

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico
U. Del Norte – U. Externado

Señores:

TRIBUNAL SUPERIOR DE BARRANQUILLA, SALA CIVIL – FAMILIA.

Ciudad

Rad. Juzgado de origen 2011-00199 (Tercero Civil del Circuito)

Rad. Interno: 42.853

Demandante: NORELVIS RAMIREZ CORTES

Demandados: E.P.S. SURAMERICANA, MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A., ALVARO NICOLAS NASSAR HASBÚN, RAFAEL CAMPANELLA Y CARMEN LORENA CASTRELLÍN LÓPEZ.

Magistrado Ponente: Dr. ABDÓN SIERRA GUTIÉRREZ.

ASUNTO: SUSTENTACIÓN RECURSO DE APELACIÓN INTERPUESTO CONTRA LA SENTENCIA DE 1ª INSTANCIA.

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA, mayor de edad y vecino de la ciudad de Barranquilla, identificado con la C.C No 1.140.831.603 de Barranquilla y portador de la Tarjeta Profesional No 244.744 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi condición de apoderado judicial sustituto de la **Dra. CARMEN LORENA CASTRELLÓN LÓPEZ**, encontrándome en la oportunidad procesal pertinente, me permito presentar la sustentación del recurso de apelación interpuesto contra de la sentencia de primera instancia, en los siguientes términos:

SUSTENTACIÓN DEL RECURSO DE ACUERDO A LOS REPAROS FORMULADOS

1. Inadecuada valoración probatoria del testimonio e informe técnico del Dr. Robinson Fernández Mercado.

La primera prueba a la que en la sentencia se hace alusión, es al informe técnico rendido por el Dr. Robinson Fernández, y la sustentación o ratificación que este hizo en audiencia frente al contenido del mismo, el cual se acusó de ser “laxo”, en tanto no se hizo alusión alguna a referentes normativos para el diligenciamiento de la historia clínica, como es el caso de la Norma Técnica para la Atención del Parto del año 2002, y la omisión en la realización del partograma.

A partir de estas consideraciones, es que el *a quo* se permite calificar de “laxo” la prueba técnica y científica suscrita y sustentada por el Dr. Robinson Fernández, restándole consecuentemente valor probatorio.

Estas apreciaciones de la Juez de primera instancia son totalmente desacertadas, en razón a que el documento de fecha 29 de julio de 2009, suscrito por el Dr. Robinson Fernández, tenía por finalidad única brindar un concepto científico y calificado sobre la atención del trabajo de parto de la señora Norelvis Ramirez Cortes, y no sobre el diligenciamiento de la historia clínica, motivo por el cual el reproche que se hace a esta prueba está totalmente fuera de lugar.

Se dijo además en la sentencia, que en la audiencia de instrucción y juzgamiento el Dr. Robinson Fernández omitió pronunciarse frente a los referentes normativos para elaboración de historia clínica y partograma, sobre lo cual tengo que decir que es totalmente errada tal aseveración, ya que solo se podría hablar de omisión en la medida de que el Dr. Robinson Fernández estuviera obligado a pronunciarse frente a dichos temas, a lo cual claramente no estaba obligado. El experto, solo estaba obligado a referirse sobre aquello que se le preguntó, teniendo que este contestó de forma clara, amplia y suficiente cada uno de los interrogantes que le fueron lanzados por los intervinientes en la audiencia.

De hecho, el Juez a cargo del despacho en aquella época tuvo la oportunidad de interrogar al Dr. Robinson Fernández y ninguna de sus preguntas estuvo dirigida a cuestionar la elaboración de la historia clínica y el partograma.

Por azares de la vida, la juez que dictó sentencia no fue la misma que practicó las pruebas, siendo a penas natural que esta pueda tener una percepción distinta de cada uno de los elementos de convicción, pero esto no

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA

Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico

U. Del Norte – U. Externado

la habilita para efectuar juicios de valor a una prueba sobre lo que no se dijo o lo que no se preguntó, máxime cuando el Dr. Robinson Fernández no estaba obligado a pronunciarse en su informe o declaración sobre referentes normativos en la elaboración de historia clínica y partograma, pues no existe norma alguna que así lo señale.

