

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**  
**SALA CIVIL**

Magistrado Ponente: Iván Darío Zuluaga Cardona

Bogotá D.C., diez (10) de noviembre de dos mil veintidós (2022)

Proceso	Verbal declarativo. Responsabilidad médica
Demandantes	Lorena Beltrán Rodríguez c.c. 1.026.289.845 Janed Rodríguez Correa c.c. 35.515.496
Demandado	Francisco Sales Puccini c.c. 8.714.912
Radicado	<b>11 001 3103 026 2017 00301 01</b>
Instancia	Segunda – <i>apelación de sentencia</i> –
Decisión	Modifica

Proyecto discutido en salas del 31 de agosto, 07, 14 de septiembre, 05 de octubre y 09 de noviembre 2022

Se procede a resolver el recurso de apelación incoado por ambas partes en contra de la sentencia proferida el 21 de junio de 2019<sup>1</sup> por el Juzgado 26 Civil del Circuito de Bogotá, dentro del proceso de la referencia.

## I. ANTECEDENTES

### 1. Pretensiones<sup>2</sup>

Solicitó la parte demandante, declarar lo siguiente:

**1.1.** Que existió un contrato de prestación de servicios médicos profesionales entre la señora Lorena Beltrán Rodríguez y el médico Francisco Sales Puccini, en virtud del cual se obligó a practicarle el 23 de julio de 2014 a la demandante un doble procedimiento quirúrgico con fines estéticos denominado

**1.2.** Que el demandado se comprometió a realizar una segunda intervención quirúrgica con fines estéticos denominada resección de cicatriz, practicada el 17 de junio de 2015, con el fin de corregir y mejorar el aspecto de la cicatrización anormal que dejó el primer procedimiento.

**1.3.** Que el médico demandado contrajo obligaciones de resultado en virtud de dicho contrato, puesto que el objeto y la causa del negocio jurídico es el fin estético prometido.

**1.4.** Que el galeno incumplió gravemente las obligaciones contraídas, por cuanto no realizó a cabalidad la prestación debida y no se obtuvo el resultado prometido.

**1.5.** Que se incumplió su obligación de conocimiento por cuanto no contaba con la preparación académica y el título de especialista en cirugía plástica que exige la ley para ofrecer este tipo de servicio al momento de practicarle el procedimiento a la demandante el 23 de julio de 2014.

**1.6.** Que el demandado incumplió su obligación de diligencia, porque obtuvo, “diligenció”(sic) y tituló en forma errada el consentimiento del procedimiento Mamoplastia de aumento, cuando en realidad se trató de una mamoplastia de reducción, no suministró los medicamentos postoperatorios adecuadamente, no diligenció en forma cronológica, completa, clara y suficiente la historia clínica y no realizó los exámenes necesarios para establecer la existencia de factores de riesgo que pudieran dar lugar a complicaciones.

**1.7.** Que incumplió su obligación de obtener debidamente el consentimiento para el suministro de medicamentos, por cuanto no informó en forma clara y suficiente a la paciente sobre los efectos adversos y contraindicaciones que tiene la formulación e ingesta de los fármacos Isotretinoína y Cabertrix (Cabergolina).

\$792.000,00 por lucro cesante, (iii) 80 smmlv por daño moral, (iv) 100 smmlv por daño a la vida de relación, (v) 100 smmlv por daño a la salud.

**1.10.** Condenar al médico demandado a pagar a la madre de la paciente el equivalente a 40 smmlv por concepto de daño moral.

## **2. Fundamentos fácticos de las pretensiones**

**2.1.** En el mes de junio de 2014 el médico Francisco Sales Puccini recibió en su consultorio a la señora Lorena Beltrán Rodríguez, quien le manifestó la inconformidad con sus senos por lo que deseaba mejorar su apariencia y porque le causaban problemas en la espalda, frente a lo cual le sugirió una Mastopexia (para mejorar la apariencia del busto) y una mamoplastia de reducción (con el fin de reducir su tamaño).

**2.2.** El fin del procedimiento fue estético porque a la paciente se le sugirió una prótesis mamaria marca Refinex, para corregir la flacidez y el busto caído para mejorar su apariencia, para lo cual pagó la suma de \$4.750.000,00.

**2.3.** La cirugía se realizó el 23 de julio de 2014 y se registró en la historia clínica como “*pexia y reducción de senos con técnica L Riveiro Prótesis CC*” realizado en la Clínica Cataño y Márquez de la ciudad de Bogotá D.C.

**2.4.** Tres meses después, la paciente no se recuperó satisfactoriamente. Mostró problemas en la cicatrización del tejido y la sensibilidad del área tratada, al punto que alguna parte del tejido se necrosó.

**2.5.** Al ver la falta de mejoría, la paciente acude nuevamente al médico, quien le receta unas sesiones de cámara hiperbárica y le sugiere una nueva cirugía de resección de la cicatriz, procedimiento que le fue realizado el 17 de junio de 2015, y en virtud del cual, duró 12 días con dos drenajes en su cuerpo. Por esta

le ordenó Amoxicilina e Isotretinoína, sin que se haya dado recomendación especial en su consumo, ni se practicó ningún examen previo para su prescripción. Este último medicamento le generó a la señora Beltrán Rodríguez efectos adversos como depresión severa, ansiedad, ataques de pánico y problemas de apetito.

**2.7.** Las consecuencias de la segunda cirugía fueron peores, debido a que la herida había aumentado en todas sus dimensiones y la paciente no cicatrizó adecuadamente, ante lo cual su médico le recetó más antibióticos y aplicar gelatina sin sabor en las heridas. Luego le realizó una sutura de 4 puntos sobre las cicatrices, sin anestesia local en su consultorio.

**2.8.** La paciente no presentó sintomatología clínica antes de las cirugías plásticas, no obtuvo el fin estético deseado, sufrió anomalías indeseables en su cuerpo tales como: pérdida de sensibilidad en el área intervenida, necrosis del complejo areola del pezón, asimetría mamaria, cicatrización anormal y afectación de su función lactante.

**2.9.** El Dr. Sales Puccini practicó los procedimientos sin tener el título académico para ello, pues para la fecha de realización de las mismas, el Ministerio de Educación no había convalidado los títulos que el galeno obtuvo en el exterior.

### **3. Posición de la parte pasiva<sup>3</sup>**

El demandado Francisco Sales Puccini, a través de apoderada judicial, se opuso a las pretensiones de la demanda. Propuso como excepciones de mérito las siguientes: *i) ausencia de responsabilidad por parte del médico cirujano, ii) ausencia de prueba científica para acreditar la responsabilidad contractual* que determine que el profesional actuó con culpa en cualquiera de sus modalidades o que infringió la *lex artis ad hoc*, *iii) ausencia del cumplimiento defectuoso de la obligación contractual médica*, la que sustenta en que la obligación de responder tiene su base en la conducta que implica la violación de un deber legal o contractual. lo que no ocurrió en este caso. máxime cuando la paciente va

entre las partes y los antecedentes de una cirugía anterior, permiten inferir que la paciente estaba informada en debida forma de todos los pormenores de los procedimientos estéticos hasta la cicatrización y *vi) culpa exclusiva de la víctima* en la medida en que la demandante dejó de asistir a los controles post operatorios, subió de peso de forma excesiva y se lanzó de paracaídas, acciones u omisiones contrarias a lo recomendado para un proceso de cicatrización ideal.

#### **4. Sentencia de primera instancia<sup>4</sup>**

El juzgado de primera instancia declaró la responsabilidad civil y contractual del demandado y le ordenó pagar a Lorena Beltrán Rodríguez las sumas de \$5.213.000 por concepto de perjuicios materiales y de \$41.405.000 como perjuicios morales; de igual forma, declaró la falta de legitimación en la causa por activa de la señora Janed Rodríguez Correa y condenó en costas al demandado.

Cimentó su decisión en los siguientes argumentos:

**4.1.** No existe legitimación en la causa por activa de la señora Janed Rodríguez Correa debido a la concurrencia directa de la contratante y resulta insuficiente la afectación natural por su calidad madre con lo ocurrido con su hija para determinar relación jurídica entre ésta y el demandado.

**4.2.** El demandado actuó contrario a derecho al ofertar a la paciente procedimientos que no podía obtener y advertir los riesgos de una cicatrización notoria y difícil como la realizada, así como obtener resultados totalmente contrarios a los convenidos, además de irrogarle daños y riesgos en su salud e integridad física y mental al atender la referida cicatrización con “*procedimientos cuestionables*” como el de la gelatina y medicamentos como Cabrertriz que inhibe la producción de leche materna e Isotretinoína para el cual no se dio ninguna recomendación sobre posibles efectos secundarios.

insatisfacción de la paciente tuviera soporte en la imprecisión y laxitud con la que se produjo la relación contractual, así como que se evidencia desde el diagnóstico y el consentimiento informado que se reveló general y nada puntual respecto a los riesgos específicos a considerar.

**4.4.** En cuanto al daño emergente solicitado en cuantía de \$14.651.000, cuestionó que solo apareció probado en el expediente la suma de \$5.000.000 entregada al galeno por valores de \$1.500.000 y \$3.500.000, sin que obre ninguna otra prueba de gastos; por tanto, indexó la cantidad de dinero aludida en \$5.213.000.

**4.5.** Frente a los perjuicios inmateriales, determinó un valor general de perjuicios morales de 50 smlmv representados en \$41.405.000.

