Bogotá D.C. 26 de agosto de 2025

Doctor
JUAN CARLOS PULIDO GÓMEZ
Juez sesenta (60) Civil del Circuito de Bogotá
Juzgado sesenta (60) Civil del Circuito de Bogotá
Correo electrónico

RADICADO:	11001310300920210001100
PROCESO:	Verbal – Declaración de responsabilidad médica
DEMANDANTE:	Blanca Raquel Cárdenas y otros
DEMANDADO:	E.P. S Famisanar y otros.
ASUNTO:	Interposición de recurso de apelación en contra de la sentencia de primera instancia del 21 de agosto de 2025, notificada el 22 de agosto de la misma anualidad, dentro del proceso de la referencia.

Distinguido Doctor Juez, cordial saludo.

MAURICIO URIBE RUIZ, identificado con cédula de ciudadanía 91.535.938 de Bucaramanga - Santander y tarjeta profesional 195.265 expedida por el honorable consejo superior de la judicatura, como apoderado judicial de la entidad **IPS CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR – CAFAM,** reconocido dentro del trámite. Con fundamento en el Código General del Proceso, artículos 320 y siguientes, encontrándome dentro de la oportunidad procesal señalada por la ley; **interpongo recurso de apelación en contra de la sentencia de primera instancia de fecha del 21 de agosto de 2025, notificada el 22 de agosto de la misma anualidad**, siendo las razones de inconformidad, el yerro en la valoración probatoria que permitió atribuir a la entidad que represento responsabilidad en la asignación y fijación de cita para la atención médica, lo cual se consideró como una inexcusable tardanza por parte de la entidad **CAFAM**, lo cual hizo que el fallador encontrara erróneamente demostrados los elementos requeridos para atribuirle la responsabilidad civil por prestación del servicio médico a quien represento. Los cuales se proceden a sustentar según razón y derecho.

I. FUNDAMENTO DE LA DECISIÓN APELADA.

1. En la sentencia del 21 de agosto de 2025, dentro del proceso de la referencia, sostuvo el Juzgado 60 civil del Circuito de Bogotá como requisitos para atribuir la responsabilidad civil por prestación de servicios médicos que se probara i) un comportamiento antijurídico por los demandados, ii) se cumpliera el factor de atribución (objetivo y subjetivo), iii) se demostrara

el daño y iv) se evidenciara el nexo causal entre el comportamiento antijurídico y el daño ocasionado. Lo cual era carga del demandante[1].

Siendo el objeto del litigio identificar si "como consecuencia de la culpa derivada **de la negligencia presentada por error diagnóstico, mala praxis y dilaciones innecesarias en los trámites y procedimientos médicos desarrollados, por parte de los médicos adscritos a la entidad demandada, que ocasionaron la pérdida del riñón izquierdo de la afiliada Blanca Raquel Cárdenas**"[2].

Sobre este aspecto el Despacho consideró que no se predicaba responsabilidad de los demandados por un error en el diagnóstico o por la atención brindada a la señora **BLANCA RAQUEL CÁRDENAS** antes de conocerse que la aquejaba la hidronefrosis grado III, o lo atinente a la histerectomía que se le practicó[3]. **Pero que, sí se predicaba responsabilidad por el manejo médico que se le dio a la señora BLANCA RAQUEL CÁRDENAS desde que se conoció la Hidronefrosis grado III, debido a que dejaron de realizarse acciones necesarias para salvaguardar su salud.**

2. Sobre esto, sostuvo el despacho que de las conductas realizadas por los demandados no se evidencia yerros hasta el 7 de septiembre de 2017, pues la entidad **CAFAM** brindó atención en diferentes oportunidades, por diversas especialidades y síntomas, sin que se pueda evidenciar una falencia atribuible. **Siendo es a partir del 7 de septiembre de 2017 la fecha en que surgió el error de omisión dada la demora en recibir la atención para su patología**. En la providencia recurrida, el despacho especificó sobre este punto que:

- El **7 de septiembre de 2017**, al conocerse que la paciente sufría de hidronefrosis grado III por las entidades demandadas, fue remitida a urología, pero la siguiente consulta relevante fue el **20 de febrero de 2018**, pasando **5 meses y 13 días** sin recibir la atención calificada.