Ahora bien, si los referentes normativos y partograma a los que tanta alusión se hizo en la sentencia iban a ser tan determinantes para el sentido del fallo, era obligación del juez preguntar sobre ello, y no traducir ahora unas dudas o supuestas omisiones por parte del experto, en un reproche de credibilidad o de falta de exhaustividad científica en la prueba técnica.

Aunado a lo anterior, quiero insistir en que la Juez que dictó sentencia no puede valorar la prueba técnica del Dr. Robinson Fernández a partir de lo que según su juicio se omitió o se debió decir, sino que la debe valorar tal cual fue practicada, sin restarle ni sumarle, pues en esa forma fue que se practicó.

En conclusión, tenemos que salta a la vista una inadecuada valoración probatoria por parte de la *a quo* pues el análisis que esta hizo frente a la prueba técnica y declaración del Dr. Robinson Fernandez, transgrede abiertamente los postulados de la sana crítica judicial y valoración probatoria.

2. Inadecuada valoración probatoria del testimonio rendido por la auxiliar de enfermería Pierina Monterrosa.

Del testimonio rendido por la señora Pierna Monterrosa se esperaba un mayor análisis por parte de la Juez de primera instancia, toda vez que fue la única testigo presencial de los hechos que depuso dentro del periodo probatorio, sin embargo fue muy poco lo que se dijo, limitándose al juez a desestimar o restarle credibilidad a lo dicho por esta, por presentar supuestamente imprecisiones temporales.

Inicialmente debo decir que es apenas obvio y esperado que un testimonio que se rinde luego de unos 15 años pueda presentar imprecisiones temporales, por lo que esto no debió ser un factor para restarle valor a la prueba.

Contrario a esto, tenemos que la señora Pierina Monterrosa fue muy coherente en su relato, sus respuestas fueron espontáneas y seguras, aspectos estos que denotan plena credibilidad.

De igual forma, la testigo contestó preguntas que nada tienen que ver con circunstancias cronológicas de la atención, como por ejemplo, cuando manifestó que solo el médico tratante es el autorizado para definir cuando una gestante se encuentra en periodo expulsivo y que a la señora Norelvis Ramírez si se le efectuó un constante monitoreo fetal.

Así las cosas, se le debe imprimir a esta prueba el valor que en derecho corresponde y no desecharla como lo hizo la Juez de primera instancia, bajo un argumento que atropella la sana crítica.

3. Inadecuada valoración probatoria de la historia clínica.

A lo largo de la sentencia se hicieron múltiples reproches a la historia clínica consistentes en ausencia de registros cronológicos, monitoreos fetales, consentimiento informado y partograma, aspectos estos de lo que se valió la Juez de primera instancia para fundamentar protagónicamente su decisión condenatoria.

Como quiera que son varias las equivocaciones en torno a la valoración de la historia clínica, empezaré por desvirtuar la supuesta falta de registros de monitoreos por parte de la Dra. Carmen Castrellón.

En la Sentencia, señaló la Juez que si bien en el interrogatorio que absolvió mi prohijada en la audiencia de que trata el artículo 101 del C.P.C., había afirmado que a la paciente Norelvis Ramírez le había realizado de manera personal 3 monitoreos fetales, que de esto no había registro en la historia clínica, punto frente al cual debo decir que es equivocada la apreciación del *a quo* pues los monitoreos si fueron registrados tal como se puede observar a continuación:

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
 Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico
 U. Del Norte – U. Externado

Clínica del Mar
 Calle 84 No. 50-26 PBX: 379 8050 - Fax: 379 8050
 Barranquilla - Colombia

Nº HISTORIA CLÍNICA: [] NOMBRE: *Donatela Ramírez*
 MEDICO: [] EMPRESA: []
 CASA DE CUARTEL: [] CATEGORIA: []

EVOLUCION

1. SIGNOS VITALES - 2. HALLAZGOS MAS IMPORTANTES - 3. COMPLICACIONES - 4. MODIFICACION DE DIAGNOSTICOS - 5. TRATAMIENTO - 6. INTERPRETACION DE ESTUDIOS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - 7. CAMBIOS EN EL MANEJO DEL PACIENTE - 8. OBSERVACIONES - 9. NOMBRE, FIRMA DE LA PERSONA QUE PRESTA LA ATENCION.