## **5. Recurso de apelación.**

**5.1.** La parte demandante interpuso recurso de apelación. Los reparos efectuados ante el juez de primera instancia y sustentados en segunda instancia son los siguientes:

**5.1.1. Cuantía del daño emergente presente:** se omitió valorar el juramento estimatorio presentado en la demanda como prueba del monto de los perjuicios a título de daño emergente consolidado, conforme al artículo 206 del Código General del Proceso, ya que no fue controvertido por el demandado; así mismo, indica que también se pasó por alto la confesión del demandado al aceptar los hechos cuarto y noveno de la demanda de haber recibido de la demandante la suma de \$4.750.000 por la primera cirugía del 23 de julio de 2014 y \$3.500.000 por el procedimiento de resección de cicatriz del 17 de junio de 2015 para un total de \$8.250.000.

**5.1.2. Ausencia pronunciamiento sobre el daño emergente futuro:** que

útil es de diez años por lo que proyectado a la esperanza de vida de la demandante, implica un total de cuatro cirugías adicionales para cambiarlas por un valor de \$36.000.000 y también deberá asumir el costo de las medicinas y controles postoperatorios para obtener una recuperación adecuada por \$4.500.000.

**5.1.3. Omisión y/o rechazo del lucro cesante:** el reconocimiento de esta pretensión resulta imperativo ya que tuvo que asumir la disminución de sus ingresos para respaldar todo el proceso postoperatorio y la recuperación de las dos cirugías y las incapacidades entre una y otra debido a las complicaciones que quedaron demostradas, máxime cuando en esa época se desempeñaba como periodista en distintos ámbitos; añade que, si bien no se arribó prueba del salario percibido por ella, con base en lo dicho por la Corte Suprema de Justicia, se deberá estimar la renta histórica en un salario mínimo mensual para dicha época tal y como se solicitó en la demanda y calcula la suma de \$4.365.689 como cuantía de ello.

**5.1.4. Confusión en subcategorías de daños extrapatrimoniales y violación al principio de indemnización integral:** el Juez redujo el perjuicio inmaterial al daño moral y los 80 smlmv era solo uno de los tres rubros solicitados por perjuicios inmateriales como el daño a la vida en relación y el daño a la salud, con lo cual violó en forma directa el artículo 16 de la Ley 446 de 1998 que consagra la reparación integral, ya que al confundir los tres conceptos como si se tratara de uno solo excluye que ciertos bienes jurídicos de los que goza la demandante no sean objeto de indemnización.

**5.1.5. Legitimación en la causa por activa de la señora Janed Rodríguez Correa:** la citada señora resultó ser un tercero afectado por el dolor y sufrimiento padecido durante el proceso traumático que vivió junto a su hija, pese a no haber sido parte del contrato suscrito, lo que quedó probado con su interrogatorio y, por tanto, se le debe indemnizar el daño moral generado por el demandado.

sentencia de primera instancia en su parte inicial, parece más bien una especie de alegato de conclusión, (iii) el tema a probar, de donde se logran inferir los siguientes puntos de reparo concreto:

**5.2.1. Inexistencia de un procedimiento inadecuado, descuidado o diferente al contratado:** la demandante había sido sometida a varios procedimientos estéticos con el demandado, lo que quiere decir que el galeno, no era un desconocido, como tampoco que prometió o engañó el resultado o expectativa ofrecida, sino que el proceso de cicatrización de una reducción mamaria no correspondió a las expectativas de la paciente, por lo cual no existe responsabilidad civil, dado que si bien el resultado era predecible, no reúne las características de daño atribuibles a un procedimiento inadecuado, descuidado o diferente al contratado.

**5.2.2. Cumplimiento a cabalidad de lo contratado:** en efecto se hizo la reducción mamaria y la colocación de los implantes y no se le vendieron o generaron expectativas irreales a la paciente, pues la información entregada concuerda con la realidad; agrega que es justificable la implantación mamaria, en virtud a que al quitar tejido mamario, los senos iban a quedar flácidos y la reducción del volumen de los mismos obedeció a los dolores de espalda que aquejaba la paciente. Indica que no hay prueba de perjuicio en capacidad lactante, necrosis del complejo aureola pezón y pérdida de sensibilidad en la demandante. No existen exámenes científicos que así lo corroboren y es solo un decir de aquella y ni siquiera el concepto médico de la Asociación de Cirugía Plástica del Hospital San José refiere dicho asunto ya que no ha estado embarazada y tampoco se acreditó alguna disminución.

**5.2.3. Nadie puede estar obligado a lo imposible:** el galeno no puede prometer que su labor profesional no deje huella, y tal proceso la demandante lo quería en días y demoró meses para ser nuevamente intervenida sin los resultados esperados: expone que el proceso de cicatrización es un actuar natural del cuerpo.

demandante la que actuó en el proceso porque la paciente no siguió las recomendaciones médicas para minimizar el tamaño de las cicatrices.

**5.2.4. Indebida valoración probatoria:** la cual radica en las siguientes pruebas:

**5.2.4.1. Concepto médico de la Asociación de Cirugía Plástica del Hospital San José:** las conclusiones sobre la asimetría de los senos no contienen bajo ningún punto de vista científico reparo alguno respecto a la violación a la *lex artis* y que la paciente haya sufrido un daño imputable a un actuar negligente del demandado en relación con el contrato pactado; así mismo, el que en la historia clínica no se registren más detalles de los previsible no es un requisito para endilgar un mal procedimiento médico quirúrgico.

**5.2.4.2. El testimonio de la psicóloga Jazmín Andrea Guerrero:** concluyó que la paciente tiene problemas psicológicos respecto a la aceptación o forma de su cuerpo desde temprana edad, por lo que su estrés postraumático no solo se debe al resultado insatisfactorio del procedimiento estético sino que, sin importar las intervenciones que se llegue a hacer, tiene reparos en su figura.

**5.2.4.3. Dictámenes periciales de la Asociación de Peritos Médicos y el Dr. Máximo Duque:** los que cuentan con una amplia experiencia en la comunidad médica, académica y científica, pero que fueron desechadas por la jueza que acogió una tacha, decisión que no solo afecta los derechos del demandado - más cuando la carga de la prueba se invierte, dice -, sino que se da por sentado que el estudio de una historia clínica para servir de medio de prueba dentro de un proceso judicial requiere autorización previa, lo que no es cierto porque la misma demandante ha dado a conocer su cronología en varios medios de comunicación y se le imposibilita su uso al demandado con fines judiciales; critica además que el documento que descartó la jueza por incompleta para concluir que el Dr. Fernando Arango incurrió en contradicciones, restringe su uso para los profesionales que la

los dermatólogos cuando se demostró la razón de su uso; en cuanto al segundo, como su función es inhibir la galactorrea, no existe prueba que le haya dejado secuelas a la demandante de por vida respecto de su función lactante.

## II. CONSIDERACIONES

1. La competencia del Tribunal está delimitada por los puntos de controversia expuestos en la sustentación de la apelación, por lo que quedan vedados los temas que no hayan sido debatidos frente al fallo de primera instancia, como lo prevén los artículos 320 y 328 del C.G.P.

2. Se abordarán primero los puntos de reparo de la parte demandada, porque los mismos se refieren a los elementos de la responsabilidad contractual endilgada en primera instancia. De no prosperar su censura, se pasará a analizar los reparos de la parte demandante, relacionados con la indemnización de perjuicios.

3. Conforme la temática delimitada en los puntos de reparo de la parte demandada, y para desarrollar un entendimiento argumentativo metodológico, la Sala advierte que se agruparán los temas en tres grupos así: (i) reglas que regulan la responsabilidad médica por cirugías estéticas y las obligaciones que generan; (ii) valoración probatoria de los dictámenes periciales aportados y (iii) exclusión de pruebas de la parte demandada.

### **3.1. Reglas que regulan la responsabilidad médica por cirugías estéticas y las obligaciones que generan.**

El reparo concreto sobre este punto se circunscribe a alegar la inexistencia de un procedimiento inadecuado, descuidado o diferente al contratado, cumplimiento del contrato y no estar obligado a lo imposible, conforme a la naturaleza jurídica de la obligación pactada entre las partes.

Ha dicho la Corte que *“(e)n materia estética, propia del caso bajo estudio, son aplicables las directrices antes delineadas, en el sentido de que el personal sanitario puede adquirir obligaciones de medios o de resultado, de acuerdo con la convención celebrada entre el médico tratante y su paciente, así como de las demás circunstancias que rodearon la actividad. Claro está, como regla de principio deberá entenderse que son de mejor esfuerzo, sin perjuicio de que pueda arribarse a la conclusión contraria”*<sup>5</sup>.

Y repunta dicho órgano con lo siguiente:

*“En suma, en asuntos estéticos se aplica, como pauta ordinaria, el criterio de las obligaciones de medio y, consecuentemente, la culpa probada -que trasluce la carga para el demandante de acreditar el error médico-. Por excepción entra en vigor la culpa presunta, esto es, que se infiere la falla sanitaria a partir de la ausencia de un resultado, cuando los galenos se han comprometido a alcanzar este último en aplicación de la libre autonomía de la voluntad, como lo ha asegurado este órgano de cierre: [E]n materia de contratación de intervenciones quirúrgicas, las partes son las llamadas a expresar en qué términos comprometen su voluntad, cuya expresión prevalece según regla general que caracteriza el derecho privado en el ordenamiento patrio (art. 1602, C. C.), emerge como verdad de a puño que es ineludible explicitar con claridad el contenido del negocio jurídico bilateral celebrado entre las partes, en especial, lo atinente a las prestaciones contractuales a las que se obligó el médico, todo con arreglo a la prueba recaudada y a los principios de orden probatorio al caso, incluyendo, desde luego, los contenidos en los artículos 174 y 177 del C. de P. C. (SC, 19 dic. 2005, rad. n.º 1996-05497-01)”*<sup>6</sup>.

