



**MONCALEANO ABOGADOS S.A.S**

Nit: 901.086.465 – 9

Señores,

**JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA - HUILA**

[Ccto02nei@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:Ccto02nei@cendoj.ramajudicial.gov.co)

**Ref.** Proceso Verbal de Responsabilidad Médica.

**Demandante:** NARDA SOFIA GONZALEZ BAUTISTA Y OTROS.

**Demandado:** clínica EMCOSALUD S.A y OTROS.

**Asunto:** Sustentación del recurso de apelación.

**RICARDO MONCALEANO PERDOMO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 12.127.375, portador de tarjeta profesional No. 70.759 del Consejo Superior de la Judicatura, representante legal de MONCALEANO ABOGADOS S.A.S, identificada con NIT. 901.086.465-9, actuando en representación jurídica de NARDA SOFIA GONZALEZ BAUTISTA, CESAR ELADIO GONZALEZ BAUTISTA y FELIX MARTIN GONZALEZ BAUTISTA, me permito sustentar el recurso de apelación interpuesto en audiencia de la siguiente manera:

### **SUSTENTACIÓN:**

En el presente caso, señor juez, se han cumplido los postulados del artículo 167 del CGP, logrando probar de esa forma cada uno de los elementos que configuran la responsabilidad civil médica y permiten la indemnización de los perjuicios solicitados, en ese sentido, del acervo probatorio es posible concluir claramente la existencia de un daño irrogado, de un actuar culposo o negligente y de un nexo de causalidad entre uno u otro derivado este último de la actividad médica y hospitalaria desplegada. En tal sentido, de las pruebas documentales debidamente incorporadas al proceso, como lo son las epicrisis médica de los días 18 a 25 de febrero de 2014, en las clínicas SALUDCOOP Y EMCOSALUD, esta última en la cual la señora RAFAELA estuvo internada desde el día 19 de febrero, con el objetivo de realizar un control de su situación, no obstante a raíz del indebido y negligente manejo que se le dio a la paciente, la misma falleció, por lo cual, se concluye la existencia de un DAÑO el cual debe ser INDEMNIZADO, como pasa a examinarse:

La señora MARIA RAFAELA BAUTISTA RIVERA, en primera medida, se encontraba afiliada a la E.P.S. SALUDCOOP, que tenía en su cabeza la prestación del servicio de salud a la suscrita, y por tanto, su guarda, garantizando debidamente

**Calle 8 No. 37 A – 26 / Centro Comercial Zaragoza Plaza, Local 10 - Neiva (H)**

**Tel: (8) 8667747 – 3105782319**

 **oficinamoncaleano@gmail.com**



MONCALEANO ABOGADOS S.A.S

Nit: 901.086.465 – 9

los servicios de salud, por lo cual los daños que ella sufriera le son perfectamente imputables a este. En esa misma línea, es claro que la Señora RAFAEL BAUTISTA acudió para una intervención ambulatoria denominada CORPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR, a las instalaciones de la Clínica SALUDCOOP situación que se encuentra acreditada con la epicrisis medica de la paciente; no obstante, UNA VEZ EN LA CLINICA, y con un desarrollo favorable posterior a su intervención quirúrgica, la paciente MARIA RAFAELA BAUTISTA, sufrió un HEMORRAGIA INTRACEREBRAL EN HEMISFERIO\* NO ESPECIFICADA POR HEMATOMA SUBDURAL HERMISFERICO IZQUIERDO posteriormente, LA SEÑORA MARIA RAFAELA tuvo una espera de 24 horas desde que le fue diagnosticada dicha situación y hasta el momento en el que le fue realizado el procedimiento quirúrgico (22/02/2014 a las 22:35), aunado a que la tardanza se debió a que el personal medico del hospital le suministró a la paciente un medicamento que se encuentra CONTRAINDICADO para los pacientes que sufren hemorragia subdural intracranial, como lo es la ENOXAPARINA, el 22/02/2014 a las 10:00 según el control de medicamentos, aun cuando el mismo medicamento había sido SUSPENDIDO, desde el 22/02/2014 a las 09:06, previamente, según la historia clínica; situación que agravo su condición de salud, impidiendo realizar una intervención quirúrgica mas temprana y produciendo así, su deceso, derivando en la muerte encefálica.