SIRVASE FIRMAR LE GIBLEMENTE TODAS LAS ANOTACIONES QUE ESCRIBA EN EL REGISTRO MEDICO.

DIA	MES	AÑO
03	04	04

♀ 30 x 92 P
8:40 - Quejida por proar FPP
Mon. fetales ↓↓
Niega Qct Ut. y/o Perdidas T.V.
A.H.F. HTA - Maduc
APP: neg
AlProP: neg
AGD:
M = 112
CM = 6 x 30
NSA = 212
Temp = 1
Pap = Emero/2003 → Neg x CM
Allexamen:
PIA =
Qct Ut = 35 cm
Qct Ut = NOLA

FOM = 21/6/03
FPP = 20/3/04
FOP = 20/10/96
Peso Rob Ant = 3250 g
Tpr Sangre = A+
FCM = 80x
FCF = 152x
TV:
D = 1 dedo índice post
cefalor - resurgible
NONE

Plan
Inducto Cond.
Monit. fetal + Beem
Dr: ① Emb 41 sem
② Oax x Emb. Cefalocedr

[Firma]

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico
U. Del Norte – U. Externado

desaceleraciones en la frecuencia cardiaca fetal, debido a las contracciones que ejercen una compresión sobre el cuerpo del bebé.

Así las cosas, tenemos totalmente claro y probado que en lo que respecta a la obligación de diligenciamiento de historia clínica que se encontraba en cabeza de la Dra. Carmen Castellón, esta lo cumplió a cabalidad, dejando evidencia de su atención médica, hallazgos y diagnósticos, por lo que no se le puede atribuir responsabilidad alguna por una supuesta falla en el manejo de la historia clínica.

Hablemos ahora del consentimiento informado, tema abordado en la sentencia y sobre el cual se dio una explicación a partir de la jurisprudencia de nuestra Corte Suprema de Justicia, pero que a su vez estuvo fuera de lugar.

Reprocha la falladora de primera instancia la ausencia de un consentimiento informado, quien dijo revisar uno a uno los folios del expediente sin encontrar rastro del consentimiento informado, lo cual era de esperarse pues lo cierto es que no existió un consentimiento informado para la atención del parto en tanto no se requería.

El parto natural o vaginal, es un proceso natural de la vida, que no es exclusivo de los humanos, sino de todos los mamíferos del reino animal, razón por la cual es extraña la ocurrencia de un consentimiento informado para la atención del parto.

El consentimiento informado se debe tomar para respetar la autodeterminación y derecho a la información del paciente, permitiéndole a este decidir sobre lo mejor para su salud. Sin embargo, cuando una mujer de 30 años, con antecedentes de un embarazo, se encuentra con 41 semanas de gestación, esta no tiene ninguna opción distinta a la de tener a su hijo, es decir, no hay nada que decidir, porque de hecho, el mismo cuerpo de la paciente toma la decisión de forma natural, que es parir, y es por eso que la mujer presenta contracciones, rompe fuente y se dilata, para permitir este proceso natural.

Ahora, si queremos hablar de riesgos, estos siempre son asumidos por la mujer cuando decide embarazarse, pues es el único instante en el que tiene la posibilidad de decidir, y no cuando se encuentra con 41 semanas de embarazo.

Por otra parte, tenemos la realización de la cesárea, punto sobre el cual fue acertada la conclusión de la Juez de primera instancia, al señalar que por tratarse de un procedimiento de urgencias no se requería el consentimiento informado, y que dicho sea de paso, no fue un procedimiento realizado por mi defendida.

Por último, en lo que respecta a la supuesta ausencia del partograma, debo señalar que si lo que se pretende es encontrar un documento con un encabezado que diga en grande "PARTOGRAMA", quizá no lo encontraremos, muy posiblemente porque la papelería de la institución en la que se atiende el parto no tenga tal formato, como seguramente ocurrió con la Clínica del Mar, pero lo cierto en todo esto es que en lo que concierne a la Dra. Carmen Castellón, esta sí dejó anotaciones en la historia clínica de sus atenciones y del comportamiento del parto, los cual corresponde a la misma información que se podría consignar en un formato de partograma.