El reciente pronunciamiento jurisprudencial, constituye un cambio paradigmático del precedente, puesto que en materia de cirugías estéticas ya no tiene como regla general la presunción de culpa por inferir obligaciones de resultado, sino que opera el principio de culpa probada y que se traten de obligaciones de medio, a menos que el contrato particular y concreto haya concretado un resultado en específico.

Por ello, especial importancia reviste el consentimiento informado suscrito por la paciente, pues a partir de su contenido y manifestaciones se debe analizar la

*“7. Las reglas precedentes pueden sufrir variaciones con ocasión del consentimiento informado que otorgue el paciente, pues, al margen de que la obligación sea de medios o de resultado, el galeno tendrá que asumir todas las consecuencias derivadas de los riesgos previsibles que no reveló. (...) 7.4. **Por la misma senda, una correcta divulgación de los riesgos, que suponga en el paciente la aceptación de los riesgos propios de su tratamiento, morigerará la responsabilidad del médico, incluso cuando se ha comprometido a alcanzar un resultado determinado, puesto que la realización no culpable de los mismos exonera al galeno, salvo que hayan faltado al deber de diligencia para evitar su concreción o sus consecuencias nocivas.** Huelga explicarlo, si bien los deberes de resultado dan lugar al resarcimiento de perjuicios cuando no se alcanza el fin esperado, este débito se frustra en los eventos en que la falta del efecto se originó en la concreción de alguno de los riesgos que asintió la paciente en desarrollo del consentimiento informado. (...) Esto debido a que el rigor del débito resarcitorio depende del convenio alcanzado entre los contratantes, dentro del cual habrán de considerarse los riesgos que cada parte asuma con ocasión del acto de información que el médico debe acometer. Por la misma senda, si la ausencia del efecto querido por el convaleciente tuvo como génesis uno de los riesgos previsibles que le fuera informado y que asintió expresamente, no es dable acceder al pedimento indemnizatorio, salvo que el galeno transgreda la *lex artis*”* (negrilla de la Sala)

El consentimiento informado o ilustrado materializa el derecho fundamental de todo paciente a tomar decisiones preponderantes en torno a su salud física y mental, por lo tanto, de someterse libre y voluntariamente al diagnóstico o al procedimiento sugerido por el galeno, una vez ha recibido de éste la explicación suficiente, idónea y clara relacionada con el mismo.<sup>8</sup>

Con la demanda, se allegó documental suscrita por la demandante concerniente a tres formularios de consentimiento de fecha 23 de julio de 2014. Así, obra a folio físico 28, 29 y 30 del cuaderno 1 “*Manifestación de consentimiento para la administración de medicamentos (otorgado en cumplimiento a la ley 23 de 1981)*”, “*Manifestación de consentimiento para la práctica de mamoplastia de aumento (otorgado en cumplimiento a la ley 23 de 1981)*” en la que de forma manuscrita se indicó que la intervención era la de “*mamoplastia de aumento*” y “*Manifestación de consentimiento para la práctica de mastopexia (otorgado en cumplimiento a la ley 23 de 1981)*” y en ellos se expresó que “*tengo conocimiento que en éste procedimiento(s) **se elaborarán incisiones externas que me dejarán cicatrices permanentes en la piel, cuyo tamaño,***

*seguirán llevándose a cabo durante un año. Quedó claro(a) que la posibilidad de formación de queloides no es responsabilidad del médico, ya que es una patología propia de cada paciente” y luego se advirtió que dicho consentimiento es otorgado previa evaluación del galeno “con el objeto de identificar las condiciones clínico patológicas del mismo y previas las advertencias que dicho médico me hizo en forma sencilla y comprensible respecto de los beneficios, riesgos previstos, consecuencias y alternativas que pueden derivarse de la misma; las cuales han sido consignados en la Historia Clínica...”.*

El último de los documentos firmados es del siguiente tenor:

5. Mis patologías preexistentes son fibrosis mamaria.
6. Que me han explicado que existen riesgos de imposible o difícil previsión, los cuales, por ésta razón, no pueden ser advertidos y, en consecuencia declaro expresamente que soy consciente que existe un margen de deficiencia que puede acontecer ya que el organismo humano es variable permanentemente en sus reacciones. Asumo que conozco que durante la intervención o en el pos operatorio, puedo desarrollar: tromboembolismo venoso (desplazamiento de un coágulo a través del torrente sanguíneo, el cual puede comprometer órganos del cuerpo, principalmente el pulmón), infección (afectación de órganos diferentes por bacterias, que puede complicarse y terminar en un shock séptico, ya que la higiene personal es un factor que la Clínica no puede controlar), seroma (colección interna de líquido seroso); shock anafiláctico (reacción no prevista a medicamentos, sangre, etc.), el proceso interno de cicatrización puede producir contracciones y retracciones de ese proceso con la apariencia de deformidades, endurecimientos o nódulos, asimetría, posterior a la cirugía descenso de las mamas y muerte. Con la intervención autorizada se buscará para el paciente, dentro de lo posible, un mejoramiento de su apariencia, el cual no depende exclusivamente del médico, sino de la anatomía y reacciones del paciente, y por ello, no puede ser garantizado en su totalidad.

Deviene de lo anterior que, contrario a la tesis de la funcionaria de primera instancia, el análisis probatorio del proceso debe partir de la obligación de medio del galeno, pues así se acordó entre las partes en el consentimiento informado. Ningún resultado se pactó en su acuerdo previo.

En el numeral 17 de la sentencia de primera instancia<sup>9</sup>, se indicó que el daño generado por el médico demandado se concretaba en lo siguiente: (i) pérdida de sensibilidad en el área intervenida, (ii) necrosis del complejo areola pezón (CAP), (iii) asimetría mamaria, (iv) cicatrización anormal, (v) afectación de su función lactante y (vi) estrés postraumático por no haber alcanzado los resultados estéticos contratados.

precedente de la Corte antes explicado, no puede ser objeto de cuestionamiento, porque la paciente voluntariamente se sometió a dichos riesgos que fueron explicados, así que la discusión probatoria únicamente debe estar enfocada en los otros daños, esto es, en la pérdida de sensibilidad, necrosis del pezón, afectación de la función lactante y el estrés post traumático.

En tal sentido, se recuerda que el médico no puede ser declarado responsable por la materialización de daños que estaban previamente establecidos en el consentimiento informado, a menos que se pruebe que actuó con culpa en la materialización de los mismos.

Por lo anterior, si bien el cargo formulado en su estructura tiene vocación de prosperidad (se debía valorar el régimen de responsabilidad como obligaciones de medio y no de resultado), en lo sustancial no implica el decaimiento de la sentencia de primera instancia, pues para ello, se torna menester valorar las pruebas legal y oportunamente allegadas a la actuación para analizar si los riesgos no advertidos en el consentimiento informado, se ocasionaron por la culpa contractual del médico demandado.

### **3.2. Valoración probatoria de los dictámenes periciales aportados.**

Al proceso se allegaron sendas experticias aportadas por las partes, las cuales deben someterse a confrontación así:

**3.2.1.** La parte demandante aportó un dictamen fisiológico realizado el 27 de junio de 2016 por la Sociedad de Cirugía de Bogotá – Hospital San José<sup>10</sup>, suscrito por el Jefe de Servicio de Cirugía Plástica y seis (06) cirujanos plásticos más adscritos a la entidad, en el cual absuelve un extenso cuestionario con preguntas relativas a la atención brindada.

Al ser interrogados sobre la forma en cómo se confeccionó la historia

registro de evolución ni complicaciones. El examen físico no se consignó adecuadamente.

A la pregunta sobre el uso del medicamento Isotretinoína vía oral, el dictamen precisó que se debe indicar su toma por lo menos un mes después de realizado el procedimiento ya que la misma altera el proceso de cicatrización de las heridas, se deben realizar exámenes de función hepática y renal y pruebas de embarazo. Este medicamento tiene como efecto secundario, elevación de la glucosa en la sangre, alteraciones en el ciclo menstrual, dolor en las articulaciones y depresión. Reafirmó que este tipo de medicamentos afectan los procesos de epitelización y angiogénesis que son muy importantes en la cicatrización. Su uso postoperatorio continuo y prolongado, retarda la reepitelización, ya que promueve un tejido de granulación exuberante, siendo necesario advertir a la paciente sobre dichos riesgos antes de su suministro.

Precisó que en la historia clínica no se menciona ni consta en ninguna parte que la paciente haya presentado galactorrea. Indica que la marca de las prótesis puestas en la paciente son las de más bajo costo en el mercado y que no son usadas en su práctica diaria. Prefieren otra de mejor calidad que tengan registro de la FDA.

