

13 de febrero de 2024

Magistrado:

Edgar Robles Ramírez

Tribunal Superior del Distrito Judicial de Neiva Sala Civil, Laboral y Familia.

secsnei@cendoj.ramajudicial.gov.co

Dirección.administrativa@clinicauros.com

uros.juridica.notificaciones@gmail.com

notificacionesjudiciales@allianz.co

Demandante: **Edilberto Oyola Calderón y otro.**

Demandado: **Clínica Uros**

Radicado: **41001310300220220008601**

Asunto: Sustentación Apelación fallo de Primera Instancia.

Vladimir López Lara, en mi calidad de apoderado de la parte demandante, a través del presente escrito y de la manera más respetuosa me permito sustentar el recurso de apelación interpuesto en contra de la sentencia proferida por el Juzgado Segundo Civil del circuito de Nieva en los siguientes términos:

Del fallo apelado:

El despacho al mencionar los perjuicios ocasionados a los demandantes refiere la Sentencia de la **Sala Civil de la Corte Supresa de Justicia Radicado 5686 M.P. Dra, Margarita Cabello Blanco**, donde estima la tasación máxima de perjuicios morales en caso de fallecimiento de familiares en primer grado estos es, hijos, padres, esposos o compañero(a) permanente en **setenta y dos millones de pesos mlc (\$72'000.000.00)** para cada uno, no obstante este despacho fijó como condena máxima la que determinó el Tribunal Superior de Distrito Judicial de Neiva en asunto similar, esto es 30 salarios mínimos legales mensuales vigente para cada demandante.

Lo que pido:

1. Ruego al Honorable Magistrado, modificar la sentencia en cuanto a la tasación impuesta a favor de mis poderdantes, como quiera que, la misma no se concilia con el padecimiento de los afectados y, en su lugar, se tenga en cuenta lo contemplado en la sentencia de la **Sala Civil de la Corte Supresa de Justicia Radicado 5686 M.P. Dra, Margarita Cabello Blanco**, o en su defecto tasar los perjuicios de acuerdo a las pretensiones de la demanda.
2. Condenar en costas.

Con el respeto acostumbrado,



VLADIMIR LÓPEZ LARA

C.C. No. 7'703.057 de Neiva

T.P. No. 195.988 del C.S.J.

RV: Asunto: Sustentación Apelación fallo de Primera Instancia.

Viviana Andrea Campos Aldana <vcamposa@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Vie 16/02/2024 17:29

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

 1 archivos adjuntos (430 KB)

apelación Tribunal 13 febrero 2024.pdf;

De: Secretaria Sala Civil Familia - Seccional Neiva <secscnei@cendoj.ramajudicial.gov.co>**Enviado:** martes, 13 de febrero de 2024 14:45**Para:** Viviana Andrea Campos Aldana <vcamposa@cendoj.ramajudicial.gov.co>**Asunto:** RV: Asunto: Sustentación Apelación fallo de Primera Instancia.**Jimmy Acevedo Barrero**

Secretario

De: vladimir lopez lara <lopezlara0709@gmail.com>**Enviado:** martes, 13 de febrero de 2024 10:37 a. m.**Para:** Secretaria Sala Civil Familia - Seccional Neiva <secscnei@cendoj.ramajudicial.gov.co>;

Dirección.administrativa@clinicauros.com <Dirección.administrativa@clinicauros.com>;

uros.juridica.notificaciones <uros.juridica.notificaciones@gmail.com>; notificacionesjudiciales@allianz.co

<notificacionesjudiciales@allianz.co>

Asunto: Asunto: Sustentación Apelación fallo de Primera Instancia.

13 de febrero de 2024

Magistrado:

Edgar Robles Ramírez

Tribunal Superior del Distrito Judicial de Neiva Sala Civil, Laboral y Familia.

secscnei@cendoj.ramajudicial.gov.coDirección.administrativa@clinicauros.comuros.juridica.notificaciones@gmail.comnotificacionesjudiciales@allianz.coDemandante: **Edilberto Oyola Calderón y otro.**Demandado: **Clínica Uros**Radicado: **41001310300220220008601**

Asunto: Sustentación Apelación fallo de Primera Instancia.

