

91001-31-89-002-2021-00125-00 Sustentación Recurso de Apelación

Iván Javier SERRANO MERCHAN <ijserranom@hotmail.com>

Lun 16/10/2023 14:11

Para: Juzgado 02 Promiscuo Circuito - Amazonas - Leticia <prcto02lt@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Juan De Dios Nuñez Beltrán <jnunezb@cendoj.ramajudicial.gov.co>; jnunezbeltran@hotmail.com <jnunezbeltran@hotmail.com>; notificacionesoscarparada@outlook.com <notificacionesoscarparada@outlook.com>; oscarparada@barandalawyers.com <oscarparada@barandalawyers.com>; shersherpvera@gmail.com <shersherpvera@gmail.com>; Alejandra Martínez <nana.m10@hotmail.com>; Secretaria General <secretaria.general@nuevaeps.com.co>
CC: Zulma Yadira Forero Castañeda <zforeroc@cendoj.ramajudicial.gov.co>; ale10mz@gmail.com <ale10mz@gmail.com>

 1 archivos adjuntos (290 KB)

Recurso de apelación contra sentencia.pdf;

Señor Doctor

Juan de Dios Núñez Beltrán

JUEZ 2 PROMISCO DEL CIRCUITO DE LETICIA (AMZ)

jnunezb@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

ASUNTO: SUSTENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN INTERPUESTO CONTRA LA SENTENCIA PROFERIDA EN AUDIENCIA EL 12 DE OCTUBRE DE 2023

PROCESO: **VERBAL DECLARATIVO**

RADICADO No. 91001-31-89-002-2021-00125-00

DEMANDANTE: JUAN VERA PANDURO, HEREDEROS DE JUAN PABLO VERA CAPTO Q.E.P.D. Y OTROS

DEMANDADOS: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. – NUEVA EPS

REFERENCIA: **91001-31-89-002-2021-00125-00**

IVÁN JAVIER SERRANO MERCHÁN, abogado, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía 79.719.230 de Bogotá y TP 97.842 del C. S de la J., actuando en mi condición de apoderado sustituto de los demandantes en el proceso de la referencia, JUAN VERA PANDURO (Q.E.P.D.), ODILIA CAPTO, SHAIRA PAOLA VERA y CINTIA DOMÍNGUEZ CAPTO, en su condición de herederos de JUAN PABLO VERA CAPTO (Q.E.P.D.), me permito sustentar por escrito el recurso de apelación que fue interpuesto en el curso de la audiencia llevada a cabo el pasado 12 de octubre de 2023 dentro del proceso de la referencia, seguido contra la Nueva EPS, recurso que fue concedido para ser sustentado en primera instancia durante el transcurso de los tres días que el expediente ha permanecido en la Secretaría del Juzgado.

Cordialmente,

IVÁN JAVIER SERRANO MERCHÁN

CC 79719230

TP 97842

Señor Doctor
Juan de Dios Núñez Beltrán
JUEZ 2 PROMISCO DEL CIRCUITO DE LETICIA (AMZ)
jnunezb@ceudoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

ASUNTO: SUSTENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN INTERPUESTO CONTRA LA SENTENCIA PROFERIDA EN AUDIENCIA EL 12 DE OCTUBRE DE 2023

PROCESO: **VERBAL DECLARATIVO**
RADICADO No. 91001-31-89-002-2021-00125-00
DEMANDANTE: JUAN VERA PANDURO, HEREDEROS DE JUAN PABLO VERA CAPTO Q.E.P.D. Y OTROS
DEMANDADOS: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. – NUEVA EPS