Aseguran que con base en la valoración de la paciente, ésta sufrió de un cierre por segunda intención en ambos senos, especialmente en la porción correspondiente a la herida inferior de la T invertida en el seno derecho, caracterizado por el tamaño y las características de la cicatriz a dicho nivel. Como resultados de dicha valoración física, este dictamen encontró los siguientes hallazgos: (i) los senos se encuentran asimétricos con menor tamaño del seno izquierdo, el surco mamario derecho se encuentra 2 cm por debajo del izquierdo, presenta efecto de doble burbuja. (ii) **observa cicatrices hipertróficas no queloides** en forma de T invertida extendidas más allá de la línea axilar anterior y de aspecto asimétrico, (iii) **alteraciones en el tamaño y la posición del complejo areola pezón.** y (iv) **alteraciones en la sensibilidad.**

Al someterse dicha experticia a contradicción, el cirujano plástico Jorge Ernesto Cantini Ardila, uno de los firmantes del dictamen, explicó que el cuestionario se absolvió, previa revisión de la paciente el 27 de junio de 2016 y desarrollo de una junta médica compuesta por seis cirujanos plásticos más.

Precisó que la paciente no tenía diagnóstico de obesidad, pues su índice de masa corporal era de 26, que corresponde a un caso de sobrepeso.<sup>11</sup> En el examen físico, no se indicó la distribución de la grasa.<sup>12</sup>

Indicó que las omisiones en la información en la historia clínica son relevantes, porque de la forma detallada en que la misma se confecciona, depende el éxito de las cirugías plásticas. Si el médico no consigna cuál es el defecto que presenta la paciente, no puede conocer cuál es la patología y no podrá establecer un plan adecuado de manejo quirúrgico<sup>13</sup>.

Sobre el caso concreto, aseguró que el médico demandado improvisó en el manejo de la paciente, pues no se respetó su deseo.<sup>14</sup> Siempre el acto médico debe estar precedido de un interrogatorio, examen y diagnóstico, y con base en ello se elabora el plan quirúrgico.

En lo atinente a las omisiones en que se incurrió en el consentimiento informado, aseveró que no se incluyeron los riesgos de la cirugía de reducción mamaria con prótesis, tales como contractura capsular, ruptura de prótesis y linfoma de células anaplásicas.<sup>15</sup> Agregó que las prótesis por regla general no se usan en reducción de senos, sólo en casos graves de elongación de la piel y por eso es tan importante el examen inicial.<sup>16</sup> En el examen físico de los senos, no existe examen o descripción del tamaño, volumen, precisión si estaban o no caídos, datos necesarios para el diagnóstico.<sup>17</sup>

En relación con los medicamentos recetados por el galeno demandado, precisó que: (i) la isotretinoína no se usa en cirugía plástica para el manejo de las

cicatrices<sup>18</sup>, (ii) requiere para su administración prueba de la función hepática y renal<sup>19</sup>, (iii) Al ser un retinoide, retrasa el proceso de cicatrización, si el paciente está tomando este medicamento, lo debe suspender seis meses antes para no tener problemas de cicatrización, de lo contrario, las heridas se pueden abrir.<sup>20</sup>, (iv) la operada no refirió síntomas de galactorrea, por lo que no se entiende el por qué se le recetó el medicamento para esta patología.<sup>21</sup>

Al referirse al procedimiento quirúrgico propiamente dicho, fue enfático en señalar que hay un defecto en la colocación de la prótesis en la parte inferior, el complejo areola pezón no se ve en el centro y las mismas quedaron gigantescas.<sup>22</sup> En la hoja de descripción quirúrgica no se encontró dato que consignara el volumen de reducción, no se pesó lo que se quitó de cada seno ni se dejó constancia que se haya remitido a patología.<sup>23</sup>

Finalmente, en lo referente al resultado final de la cirugía, dijo que debió quedar como una gota de agua y en el caso cuestionado, se presentó una anomalía denominada defecto de Snoopy, pues los senos quedaron aplanados por el tipo de técnica usada.<sup>24</sup>

**3.2.2.** La parte demandada aportó un dictamen pericial realizado por la Asociación Colombiana de Peritos Médicos ASCOPEM suscrito por el cirujano plástico José Fernando Arango Ospina<sup>25</sup> el cual, después de valorar la historia clínica, arrojó las siguientes conclusiones: (i) Lo acaecido en la paciente, la cicatrización hipertrófica queloide y la lobulación mamaria de su polo inferior, relacionada esta con el aumento de peso en el posoperatorio, así como la asimetría observada, se corresponden con complicaciones, que le son propias al procedimiento quirúrgico realizado, que están descritas ampliamente en la literatura médica, hacen parte de su riesgo previsto y su materialización no es susceptible de ser evitada, (ii) con base en la documental aportada en el proceso de atención de salud brindado por el demandado a la paciente, hubo observación de

la *lex artis ad hoc*; (iii) Por la sintomatología presentada por la señora Lorena Beltrán y manifestada por ella en el dictamen psicológico allegado al proceso, considera prudente precisar que la mamoplastia de reducción realizada tenía primariamente fines funcionales.

En las consideraciones expuso que se evidencia en los registros asistenciales realizados por el médico demandado, una historia clínica dirigida, con datos e información suficiente para efectos del diagnóstico.

Sobre el procedimiento quirúrgico aseguró que llama la atención la cantidad de tejido graso resecado de las mamas de la paciente, cercano a los 500 gr, lo que con base en su talla, es factible sugerir que tenía una condición de hipertrofia mamaria o de gigantomastia.

Desde el punto de vista de la técnica para la corrección de las cicatrices queloides no encontró inobservancia a la *lex artis ad hoc*.

Dice que observó una certificación de ingeniero de sistemas que justifica la inexistencia de los registros asistenciales completos del consultorio del médico tratante.

Este dictamen precisa que la cirugía de reducción mamaria tiene componente funcional por los problemas físicos que desencadena esta patología en la paciente.

Nada se dice en esta experticia sobre los problemas de sensibilidad de la paciente ni el uso de los medicamentos cuestionados.

**3.2.3.** Según el informe de evaluación psicológica realizado a la paciente, por parte de la psicóloga forense Andrea Guerrero Zapata<sup>26</sup>, se concluyó que: (i) Lorena Beltrán presenta estrés postraumático sin síntomas disociativos como

autoconcepto que inciden de forma negativa en sus relaciones personales íntimas y su vida sexual, (iv) se recomienda acompañamiento psicológica y psiquiátrico para manejo de los síntomas de ansiedad y depresión. Se requiere manejo médico estético con el fin de disminuir la afectación física que impacta en su salud psicológica.

**3.2.4.** Se recuerda que los únicos daños no advertidos en el consentimiento informado fueron los siguientes: pérdida de sensibilidad, necrosis del pezón, afectación de la función lactante y el estrés post traumático.

Ninguno de los peritajes antes referidos hace referencia a que la paciente haya tenido afectación de la función lactante, así que a juicio de la Sala, dicho daño no está debidamente soportado en las pruebas científicas incorporadas.

No sucede lo mismo con el tema de la sensibilidad y los problemas en la areola del pezón, pues el dictamen aportado por la parte actora fue enfático en diagnosticar dichas consecuencias adversas posteriores a la cirugía.

Revisado con detenimiento el dictamen aportado por la parte demandada, se vislumbra que no reúne todos los requisitos previstos en el artículo 226 del C.G.P, pues al mismo no se le incluyeron los siguientes documentos: (i) listado de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración los últimos 4 años, (ii) documentos idóneos que habilitan al perito para el ejercicio de la profesión, los títulos académicos y las certificaciones de experiencia profesional

Esta sola circunstancia permite despachar desfavorablemente el reparo concreto, pues la pericia sobre la que se pretende soportar la queja, no tiene mérito probatorio al no reunir los requisitos mínimos exigidos por el legislador para que la prueba sea legalmente allegada a la actuación.

En criterio de la Sala, el dictamen de la parte actora merece credibilidad, pues no sólo está firmado por varios cirujanos plásticos, sino que el mismo se soportó en el examen físico directo a la paciente. En dicha experticia se precisaron las acciones u omisiones en que incurrió el médico demandado que lo hicieron incumplir sus deberes de diligencia y cuidado que a la postre, configuraron los riesgos no previstos después de la cirugía.

A contrario sensu, el dictamen de la parte demandada se soportó únicamente en la valoración documental de la historia clínica y nada se explicó sobre los problemas de sensibilidad de la paciente y las alteraciones de la areola del pezón. En la versión del perito<sup>27</sup> manifestó que para la fecha de elaboración de la pericia, no había hecho la revisión física de la señora Lorena Beltrán, que lo hizo después.

El primer dictamen explicó que las cicatrices de la paciente eran hipertróficas y no queloides, en cambio el otro las referencia indistintamente sin explicar por qué se catalogan como las segundas, tema que resulta de transcendencia, cuando quedó claro que el dictamen aportado fue realizado sin previo análisis y estudio físico de la demandante.

Sobre las observaciones a la forma en cómo se diligenció la historia clínica, en la audiencia de contradicción, el perito Jorge Fernando Arango Ospina<sup>28</sup> es dubitativo y evasivo a la hora de contestar si debían indicarse las medidas de los senos en el examen físico inicial.

En relación con el uso del medicamento isotretinoína, el peritaje de la parte demandada no supo contestar si la dosis recetada por el Dr Sales Puccini podía catalogarse como alta o baja, reiterando que como no era médico dermatológico, sino cirujano plástico, usa poco el medicamento.<sup>29</sup> Agregó que el tema de este medicamento no estaba en el cuestionario que se le solicitó absolver.