Vladimir López Lara, en mi calidad de apoderado de la parte demandante, a través del presente escrito y de la manera más respetuosa me permito sustentar el recurso de apelación

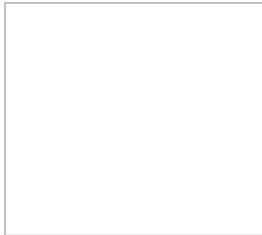
interpuesto en contra de la sentencia proferida por el Juzgado Segundo Civil del circuito de Neiva en los siguientes términos:

Del fallo apelado:

El despacho al mencionar los perjuicios ocasionados a los demandantes refiere la Sentencia de la **Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia Radicado 5686 M.P. Dra, Margarita Cabello Blanco**, donde estima la tasación máxima de perjuicios morales en caso de fallecimiento de familiares en primer grado estos es, hijos, padres, esposos o compañero(a) permanente en **setenta y dos millones de pesos mlc (\$72'000.000.00)** para cada uno, no obstante este despacho fijó como condena máxima la que determinó el Tribunal Superior de Distrito Judicial de Neiva en asunto similar, esto es 30 salarios mínimos legales mensuales vigente para cada demandante.

Lo que pido:

1. Ruego al Honorable Magistrado, modificar la sentencia en cuanto a la tasación impuesta a favor de mis poderdantes, como quiera que, la misma no se concilia con el padecimiento de los afectados y, en su lugar, se tenga en cuenta lo contemplado en la sentencia de la **Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia Radicado 5686 M.P. Dra, Margarita Cabello Blanco**, o en su defecto tasar los perjuicios de acuerdo a las pretensiones de la demanda.
2. Condenar en costas.



Con el respeto acostumbrado,

Señor:

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE NEIVA – HUILA
Sala Quinta de Decisión Civil-Familia-Laboral
Ma. Po. Dr. EDGAR ROBLES RAMIREZ

E. _____ S. _____ D.

PROCESO : VERBAL – RESPONSABILIDAD MÉDICA
DEMANDANTE(S) : ALEXANDER OYOLA CALDERON Y OTROS
DEMANDADO(S) : CLINICA UROS S.A.S. Y OTROS
RADICACIÓN : 41.001.31.03.002.202-00086.01

**Ref.: SUSTENTACIÓN RECURSO DE APELACIÓN CONTRA LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA
FECHADA 8 DE NOVIEMBRE DE 2023.**

STEVEN SERRATO ROJAS identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma y actuando como apoderado judicial de la **CLINICA UROS S.A.S.**, por medio del presente y en tiempo hábil procedo a **sustentar el recurso APELACIÓN** interpuesto contra la Sentencia de Primera instancia de la referencia en los siguientes términos:

- Nos ratificamos en todos y cada uno de los argumentos fácticos y jurídicos expuestos en el disenso planteado y sustentado en audiencia realizada el pasado 8 de noviembre de 2023 que accedí a las pretensiones de la demanda y negó por prescripción de la acción de la vinculación y solicitud de pago y/o reembolso que debe realizar la llamada en garantía.
- Bajo esas mismas precisiones insistimos Honorable Magistrado en **la indebida valoración probatoria**, la que fue sesgada, como se indicó el informe pericial, los hallazgos es decir, se insiste y reitera que la necropsia se hizo por una denuncia de la hija de la usuaria del servicio, quien allegó solamente la epicrisis (resumen), es decir, el Informe Pericial de Necropsia no se hizo con la Historia Clínica completa, con los exámenes clínicos y paraclínicos los que dan cuenta del verdadero estado de salud de la señora NELLY CALDERON, tanto es así que en la prueba trasladada el mismo perito forense DR. CARLOS ENRIQUE QUIÑÓNEZ MONTEALEGRE cuando se le preguntó que en la sustentación de su dictamen si tuvo en cuenta la historia clínica completa de la señora NELLY CALDERON? Este respondió que *la que le aportaron para la necropsia*, es decir, su señoría **solamente la epicrisis** no la historia clínica completa.
- Seguidamente también tenemos que aún así, el mismo Informa Pericial de Necropsia número 2017010141001000368, en el acápite de “ANALISIS Y OPINION GENERAL” describe: *Los hallazgos de la necropsia, **la denuncia de la hija**, la epicrisis anexa, permiten establecer que la señora ... muere por trauma cráneo encefálico consistente con caída de altura. **Manera de muerte más probable accidental**”*