REFERENCIA: **91001-31-89-002-2021-00125-00**

IVÁN JAVIER SERRANO MERCHÁN, abogado, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía 79.719.230 de Bogotá y TP 97.842 del C. S de la J., actuando en mi condición de apoderado sustituto de los demandantes en el proceso de la referencia, JUAN VERA PANDURO (Q.E.P.D.), ODILIA CAPTO, SHAIRA PAOLA VERA y CINTIA DOMÍNGUEZ CAPTO, en su condición de herederos de JUAN PABLO VERA CAPTO (Q.E.P.D.), me permito sustentar por escrito el recurso de apelación que fue interpuesto en el curso de la audiencia llevada a cabo el pasado 12 de octubre de 2023 dentro del proceso de la referencia, seguido contra la Nueva EPS, recurso que fue concedido para ser sustentado en primera instancia durante el transcurso de los tres días que el expediente ha permanecido en la Secretaría del Juzgado.

1. FUNDAMENTO DE LA SENTENCIA

Luego de hacer un resumen de las pretensiones y la enunciación de las excepciones propuestas por la sociedad demandada, el *a-quo* trajo a colación varias providencias, y entre ellas se destacó una proferida por el Tribunal Superior de Cundinamarca, Sala de Decisión Civil y Familia, que data del 27 de octubre de 2022, de acuerdo con la cual la responsabilidad médica debe recibir el único tratamiento de la responsabilidad extracontractual, y está guiada por un concepto que se denominó 'pérdida de oportunidad médica', según el cual, a partir de un análisis indiciario y probabilístico se debe establecer la probabilidad de supervivencia del paciente, aun cuando se efectúe el tratamiento médico esperado.

A partir de ese análisis, el señor Juez de la primera instancia tuvo por improbable la supervivencia de JUAN PABLO VERA CAPTO, apoyándose en el dictamen presentado por uno de los médicos del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, quien evaluó la historia clínica del fallecido paciente y determinó que sufría una enfermedad de base (obesidad mórbida) que derivó en la alta probabilidad de su fallecimiento.

Con sustento en ello, desestimó las pretensiones de la demanda.

2. SUSTENTO Y ARGUMENTO DE LA APELACIÓN

Varios argumentos confluyen para solicitar, respetuosamente, que sea revocada la decisión de primera instancia y, en su lugar, se acojan íntegramente las peticiones planteadas.

A continuación, procedo a explicar y detallar los argumentos que sustentan la impugnación presentada.

2.1. INDEBIDA INTERPRETACIÓN DE LA DEMANDA

En primer lugar, cuando la autoridad judicial estaba realizando el contexto y resumen de la litis, advirtió dos situaciones que fueron resultado de una indebida interpretación de la demanda: en primer lugar, indicó que el proceso iniciado por mis representados y que ahora es objeto de apelación contra la sentencia que finalizó la primera instancia era por responsabilidad médica.

En segundo lugar, erró el juzgado al indicar que el monto de las pretensiones ascendía exclusivamente a 650 salarios mínimos legales mensuales vigentes (smlmv).

Pues bien, debo manifestar mi inconformidad respecto de ambas apreciaciones y para ello me remito expresamente al contenido de la demanda.

- 2.1.1. La demanda está sustentada en pretensiones por responsabilidad contractual y también hay pretensiones por responsabilidad extracontractual.

Al revisar el escrito de demanda, allí se encuentran dos capítulos: el primero de ellos versa sobre la declaración de responsabilidad CONTRACTUAL de la sociedad demandada, derivada de *“la tardanza y negligencia en la búsqueda de avión ambulancia que fue ordenado por los médicos tratantes”*, obligación que corresponde a la Entidad Promotora del Servicio de Salud (E.P.S.) a la que se encontraba afiliado en vida JUAN PABLO VERA CAPTO, en su condición de empleado cotizante.

Como consecuencia del incumplimiento del mencionado vínculo contractual, que fue demostrado y no se desvirtuó por la sociedad demandada, se produjeron los perjuicios derivados del daño causado, esto es, el fallecimiento debido a la tardanza y negligencia en la búsqueda de un avión ambulancia que se demostró a lo largo del proceso, y en especial con la bitácora de referencia y contrarreferencia.