Situación que puede desprenderse con claridad de la Pagina 7 del dictamen pericial rendido por el doctor NELSON ALBERTO MORALES ALBA, presentado por la defensa del medico OSCAR RAUL SARMIENTO BERMUDEZ:

*“En la misma publicación, se señala como parámetro obvio del manejo, que el reversar la anticoagulación, **debe preceder a la evacuación del hematoma** (pág 8), lo que justifica la conducta de diferir la cirugía unas horas. **Pese a ello es de anotar que el pronóstico de sobrevida en pacientes con hemorragia subdural no traumática por anticoagulación es muy malo (mortalidad del 100%, resangrados en el 66%, Surg Neurol. 1995 Nov; 44(5):438-42 Management of intracranial hemorrhage associated with anticoagulant therapy).**”*

*“8. ¿De acuerdo con la historia clínica, informe si la propuesta quirúrgica realizada por el Dr. Oscar Raul Sarmiento estaba indicada en la paciente María Rafaela Q.e p.d? RESPUESTA: En el contexto del cuadro Clínico*



MONCALEANO ABOGADOS S.A.S

Nit: 901.086.465 – 9

***que se interpreta de la historia Clínica, con una paciente con una hemorragia subdural, atribuible como complicación de una anticoagulación iniciada para manejo de una enfermedad coronaria (obstrucción de arterias coronarias), en una paciente deteriorada neurológicamente, considero es la única opción de tratamiento que tenía la paciente. Es un gran desafío quirúrgico tratar es pacientes “anticoagulados” pues la cirugía es muy difícil, por el sangrado que tienen que es mayor al sangrado “habitual” comparando con un paciente no anticoagulado, y en ocasiones se ve resultados como el descrito, (...).”***

Ahora bien, LA ENOXAPARINA es un medicamento anticoagulante, cuyo mecanismo de acción radica en impedir, inhibir, evitar la coagulación y, de igual forma, se encuentra CONTRAINDICADO, para el sangrado activo clínicamente significativo y enfermedades de alto riesgo de hemorragia, como lo es el cuadro clínico que presentaba la SEÑORA RAFAELA BAUTISTA. Situaciones estas que pudieron ser corroboradas por los testimonios del señor DIEGO ANDRES ROJAS, de lo manifestado por el mismo perito y de lo dicho en declaración de parte rendida por el medico demandado. Entonces, derivado de lo previamente expuesto, el peritaje que fue sustentado y confrontado en audiencia, es claro que debido a la anticoagulación de la señora RAFAELA BAUTISTA, y derivado de las condiciones propias en las que se encontraba la paciente, al no poder ser operada previamente y al tener que ser manejado el cuadro clínico,

Esto anterior tiene sustento en la jurisprudencia esgrimida por la Corte suprema de justicia, la cual ha manifestado respecto al nexo causal que: *“Y respecto al nexo causal, conviene iterar que el vínculo causal es una condición necesaria para la configuración de la responsabilidad<sup>1</sup>, el cual sólo puede ser develado a partir de las reglas de la vida, el sentido común y la lógica de lo razonable, pues estos criterios permiten particularizar, de los antecedentes y condiciones que confluyen a la*

---

<sup>1</sup> CSJ, SC7824, 15 jun. 2016, rad. 2006-00272-02; AC2184, 15 ab. 2016, rad. 2010-00304-01; AC1436, 2 dic. 2015, rad. 2012-00323-01; SC13594, 6 oct. 2015, rad. 2005-00105-01; SC10808, 13 ag. 2015, rad. 2006-00320-01; SC17399, 19 dic. 2014, rad. 2002-00188-01; SC12449, 15 sep. 2014, rad. 2006-00052-01; entre otras.