Por lo anterior su señoría se puede decir primero que para la emisión del referido informe pericial de necropsia el Médico Forense adscrito al Instituto de Medicina Legal no tuvo en su presencia la Historia Clínica completa de casi 200 folios, además estuvo afectado por el carácter subjetivo de la denuncia que hiciera la hija de la señora NELLY CALDERON (Q.E.P.D.), por lo que contraría lo plasmado por el Médico tratante cuando consignó que la verdadera causa de su muerte fue un **PARO CARDIACO** no una muerte accidental como se describió en la nota de la Especialidad de Cirugía General el 14 de agosto de 2017 a las 21:00 horas:

"PACIENTE CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION SOSTENIDA A PESAR DEL SOPORTE VASOPRESOR, PERSISTE BRADICARDICA HASTA LA BRADICARDIA EXTREMA, PRESENTA PARO CARDIACO..."

Por lo que indiscutiblemente NO podía el a quo expresar que la evolución por la caída supero en gravedad poniendo en máximo riesgo el tratamiento instaurado, maxime si se tiene en cuenta que el hemorragia intracerebral fue catalogada de leve y claramente tampoco fue la causa del fallecimiento como claramente se precisó por médico tratante fue un PARO CARDIACO producto de la enfermedad vascular micro y macrovascular padecida, coagulación intravascular diseminada, deterioro hemodinámico progresivo, generada por su diabetes mellitus tipo II, la que ya la había llevado a terapia dialítica por el compromiso renal severo.

- También defeccionó cuando al a quo preciso que existieron otras medidas de seguridad, claramente en la historia clínica no aparece por alguna condición de la señora NELLY (q.e.p.d.) la indicación de sujeción y/o amarre, menos la sedación y es que no requirió de otra medida seguridad anticaídas, solo barandas arriba como se documentó con la nota de la enfermera la que se aclara es que así la encontró no que estaba así:

11:02 CAROLINA.PUCHICUE - CAROLINA PUCHICUE RAMIREZ

PACIENTE FEMENINO DE 74 AÑOS DE EDAD QUIEN EL DIA 03/08/17, EN EL TURNO DE LA MAÑANA SOBRE LAS 11 AM PRESENTA CAIDA DESDE SU CAMA, POSTERIOR A SUCESION DE HEMODIALISIS, PACIENTE QUE SE ENCONTRABA DESORIENTADA, APESAR DE TENER LAS BARANDAS ARRIBA DE LA CAMA PRESENTANDO TEC LEVE SE INFORMA AL MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENALA TOMA DE TAC CEREBRAL SIMPLE, CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS"

Con base en lo anterior su señoría, es fácil concluir que la propia NELLY CALDERON (Q.E.P.D.), después de su cesión de hemodiálisis, cuando ingresa a la cama asignada en la Unidad de Cuidados Intermedios, consciente, alerta, orientada, con pañal, lo que sugiere que no tenía que desplazarse para hacer uso del baño, con manilla de identificación por protocolo de la institución, es decir, una paciente que habitaba en la mencionada Unidad, con barandas arriba para prevenir caídas, casi 4 horas después de su cesión de hemodiálisis, realizó ella misma una maniobra insegura que la precipitó al suelo, causándose ella misma un daño.