Tenemos entonces que las quejas que la Juez presenta en contra de la historia clínica son totalmente desacertadas a la luz de lo expuesto, razón por la cual, al desaparecer o quedar desvirtuadas las supuestas fallas en el manejo de la historia clínica, se impone la necesidad de revocar la sentencia de primera instancia y absolver a mi defendida, en tanto la misma fue motivada de forma protagónica en las supuestas irregularidades de la historia clínica.

Pero si en gracia de discusión se aceptara que en efecto existieron fallas en el diligenciamiento de la historia clínica, ello a lo mucho podría dar lugar a una amonestación desde el punto de vista ético y/o disciplinario, pero jamás podría servir de fundamento para estructurar responsabilidad civil.

La forma más fácil estructurar el nexo causal en cualquier caso, es hacer el ejercicio de verificar de acuerdo a las reglas de la experiencia si la conducta objeto de reproche tiene la potencialidad de causar el daño cuya reparación se depreca. Si hacemos este ejercicio en el caso de autos, las supuestas omisiones en el registro de la historia clínica no tienen la potencialidad de causar que un niño nazca con daños neurológicos. Esto no sería una explicación válida desde lo científico.

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA

Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico

U. Del Norte – U. Externado

Dicho esto, cobra especial importancia aclarar y resaltar que el problema no es que no se hayan efectuado monitoreos, porque los mismo se hicieron, tal como lo confesó la parte demandante en interrogatorio durante la audiencia del artículo 101 del C.P.C. y como lo confirmó la testigo Pierina Monterrosa.

Sobre este particular me permito citar unos apartes de la sentencia SC003-2018, radicación No. 11001-31-03-032-2012-00445-01 del 12 de enero de 2018, con ponencia del Dr. Luis Armando Tolosa Villabona, en la cual se dijo que la historia clínica por sí sola no le basta al operador judicial para estructurar los elementos de la responsabilidad. Veamos:

“En otras palabras, la historia clínica, en sí misma, no revela los errores médicos imputados a los demandados. Esto, desde luego, no significa la postulación de una tarifa probatoria en materia de responsabilidad médica o de cualquier otra disciplina objeto de juzgamiento. Tratándose de asuntos médicos, cuyos conocimientos son especializados, se requiere esencialmente que las pruebas de esa modalidad demuestren la mala praxis.

Existiendo en la materia libertad probatoria, al ser el juez ajeno al conocimiento médico, la Corte tiene sentado que “(...) un dictamen pericial, un documento técnico científico o un testimonio de la misma índole, entre otras pruebas, podrán ilustrar (...) sobre las reglas (...) que la ciencia de que se trate tenga decantadas en relación con la causa probable o cierta de la producción del daño que se investiga (...)”.

Las historias clínicas y las fórmulas médicas, por lo tanto, en línea de principio, por sí, se insiste, no serían bastantes para dejar sentado con certeza los elementos de la responsabilidad de que se trata, porque sin la ayuda de otros medios de convicción que las interpretara, andaría el juez a tientas en orden a determinar, según se explicó en el mismo antecedente inmediatamente citado, “(...) si lo que se estaba haciendo en la clínica era o no un tratamiento adecuado y pertinente según las reglas del arte (...)”.

Resulta de igual forma relevante la sentencia SC5641-2018 del 14 de septiembre de 2018, con radicación No. 05001-31-03-005-2006-00006-01, con ponencia de la Dra. Margarita Cabello Blanco, en la que se señaló:

“Con independencia de que pueda ello ser cierto, para endilgarle responsabilidad civil y por ende un débito resarcitorio a la demandada, la labor de quien persigue tal declaración y la condena subsecuente debe estar orientada a conectar o enlazar la culpa en el comportamiento del autor con el daño padecido, en otras palabras, debe acreditar un nexo causal adecuado entre la conducta activa o pasiva y en todo caso negligente, imperita, imprudente o violatoria de reglamentos con el resultado dañoso padecido por la víctima. Por consiguiente, no puede sin más hallarse responsable a un profesional médico –incluidos aquí los establecimientos como el demandado- por el simple hecho de haber incurrido en una defectuosa elaboración de la historia clínica, porque a ello hay que agregar la acreditación de que el incumplimiento o cumplimiento defectuoso de ese deber profesional fue el determinante del acaecimiento de la consecuencia dañosa padecida y por la cual se reclama.