Nótese, en especial, que no se demandó ni se reclamó la responsabilidad de la Institución Prestadora del Servicio de Salud (I.P.S.), que atendió a JUAN PABLO VERA, sino la gestión de la promotora de salud, Nueva EPS. Ello significa que no hubo un tratamiento o procedimiento médico respecto del cual se pudiese predicar la teoría de la *“pérdida de oportunidad médica”* invocada erróneamente por el juzgado.

De acuerdo con la doctrina, que cita al profesor Couturier (1991, p.158), (et. al., 2007 p.167 y 168) *“El concepto de pérdida de una oportunidad es utilizado por la jurisprudencia **todas las veces en que no es posible establecer un nexo de causalidad entre una culpa y un perjuicio**, sea porque este vínculo es demasiado dudoso, sea porque él fue formalmente excluido, en particular, en materia médica por una pericia. Una controversia ha nacido en doctrina para determinar la función de este concepto. ¿se trata de establecer artificialmente, o incluso de manera contradictoria, un vínculo de causalidad entre la culpa del médico y el estado real del paciente o bien de demarcar este perjuicio aparente y determinar entonces el daño específico que podría constituir para éste último la oportunidad perdida de curación o supervivencia?”*¹ (negrilla fuera de texto).

También se ha indicado en el *“derecho de la responsabilidad médica la pérdida de la oportunidad aparece como una fórmula para resolver problemas de imputación, es decir, que se aplica cuando no es posible probar la existencia del nexo causal entre la falla del servicio médico y el resultado que sufrió la víctima. Ha sido definida como ‘la frustración de una esperanza’. En su formulación más amplia, esa*

¹ Puentes Tobón, Diana Lucía. La pérdida de oportunidad en materia médica, consultable en <https://consejodeestado.gov.co/documentos/biblioteca/revistas/edi00/doc/art3.pdf>

esperanza está dirigida a la consecución de un resultado que pondría a la persona en una situación más favorable a la previa o la evitación de un perjuicio. Esta doctrina, se reitera, tiene mayor presencia en los eventos de responsabilidad médica, según la cual, se echa de menos un actuar más diligente del servicio médico-sanitario, para que el paciente hubiera conservado sus oportunidades de recuperarse. Así pues, no existe certeza de que la mala prestación del servicio (que por lo general es un actuar omisivo) sea la consecuencia directa del resultado dañoso (muerte, amputación, incapacidades, etc), ya que en estos supuestos estamos ante una falla del servicio con indemnización plena, sino de la pérdida de las probabilidades que tenía el paciente de estar en una mejor situación”²

Como se puede observar, la mencionada teoría de la pérdida de oportunidad en materia de responsabilidad no es de aplicación directa, sino como consecuencia de la dificultad para encontrar un nexo de imputación o un nexo de causalidad entre el perjuicio ocasionado y la conducta negligente de quien es señalado como responsable.

Esa situación hace que en este caso no sea aplicable, no sólo porque la gestión que debía realizar la Nueva EPS no correspondía en estricto sentido a un tratamiento médico, sino a la gestión administrativa a su cargo, para dar cumplimiento a una orden médica (y también una judicial), consistente en realizar el traslado oportuno del paciente.

Se demostró con suficiencia el tiempo transcurrido desde cuando se impartió la orden médica de traslado el 21 de noviembre de 2019 y la fecha de fallecimiento de Juan Pablo Vera, el 28 de noviembre de 2019. Durante esa semana se diligenció erróneamente y de forma negligente la bitácora de referencia y contrarreferencia, omitiéndose por parte de la Nueva EPS incluir el diagnóstico de “obesidad mórbida” sufrida por el paciente. Nunca se ha negado la existencia de esa enfermedad de base; pero tampoco se puede desconocer que el ingreso del paciente no fue por obesidad, sino por una posible infección testicular, de lo que da fe tanto la historia clínica, como la declaración de los testigos.