MONCALEANO ABOGADOS S.A.S

Nit: 901.086.465 – 9

*producción de un resultado, cuál de ellos tiene la categoría de causa<sup>2</sup>. (SC3919-2021)”*

A su vez, dicho documento tiene especial importancia probatoria al momento de analizar los elementos de la responsabilidad, en especial el del nexo causal entre la impericia generada por el suministro de un medicamento suspendido y el posterior deceso de la señora RAFAELA; así puede desprenderse de lo manifestado por el órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria, en sentencia SC-3847 de 2020, pues tratándose de asuntos galénicos, cuyos conocimientos son especializados, la conducta anormal o inversa a la buena *praxis* también requiere que sea demostrada con pruebas del mismo temperamento, sin que ello conlleve a desconocer el principio general de libertad probatoria:

**«[U]n dictamen pericial, un documento técnico científico o un testimonio de la misma índole, entre otras pruebas, podrán ilustrar al juez sobre las reglas técnicas 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. Así, con base en la información suministrada, podrá el juez, ahora sí aplicando las reglas de la experiencia común y las propias de la ciencia, dilucidar con mayor margen de certeza si uno o varios antecedentes son causas o, como decían los escolásticos, meras condiciones que coadyuvan, pero no ocasionan. De la misma manera, quedará al abrigo de la decisión judicial, pero tomada con el suficiente conocimiento aportado por esas pruebas técnicas a que se ha hecho alusión, la calificación que de culposa o no se dé a la actividad o inactividad del profesional, en tanto el grado de diligencia que le es exigible se sopesa y determina, de un lado, con la probabilidad de que el riesgo previsto se presente o no y con la gravedad que implique su materialización, y de otro, con la dificultad o facilidad que tuvo el profesional en evitarlo o disminuirlo, asuntos todos que, en punto de la ciencia médica, deben ser proporcionados al juez a efectos de ilustrarlo en tan especiales materias»<sup>3</sup>.**

---

<sup>2</sup> CSJ, SC, 26 sep. 2002, rad. 6878; reiterada SC, 13 jun. 2014, rad. 2007-00103-01.

<sup>3</sup> CSJ. Civil. Sentencia de 26 de septiembre de 2002, expediente 6878.



**MONCALEANO ABOGADOS S.A.S**

Nit: 901.086.465 – 9

Ahora bien, si bien fue debido a un eventual dolor en el pecho, se decidió su traslado a la clínica EMCOSALUD, que en virtud del artículo 185 de la Ley 100 de 1993 es sujeta de responsabilidad solidaria, ya que tiene el deber de prestación del servicio de salud igualmente. Es allí en la clínica EMCOSALUD en el que se suscitaron una serie de eventos que dan cuenta de la negligencia en la que incurrió el personal médico y la institución prestadora de salud, que tenían a su cargo a la paciente, pues se le dio un manejo deficiente a su condición sobreviniente como lo fue la HEMORRAGIA INTRACRANEAL, frente a lo cual la señora RAFAELA tuvo una espera de 24 horas desde que se le dio el diagnóstico a dicha condición clínica y hasta que se realizó la intervención quirúrgica la cual era necesaria, tal y como puede desprenderse de la declaración dada por el demandado el señor **OSCAR RAUL SARMIENTO**, teniendo como aspecto importante a dilucidar que en ese lapso de 24 horas, se ordenó la **SUSPENSIÓN del suministro del medicamento ENOXAPARINA desde las 6:30 pm del 21 de febrero de 2014, no obstante a la paciente se le suministro nuevamente a las 9:50 pm del mismo día y a las 9:50 am del día 22 de febrero de 2014**, medicamento el cual se encuentra **CONTRAINDICADO** para personas con sangrado activo clínicamente significativo y enfermedades de alto riesgo de hemorragia, ES CLARO ENTONCES, no solo desprendido de la epicrisis médica, sino de lo dicho por el mismo especialista OSCAR RAUL SARMIENTO – quien desplegara el acto médico sobre la paciente - que el suministro de dicho medicamento **AGRAVÓ** la situación de salud de la paciente, de lo cual es preciso concluir la mala praxis, entendida esta como una situación de impericia, negligencia o indolencia profesional, que devino en la muerte de la paciente.