- En esa misma línea de argumentación y disenso, tampoco estamos de acuerdo en que el a quo precisara que la caída era previsible o prevenible, pues para nada tuvo en cuenta el

31

PROTOCOLO DE LONDRES establecido por el Ministerio de Salud¹, modelo organizacional de causalidad de errores y eventos adversos, los factores contributivos entre esos el de la paciente, el a quo no identificó cuales fueron las acciones inseguras en que incurrió mi prohijada, omisión o violación al protocolo de seguridad del paciente, frente a las causas de exoneración, si las barreras o defensas no eran acordes al caso y si por ello sucumbieron frente al evento, barreras físicas honorable magistrado que se insiste y reitera, no eran otras que la cama a altura con barandas arriba, en cuanto a las humanas, no se puede decir que hubo insuficiencia de personal, pues no existe normatividad ni siquiera por los entes de inspección, vigilancia y control, menos de habilitación en la que se diga que una IPS deba tener o este obligada como suficiencia de personal 1-1, además que no se tiene un proceso administrativo por suficiencia de personal o capacidad instalada.

En consecuencia, la causa de la muerte no fue una hemorragia intracerebral, no fue neurológico, fue por el denotado compromiso sistémico cardiaco, por ende y a todas luces no se incumplió el deber de seguridad, tanto que no su puede hablar de la sujeción, la que si es determinada por la alteración neurológica del paciente es muy complicada se llama a la especialidad de psicología, se comenta con los familiares, se estos no aceptan deben firmar formato de consentimiento y de exoneración por no dejar sujeta y si que cierto en el caso de la sedación de un paciente.

Así las cosas, es claro la indebida valoración probatoria, se tergiversó la realidad fáctica, el aquo faltó a la sana crítica de las pruebas cuando llegó a la conclusión de que la causa de la muerte fue el sagrado intracerebral por la caída de la usuaria del servicio cuando evidentemente este no fue el causante, máxime si tampoco tuvo en cuenta la anotación de la Especialidad de Neurocirugía del 5 de agosto a las 14:53 cuando registro que **no generó un efecto de masa ni signos de hipertension endocranena.**

- En cuanto a las acciones derivadas al Contrato de seguros (2:47:30), también desacierta porque habla de la prescripción en forma general, teniendo en cuenta que son 3 los demandantes, para el caso de Fidelina, pues desde la contestación de la demanda se planteó la excepción previa de FALTA DE LEGITIMACIÓN en el caso de la señora FIDELINA y si se detalla minuciosamente el proceso en cita tenemos que la demandante allá y también ahora acá, siempre estuvo vinculada al proceso precisamente por esa citación a audiencia de conciliación prejudicial y ahora en la sentencia aceptar la tesis generalizada de que frente a ella el termino prescriptivo empezó a correr el 22 de mayo de 2019 y finalizó el 26 de septiembre de 2021, también desacierta porque se tiene como parte demandante en la primera reclamación del primera proceso del Juzgado Quinto Civil del Circuito de Neiva bajo radicación 2019-00132.00, es decir, que tácitamente acepta el despacho que hay cosa juzgada frente a Fidelina porque si la mete en esa reclamación obligatoriamente podemos decir que hubo reclamación de Fidelina y con esa se acudió al proceso radicado 2019-

¹https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/PROTOCOLO_DE_LONDRES_INCIDENTES%20CLINICOS.

132, ya que como sujeto activo del debate debió asumir las consecuencias de un derecho que no le fue declarado expresamente, siendo lógico concluir que tácitamente le fue negado, además de la avizora inacción por obtenerlo; contrariando así su propia decisión ya tomada dentro del proceso la cual no dejamos de insistir en que operó este fenómeno conforme al precedente jurisprudencial expuesto².

