.

En ese sentido no tiene lugar al reconocimiento del lucro cesante consolidado por valor de \$2.747.756.00, por lo que solicito al honorable tribunal desestime tal reconocimiento en sentencia de segunda instancia.

#### **5. EL A QUO INCURRIÓ EN UN ERROR DE HECHO POR INDEBIDA VALORACIÓN PROBATORIA, RESPECTO AL DAÑO MORAL.**

Con base a lo señalado a lo largo del presente escrito es evidente que no existe prueba de una culpa probada respecto a la afectación del consentimiento informado, ya que como se advirtió con suficiencia, la demandante si conocía del procedimiento, de sus riesgos y las razones para practicarles, en vista de esta situación sino existe una culpa indilgada a COMPENSAR E.P.S, por consiguiente, tampoco existe supuestos daños que deban ser reconocidos, ni materiales.

Adicionalmente reconoció los perjuicios inmateriales de daño moral para la señora Luisa Fernanda Puentes García, en su calidad de persona directamente afectada con los daños corporales referidos 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes, Para la señora Alicia García y Luis Alejandro Puentes Martínez como padres los 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes, para cada uno de ellos y, para Gina Paola y Kelly Johanna Puentes García, hermanas de Luisa Fernanda 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada una de ellas y finalmente reconoció a título de daño a la vida en relación la suma de 30 SMMLV.

Respecto al valor de la condena de perjuicios morales, tenga en cuenta el honorable tribunal que estos superan los topes jurisprudenciales que en otras providencias se han otorgado y en casos que revistes de una complejidad superior de la que aquí se alega, en comparación tenemos la sentencia del 23/05/2018, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 11001-31-03-028-2003-00833-0, en donde se estableció que se reconoció una suma por concepto de daño moral una suma máxima de \$60.000.000 cuando nos encontramos ante daños permanente. En contraste, en el sub-lite no se demostró la existencia de daños permanentes ni la pérdida de capacidad laboral. En consecuencia, la decisión impugnada carece de sustento fáctico y jurídico necesario para imponer una condena que exceda los parámetros jurisprudenciales establecidos, resultando desproporcionado el valor concedido por perjuicios morales.

## **6. EL A QUO INCURRIÓ EN UN ERROR DE HECHO POR INDEBIDA VALORACIÓN PROBATORIA, RESPECTO AL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN**

Conforme a lo referido en el ítem anterior, es evidente que no existe prueba de una culpa probada respecto a la afectación del consentimiento informado, ya que como se advirtió con suficiencia, la demandante si conocía del procedimiento, de sus riesgos y las razones para practicarles, en vista de esta situación sino existe una culpa indilgada a COMPENSAR E.P.S, por consiguiente tampoco existe supuestos daños que deban ser reconocidos, ni materiales como tampoco extrapatrimoniales como la sentencia impugnada lo está realizando.

Ahora respecto al daño en la vida en relación, el cual se comprende como las limitaciones físicas en las que queda la víctima que le impiden rehacer su vida y continuar con las actividades diarias que le brindan el goce de vivir. Ateniéndonos así al concepto que corresponde le presente perjuicio, encontramos que en el debate probatorio no se observa la prueba de este perjuicio, lo anterior conforme, a lo que la misma demandante advierte en la práctica del interrogatorio de parte, quien dice lo siguiente:

*“PREGUNTA: De acuerdo a lo manifestado por usted anteriormente, en lo*

*relativo a su deseo de ingresar a las fuerzas militares, ¿hizo usted algún tipo de trámite, instrucción para el ingreso a esta entidad?*

*Respuesta: No señora.*

*PREGUNTA: ¿Es decir que solamente usted tenía la intención de ingresar a las fuerzas militares?*

*RESPUESTA: Sí señora.*

*PREGUNTA: Bueno, y en cuanto a su estado físico de salud, ¿por qué se indica que usted quedó con secuelas permanentes?*

*RESPUESTA: Permanentes por tema de, primero, bueno, primero también por tema del sistema digestivo, **porque quedó con tránsito intestinal** en, lo segundo por el tema de que no pude cumplir mis sueños, pues eso me afectó. Un poco emocionalmente, y lo tercero el tema de cicatrización.*