Ahora bien, mal hace el juzgado *A Quo*, es ceñir solamente el análisis de la responsabilidad civil en cabeza del médico, dejando a un lado lo concerniente a las obligaciones de seguridad en cabeza del centro hospitalario y que son desplegadas y desarrolladas (así como exigidas, de su personal médico y enfermero), lo anterior por cuanto es claro que la obligación de seguridad que se encuentra en cabeza del galeno y de la institución hospitalaria no fue cumplida, tal y como lo establece la jurisprudencia en este aspecto, lo mismo teniendo en cuenta que hay doctrina probable frente al tema, que sostiene lo siguiente:

En el ámbito hospitalario, además de la prestación de los servicios médicos, paramédicos y asistenciales, y además del suministro de medicamentos y

**Calle 8 No. 37 A – 26 / Centro Comercial Zaragoza Plaza, Local 10 - Neiva (H)**

**Tel: (8) 8667747 – 3105782319**

**✉ [oficinamoncaleano@gmail.com](mailto:oficinamoncaleano@gmail.com)**



MONCALEANO ABOGADOS S.A.S

Nit: 901.086.465 - 9

tratamientos pertinentes, de hospedaje especial, etc., que debe prestar la entidad nosocomial, éstas tienen a su cargo la **obligación de seguridad**, como lo veíamos, que consiste “**de tomar todas las medidas necesarias para que no sufra ningún accidente en el curso o con ocasión del cumplimiento de las prestaciones esenciales que por razón del contrato dicho centro asume**” (GJ. T.CLXXX, pág. 421, citada en SC-003 de 1º de febrero de 1993, rad. n°. 3532), Deberes todos positivos que fueron incumplidos y los cuales coadyuvaban en el logro de un *non facere*: es decir, que el paciente no sufra ningún accidente

A su vez, la jurisprudencia ha establecido que “*Es pues, doctrina probable de esta Corporación, entender que la obligación de seguridad a cargo de centros de salud y hospitales, es dable subclasificarla en atención a la aleatoriedad e imposibilidad de controlar factores y riesgos que inciden en los resultados. En principio y de acuerdo con los estándares técnicos y científicos exigibles a la entidad, es de medio la obligación de seguridad a cargo de estos establecimientos de hacer lo que esté a su alcance con miras a que su paciente no adquiera en su recinto enfermedades diferentes de las que lo llevaron a hospitalizarse.*” (CSJ - SC2202-2019)

En ese sentido, en el presente caso, era perfectamente controlable dicho factor de riesgo pues la suspensión implicaba su inaplicación y, de seguirse todos los procedimientos clínicos y médicos, era posible establecer que NO debía suministrarse dicho medicamento que impidió la intervención quirúrgica temprana de la señora RAFAELA, disminuyendo su posibilidad de recuperación, lo cual era indispensable en una paciente de su edad y según su cuadro clínico.

En ese orden de ideas, el personal médico de la clínica no tuvo el cuidado mínimo, la disposición, ni el manejo que aun las personas negligentes o de poca prudencia suelen emplear en sus negocios propios, conforme el artículo 63 del CODIGO CIVIL; Siendo atribuible la responsabilidad a los aquí demandados.

De igual forma, derivado del interrogatorio hecho al representante legal (quien debe estar informado de la situación jurídico-administrativa de la entidad) de la clínica EMCOSALUD, es posible establecer que se tienen una relación contractual, pues los médicos deben estar disponibles, por lo cual con el Dr. SARMIENTO se tiene esa relación, ASÍ COMO con la enfermera que aplicó el medicamento, pues aunque el representante legal afirmó que no son empleados, los documentos aportados



**MONCALEANO ABOGADOS S.A.S**

Nit: 901.086.465 – 9

permiten establecer que la señora que aplicó el medicamento Sí es empleada de la institución.

Aunado a lo anterior, el medico anesthesiólogo y testigo el **DR ROJAS** estableció que al ser plena la enoxaparina debía esperarse 24 horas para su intervención, no obstante, la misma se realizó 12 horas después. La paciente tenía anticoagulación plena, por lo cual dicha situación denota la injerencia que tuvo el medicamento en su intervención quirúrgica o no, aunado a los argumentos científicos rendidos a través de peritaje dan cuenta de la gravedad que tuvo la aplicación del medicamento en la condición clínica de la paciente, así como la . Situación que además se puede corroborar con la epicrisis medica cuando analizamos el alza que tuvo la presión arterial de la paciente Señora RAFAELA MARTINEZ, una vez aplicado el medicamento cuando previamente se encontraba estable dicho indicador.