Así las cosas, la teoría de la pérdida de oportunidad habría sido aplicable en el presente caso, de no haberse demostrado la causalidad entre el actuar omisivo o negligente de la demandada y el fallecimiento producido por el paso del tiempo, que derivó tanto en el empeoramiento en la salud del paciente, como en su aumento de volumen corporal, que hizo imposible que pudiese acceder a un avión medicalizado normal.

Ahora bien, aún en el caso hipotético de poderse aplicar la mencionada teoría de la pérdida de oportunidad, no basta con los elementos citados por el juez *a-quo*, sino que se requiere de la presencia de otros elementos o características que se echan en falta en el caso bajo estudio.

Así, **en primer término**, la doctrina exige que haya certeza de la existencia de la oportunidad que se pierde, esto es, que la oportunidad de supervivencia tenga un alto grado de probabilidad. Pero esa probabilidad fue evaluada por el juzgado a partir del cuadro clínico del día de fallecimiento de Juan Pablo Vera, que, por supuesto, arrojará baja probabilidad de recuperación.

² Barreto Cruz, Heidy; Ríos Dussán, Liliana Marcela. Pérdida de oportunidad en responsabilidad médica en el estado colombiano. Consultable en <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/2045/Barretoheidy2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Erró el juzgado en hacer la comparación de probabilidad con un estado de salud gravemente deteriorado y su posibilidad de recuperación. Si ese análisis probabilístico se hubiese hecho con el diagnóstico del primer día, o siquiera de aquella fecha en que se ordenó el traslado a un hospital de tercer nivel, el 21 de noviembre de 2019. Así, según la historia clínica analizada por el Dr. Hugo Eliécer Martínez Cabeza indica en el “resumen del caso” que el paciente ingresó el 12 de noviembre de 2019 y estos eran sus síntomas y signos:

“un cuadro clínico de un día de evolución de un edema testicular bilateral con linfadenitis pélvica, dificultad respiratoria con saturación de 88% al aire ambiente. Ingresó con una tensión arterial de 16/82 mm Hg, un peso de 148 kg, talla 157 cm y un índice de masa corporal de 60.04 kg/m². Paraclínicos: cuadro hemático con línea blanca, roja y plaquetaria normal, glicemia normal, creatinina aumentada con BUN normal, Rx de tórax con silueta cardíaca aumentada de tamaño, sin embargo, no se apreciaron lesiones pulmonares”.

De ese diagnóstico no se evidencia una alta probabilidad de fallecimiento, como tampoco se puede establecer de la evolución para el 21 de noviembre de 2019:

“En el día 11 el 21 de noviembre de 2019 08:05 a.m. Se evidencia aumento del edema ta: 130/70 mm Hg Glasgow: 15 puntos FC: 68 x min peso: 170 kg talla: 165 cm IMC: 62.44 kg/m² Sup: 2.79 m² FR: 18 x min Temp: 36 °C SAT: 98 % TAM: 90 mm Hg. El paciente completó 4 días de esquema con Vancomicina + Clindamicina, y Penicilina con evolución estacionaria a pesar de manejo médico. El médico tratante inicia tramites de remisión a tercer nivel para manejo por medicina interna y equipo multidisciplinario, transporte vuelo ambulancia medicalizado, se considera para estudio extensión de la lesión solicitar TAC de pelvis y tejidos blandos sin contraste”.

Es contrastable esa situación del día 11 (21 de noviembre) con la evolución del día 19 (25 de noviembre) cuando el paciente *“presenta taquicardia, taquipnea, dificultad respiratoria Médico tratante se comunica con médico familiar quien refiere traslado a unidad para vigilancia estricta de signos vitales: traslado a unidad cuidado intermedio”*, por supuesto que fue una evolución que desmejoró la condición del paciente hasta su fallecimiento.