Otra cosa es que a partir de la omisión total de la historia clínica, o de la presencia de tachaduras, enmendaduras, borrones, intercalaciones, etc., o del aporte de una incompleta, pueda el juez, atendidas las circunstancias, deducir un indicio más o menos grave en contra de la entidad o el profesional demandado. Pero se trata sólo de eso, de un indicio, mas no de la acreditación de la causación del daño por el solo efecto de la omisión en el cumplimiento de este deber profesional.” (Negrillas fuera del texto original)

Cómo podemos ver, la decisión de primera instancia no solo adolece de una inadecuada valoración probatoria de la historia clínica, sino que además contraría la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, al estructurar la responsabilidad galénica únicamente a partir de la apreciación subjetiva que esta hace de la historia clínica.

4. Inadecuada valoración de la confesión por parte de la demandante Norelvis Ramírez.

En el interrogatorio que absolvió la demandante Norelvis Ramírez en el curso de la audiencia de que trata el artículo 101 del C.P.C., esta reconoció ante pregunta formulada por la defensa de la Dra. Carmen Castellón, que durante la atención del parto le colocaron en reiteradas ocasiones el doppler (equipo que sirve para realizar

Cel. 3015787468

Dir. Carrera 50 No. 79-121 piso 2

Barranquilla

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA

Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico

U. Del Norte – U. Externado

monitoreo fetal), por lo cual quedaría probado que si existió un monitoreo constante de la frecuencia cardiaca fetal en tanto fue una confesión libre y espontánea por parte de la demandante.

No obstante lo anterior, la *a quo* no aceptó o valoró la confesión, bajo el argumento de que tal reconocimiento no eximia a los galenos del registro de tales anotaciones en la historia clínica y que tal confesión no probaba la realización de monitoreos.

Lo primero que debo decir es que nadie discute que una confesión exima de la obligación de diligenciar la historia clínica, pero que en todo caso, en lo que respecta a mi defendida, si hubo un adecuado diligenciamiento tal como ya se explicó líneas atrás.

Por otra parte, se hace necesario aclarar que una confesión no requiere para su validez estar soportada en otras pruebas, pues se trata de una prueba directa y autónoma.

Sobre la confesión, es oportuno traer a colación la sentencia SC5585 del 19 de diciembre de 2019, radicación 25290-31-03-002-2012-00107-01, con ponencia del Dr. Octavio Augusto Tejeiro Duque, que en uno de sus apartes reza así:

“[d]esde otra perspectiva, la “declaración que alguien hace de lo que sabe” (Diccionario de la Lengua Española, vigésima segunda edición, Real Academia Española) o “de la verdad de hechos desfavorables a ella y favorables a la otra parte” (artículo 2730, Código Civil italiano), de manera espontánea o provocada (artículo 194 del Código de Procedimiento Civil), comporta confesión si reúne todos sus requisitos, es decir, la capacidad del declarante para confesar y el poder de disposición del derecho involucrado en la revelación, la narración “expresa, consciente y libre” de hechos “personales del confesante o de que se tenga conocimiento” que no requieran otro medio de prueba, y derivar consecuencias jurídicas, amén de su acreditación debida de obtenerse extrajudicialmente o en proceso distinto del cual se pretende hacer valer “

A partir de estas palabras de la Corte, encontramos que lo dicho por la demandante Norelvis Ramírez reúne todos los requisitos de la confesión, por lo cual se debe entender por probado que a la paciente si se le realizó monitoreo fetal, máxime cuando ello coincide con otras pruebas, como las notas de historia clínica que realizó mi defendida y el testimonio de la auxiliar de enfermería Pierina Monterrosa.