---

[1] Página 8, párrafo tercero de la sentencia 21 de agosto de 2025.

[2] Página 11 párrafo 4 de la sentencia objeto del recurso.

[3] A diferencia de lo manifestado en diferentes oportunidades por la demandante, se estableció que de 2009 a abril de 2015 en ningún momento se planteó por la IPS la posibilidad de llevar a cabo la histerectomía, existiendo soportes de que los galenos de la entidad CAFAM consideraban improcedente el manejo quirúrgico por las condiciones particulares de la paciente. Habiéndose practicado este procedimiento en contra de las indicaciones y sugerencias de los galenos de la entidad CAFAM en el mes de abril de 2015 en la clínica San Diego por el profesional JOSE SALAMANCA, por cuenta de la demandante. Por lo que el acierto o no de la intervención no es atribuible a la entidad CAFAM. Ahora, de abril de 2015 hasta septiembre de 2017 no existen pruebas de inadecuada atención u omisión de los profesionales de CAFAM, esto se evidencia porque a pesar que en la demanda, así como en su testimonio se hablaba de diversos síntomas y resultados de exámenes que indican posible falla de riñón, ni en la historia clínica, ni en los exámenes realizados se evidenciaba que esto hubiera ocurrido, no encontrándose elevación o disminución en los niveles de creatinina o mención a sudoración con olor a orina, entre otros. No siendo la nefrectomía radical izquierda, como tal, útil para declarar responsabilidad, como quiera que este se practicó y no se alegó una falla.

- El **17 de abril de 2018** el urólogo **ÓSCAR AMBROSIO SUÁREZ RODRÍGUEZ** de la entidad **CAFAM** planteó diagnóstico, habiendo trascurrido **7 meses y 10 días** entre la orden del 7 de septiembre de 2017 y esta cita. Siendo inexcusable este lapso.
- El **28 de mayo de 2018** se realizó un **UROTAC**.
- El **15 de agosto de 2018** fue atendida por la uróloga **CATALINA SÁNCHEZ BASTOS,** adscrita a la IPS accionada, donde solo quedaba por determinar el procedimiento.
- El **11 de octubre de 2018** fue atendida por **CARLOS ANDRÉS RUIZ.** Quien no hacía parte de CAFAM.

Resumiendo esto de la siguiente forma:

> *"Lo anterior, debido a que desde que se conoció de la existencia del diagnóstico de hidronefrosis grado III, el 30 de agosto de 2017, hasta la segunda cita por urología con personal de la I.P.S., el 15 de agosto de 2018, pasaron 11 meses y 15 días, sin que se adoptaran medidas urgentes para procurar frenar el avance del daño al riñón izquierdo, pues, recuérdese, que desde el 7 de septiembre de 2017 se ordenó remitir a urología y sólo hasta el 17 de abril de 2018 fue vista por el especialista y, nuevamente, fue auscultada por la uróloga el 15 de agosto de ese año apenas para continuar en la exploración de posibilidades para la intervención del órgano – nefrectomía vs reconstrucción uretral -, pero sin materializarlo.*
>
> *En consecuencia, la inexcusable tardanza en encontrar soluciones médicas al padecimiento de la actora constituyó un error de omisión de parte de las encausadas, a quienes, dicho sea de paso, no se les endilga- ni podría hacerse- responsabilidad por el procedimiento de extracción del riñón izquierdo, como quiera que este se practicó y no se alegó una falla, pero sí, y esto es claro, por permitir que el órgano perdiera toda su capacidad funcional al haberlo detectado en grado III y dejarlo avanzar hasta hacerlo inservible, tal como se ratificó con el dictamen pericial".*

Siendo precisamente el error del fallo, sin pruebas, atribuir esta demora a la entidad CAFAM y en consecuencia la responsabilidad civil médica.