*PREGUNTA: ¿Señora Luisa cuando usted dice el tema digestivo, a que se refiere? Me refiero a la comida.*

*RESPUESTA: Cuando no uso la dieta alta en fibra por el tema de que tengo tránsito intestinal lento.”*

A partir de este interrogatorio, es claro que lo único que manifiesta como secuela posterior al evento que alega es la presencia de un tránsito intestinal lento, condición la cual no es extraordinaria y muchas personas sufren de esta complejidad aún si pasar por el procedimiento que a esta le realizaron, por lo que no se advierte como esta situación le haya cambiado las condiciones de vida de manera tal que no pueda disfrutarla de la misma manera, que como lo hacía previo al procedimiento quirúrgico. Por otro lado, adviértase también que respecto a que el evento alegado trunco sus sueños de vincularse a la fuerza armada, resulta una manifestación vacía porque tampoco se advierte que la demandante efectivamente haya siquiera realizando la intención de vincularse a la fuerza armada y que específicamente hubiera sido rechazada por esta condición.

Al respecto tenga en cuenta el honorable tribunal que respecto a este perjuicio y en relación a la no realización del consentimiento informado, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ha manifestado lo siguiente:

*“A pesar de ser usual que se obtenga y deje documentado en una especie de formato, muchas veces preestablecido, firmado por el paciente o sus familiares, sin la esperada descripción de lo que se informó (información que debe referirse a los riesgos insignificantes comunes así como a los graves comunes y raros, y no solo a los previstos. Y debe además abarcar las opciones o alternativas con la que cuenta el paciente, los riesgos de cada una,*

***entre otros elementos de valía), tal documento constituye un anexo de la historia clínica, pero ciertamente, como se ha venido sosteniendo, no es la única forma de probar que el deber de información profesional fue cumplido por el personal médico a cargo de la prestación del servicio. Además, el incumplimiento total o defectuoso de ese deber de información, per se, no es causa inexorable de un daño a la salud, no obstante que se encuentre, atendidas las circunstancias, enlazado con la ausencia de libertad de elección que pudo afectar el consentimiento otorgado por el paciente o sus familiares, lo que de suyo puede acarrear eventuales consecuencias en el plano de la responsabilidad, por la afección de otros intereses tutelados, tópicos que no vienen al caso.***<sup>4</sup>

En aplicación del caso sub- examine, el daño a la salud que se refiere se debe valorar o asimilar claramente al daño a la vida en relación; La jurisprudencia ha precisado que la afectación vinculada al incumplimiento del deber de consentimiento informado no constituye, por sí sola, una causa directa de dicho perjuicio, puesto que tal incumplimiento se relaciona con otros bienes jurídicos tutelados, como el derecho a la información y la autonomía del paciente para decidir si acepta o no la intervención. En esa medida, cuando se discute la observancia del consentimiento informado, lo que está en juego no es necesariamente la causación de un daño a la vida en relación, sino la eventual vulneración de derechos de autodeterminación. Por tal razón, además de carecer de sustento fáctico, la condena también adolece de fundamento jurídico para imputar dicho perjuicio.

En conclusión, la condena impuesta carece de fundamento tanto fáctico como jurídico, pues no se acreditó de manera suficiente la existencia de un daño cierto y comprobado derivado de la supuesta ausencia de consentimiento informado, ni tampoco se demostró un nexo causal que permita atribuir a mi representada los perjuicios reconocidos. La sentencia de primera instancia desbordó los parámetros jurisprudenciales vigentes al fijar valores desproporcionados por perjuicios morales y admitir como daño en la vida de relación simples manifestaciones subjetivas sin respaldo probatorio.