En conclusión de lo hasta aquí indicado: a) sí hay nexo causal entre la negligencia y tardanza de la entidad demandada y el fallecimiento de Juan Pablo Vera Capto; b) no puede aplicarse a pie juntillas la teoría de la pérdida de oportunidad en materia médica; c) de aplicarse dicha teoría, fue indebidamente analizada por el Juzgado, en la medida en que contrastó el estado del paciente cuando el cuadro de evolución era casi irreversible días antes de su fallecimiento y el momento en que se había conseguido el avión de la Fuerza Aérea.

El segundo capítulo de las pretensiones se funda en la responsabilidad aquiliana o extracontractual, *“como consecuencia de la culpa o negligencia con la que actuó [la demandada] ante la orden médica y la posterior orden judicial para disponer el traslado del entonces paciente JUAN PABLO VERA CAPTO desde la ciudad de Leticia a la ciudad de Bogotá”.*

Obsérvese que la negligencia en este caso está sustentada en la mediación de una orden judicial que le impuso una obligación a la Nueva EPS, sin que mediara el contrato de vínculo con el afiliado, mientras se encontraba con vida.

En **segundo lugar**, la doctrina analizada por el juzgado *a-quo* exige que se demuestre la *“imposibilidad definitiva de obtener provecho”* o de lograr la recuperación, prueba que en este caso no existe ni siquiera a nivel probabilístico. Solamente en el estudio de literatura (no de la historia clínica) se traen a cuento las

consecuencias derivadas de sufrir obesidad mórbida, pero ninguna de ellas fue encontrada en la historia clínica, a partir de la cual pueda establecerse una relación de causa a efecto entre tal padecimiento y el fallecimiento del paciente.

En **tercer lugar**, la doctrina exige que la víctima se encuentre en una situación potencialmente apta para pretender la consecución del resultado esperado, lo que sucedió entre el día 1 y el día 11 de haber sido internado. Por no haberse logrado el traslado entre el día 11 (21 de noviembre) y el día del fallecimiento (28 de noviembre) es imposible alegar por parte nuestra que Juan Pablo tenía la posibilidad de recuperarse en la forma esperada. Pero, reitero, el traslado era esperado en las primeras 48 horas, no que se prolongara por una semana.

- 2.1.2. Ahora bien, junto con esas pretensiones declarativas, que han sido aclaradas para sustentar la impugnación, dados los yerros interpretativos del *a-quo*, se encuentran las peticiones de CONDENA, que fueron también mal interpretadas por el Juez del conocimiento en primera instancia, en el sentido de omitirlas, dado que se detuvo exclusivamente en los PERJUICIOS MORALES, dejando por fuera de su planteamiento y estudio los PERJUICIOS MATERIALES explicados en la demanda como DAÑO EMERGENTE y LUCRO CESANTE, debidamente calculados y tasados en la demanda, bajo la gravedad del juramento estimatorio.

Como consecuencia de lo dicho, se debe REVOCAR el ordinal PRIMERO de la sentencia proferida por el Juzgado 02 Promiscuo del Circuito de Leticia, para que en su lugar sean estudiadas en debida forma las pretensiones, tanto en su estructura como en su cuantía, previo a resolver los demás elementos de la demanda, y sean finalmente acogidas las pretensiones a favor de mis representados.

2.2. INDEBIDA VALORACIÓN PROBATORIA

El segundo elemento objeto de inconformidad, tal vez el más relevante, tiene que ver con la indebida valoración probatoria efectuada por el Juez a-quo.

Como se podrá observar por los Honorables Magistrados, el señor Juez basó su decisión, principalmente, en el dictamen médico legista presentado por el Dr. Hugo Eliécer Martínez Cabeza. A lo largo de la sentencia se observan referencias continuas a lo dicho por el galeno, pero bajo una interpretación o valoración que no corresponde con la naturaleza del proceso.