Por otro lado, frente a la situación multicausal que se estableció como causante de las dolencias de la SEÑORA RAFAELA, es menester aclarar, CONTRARIO A LO DICHO POR EL SEÑOR medico anesthesiólogo, DIEGO ROJAS, que LA SEÑORA RAFAELA NO ERA HIPERTENSA, NO HAY BASES CIENTIFICAS, NI INSUMO PROBATORIO PARA DETERMINAR ESO, POR EL CONTRARIO, LA T.A de la señora siempre se encontró en el rango factible, es decir dentro de 120/80 dentro del cual no puede establecerse que la misma sufriera de ese cuadro clínico, aunado a que su T.A. SOLO CAMBIÓ cuando presentó la hemorragia intracraneal, es decir, que se predica que fue debido a dicha situación.

Esta probada entonces (i) LA EXISTENCIA DE UN DAÑO IRROGADO A MIS PODERDANTES, derivado del grado de afectación que generó el deceso de su señora madre, pues ella representaba la unidad familiar, era el eje que sostenía el vínculo; en torno a ella se realizaban reuniones y festividades con el objetivo de cohesionar y sostener el vínculo familiar, no obstante desde su fallecimiento todo cambió, inclusive tuvo un impacto grande en la vida de sus nietos, quienes sin su guía y tutela, tomaron rumbos que perjudicaron su integridad. (ii) EL ACTUAR NEGLIGENTE Y CULPOSO, por parte de la entidad hospitalaria, compuesto por su personal médico debido a que aplicó un medicamento CONTRAINDICADO para personas con hemorragia intracraneal, cuando previamente se había ordenado la suspensión del medicamento con el ánimo de realizar una intervención necesaria para la subsistencia de la paciente, y que impidió su manejo temprano, su posterior intervención quirúrgica que complicó y agravo su panorama, haciendo imposible un

**Calle 8 No. 37 A – 26 / Centro Comercial Zaragoza Plaza, Local 10 - Neiva (H)**

**Tel: (8) 8667747 – 3105782319**

**✉ [oficinamoncaleano@gmail.com](mailto:oficinamoncaleano@gmail.com)**



MONCALEANO ABOGADOS S.A.S

Nit: 901.086.465 – 9

resultado favorable para su salud; y en tercer termino, (iii) se prueba el EL VINCULO CAUSAL<sup>4</sup> ENTRE ESE DAÑO Y LA ACTIVIDAD MEDICA DESPLEGADA POR EL PERSONAL HOSPITALARIO DE EMCOSALUD Y SALUDCOOP, así como los demás demandados, puesto que la negligencia que se esbozó en el escrito de demanda, y que pudo ser probada a lo largo del proceso, hoy remarcado en este recurso de apelación denota que el resultado pudo haber variado de haberse optado por un despliegue distinto de sus labores, en ese sentido, derivado de lo manifestado por la ciencia médica (según lo rendido en peritaje por el Dr. SALAS ALBA, y lo confrontado en audiencia), el porcentaje de mortalidad de la paciente RAFAELA BAUTISTA era de un 100% producto del medicamento que le fue suministrado y que obligó al galeno a darle el manejo que se le dio, a través de una intervención quirúrgica que notoriamente derivó en su muerte. En ese sentido, de no habersele aplicado dicho medicamento su panorama hubiese sido mejor, otorgándole mas posibilidades de recuperación, incluso con la intervención quirúrgica necesaria.

Finalmente, se recalca que *En igual sentido debe establecer que la jurisprudencia ha dicho que, frente al análisis que debe darse en el caso en el que se incumple la obligación de seguridad, en algunas **Hipótesis hay en las que el paciente confía enteramente su cuerpo al centro clínico u hospitalario en el cual se interna o***

---

<sup>4</sup> Al respecto, conviene precisar que el vínculo causal es una condición necesaria para la configuración de la responsabilidad, el cual sólo puede ser develado a partir de las reglas de la vida, el sentido común y la lógica de lo razonable, pues estos criterios permiten particularizar, de los antecedentes y condiciones que confluyen en la producción de un resultado, cuál de ellos tiene la categoría de causa.

Para tal fin, 'debe realizarse una prognosis que dé cuenta de los varios antecedentes que hipotéticamente son causas, de modo que con la aplicación de las reglas de la experiencia y del sentido de razonabilidad a que se aludió, se excluyan aquellos antecedentes que solo coadyuvan al resultado porque no son idóneos per se para producirlo, y se detecte aquél o aquellos que tienen esa aptitud' (SC, 15 en. 2008, rad. 2000-673-00-01; en el mismo sentido SC, 6 de sep. 2011, rad. 2002-00445-01).