En conclusión, la culpa contractual del médico demandado, según la

riesgos no advertidos en el consentimiento informado que debieron incluirse por ser comunes al tipo de procedimiento realizado, (iii) suministró medicamento que generó efectos adversos, sin ordenar exámenes previos de función hepática y renal y que afectaron el proceso de cicatrización, (iv) suministró medicamento innecesario para una patología no reportada ni tratada en la historia clínica.

La Corte Suprema de Justicia se ha pronunciado sobre la forma inadecuada como se dio el consentimiento informado, precisando que “... *el artículo 15 de la Ley de Ética Médica (23 de 1981), consagra un deber para el profesional de no exponer al paciente a «riesgos injustificados» y solicitar autorización expresa «para aplicar los tratamientos médicos, y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible», previa ilustración de las consecuencias que de allí se deriven. Complementan esa estipulación los artículos 9 al 13 del Decreto 3380 de 1981, que señalan como «riesgos injustificados aquellos a los cuales sea sometido el paciente y que no correspondan a las condiciones clínico patológicas del mismo» y se refieren al cumplimiento de la obligación de enterar al enfermo o su familia cercana sobre los efectos adversos del tratamiento, los casos excepcionales en que se exonera de hacerlo, la exigencia de que se deje expresa constancia sobre su agotamiento o la imposibilidad de llevarlo a cabo, y la salvedad de que por la imprevisibilidad connatural a esta ciencia “el médico no será responsable por riesgos, reacciones o resultados desfavorables, inmediatos o tardíos de imposible o difícil previsión dentro del campo de la práctica médica al prescribir o efectuar un tratamiento o procedimiento médico»*<sup>30</sup>.”

No se trató de simples omisiones intrascendentes en el diligenciamiento de la historia clínica, sino que la falta de una impresión diagnóstica inicial que incluye medidas exactas de los senos de la paciente, precisión de su índice de masa corporal, volumen, tamaño y forma de los senos, advertencia de riesgos inherentes como la contractura capsular, fueron relevantes a la hora de valorar el acto médico en sí mismo considerado, pues condicionaron las críticas sobre la técnica usada y los controles posoperatorios.

Y no es que se estén revisando los resultados de la cirugía sino que

En lo que tiene que ver con el tema del estrés postraumático sufrido por la paciente, está debidamente soportado en un dictamen psicológico, que no fue controvertido ni refutado en debida forma por la parte demandada. Las afirmaciones que el perito de la parte demandada sustentó al final de su declaración<sup>31</sup>, son apreciaciones subjetivas que infirió de la consulta a otros habitantes del Municipio de Facatativá y por la percepción de que la paciente quería vengarse del médico, sin que haya mediado un análisis científico o valoración concreta para arribar a dicha conclusión. Asegura que le llamó poderosamente la atención los informes periodísticos que hizo la paciente en medios de comunicación, hecho que a juicio de la Sala, le quita imparcialidad a las conclusiones de su pericia.

Además, la perito Jazmín Andrea Guerrero Zapata, psicóloga forense, fue enfática en precisar, al sustentar su dictamen, que la paciente no intentó exagerar u ocultar la sintomatología, fue honesta y espontánea al momento de responder, concluyendo que el punto de quiebre de sus problemas psicológicos, fueron las cirugías que ella se realizó, sin que se evidencie que haya dramatizado las experiencias.<sup>32</sup>

Por último, el argumento del demandado respecto a que el sometimiento de la paciente a intervenciones médicas previas con él, implican que no sea un “*desconocido*”, en nada influye en el incumplimiento de los deberes que como galeno tiene para el cumplimiento de las obligaciones adquiridas.

Aquí no se cuestionan los procedimientos previos o la forma en cómo se conocieron. Se trata de verificar con base en las pruebas científicas allegadas si hubo o no violación a la *lex artis*, lo cual, conforme lo antes narrado, sí ocurrió, puesto que el médico accionado no advirtió en el consentimiento informado sobre los riesgos de pérdida de sensibilidad, diligenció indebidamente la historia clínica, formuló medicamentos que pudieron afectar el proceso de cicatrización y causaron alteraciones en la areola del pezón.

Sea lo primero advertir, que el auto de pruebas proferido en este asunto fue desordenado y confuso, pues requirió de tres recursos para que el Juez aclarara qué era lo que estaba dictando y ordenando<sup>33</sup>.

En estricto sentido, después de estar ejecutoriada la mencionada providencia<sup>34</sup> quedó claro que en relación con la parte demandada, se decretó como dictamen pericial únicamente el realizado por la Asociación de Peritos Médicos y como prueba testimonial la declaración de los doctores Guillermo Blugerman y Máximo Alberto Duque.

La juzgadora de primer grado desechó el testimonio técnico del médico Máximo Alberto Duque toda vez que, por parte del demandado, le había sido suministrada la historia clínica de Lorena Beltrán Rodríguez sin la autorización de esta, lo que catalogó como una prueba producida con vulneración del derecho fundamental a la intimidad y la protección constitucional especial que merece la condición de mujer.

Reprocha la censura que tal decisión, además de afectar los derechos del demandado pues se trataba de una prueba para basar su defensa, *i*) da por sentado la necesidad de autorización previa para que la historia clínica sirva como medio de prueba, lo que implica su imposibilidad para usarla con fines judiciales y *ii*) tal documento fue utilizado por la A quo en la valoración de otras pruebas, pero se restringe su uso para valorar los testimonios de los profesionales que la conocieron.

Dentro de la declaración de principios que rigen la ética médica, la relación médico-paciente es el elemento primordial en la práctica de la profesión. Para que dicha relación tenga pleno éxito debe fundarse en un compromiso responsable, leal y auténtico, el cual impone la más estricta reserva profesional.

De conformidad con el numeral 6 del artículo 2 de la Ley 23 de 1981, el médico es auxiliar de la justicia en los casos que señala la ley, ora como funcionario

profesión, la importancia de la tarea que la sociedad le encomienda como experto y la búsqueda de la verdad y solo la verdad.

En el juramento médico aprobado por la Convención de Ginebra de la Asociación Médica Mundial, los galenos no sólo prometen solemnemente consagrar su vida al servicio de la humanidad, sino que se comprometen a guardar y respetar los secretos a ellos confiados.

El artículo 19 de la Ley 23 de 1981 prevé que cuando la evolución de la enfermedad así lo requiera, el médico tratante podrá solicitar el concurso de otros colegas en Junta Médica, con el objeto de discutir el caso del paciente confiado a su asistencia. Los integrantes de la Junta Médica serán escogidos, de común acuerdo, por los responsables del enfermo y el médico tratante.

El artículo 34 ibídem, enseña que la historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente, tiene naturaleza privada, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley.

El artículo 1° de la Resolución 1995 de 8 de julio de 1999 expedida por el Ministerio de Salud, y que desarrolla la norma precitada prevé: “... *un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención*” y que “*(d)icho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley*”.

En el artículo 14 del citado acto administrativo, se indica quiénes pueden acceder a la información allí contenida: el usuario, el “*equipo de salud*” - definido por el artículo 1° como el personal de la salud “*que realizan la atención clínico asistencial directa del Usuario y los Auditores Médicos de Aseguradoras y Prestadores responsables de la evaluación de la calidad del servicio brindado*” - las autoridades judiciales y de salud en

*está autorizado para acceder a la historia clínica. Sin embargo, la información contenida en la epicrisis sólo puede usarse para tratar al paciente, de lo contrario, se violan el secreto profesional y la reserva del dato” y “(c)uando el titular del dato ha autorizado a un tercero para acceder a su historia clínica, no es oponible el carácter reservado de la misma. No obstante, el uso de la información allí consignada debe darse con la mayor discreción y exclusivamente para los fines para los cuales fue autorizado” por lo que “la circulación de datos contenidos en la historia clínica para fines distintos a los descritos, viola la reserva de la información y el derecho a la intimidad del paciente”<sup>35</sup>.*

El Dr. Máximo Alberto Duque, tercero a quien le fue suministrada la historia clínica de la demandante por parte del demandado, de forma expresa manifestó que nunca conoció en persona a la demandante y que su conocimiento de los hechos proviene de la historia clínica que le fue suministrada para elaborar el concepto y de las noticias de la época sobre lo ocurrido.

Bajo tal horizonte, refulge palmaria la necesidad de autorización previa de la paciente para el uso de la historia clínica por un tercero, incluso de otros galenos para componer una junta médica, ello en razón a que el Dr. Máximo Alberto Duque no le brindó asistencia médica de forma directa a la demandante a fin de estar autorizado por razón legal para usar la misma; además de ello, el uso de tal documento, con reserva y parte de la esfera íntima de la paciente, con fines distintos a tratar a Lorena Beltrán Rodríguez resulta violatoria de su derecho a la intimidad.

Distinto fuera si el médico estuviese actuando como perito, pues la misma ley le permite a los profesionales de la salud actuar en dicha calidad. Claro que entre médicos se pueden colaborar para su defensa en actuaciones judiciales, pero la vía procesal es que sus conocimientos científicos se incorporen como prueba pericial bajo los precisos términos y condicionamientos que exige la ley procesal. Sólo serán testigos técnicos, quienes hayan intervenido de una u otra forma en la atención del paciente<sup>36</sup>.