## **7. DEFECTO SUSTANTIVO POR INAPLICACIÓN DE LA NORMA: EN LA SENTENCIA EL DESPACHO DESCONOCIÓ LA APLICACIÓN DEL ART. 1103 CÓDIGO DE COMERCIO, LA APLICACIÓN DEL DEDUCIBLE.**

En cuanto a la aplicación del deducible pactado por parte de la Juez de primera instancia, se evidencia que es errónea y de esta manera obligando a mi representada al pago efectivo de un valor mayor al que esta sujeta conforme a las condiciones establecidas por parte de la póliza de responsabilidad civil profesional clínicas AA198548, así de esta manera incurriendo en error de apreciación respecto al artículo 1047 y 1103 del Código de Comercio.

De acuerdo con las precisiones efectuadas en el reparo inmediatamente anterior, se observó cómo el despacho omitió valorar de forma acertada el contenido integral de la referida póliza, provocando con ello un desconocimiento, además, de las normas que regulan la materia de seguros. En este

<sup>4</sup> Sentencia SC5641-2018, Radicación n.º 05001-31-03-005-2006-00006-01

sentido es menester señalar que según el artículo 1047 del Código de Comercio, establece lo siguiente:

**“ARTÍCULO 1047.** *La póliza de seguro debe expresar además de las condiciones generales del contrato:*

1. *La razón o denominación social del asegurador*
2. *El nombre del tomador*
3. *Los nombres del asegurado y del beneficiario o la forma de identificarlos, si fueren distintos del tomador;*
4. *la calidad en que actúe el tomador*
5. *La identificación precisa de la cosa o persona con respecto a las cuales se contrata el seguro;*
6. *La vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras;*
7. **la suma asegurada o el modo de precisarla**
8. *La primera o el modo de calcularla y la forma de su pago;*
9. **los riesgos que el asegurador toma a su cargo.**
10. *la fecha en que se extiende y la firma del asegurador, y*
11. **las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes.**

Seguidamente, el artículo 1103 del Código de Comercio autoriza a las compañías aseguradoras a pactar el deducible, en los siguientes términos:

**“ARTÍCULO 1103. Deducible.** *Las cláusulas según las cuales el asegurado debe soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño, implican, salvo estipulación en contrario, la prohibición para el asegurado de protegerse respecto de tales cuotas, mediante la contratación de un seguro adicional. La infracción de esta norma producirá la terminación del contrato original”.*

Para este caso en específico se observa que en el condicionado particular estipulado que la aplicación del deducible en caso de afectación de la póliza de responsabilidad civil profesional clínicas AA198548, debe realizarse de la siguiente manera:

DEDUCIBLES: Gastos de Defensa: 10% del valor de la pérdida, mínimo COP 6.800.000. Aplica para toda y cada pérdida  
Demas Coberturas: 12.5% de la pérdida, mínimo COP95.700.000 todas y cada perdida, pero para reclamos mayores a COP95.700.000 y menores a COP239.200.000 COMPENSAR pagara el 50% y el reasegurador el otro 50%.  
Para reclamos mayores a COP239.200.00 aplicara el deducible original (12.5% de la pérdida, mínimo COP95.700.000 todas)

Ahora bien, en cuanto a los valores condenados por la sentencia impugnada observamos que correspondió a los siguientes:

|                  |                                 |  |
|------------------|---------------------------------|--|
| Daño Moral       | Luisa Fernanda Puentes García   | 100 s.l.m.l.m.v * \$1.423.500 = \$142.350.000,00 |
|                  | Gina Paola Puentes García       | 50 slmlmv * \$1.423.500 = \$71.175.000,00        |
|                  | Kelly Johanna Puentes García    | 50 slmlmv * \$1.423.500 = \$71.175.000,00        |
|                  | Alicia García Ipuz              | 100 slmlmv * \$1.423.500 = \$142.350.000,00      |
|                  | Luis Alejandro Puentes Martínez | 100 slmlmv * \$1.423.500 = \$142.350.000,00      |
| Vida en Relación | Luisa Fernanda Puentes García   | 30 slmlmv * \$1.423.500 = \$ 42.705.000,00       |
| Lucro Cesante    | Luisa Fernanda Puentes García   | \$2.747.756,00                                   |
| <b>TOTAL</b>     |                                 | <b>\$ 614.852.756,00</b>                         |