- 2.2.1. En primer término, dado que, como se explicó en el ítem anterior de esta apelación, el perfil dado por el Juzgado a nuestras pretensiones fue analizado a la luz de la “responsabilidad médica”, yerro que resulta relevante para la decisión que se solicita revocar, toda vez que, bajo esa óptica, el Señor Juez aplicó la teoría de ‘pérdida de oportunidad médica’, sin tener en cuenta que la jurisprudencia también ha desarrollado el concepto de acto extramédico de responsabilidad, o responsabilidad médica asistencial, cuando se trata de “*obligaciones propias de la prestación del servicio médico asistencial*” pero son ajenas al deber “*de tratamiento de patología de base del paciente*”, esto es, se trata “*de la verificación de las obligaciones propias de los denominados actos extra médicos*”, entre los que se encuentran, por vía de ejemplo, las “*fallas en los registros clínicos*”, “*infección ocasionada por la atención en salud*”, “*la infraestructura o el ambiente físico*”, “*gestión de recursos o gestión organizacional*”³.

Al volver sobre los hechos de la demanda, las pretensiones y las pruebas regular y oportunamente allegadas al expediente, se observa⁴ que ante la gravedad de la

³ Consejo de Estado, Sentencia No. 68001-23-31-000-2012-00235-01 de Consejo de Estado (Sección Tercera, Subsección A), del 22 de noviembre de 2021, MP. Dr. José Roberto Sáchica Méndez.

⁴ Hecho tercero de la demanda.

enfermedad “*el cuerpo médico de la Fundación Clínica Leticia emitió la orden de traslado del paciente*” el 21 de noviembre de 2019, por lo que, “*ante la inoperancia por parte de LA NUEVA EPS S.A., para ordenar y gestionar el traslado del paciente a Bogotá*”, se presentó una acción de tutela para agilizar dicho traslado, pese a lo cual y “*debido a un actuar tardío y negligente*” de la demandada no se logró el traslado del paciente a un Hospital de Tercer Nivel, como había sido ordenado por los médicos tratantes.

Así, mal hizo el Señor Juez a quo al aplicar un precedente estructurado para asuntos de responsabilidad médica, en donde se evalúa más la praxis médica y la probabilidad de supervivencia del paciente, y no las fallas en los registros clínicos, la gestión de recursos o la infraestructura de la EPS, lo que se añade al yerro explicado en el ítem anterior.

Nunca se ha desconocido la condición de JUAN PABLO VERA CAPTO al momento de ingresar a atención médica. Siempre se expuso su condición de obesidad mórbida y de ella se dio cuenta en la historia clínica que analizó el Dr. Hugo Eliécer Martínez Cabeza. Cuando fue pedida esa prueba, tenía el propósito de establecer: a) cuál fue el origen de la enfermedad que padeció, b) cuál fue el origen del aumento del volumen corporal que sufrió antes de su fallecimiento, y en particular que indique c) si de haberse realizado oportunamente su traslado a Bogotá se habría evitado la retención de líquidos que produjo el inusitado y excesivo aumento del volumen corporal, que impidió su traslado en avión ambulancia a la ciudad de Bogotá.

El estudio efectuado por el médico perito se centró en la primera cuestión, a través de un juicioso estudio académico de la obesidad mórbida y las consecuencias que esta enfermedad tiene en las personas que la padecen. Si se observa el dictamen, a partir de la página 11/17 se efectúa la REVISIÓN DE LITERATURA y el médico explicó las consecuencias de la mencionada enfermedad base, entendida como una enfermedad crónica, pero tratable.

- 2.2.2. En la evolución 33 del 28 de noviembre de 2019 a las 5:09:00 p.m. la historia clínica refirió: “*Paciente presenta deterioro respiratorio. Médico tratante explica pronóstico de paciente, y **posibilidad** de presentar falla ventilatoria por presentar requerimiento de oxígeno suplementario y deterioro de estado mental. Médico está en espera de remisión a tercer nivel urgente*”. Ese es el único momento en el que se hizo un estudio de **posibilidad** frente al estado del paciente, esto es, data del 28 de noviembre de 2019, mismo día del fallecimiento, a las 23:05 horas de la noche.