Y no se trata de desconocer el derecho de defensa de la parte demandada, porque éste bien pudo incorporar la prueba como dictamen pericial al tenor de lo dispuesto en los artículos 226 y siguientes del C.G.P., que era el medio procesal idóneo para que el médico tuviera acceso permitido a la historia clínica de la paciente, es decir, en otras palabras, si se hubiese incorporado la prueba como dictamen pericial, hubiese sido válida la misma, pues se reitera, la ley es la única que permite los usos no consentidos de la historia clínica, que en este caso, no se adecúan a las normas antes mencionadas.

Como el auto de pruebas decretado en audiencia inicial, fue perspicuo en decretar la versión del doctor Máximo Alberto Duque como declaración de terceros y no como perito u otros medios que sean útiles para la formación del convencimiento del juez conforme el artículo 165 del C.G.P., lo cierto es que así debía valorarse en esta instancia, para lo que se llega a la conclusión de que en dicha calidad debía reunir tres requisitos: (i) que hubiese tenido alguna atención directa a la paciente como galeno; (ii) que hubiese obtenido consentimiento expreso de la paciente para revisar su historia clínica; o (iii) que la usuaria de la salud hubiese autorizado a su médico cirujano para compartir su historia clínica con otros galenos para fines científicos.

Con lo dicho, al no mediar la atención directa ni los permisos para auscultar la historia clínica por parte de su titular, queda demostrado que sí hubo una violación al derecho a la intimidad de la demandante ante el hecho que el demandado suministró su historia clínica a un tercero sin reunir los requisitos antes indicados.

No obstante, el peritaje realizado por la Asociación de Peritos Médicos aportado por el demandado, sí debía ser valorado y confrontado con el caudal probatorio recaudado como en efecto se hizo en numeral anterior, pues como ya se dijo, al actuar los médicos como peritos, quedan excentuados del permiso

4. A continuación se resolverán los puntos de reparo sustentados en esta instancia por la parte demandante, los cuales abordarán los siguientes temas: (i) la legitimación en la causa de los familiares de los pacientes en procesos de responsabilidad civil contractual, (ii) sobre los perjuicios materiales e inmateriales reclamados.

#### **4.1. La legitimación en la causa de los familiares de los pacientes en procesos de responsabilidad civil contractual.**

Como pretensiones de la demanda, la parte actora solicitó se declare que *“existió un contrato de prestación de servicios médicos profesionales entre la señora Lorena Beltrán Rodríguez y el médico Francisco Sales Puccini, en virtud del cual se obligó a practicarle el 23 de julio de 2014 a la demandante un doble procedimiento quirúrgico con fines estéticos denominado Mastopexia y Mamoplastia de reducción”* y, como consecuencia de ello, se condenara *“al médico demandado a pagar a la madre de la paciente – señora Janed Rodríguez Correa - el equivalente a 40 smmlv por concepto de daño moral”*.

Con la alzada se increpa la decisión de la A quo de declarar la falta de legitimación de la señora Janed Rodríguez Correa para solicitar la reparación de un daño en virtud del presunto incumplimiento del contrato suscrito entre su hija y el demandado, pues la referida señora se vio afectada por el dolor y sufrimiento padecido por las consecuencias del actuar del galeno.

En el hecho decimoctavo de la demanda, se narra que la señora Janed Rodríguez Correa ha tenido que enfrentar su propio episodio de dolor y sufrimiento, al tener que ver, soportar y acompañar a su hija en todos los padecimientos asociados a los daños sufridos por ella, pues los mismos le causan angustia.

En el folio 238 de la demanda, en el aparte de consideraciones de derecho, se agrega sobre esta pretensión, que es importante valorar todo el acompañamiento

la responsabilidad contractual con la extracontractual, la sentencia SC780-2020 de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, ha precisado lo siguiente:

“Al calificar el régimen jurídico que corresponde a la solución del caso (por ejemplo, si la acción es contractual o extracontractual) no necesariamente hay que identificar la norma específica aplicable, pues un mismo *régimen jurídico* puede estar conformado por varias disposiciones normativas. Una cosa es identificar el instituto jurídico que rige la controversia y adscribe significado a los hechos que resultan relevantes para el proceso, y otra distinta la aplicación de la proposición normativa que contiene las consecuencias jurídicas que han de declararse una vez demostrados sus supuestos de hecho. Ambas fases del raciocinio jurídico son claramente discernibles.

(...)

Desde un punto de vista procesal, es posible que las pretensiones de un demandante se decidan conforme al régimen de la responsabilidad contractual y las de otro demandante se ventilen bajo la extracontractual, pues nada impide que ambas pretensiones se acumulen en el mismo proceso.

(...)

El problema de la acumulación de pretensiones procesales es absolutamente distinto a la prohibición de opción entre las acciones sustanciales de los diversos regímenes de responsabilidad. De hecho, la acumulación de pretensiones presupone la distinción de acciones sustanciales e impide su confusión o mezcla.

(...)

Según el razonamiento del juzgador, el hijo de la víctima directa no podía demandar por la vía extracontractual porque el accidente tuvo su origen en la ejecución de un contrato; pero tampoco podía reclamar por la vía contractual porque no hizo parte del contrato. De ese modo confundió la prohibición de elegir entre varios tipo de acción como atribución de un derecho sustancial (de origen contractual o extracontractual) con la posibilidad procesal de acumular su pretensión personal con la de su madre, negando el derecho a quien estaba facultado para reclamarlo, tanto procesalmente como dentro de una concepción de la acción como derecho subjetivo.

El tribunal, en suma, cometió un error evidente y trascendente cuando interpretó equivocadamente el instituto jurídico que rige la acción sustancial del actor, negándole la posibilidad de acumular sus pretensiones a las de la víctima que celebró el contrato de transporte. En consecuencia, es preciso casar la sentencia de segunda instancia en lo que respecta a este demandante, y así se declarará.”

Y no se diga que se trata de una indebida acumulación de pretensiones que afecta el derecho a la igualdad procesal, porque incluso el mismo precedente atrás indicado precisó:

“Cuando el demandante se equivoca en la elección del tipo de acción sustancial que rige el caso, el juez tiene que adecuar la controversia al instituto jurídico que corresponde, pues esa es una de sus funciones; sin que ello afecte el debido

sufrimiento, angustia y melancolía por ver los padecimientos de su hija ante la actuación culposa del médico que la perjudicó.

Sería ilógico exigir que para analizar una misma circunstancia fáctica, se obligara a las víctimas a iniciar dos juicios separados: la paciente uno contractual y sus familiares uno extracontractual.

El daño moral sufrido por la señora Janed Rodríguez se da por el reflejo o rebote del sufrimiento que padeció indirectamente a través del dolor sufrido por su hija y de la angustia que le ha generado el mismo.

En la Sentencia SC5686-2018 la Corte precisó que de las presunciones judiciales o de hombre, de la mayor importancia, como lo ha reconocido de antaño esa Corporación, es la que procede de los estrechos vínculos de familia a efectos de deducir los perjuicios morales que padecen los allegados a la víctima directa, en atención a que se presume, por los dictados de la experiencia, que entre ésta y aquellos existen fuertes lazos.

Por tal virtud, este punto de reparo tendrá vocación de prosperidad, y se reconocerá a la señora Janed Rodríguez Correa el daño moral tasado en la suma de quince millones de pesos (\$15.000.000,00), en virtud de la presunción de perjuicio de esta naturaleza que acarrea para los parientes en primer grado de consanguinidad que no fue contrarrestada en este juicio.

El monto reconocido por este concepto, es inferior al otorgado en primera instancia a la paciente, pues la intensidad y dolor del mismo no es comparable con el sufrido en forma directa por la víctima de la mala praxis médica.

#### **4.2. Sobre los perjuicios materiales.**

Depurados los reparos en torno a la decisión que resuelve la pretensión

La A quo en su decisión tasó el daño emergente en la suma de \$5.000.000 como único daño probado en el proceso, lo que reprocha la actora al alegar que se pasó por alto el monto estipulado en el juramento estimatorio no controvertido por el demandado y la confesión de este a los hechos cuarto y noveno de haber recibido la suma de \$4.750.000 por la primera cirugía del 23 de julio de 2014 y \$3.500.000 por el procedimiento de resección de cicatriz del 17 de junio de 2015 para un total de \$8.250.000.