Y en la distribución del deducible pactado la juez considero tener en cuenta el corresponde al 12.5%; como se observa en el siguiente extracto:

|                  |                                 | Eps Compensar           | Equidad Seguros          |
|------------------|---------------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Daño Moral       | Luisa Fernanda Puentes García   | -\$ 5.338.125,00        | \$ 37.366.875,00         |
|                  | Gina Paola Puentes García       | -\$ 8.896.875,00        | \$ 62.278.125,00         |
|                  | Kelly Johanna Puentes García    | -\$ 8.896.875,00        | \$ 62.278.125,00         |
|                  | Alicia García Ipuz              | -\$ 17.793.750,00       | \$ 124.556.250,00        |
|                  | Luis Alejandro Puentes Martínez | -\$ 17.793.750,00       | \$ 124.556.250,00        |
| Vida en Relación | Luisa Fernanda Puentes García   | -\$ 17.793.750,00       | \$ 124.556.250,00        |
| Lucro Cesante    | Luisa Fernanda Puentes García   | -\$ 343.469,50          | \$ 2.404.286,50          |
| <b>TOTAL</b>     |                                 | <b>\$ 76.856.594,50</b> | <b>\$ 537.996.161,50</b> |

Ahora en revisión de la suma a la fue condenada la entidad COMPENSAR E.P.S, es de \$614.852.756,00, en relación con la condición estipulada por la póliza con la que mi representada fue condenada, es evidente que la juez de primera instancia aplico el deducible correspondiente al 12.5%, que corresponde a la última condición que dice *para reclamos mayores a COP 239.200.000, se aplicara el deducible original, que corresponde a 12.5% de la perdida mínimo COP 95.700.000*. Al respecto se observa que el 12.5% del valor de la condena que fue de 614.852.756,00, son \$76.856.594.00, cifra la cual es evidentemente menor al de \$95.700.000, por lo que es evidente que el deducible en este caso corresponde a \$95.700.000 y en ese sentido el valor de la condena a mi representado no le correspondería \$537.996.161 pesos sino, un valor de \$519.152.756.

Con base a lo anterior, solicito comedidamente al Honorable Tribunal, que en el eventual caso de no considerarse las razones expuesta respecto a la ausencia de responsabilidad por el consentimiento informado que se le imputa a COMPENSAR E.P.S, modifique en segunda instancia el valor de la condena a mi representada de acuerdo a la aplicación correcta del deducible aquí anunciado.

## 8. EL A QUO ERRÓ AL CONDENAR A EQUIDAD SEGUROS O.C A ASUMIR EL PAGO DE UNA INDEMNIZACIÓN, AL NO ESTAR DEMOSTRADOS LOS PRESUPUESTOS DEL ARTÍCULO 1072, POR LA AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL ASEGURADO COMPENSAR E.P.S

En gracia de discusión, debe decir que en todo caso, era improcedente el imponer condena alguna en contra de mi representada EQUIDAD SEGUROS O.C., en el presente asunto, toda vez que, no se cumplió con lo previsto en el artículo 1072 del Código de Comercio, pues no está demostrada la ocurrencia del riesgo asegurado en la póliza, y si no hay siniestro, no es jurídica o contractualmente viable el realizar la afectación de la póliza, pues como ya se ha señalado, lo que ata a EQUIDAD SEGUROS O.C al presente asunto es una relación jurídico comercial materializada en un contrato de seguro, más no porque exista solidaridad entre esta y los codemandados, o porque esta haya participado en la producción del daño cuya reparación deprecó durante el decurso del proceso la parte demandante.

El artículo 1045 del Código de Comercio dice que son elementos esenciales del contrato de seguro entre otros el riesgo asegurable y la obligación condicional del asegurador. Por su parte, el artículo 1054 de la misma norma se ocupa de definir el riesgo como el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Finalmente, el artículo 1072 del mismo cuerpo normativo define el siniestro como la realización del riesgo asegurado.