Luego del resumen del caso, el médico del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Dr. Hugo Eliécer Martínez Cabeza inició el estudio de la literatura relacionada con la obesidad mórbida. Destacó, en efecto, los padecimientos y consecuencias de dicha enfermedad, resaltando las comorbilidades, factores de riesgo y los mayores riesgos que tienen las personas obesas de presentar complicaciones en su salud. Con todo, ninguna de tales complicaciones guarda relación con la infección testicular que se diagnosticó el primer día de ingreso de Juan Pablo Vera a la Clínica Leticia y tampoco se demostró la relación causa a efecto entre la infección testicular y la causa de muerte.

Respecto al “*linfedema*” diagnosticado a Juan Pablo Vera, señaló en la revisión de literatura el médico perito que la obesidad mórbida “*es uno de los factores*” que puede aumentar el riesgo de desarrollarla, pero no indicó que fuese el único origen, ni aclaró que el linfedema diagnosticado a Juan Pablo tuviese su origen en la condición de obesidad. Significa lo anterior que no hubo análisis probabilístico de la causa de la muerte, ni suficiente material para establecer, como erróneamente lo hizo el Juzgado, que la probabilidad de supervivencia fuese baja.

- 2.2.3. Otro aspecto que debe llevar a la revocatoria de la decisión judicial impugnada es la falta de estudio indiciario anunciado por el *a-quo* en su sentencia.

El análisis indiciario invocado por el juez, pero que no se desarrolló no puede ser tomado como base para una conclusión tajante en relación con la baja probabilidad de supervivencia de Juan Pablo Vera Capto, menos aún si se tiene en cuenta que el propio médico encargado de hacer el estudio forense, Dr. Hugo Eliécer Martínez Cabeza, indicó durante la diligencia de explicación de su análisis que el traslado de un paciente era recomendado hacerlo entre las primeras 24 a 48 horas de ser ordenado, lo que aquí no sucedió.

De ahí que la posición en esta impugnación guarde relación con la causalidad entre la negligencia de la Nueva EPS en el cumplimiento de la orden de traslado y el día del fallecimiento, ocurrido casi una semana, una semana después.

No fueron 24 ni 48 horas. Tras siete días de espera nunca llegó la oportunidad de traslado, lo que a todas luces disminuyó la probabilidad de supervivencia de Juan Pablo Vera Capto.

Peligroso precedente se fundaría de tenerse como válido el razonamiento impugnado, porque ello conduciría a exculpar a las entidades promotoras del servicio de salud no sólo respecto de todos los pacientes con obesidad mórbida que no puedan ser trasladados a hospitales de tercer nivel, sino que el paso del tiempo para cumplir la orden de traslado se convertirá en una nueva causal eximente de responsabilidad civil, debido a que disminuye la probabilidad o chance de recuperación de un paciente, o de obtener una ventaja.

3. LA APELACIÓN ES PARCIAL

Con este medio de impugnación solicito que sea REVOCADO el ordinal PRIMERO de la parte resolutive, para que en su lugar sean acogidas las pretensiones formuladas con la demanda.

En relación con el ordinal SEGUNDO de la sentencia apelada, solicito que se mantenga, en cuanto no hubo condena en costas contra mis representados, aspecto que fue aceptado por la sociedad demandada, quien no lo impugnó.

De esta forma dejo sustentado en la primera instancia y EN TIEMPO, el recurso de apelación oportunamente interpuesto y solicito de forma respetuosa que se REVOQUE el ordinal PRIMERO de la parte resolutive de la sentencia proferida el 12 de octubre de 2023 por el Juzgado Segundo Promiscuo del Circuito de Leticia, para que en su lugar sean ACOGIDAS de forma íntegra todas las pretensiones declarativas y de condena a favor de mis representados.

Cordialmente,

IVÁN JAVIER SERRANO MERCHÁN
TP 97842
CC 79719230 de Bogotá