Con la demanda se solicitó condenar al demandado a pagar “a título de daño emergente la suma de *SESENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTIA Y UN MIL PESOS (\$64.151.000)* por todos los gastos en los que incurrió para la práctica de las intervenciones quirúrgicas realizadas los días 23 de julio de 2014 y 17 de junio de 2015” y luego en otro acápite se hila en los mismos en \$14.651.000 como daño emergente presente – entendido como pasado - y la suma de \$49.500.000 como daño emergente futuro, discriminadas así:

<b>Daño emergente pasado</b>	
Dos pólizas de \$150.000	\$300.000
Brasieres y banda elástica postquirúrgica	\$125.000
Exámenes de sangre	\$126.000
Medicinas por cada cirugía (\$450.000)	\$900.000
Sesiones de cámara hiperbárica	\$264.000
Masajes postoperatorio	\$300.000
Masajes postoperatorio 2	\$600.000
Gasas de Fitostimoline	\$75.000
Proteína	\$50.000
Pentoxifilina	\$26.000
Moxifloxacina	\$91.000
Isotretinoína	\$42.000
Primer procedimiento	\$4.750.000
Segundo procedimiento	\$3.500.000
Transporte primer procedimiento	\$800.000
Transporte segundo procedimiento	\$800.000
Psicólogo (15 consultas)	\$750.000
Brasier especial Leonisa	\$200.000
7 días de licencia no remunerada para la recuperación	\$292.000
5 días de permiso en el trabajo	\$500.000
Sesiones de acupuntura por subida de peso debido a la ansiedad	\$160.000
	<b>\$14.651.000</b>

En relación con la prueba del daño emergente con el juramento estimatorio como medio de prueba de tal monto, dispone el artículo 206 del Código General del Proceso que *“(d)icho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo”*, respecto de lo cual la Corte Suprema de Justicia ha precisado que ello *“alude al quantum del menoscabo, mas no a su causación, por ende, su existencia no exime al demandante probar o acreditar el perjuicio alegado”*<sup>37</sup>, lo que fundamenta en la Sentencia SC876-2018 en la que se expresó que *“...aunque en la demanda se hizo el juramento estimatorio, tal acto no relevaba a los actores de acreditar la existencia del perjuicio. La prueba del incumplimiento y del menoscabo derivado del mismo era necesaria para la estimación de las pretensiones. (...) En tal orden, y ante la falta de demostración del incumplimiento imputado a la parte demandada por los conceptos aludidos, debía negarse el petitum, tal y como lo hizo el Tribunal”*<sup>38</sup>.

Aunado a ello, *“la discriminación de cada uno de los conceptos implica desglosar cada uno de los montos particulares que componen la cuantificación global realizada, y acreditar que la suma de cada uno de dichos conceptos arroja como resultado el valor global estimado”*<sup>39</sup>, razón por la cual, no basta que el juramento estimatorio no haya sido objetado por la contraparte, sino que, para reconocer su existencia, han de encontrarse probados en el expediente, lo que se pasa a determinar a continuación.

Así las cosas, no existió la confesión que se alude se desprende del interrogatorio del demandado, pues a este se le preguntó si había recibido suma por valor de \$8.250.000 por las dos cirugías practicadas, a lo que respondió que *“yo no recibí honorarios por las cirugías, los emolumentos que ella dio fueron exclusivamente para subrogar los gastos de prótesis, clínica y de fajas y de todo lo de ella, pero jamás le cobré un solo peso a la señora Beltrán por lo que yo le hice”*<sup>40</sup>, declaración que no refleja lo alegado por el apoderado demandante ni expresa ni tácitamente.

No se aportaron otras pruebas que respalden el petitum del juramento estimatorio por este concepto, así que deberá confirmarse el guarismo concedido en primera instancia, pues el mismo no fue reprochado por la parte demandada.

En consecuencia, se concederá el valor reconocido por la A quo por este concepto (\$5.213.000) actualizado a la fecha de radicación de este proyecto, el cual asciende a la suma de \$6.166.678<sup>41</sup>.

### **En relación al daño emergente futuro.**

Obra en el expediente historia clínica del centro Estética y Reconstructiva suscrita por el cirujano plástico Dr. Hugo Cortés de fecha 13 de abril de 2016<sup>42</sup>, en la cual, luego de examen físico y diagnóstico a la paciente, *“se sugiere realizar nueva reducción mamaria incluyendo cambio de implantes por unos de menor tamaño para obtener volumen más adecuado y mejorar cicatrices”*, lo que conlleva a la necesidad de la misma y, en consecuencia, los gastos de medicamentos y postoperatorios de ella también implican su reconocimiento en la cuantía dada por el juramento estimatorio.

No obstante, no es posible dilucidar igual conclusión respecto de los cambios de implantes, pues del proceso quedó demostrado que el incumplimiento del deudor demandado no se debió por la determinación de colocar implantes, decisión que se justificó para evitar la flacidez de los senos sin que se haya acreditado lo contrario. Además, el cambio de los implantes, según la declaración de todos los peritos en este juicio, quedó claro que ningún implante es para toda la vida, así que el médico demandado no tiene por qué sufragar gastos por dichos conceptos en el futuro, cuando la paciente que voluntariamente acepta su colocación, sabe que deberá reemplazarlos, según el estado y la vida útil de los mismos.

En síntesis, hay lugar a condenar al demandado al pago de la suma de \$9.900.000 consistentes en la nueva cirugía que requiere la demandante y los medicamentos y gastos de postoperatorios consecuencia de la misma, suma que al día de esta sentencia corresponde a \$12.541.445<sup>43</sup>. Estos valores se obtienen de lo indicado en el juramento estimatorio que no fue objetado, con la advertencia que el perjuicio si está probado con la valoración médica del cirujano plástico Hugo H.

#### 4.2.2. El lucro cesante.

El lucro cesante es definido por el artículo 1614 del Código Civil como aquella *“ganancia o provecho que deja de reportarse a consecuencia de no haberse cumplido la obligación, o cumpliéndola imperfectamente, o retardado su cumplimiento”* y ha dicho la Corte que *“(l)a estimación de ese detrimento debe armonizarse con el postulado de la reparación integral. Para la Corte «una vez demostrada la afectación negativa del ejercicio de una actividad productiva, debe procederse al restablecimiento patrimonial del agraviado, para lo cual basta la prueba de su aptitud laboral y, para fines de cuantificación, la remuneración percibida, sin perjuicio de que esta sea suplida por el salario mínimo legal mensual vigente»<sup>44</sup>.*

Alega la parte demandante en esta instancia, que tuvo que asumir la disminución de sus ingresos para sufragar todo el proceso postoperatorio y la recuperación de ambas cirugías, así como las incapacidades entre una y otra debido a las complicaciones y de forma previa en la demanda solicitó condena a título de lucro cesante causado por los salarios dejados de percibir durante los días de su recuperación.

Pues bien, tales afirmaciones quedaron huérfanas de prueba dentro del proceso, en la medida en que no se logró demostrar ninguna pérdida definitiva o parcial de la capacidad laboral ni la afectación del ejercicio profesional de la demandante en su oficio de periodista. No obra en el expediente incapacidad médica alguna como consecuencia del postoperatorio o complicaciones aludidas; por tanto, a falta de prueba no poder devengar dinero alguno, no resulta suficiente que se encuentre demostrada la existencia de las cirugías y los cuidados necesarios en su postoperatorio, pues tampoco se indicó de forma expresa tiempo alguno de absoluto reposo para la paciente.

#### 4.3. Daños extrapatrimoniales

Como pretensiones de la demanda, la actora solicitó se condenara al

Le asiste razón a la demandante cuando afirma que el daño a la vida de relación no se subsume en el daño moral reconocido, porque si bien se expuso el marco jurisprudencial sobre el daño a la vida en relación y, al parecer, se resumió el monto a indemnizar a este concepto, al momento de tasarlo, la sentenciadora partió únicamente de la suma solicitada por daño moral; en consecuencia, el fallo no respetó el principio de congruencia exigido en el artículo 281 del Código General del Proceso, conforme al cual la sentencia debe estar en consonancia con los hechos y las pretensiones aducidos en la demanda.

Por tanto, se impone por esta Sala resolver, punto por punto, lo solicitado por el extremo actor, ante la indeterminación del monto fijado por la A quo en su decisión, teniendo en cuenta que se trata de conceptos que atienden a resarcir daños diferentes, por lo que es deber del fallador concretar su ocurrencia y monto.

#### **4.3.1. El daño a la vida en relación y el daño a la salud**

En lo que concierne a este punto, vale precisar por esta Corporación que yerra el apoderado en su argumento y pretensión al considerar que tales conceptos refieren dos ítems de indemnización diferentes, y lo cierto es que el perjuicio extrapatrimonial, al menos en la jurisdicción civil, se reduce al daño moral y al daño a la vida en relación.

Frente a este tópico, nuestro órgano de cierre ha dicho lo siguiente:

*“En la categoría de perjuicios extrapatrimoniales, doctrinaria y jurisprudencialmente se ha aceptado la inclusión de intereses jurídicos que, aunque no son estimables pecuniariamente, ostentan un valor intrínseco para la persona y, por ende, son resarcibles en caso de resultar lesionados*

***La vida de relación y la entidad moral del individuo se incluyen en esta conceptualización de agravios no patrimoniales. Al inicio mixturados y pasibles de satisfacción únicamente por vía de reconocimiento del daño espiritual, hoy están dotados de plena independencia ontológica y resarcitoria”<sup>45</sup>*** (Negritas de la Sala).

*que él puede materializarse, de un lado, en el ámbito puramente interior de la víctima, ocasionándole dolor, frustración, impotencia o birlendo su autoestima, entre muchas hipótesis más; y, de otro, en el campo de su vida exterior, restringiendo su interacción con las demás personas, con las cosas del mundo y/o, en general, con el entorno”* los que concreta en el daño moral y el daño a la vida de relación.

Por tanto, el reconocimiento del concepto de daño a la salud como subcategoría del daño extrapatrimonial resulta ajena a esta jurisdicción, no siendo indemnizable como consecuencia de la declaración de responsabilidad médica de naturaleza civil, lo que implica que no salga adelante la pretensión encaminada a condenar al demandado al pago de perjuicios por este ítem de forma autónoma y exclusiva.