Es decir, existe una secuencia lógica en las normas de derecho público que rigen el contrato de seguro, según la cual: (i) el riesgo asegurado es un elemento esencial del contrato de seguro; (ii) dicho riesgo asegurado no es una cosa distinta a un suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficio y cuya realización da origen a la obligación del asegurado, y (iii) la realización de dicho riesgo asegurado es lo que se conoce como siniestro, el cual y a las voces del artículo 1077 del Código de Comercio es uno de los elementos que deben ser demostrados en el afán de que sea afectada la cobertura contratada en el seguro, cualquiera sea su naturaleza.

Pues bien, en el caso en concreto se encuentra que la póliza No. AA198548 definió dentro de sus condiciones particulares, el riesgo de la siguiente manera:

### 1. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ AL **ASEGURADO** TODA **PÉRDIDA** RESULTANTE DE UNA **RECLAMACIÓN** POR UN **ACTO INCORRECTO DE MALA PRAXIS** o POR UN **ACCIDENTE DE UN PACIENTE**, PRESENTADA POR PRIMERA VEZ CONTRA DICHO **ASEGURADO** DURANTE LA **VIGENCIA DE LA PÓLIZA**, EN LA PRESTACIÓN O FALTA DE PRESTACIÓN DE **SERVICIOS PROFESIONALES** POR UN **ASEGURADO** U OTRA PERSONA DE LA QUE EL **ASEGURADO** SEA LEGALMENTE RESPONSABLE.

Al respecto, cabe reiterar lo ya expuesto en el ítem primero del presente escrito, en donde, con base en los testimonios médicos y el interrogatorio practicado, se determinó con suficiencia que

efectivamente existía un consentimiento informado otorgado por parte de LUISA FERNANDA PUENTES GARCÍA. Dicho consentimiento no solo se acreditó a través del documento físico, sino también mediante las pruebas allegadas, de las cuales se desprende que la paciente conocía de manera suficiente el procedimiento quirúrgico de resección de quiste paraovárico por laparoscopia, sus riesgos y el costo-beneficio que representaba para mejorar su calidad de vida. En virtud de dicho conocimiento, la paciente decidió libremente someterse al procedimiento.

Por esta razón, tal como se demostró en el debate probatorio, no es posible imputar responsabilidad a COMPENSAR E.P.S. por un riesgo inherente que fue debidamente comunicado a la paciente, configurándose un acto de responsabilidad médica sin culpa alguna. En consecuencia, se concluye que no se encuentran acreditadas las condiciones fácticas que permitan la aplicación del amparo contratado de responsabilidad civil extracontractual dentro de la póliza de responsabilidad civil profesional clínicas AA198548, como erróneamente concluyó la juez de instancia.

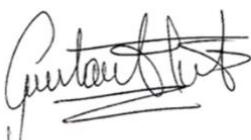
## 9. EL A QUO TRANSGREDIÓ EL CARÁCTER MERAMENTE INDMENIZATORIO DEL CONTRATO DE SEGURO

El aquo pasó por alto que el seguro es meramente indenizatorio y que primero al no estar demostrada la responsabilidad del asegurado era imposible condenar a la compañía aseguradora, ello por la falta de realización del riesgo asegurado, pero además aun sin estar acreditada la responsabilidad accedió a condenas exorbitantes que no se ajustan a aquellos eventos que la jurisprudencia ha analizado, teniendo en cuenta que se concedió indemnizaciones de hasta 100 SMLMV para un evento donde la paciente se recuperó satisfactoriamente sin secuelas de gravedad, y desconociendo que incluso para casos catastróficos como la muerte la máxima indemnización concedida es de 60 millones y en este caso se superó, por lo que más que indemnizar se enriqueció a la parte demandante.

## II. SOLICITUD

Con fundamento en los argumentos anteriores y en lo pertinente a cada reparo, solicito respetuosamente al Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C., **CONCEDER** el recurso de apelación contra la Sentencia escrita Primero (1) de septiembre de dos mil veinticinco (2025) y notificada por estados el día 2 de septiembre del 2025, para efectos de que el superior Tribunal Superior resuelva el recurso vertical y **REVOQUE** la Sentencia, de acuerdo y en atención a los reparos concretos que en el presente libelo se han expuesto.

Cordialmente,



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**  
C.C. N° 19.395.114 de Bogotá  
T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.