5. Inadecuada valoración probatoria para negar las excepciones de mérito formuladas

A partir de los múltiples desaciertos en la valoración de las pruebas arrojadas al proceso, la Juez decidió tener por no probadas las excepciones de mérito formuladas en la contestación de la demanda de la Dra. Carmen Castellón, tales como Ausencia de RESPONSABILIDAD POR AUSENCIA DE CULPA, OBLIGACIONES DE MEDIO Y NO DE RESULTADO Y AUSENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE LA CONDUCTA DE LA DOCTORA CARMEN LORENA CASTRELLÓN LÓPEZ Y EL DAÑO QUE SE ALEGA.

Conforme se ha venido explicando detalladamente, las pruebas practicadas señalan de forma unánime que por parte de mi defendida se brindó una atención médica conforme a los postulados de la *lex artis* y que su participación nada tuvo que ver con las secuelas neurológicas que padeció el menor Camilo Beleño (Q.E.P.D.), tal como lo explicó el Dr. Robinson Fernández, quien manifestó que este tipo de suceso son riesgos inherentes a la atención del parto y cesárea, que se pueden presentar aún bajo una adecuada práctica médica, ya que son imprevisibles e irresistibles.

6. Incongruencia de la sentencia

En virtud del artículo 281 del C.G.P., “*La sentencia deberá estar en consonancia con los hechos y pretensiones aducidos en la demanda...*”, por lo que es de esperar que en la providencia que pone fin al proceso no se toquen puntos distintos a los que fueron ventilados, pues ello implicaría una vulneración al debido proceso, en tanto se sorprendería a los litigantes frente a temas de los cuales no tuvieron la oportunidad de defenderse, como ocurrió en este caso con lo relativo al partograma y consentimiento informado.

Si revisamos la demanda y demás oportunidades procesales en las que intervino la parte demandante, en ningún momento se reprochó la supuesta ausencia del consentimiento informado o partograma, de hecho, fueron conceptos que solo se escucharon por primera y única vez en la sentencia, lo que deja en absoluta

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico
U. Del Norte – U. Externado

evidencia la incongruencia de la que se acusa la sentencia.

La jurisprudencia de la Corte Suprema no ha sido ajena al tema de la congruencia, y es por eso que en sentencia SC15211 del 26 de septiembre de 2017, con radiación No. 11001-31-03-019-2011-00224-01 y ponencia del Dr. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, se dijo lo siguiente:

“La incongruencia se presenta, entonces, cuando el juez decide el caso por fuera de las pretensiones o excepciones probadas (extra petita), o más allá de lo pedido (ultra petita), o cercenando lo que fue objeto de alegación y demostración (citra petita), como lo ha señalado la Corte:

*[Su] incumplimiento es de antaño inscrito en una de estas tres posibilidades: en primer lugar, cuando en la sentencia se otorga más de lo pedido, sin que el juzgador estuviese facultado oficiosamente para concederlo (ultra petita); en segundo lugar, cuando en la sentencia olvida el fallador decidir, así sea implícitamente, alguna de las pretensiones o de las excepciones formuladas (mínima petita); y en tercer lugar, **cuando en el fallo decide sobre puntos que no han sido objeto del litigio**, o, de un tiempo a esta parte, en Colombia, con apoyo en hechos diferentes a los invocados (extra petita)... (SC1806, 25 feb. 2015, rad. n° 2000-00108-01).”*
(Negrillas fuera del texto original)

Como es apenas evidente, la sentencia resolvió puntos que no habían sido parte del litigio, como lo fue con el partograma y el consentimiento informado, razón por la cual esta defensa encaminó todos sus esfuerzos a desvirtuar los verdaderos reproches de la demanda, que eran: A) falta de pericia o entrenamiento por parte de la Dra. Carmen Castellón, 2) No monitoreo de la frecuencia cardíaca fetal, y 3) Un supuesto periodo expulsivo prolongado a cargo de mi defendida.

Estos y solo estos fueron los puntos sobre los cuales giró el debate probatorio, y que además fueron plenamente desvirtuados con las pruebas practicadas en el proceso, por lo que ruego al honorable Tribunal Superior de Barranquilla revocar la sentencia de primera instancia no solo por una inadecuada valoración probatoria, sino también por incongruente.