Además de que en ese orden de ideas la llamada en garantía desde la primigenia solicitud estuvo enterada de la reclamación que no hizo FIDELINA y que mi prohijada le traslado, entonces si acepta que se vinculó al otro proceso y que comenzó a correr el termino prescriptivo pues sencillamente ya la llamada en garantía estaba informada de la reclamación

- Frente a los otros 2 demandante Alexander y Edilberto, es importante aclarar que **no es cierto** lo expresado y excepcionado por la llamada en garantía ya que como primera medida tenemos que el artículo 1081 del Código de Comercio contempla la PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES que se derivan del contrato de seguro pueden ser ordinaria o extraordinaria así:

ORDINARIA: "La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción."

EXTRAORDINARIA: "La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho."

Quiere decir entonces y para el caso que nos atañe que la CLINICA UROS S.A., como ASEGURADO y en este caso el interesado, una vez tuvo conocimiento del hecho de demanda empezaría a correr el tiempo de la prescripción, en el caso Ordinaria, por lo tanto y teniendo en cuenta este precepto y lo estipulado en el artículo 1131 del CODIGO DEL COMERCIO que reza así:

"ARTÍCULO 1131. OCURRENCIA DEL SINIESTRO. Subrogado por el art. 86, Ley 45 de 1990. El nuevo texto es el siguiente: En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial."

Entonces se entiende que la PRESCRIPCIÓN DEL CONTRATO DE SEGUROS empieza a correr contra el asegurado (CLINICA UROS S.A.S.) desde el momento en que la víctima le formule la petición

²CORTE CONSTITUCIONAL, Sala Plena. Sentencia C-100 de 6 de marzo de 2019. Ma. Po. Dr. ALBERTO ROJAS RIOS.

651

judicial o extrajudicial de la indemnización de perjuicios, prescripción que será de dos (2) años, como lo respalda la Honorable Corte Constitucional en su jurisprudencia la que me permito citar³:

"(...) Citando un pronunciamiento del 7 de julio de 1977, la Corte Suprema de Justicia concluyó que los términos para la prescripción ordinaria se contaban desde que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento.

*varias controversias se suscitaron frente a la expresión "haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción" que trata el artículo 1081 del código de comercio sobre la prescripción ordinaria. Este punto fue aclarado por la misma Corte Suprema de Justicia, al considerar que el término comenzará a contar solo **cuando la persona razonablemente haya podido tener conocimiento del hecho que ocasionó el siniestro.***

Por ejemplo, existen situaciones en las que los efectos del siniestro o bien pueden manifestarse silenciosamente o sencillamente, requieran la valoración de un especialista para que el afectado pueda darse cuenta, como ocurre en el caso del estado de invalidez. En esos eventos, no es lógico exigirle a una persona imaginarse su condición y porcentaje de incapacidad. Mucho más si se toma en cuenta que es requisito indispensable para la reclamación de la póliza, demostrar científicamente que existe una pérdida de la capacidad laboral para que la aseguradora pueda, como es apenas natural, cumplir con sus obligaciones contractuales.

Por tanto, "no basta el acaecimiento del hecho que da base a la acción, sino que por imperativo legal 'se exige además que el titular del interés haya tenido conocimiento del mismo efectivamente, o a lo menos, debido conocer este hecho, momento a partir del cual ese término fatal que puede culminar con la extinción de la acción 'empezará a correr' y no antes, ni después (...)"

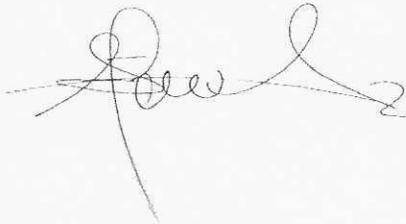
Enmarcado el panorama con está, debe tenerse que el termino de prescripción de la acción debe empezar a contabilizarse desde que nos fue comunicada la convocatoria a audiencia de conciliación prejudicial el 17 de diciembre de 2022, es decir, que desde esa fecha en que se tuvo conocimiento de las mismas pretensiones de sus hermanos que no fueron convocantes en la primigenia solicitud de conciliación prejudicial, menos demandantes, por eso es que solo hasta ese momento es que nos empezó a correr el termino de prescripción de las acciones previstas en el artículo 1081 ídem, por lo que se deberá revocar la decisión de la prescripción general, teniendo en cuenta que de una sí sabía la aseguradora ya estaba enterada en termino y los otros 2 posteriormente conocimos sus pretensiones.