Así las cosas, en el establecimiento del nexo causal concurren elementos fácticos y jurídicos, siendo indispensable la prueba -directa o inferencial- del primero de ellos, para lograr una condena indemnizatoria.

El aspecto material se conoce como el juicio sine qua non y su objetivo es determinar los hechos o actuaciones que probablemente tuvieron injerencia en la producción del daño, por cuanto de faltar no sería posible su materialización. Para estos fines, se revisa el contexto material del suceso, analizado de forma retrospectiva, para establecer las causas y excluir aquellos que no guardan conexión, en términos de razonabilidad. Con posterioridad se hace la evaluación jurídica, con el fin de atribuir sentido legal a cada gestión, a partir de un actuar propio o ajeno, donde se hará la ponderación del tipo de conexión y su cercanía (CSJ, SC 3348 del 14 de septiembre de 2020, Rad. 2008-00337-01)



MONCALEANO ABOGADOS S.A.S

Nit: 901.086.465 – 9

**al que encomienda la práctica de diversos exámenes, y para cuya realización queda notoriamente reducida su libertad de obrar y, por ende, es mínima o nula su intervención activa en los actos que al efecto ejecuta el establecimiento, a la vez que los accidentes que entonces ocurran no pueden concebirse como acontecimientos cotidianos o frecuentes que conduzcan a pensar que, no obstante el diligente empeño del deudor, la seguridad del examinado constituya un alea que escapa a su control, de frente a situaciones de esta índole, se decía, es preciso inferir que la entidad asistencial asume de manera determinada el compromiso de evitar que el paciente sufra cualquier accidente, obligación de la cual solamente puede exonerarse demostrando que el mismo obedeció a una causa extraña. Por el contrario, ocasiones **habrá en las que, dada la injerencia activa del usuario en los hechos, o la frecuente intervención de sucesos azarosos, la actividad no esté enteramente sometida al control de la institución, supuestos estos en los cuales, subsecuentemente, la obligación de ésta solamente se concreta en un deber de diligencia y prudencia.** (CSJ SC259-2005 de oct 18 2005, rad. n°. 14.491).**

Situación está que se enmarca en el primero de los casos, por lo cual se entrevé el incumplimiento de dicha obligación y que, aunque pudiese analizarse desde el segundo presupuesto no sucedió en la presente, pues los demandados no lograron desvirtuar el grado de imprudencia accionado sobre la paciente, así como tampoco la existencia de una causa extraña que los exima de la responsabilidad endilgada.

Dicho lo anterior en los términos de una jurisprudencia de vieja data se entiende que como el centro hospitalario debe desplegar su comportamiento esperado acompasado, entre otros deberes y obligaciones profesionales, a la buena praxis y el cumplimiento de protocolos y normas técnicas según lo anotado, para atribuirle un incumplimiento generador de daños deberá el acreedor insatisfecho, no sólo acreditar la existencia del contrato sino *“cuáles fueron los actos de inejecución, porque el demandado no podría de otra manera contrarrestar los ataques que le dirige el actor, debido precisamente a la naturaleza de su prestación que es de lineamientos esfumados. **Afirmado el acto de inejecución, incumbe al demandado la prueba de su diligencia y cuidado, conforme al inciso 3° del art. 1604, prueba suficiente para liberarlo, porque en esta clase de obligaciones basta para exonerar al deudor de su responsabilidad acreditando cualquiera de esos dos***

Calle 8 No. 37 A – 26 / Centro Comercial Zaragoza Plaza, Local 10 - Neiva (H)

Tel: (8) 8667747 – 3105782319

✉ [oficinamoncaleano@gmail.com](mailto:oficinamoncaleano@gmail.com)



**MONCALEANO ABOGADOS S.A.S**

Nit: 901.086.465 – 9

*elementos (...)*”. (S.C. del 31 de mayo de 1938, G.J. XLVI n°. 567, reiterada recientemente en S.C. del 5 nov. 2013, rad. n°. 20001-3103-005-2005-00025-01). Situación esta última que se llevó a cabo, como se estableció, cumpliendo en ese sentido con la carga de la prueba que endilga la norma y la jurisprudencia, sin que haya quedado acreditado por los demandados la existencia de diligencia alguna, que contrarrestara el desenlace acaecido.