Aclarado el anterior punto, se precisa lo concerniente a la pretensión de indemnizar por concepto de daño a la vida en relación, el cual corresponde a “... *la afectación emocional que, como consecuencia del daño sufrido en el cuerpo o en la salud, o en otros bienes intangibles de la personalidad o derechos fundamentales, causados la víctima directa o a terceras personas allegadas a la misma, genera la pérdida de acciones que hacen más agradable la existencia de los seres humanos, como las actividades placenteras, lúdicas, recreativas, deportivas, entre otras*”<sup>47</sup>; en otras palabras, es entendido como “*un menoscabo que se evidencia en los sufrimientos por la relación externa de la persona, debido a ‘disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad’, que por eso queda limitado a tener una vida en condiciones más exigentes que los demás, como enfrentar barreras que antes no tenía, conforme a lo cual actividades muy simples se tornan complejas o difíciles*”<sup>48</sup>.

Consecuencia de la anterior definición, concluye esta Sala que hay lugar a desechar la condena por este concepto, toda vez que, si bien se dijo que a Lorena Beltrán Rodríguez le fue diagnosticado “*Trastorno de Estrés Postraumático sin síntomas*

demandado, la actora sufrió un deterioro de su calidad de vida que impida o desmejore su relación con su entorno como cualquier otra persona y ello no se ha acreditado en el expediente.

Véase que la perito psicóloga expresó en su dictamen que Lorena presentaba “*depresión como estado*”<sup>49</sup> consecuencia del evento ocurrido y que todas sus emociones negativas experimentadas tras ello eran “*de forma temporal o transitoria*”<sup>50</sup>, así como que “*su estado mental se encuentra **en la actualidad** alterado, debido a la presencia de síntomas asociados a **ansiedad y depresión como estado***”<sup>51</sup>(resaltado nuestro). En cuanto a su físico, lo cierto es que toda cirugía estética conlleva una cicatriz en la piel y, advertido que ya se tasó lo concerniente a una nueva cirugía para mejorar el aspecto del resultado de las intervenciones del demandado, no amerita resarcir daño alguno por este concepto.

Por otro lado, en su interrogatorio de parte, la demandante Lorena Beltrán fue muy enfática en responder que ya se sometió a una nueva cirugía de reconstrucción mamaria y que quedó muy conforme con los resultados de la misma.

Así las cosas, no se denota la presencia de secuelas físicas ni mentales más allá de las transitorias que incidan en el desenvolvimiento de Lorena Beltrán Rodríguez de forma negativa ante la sociedad, razón suficiente para concluir que no se cumple con lo exigido para darle viabilidad a la condena por esta categoría.

Se recuerda que el daño a la vida de relación se materializa en caso de probarse que la víctima haya quedado privada de por vida en la realización de una actividad que le causara placer, satisfacción, emoción, tales como la práctica de algún deporte, el ejercicio de una actividad artística o el ejercicio de determinada arte, profesión u oficio, temas que no fueron probados en este asunto.

#### 4.3.2. Daño moral

*de mayo de 2008), de ordinario explicitado material u objetivamente por el dolor, la pesadumbre, perturbación de ánimo, el sufrimiento espiritual, el pesar, la congoja, aflicción, sufrimiento, pena, angustia, zozobra, desolación, impotencia u otros signos expresivos”, que se concretan “en el menoscabo de los sentimientos, de los afectos de la víctima y, por lo tanto, en el sufrimiento moral, en el dolor que la persona tiene que soportar por cierto evento dañoso”<sup>52</sup>.*

Además, es necesario que dicho perjuicio se encuentre probado en el expediente, pues el hecho de haber sido reconocido como un concepto indemnizable, “... ello no significa que para que haya lugar a su reparación, esté eximida la exigencia de que el mismo sea cierto, esto es, para decirlo en palabras ya plasmadas por esta Sala en un célebre fallo, que “se alude sin duda a la necesidad de que obre la prueba, tanto de su existencia como de la intensidad que lo resalta”<sup>53</sup>.

Se aportó con el libelo inicial dictamen pericial denominado ‘Informe de evaluación psicológica forense’<sup>54</sup> suscrito por la psicóloga Andrea Guerrero Zapata, en el cual se conceptúa lo siguiente:

*“La evaluada actualmente presenta quejas somáticas relacionadas con su estado de salud y su cuerpo, así como un probable deterioro social consecuencia de dichos síntomas. De igual forma, presenta una experimentación de cierto nivel de estrés, tensión que a nivel fisiológico puede reflejarse, aun cuando no sea percibido por sí mismo, siendo un modo represivo de afrontamiento; (...) evidencia la existencia de miedos específicos o preocupaciones y la existencia de una experiencia pasada relacionada con un acontecimiento traumático perturbador que continúa siendo una fuente de malestar y continúa produciendo episodios recurrentes de ansiedad. (...) muestra una persona sensible, pesimista y algo infeliz, al menos en una parte del tiempo, lo cual es compatible con los eventos actuales.*

*(...) presenta una alta tendencia a la ideación suicida, producto de la ansiedad y la depresión debido a las amenazas y los problemas legales que afronta en este momento.*

*(...) reporta síntomas relacionados con la somatización y la ansiedad, síntomas compatibles con estrés postraumático.*

*(...) la evaluada presenta síntomas asociados a ansiedad, depresión, malestares psicosomáticos, agresividad, miedos y pensamiento referencial.*

*(...) sí hay presencia de sufrimiento psíquico por encima de lo esperado para población normal, (...) hay presencia de psicopatología en un nivel moderado si se compara con población psiquiátrica, (...)*”.

En cuanto al estrés postraumático, la perito refirió que no fueron altos los resultados en cuanto al ítem de “*reexperimentación*” referentes a recuerdos, sueños desagradables y repetitivos de lo acontecido; en el ítem de “*evitación y embotamiento afectivo*” se encontró en un nivel medio-bajo con 4 de 7 síntomas, sin ser significativo el nivel de intensidad; “*hiperactivación*” en un nivel alto con dificultades para dormir o mantener el sueño, irritabilidad, sobresaltos y susto fácil con una intensidad significativa; “*funcionamiento*” en un nivel medio-alto, “*lo que implica que la mayoría de las áreas de funcionamiento de Lorena se encuentran afectadas como consecuencia de la situación traumática que experimentó. (...) se puede concluir que Lorena presenta un cuadro de Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT)*”, catalogado como crónico; “*dimensión físico*” se indica que el autoconcepto se encuentra afectado con un bajo puntaje, pues el procedimiento la afectó de manera negativa.

Concluye la especialista con un diagnóstico de “*Trastorno de Estrés Postraumático sin síntomas disociativos*” y que “*la evaluada presenta un trastorno de estrés postraumático como consecuencia de las afectaciones físicas posteriores a las dos cirugías practicadas por el Dr. Sales Puccini, mostrando un estado mental alterado*”, “*la evaluada presenta síntomas de ansiedad y depresión que interfieren con su funcionamiento laboral, familiar y social*” y “*como producto de su afectación física ha presentado alteraciones en su proyecto de vida, su autoconcepto que inciden de forma negativa en sus relaciones personales íntimas y su vida sexual*”.

Se desprende de lo anterior, que como consecuencia de los resultados insatisfactorios de los procedimientos estéticos realizados por el demandado, Lorena Beltrán Rodríguez se vio afectada en su esfera íntima al padecer de dolor,

objetó expresamente dicha cuantía en los puntos de reparo de su apelación, se mantendrá incólume dicha condena.

**5. Costas.** Sin condena en costas en segunda instancia para ninguno de los apelantes, ante la prosperidad parcial del recurso de apelación.

### III. DECISIÓN

Por lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, en Sala Séptima Civil de Decisión, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

### RESUELVE

**PRIMERO. MODIFICAR** los numerales 2º y 3º de la sentencia proferida el 21 de junio de 2019, en el asunto en referencia y por las razones anotadas en la parte motiva, los que quedarán así:

*SEGUNDO. CONDENAR al doctor FRANCISCO SALES PUCCINI a pagar a la demandante LORENA BELTRÁN RODRÍGUEZ por concepto de **daño emergente pasado** la suma de SEIS MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS (\$6.166.678,00), y por **daño emergente futuro** la suma de DOCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS (\$12.541.445,00), sumas ciertas a la fecha de esta sentencia, de conformidad con el artículo 283 del C.G.P.*

*TERCERO. CONDENAR al doctor FRANCISCO SALES PUCCINI a pagar las siguiente sumas:*

*Para la demandante LORENA BELTRÁN RODRÍGUEZ por concepto de **daño moral** la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$50.000.000,00).*

**SEGUNDO. CONFIRMAR** en lo demás la sentencia de 21 de junio de 2019 en el asunto de referencia, conforme a lo expuesto en la parte motiva.

**TERCERO.** Sin costas en esta instancia, conforme lo expuesto.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE;**

Los Magistrados<sup>55</sup>,

**IVÁN DARÍO ZULUAGA CARDONA**

**CARLOS AUGUSTO ZULUAGA RAMÍREZ**

**MANUEL ALFONSO ZAMUDIO MORA**

Firmado Por:

Ivan Dario Zuluaga Cardona

Magistrado

Sala 010 Civil

Tribunal Superior De Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Manuel Alfonso Zamudio Mora

Magistrado

Sala 005 Civil

Tribunal Superior De Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Carlos Augusto Zuluaga Ramirez

Magistrado

Sala 014 Despacho Civil

Tribunal Superior De Bogotá D.C.,

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:  
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>