³Sala Novena de Revisión. Sentencia T-662 de 23 de septiembre de 2013. Ma. Po. Dr. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA.

6/

Por todo lo anterior, basten estas razones, por un lado, para que su señoría revoque la decisión del a quo de haber accedido a las pretensiones de la demanda y las niegue, por otro, si su señoría la confirma también revoque la decisión de haber declarado la prescripción de la acción derivada del artículo 1081 del Co. de Co., por cuanto se insiste y reitera, la aseguradora llamada en garantía ALLIANZ SEGUROS S.A. en termino se le comunicó las pretensiones que nos hizo Fidelina desde la primera demanda porque así lo dispuso el mismo despacho y en anda reparó la llamada en garantía; respecto de sus hermanos Edilberto y Alexander solo hasta que tuvimos conocimiento conforme al precedente jurisprudencialmente expuesto es que empezó a contabilizarse el perentorio termino y, por ende, comunicación a la misma aseguradora además de una condena ejemplar en costas.

De usted Señor(a) Juez(a), afablemente,



STEVEN SERRATO ROJAS
C.C. 7'721.055 de Neiva (H)
T.P. No. 187.173 del C.S.J.

RV: SUSTENTACIÓN RECURSO DE APELACIÓN RAD. 2022-00086.01

Viviana Andrea Campos Aldana <vcamposa@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mar 27/02/2024 7:29

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

 1 archivos adjuntos (2 MB)

SUSTENTACION RECURSOS DE APELACION RAD. 2022-00086.01.pdf;

De: Secretaria Sala Civil Familia - Seccional Neiva <secscnei@cendoj.ramajudicial.gov.co>**Enviado:** lunes, 26 de febrero de 2024 16:51**Para:** Viviana Andrea Campos Aldana <vcamposa@cendoj.ramajudicial.gov.co>**Asunto:** RV: SUSTENTACIÓN RECURSO DE APELACIÓN RAD. 2022-00086.01**Jimmy Acevedo Barrero**

Secretario

De: JURIDICA UROS <uros.juridica.notificaciones@gmail.com>**Enviado:** lunes, 26 de febrero de 2024 4:44 p. m.**Para:** Secretaria Sala Civil Familia - Seccional Neiva <secscnei@cendoj.ramajudicial.gov.co>;

lopezlara0709@gmail.com <lopezlara0709@gmail.com>

Asunto: SUSTENTACIÓN RECURSO DE APELACIÓN RAD. 2022-00086.01**Señor:****TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE NEIVA – HUILA****Sala Quinta de Decisión Civil-Familia-Laboral****Ma. Po. Dr. EDGAR ROBLES RAMIREZ****E. _____ S. _____ D. _____**

PROCESO	: VERBAL – RESPONSABILIDAD MÉDICA
DEMANDANTE(S)	: ALEXANDER OYOLA CALDERON Y OTROS
DEMANDADO(S)	: CLINICA UROS S.A.S. Y OTROS
RADICACIÓN	: 41.001.31.03.002.202-00086.01

Ref.: SUSTENTACIÓN RECURSO DE APELACIÓN CONTRA LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA FECHADA 8 DE NOVIEMBRE DE 2023.

En virtud de la Ley 2213 de 2022, por medio del presente remito memorial de la referencia, adjunto un archivo en formato PDF de seis (6) folios, contentivo del acto procesal de la referencia.

Espero acuse de recibo.

Atentamente.

STEVEN SERRATO ROJAS

Abogado - Área Jurídica
CLINICA UROS S.A.S.