Finalmente, es claro puntualizar que La responsabilidad extracontractual solicitada se deriva de quienes son las personas que en el proceso reclaman la indemnización del daño irrogado, puesto que, como lo ha dicho la Corte Suprema de Justicia: Cuando la víctima directa de un acto lesivo fallece como consecuencia del mismo, sus herederos están legitimados para reclamar la indemnización del perjuicio por ella padecido, mediante el ejercicio de la denominada acción hereditaria transmitida por el causante, y en la cual demandan, por cuenta de este, la reparación del daño que hubiere recibido. Teniendo en cuenta que su naturaleza siempre es extracontractual, pues así la muerte sobrevenga por la inobservancia de obligaciones de tipo contractual, el tercero damnificado, heredero o no, no puede ampararse en el contrato e invocar el incumplimiento de estipulación alguna, por lo cual debe situarse en el campo de la responsabilidad extracontractual para reclamar la indemnización que considere producto del daño irrogado por el fallecimiento de la víctima. (CSJ – SC. Sentencia del 18 de mayo de 2015. Exp. 14415 M.P. Jaime Alberto Arrubla Paucar). En ese orden de ideas, estructurados los elementos de la responsabilidad la conclusión a la que debe llegarse es a la de revocar la decisión de primera instancia y, en ese sentido, condenar a los demandados y otorgar las indemnizaciones deprecadas, con el objetivo de generar la reparación integral del daño sufrido.

**RV: Rad. 41001310300220200000600 / NARDA SOFIA GONZALES BAUTISTA Y OTROS vs CLINICA EMCOSALUD Y OTROS / SUSTENTACIÓN RECURSO DE APELACIÓN.**

Lizeth Andrea Cuellar Oliveros <lcuellao@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Jue 10/11/2022 17:08

Para: **ESCRIBIENTES** <esctsnei@cendoj.ramajudicial.gov.co>

---

**De:** Secretaria Sala Civil Familia - Seccional Neiva <secscnei@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Enviado:** jueves, 10 de noviembre de 2022 16:46

**Para:** Lizeth Andrea Cuellar Oliveros <lcuellao@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Asunto:** RV: Rad. 41001310300220200000600 / NARDA SOFIA GONZALES BAUTISTA Y OTROS vs CLINICA EMCOSALUD Y OTROS / SUSTENTACIÓN RECURSO DE APELACIÓN.

---

**De:** Oficina Ricardo Moncaleano P <oficinamoncaleano@gmail.com>

**Enviado:** jueves, 10 de noviembre de 2022 4:39 p. m.

**Para:** Secretaria Sala Civil Familia - Seccional Neiva <secscnei@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Asunto:** Rad. 41001310300220200000600 / NARDA SOFIA GONZALES BAUTISTA Y OTROS vs CLINICA EMCOSALUD Y OTROS / SUSTENTACIÓN RECURSO DE APELACIÓN.

Señores,

**JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA - HUILA**

[Ccto02nei@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:Ccto02nei@cendoj.ramajudicial.gov.co)

**Ref.** Proceso Verbal de Responsabilidad Médica.

**Demandante:** NARDA SOFIA GONZALEZ BAUTISTA Y OTROS.

**Demandado:** Clinica EMCOSALUD S.A y OTROS.

RAD. 41001310300220200000601

**Asunto:** Sustentación del recurso de apelación.

**RICARDO MONCALEANO PERDOMO**, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 12.127.375, portador de tarjeta profesional No. 70.759 del Consejo Superior de la Judicatura, representante legal de MONCALEANO ABOGADOS S.A.S, identificada con NIT. 901.086.465-9, actuando en representación jurídica de NARDA SOFIA GONZALEZ BAUTISTA, CESAR ELADIO GONZALEZ BAUTISTA y FELIX MARTIN GONZALEZ BAUTISTA, me permito sustentar el recurso de apelación interpuesto en audiencia de la siguiente manera:

Atentamente,

**RICARDO MONCALEANO PERDOMO**

**C.C. Nro. 12.127.375 de Neiva (H)**

**TP Nro. 70.759 del C.S.J.**

**R.L MONCALEANO ABOGADOS S.A.S - NIT. 901.086.465-9**