7. Inadecuada estructuración de la culpa y nexos causal.

De todo lo que hasta el momento se ha dicho, se logra entender que por parte del *a quo* no hubo una estructuración de dos de los elementos de la responsabilidad como lo es la culpa y nexos causal, pues es inexistente, razón por la cual debe ser revocada la sentencia de primera instancia.

Al momento de adecuar la culpa en materia de responsabilidad médica, uno esperaría que la sentencia señalara que fue aquello que se dejó de hacer o lo que se hizo mal en consideración a la *lex artis* y las circunstancias de tiempo modo y lugar, sin embargo esto no ocurrió en el presente caso, pues todo se limitó a unas quejas infundadas sobre el manejo de historia clínica, pero no existió un argumento con soporte en pruebas científicas que dejara en evidencia una inadecuada práctica médica por parte de mi defendida.

Lo mismo nos ocurre con el nexo de causalidad, de una forma que aún no logro entender, la juez concluyó que el menor Camilo Beleño (Q.E.P.D) nació con dificultades solo por el hecho de unas supuestas fallas en la historia clínica, apreciación que desde un punto de vista técnico y científico no es coherente.

Pero habló el *a quo* de una supuesta falla en el flujo de información entre la Dra. Carmen Castellón y el Dr. Álvaro Nassar por las supuestas omisiones en la historia clínica, y que ello no permitió conocer la evolución del trabajo de parto para la toma de decisiones. Sobre este punto surge la inquietante duda ¿De dónde saca la señora Juez que existió una falla en la comunicación entre mi defendida y el Dr. Álvaro Nassar?

La respuesta a esa pregunta solo la podrá conocer la falladora de primera instancia, pues ni el más flexible de los raciocinios permite tal conclusión.

En este orden de ideas, al no encontrarse probados la culpa y el nexo causal en cabeza de mi defendida por ser totalmente inexistentes, solicito se revoque la sentencia de primera instancia y se absuelva a mi defendida.

ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
Especialista en Responsabilidad y Seguros – Derecho Médico
U. Del Norte – U. Externado

8. Inadecuado reconocimiento del daño moral por vía de acción hereditaria.

En la sentencia se resolvió reconocer la suma de \$40.000.000 por concepto de daño moral para la señora Norelvis Ramírez por acción hereditaria, siendo que dicho perjuicio nunca se probó.

Tal como lo sostuve en la audiencia cuando presenté el recurso de apelación, puede sonar un poco insensible lo que a continuación explicaré, pero no por ello soy ajeno a las emociones que pudo haber experimentado la señora Norelvis Ramírez, pero lo cierto es que el menor Camilo Beleño (Q.E.P.D.) en atención a la condición neurológica con la que nació, no tuvo la oportunidad de experimentar sentimientos de tristeza, congoja, aflicción, etc, que es en últimas lo que se intenta compensar con esta tipología de daño.

Por esta razón, en el eventual caso que el respetado Tribunal Superior de Barranquilla decida mantener el sentido del fallo, debe tener en cuenta lo antes dicho y negar el reconocimiento económico por daño moral concedido en primera instancia.

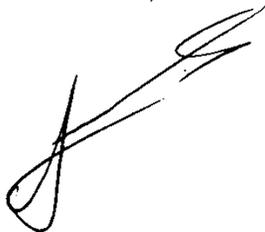
SOLICITUD

En virtud de lo expuesto, **solicito** comedidamente a los honorables Magistrados **revoquen en su totalidad la sentencia de primera instancia y consecuentemente se absuelva a la Dra. CARMEN CASTRELLÓN de cada una de las pretensiones de la demanda.**

NOTIFICACIONES

El suscrito las recibirá en el correo asjuba01@gmail.com

Cordialmente,



ANTONIO JOSÉ GÓMEZ SILVERA
C.C No 1.140.831.603 de Barranquilla
T.P. No 244.744 C. S. de la J.
Apoderado sustituto

Coadyuva,



FRANZ MARTÍN BARRAGAN LOBELO
C.C. No. 72.001.498 de Barranquilla
T.P.: 114.708 del C.S de la J.
Apoderado principal