II. ERROR DE LA DECISIÓN.

Como se desprende de los argumentos antes expuestos, para el despacho el error que se atribuye a la **Caja de Compensación Familiar – CAFAM**, radica en que existiera una demora en la prestación del servicio, aduciendo sin soporte probatorio de ningún tipo que este se atribuye a negligencia u omisiones de la **IPS CAFAM**, cuando la parte demandante, a pesar de que claramente es su carga probatoria demostrar los hechos de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen, ningún elemento de prueba entregó para

demostrar cuándo hicieron la solicitud, como esta se realizó o incluso la fecha en la que esta se hizo. Atribuyendo una responsabilidad objetiva en cuanto a que el solo paso del tiempo entre una y otra cita atribuye responsabilidad a las demandadas.

Esto se hace, incluso, ignorando los elementos de prueba que permiten inferir que no hubo falencias por parte de la **IPS CAFAM**, ya que incluso no era ella la encargada de la atención y de los trámites que en algunas oportunidades se le autorizaban a la paciente. El demandante inobservó su deber probatorio, no llevando las pruebas de quienes atendieron a la señora **BLANCA RAQUEL**, cuáles eran las órdenes que la **EPS** daba, a quien se las daba y si era la entidad **CAFAM** quien debía cumplirlas, y sin esas pruebas el fallador decide que fue la entidad que represento la que omitió su deber, sin demostrar si ella podía con mayor celeridad o previamente ofrecer algún tipo de atención. Haciendo incluso que sea **CAFAM** la que deba responder patrimonialmente a nombre de la entidad **FAMISANAR** por acciones que ni siquiera se demostró que fuera **CAFAM** quien debía ejercerlas o que a esta se le pudiera acreditar algún tipo de omisión.

III. FUNDAMENTO DEL ERROR

1. Si se analiza el trámite en cuestión, en la misma sentencia apelada, el fallador expone como es de los interrogatorios de parte de la entidad **FAMISANAR** que queda demostrado que el procedimiento consiste en que:

> *"la programación la hace el paciente a través de chat o por teléfono. (Tiempo 1:46:21) una vez tiene la orden la paciente debe llamar y agendar. (Tiempo 1:47:04) Se debió gestionar por la paciente, pero no sabe en qué fecha se hizo, (Tiempo 1:48:08) no indicó la trazabilidad de la gestión que realizó la demandante, debido a los modelos de contratación por capitación o por evento; no está documentada la gestión de la paciente".*

De igual forma, en el proceso se evidenció que no siempre a una paciente la atiende una sola IPS, sino que esta puede ser atendida por diversas entidades, como se demuestra en el caso en concreto donde se evidencia, que en lo referente al trámite de urología diversas entidades fueron las encargadas de prestar el servicio de salud. Entre algunas de las que intervinieron se puede evidenciar la atención de:

- El Bosque el 11 de octubre de 2018
- Exámenes diagnósticos 1 de noviembre de 2018
- Atención 5 de diciembre de 2018 Instituto IDIME
- 9 de febrero de 2019 clínica Palermo.

Atenciones sobre las cuales **CAFAM** no tiene cómo conocer la manera y forma como fueron realizadas o la autorización que se hizo frente a ellas, pero que permite evidenciar que no era **CAFAM** la única IPS que atendía a la señora **BLANCA RAQUEL**, debiéndose haber indagado, si había otras entidades que hubieran sido las encargadas u ordenadas para dicha actuación, ya sea para la atención o para realizar los exámenes correspondientes, lo cual no se hizo. No pudiendo atribuir negligencia por parte de la entidad.

2. Incluso, al estudiar las atenciones indicadas por el despacho, y el tiempo que trascurrió entre cada una de ellas, es claro que no se tiene ningún conocimiento cierto o claro que el periodo trascurrido entre que se remitió y la efectiva atención se le pueda atribuir a la entidad **CAFAM**. Esto por cuanto a pesar de que según la declaración del representante legal de **FAMISANAR** claramente indicó que era carga de la paciente adelantar el trámite para agendar la cita, ninguna prueba se llevó sobre esto al proceso. Tan es así que es el mismo despacho el que lo reconoce cuando señala que:

> *"De esta versión se colige que no existe prueba de que la demandante haya sido renuente, despreocupada o negligente al momento de solicitar o gestionar la consulta por urología,* ***pues no hay siquiera huella de cómo se hizo****, no quedó trazabilidad. Reconoció el representante legal que la demora en la atención por la especialidad de urología, esto es, entre el 7 de septiembre de 2017 y el mes de abril de 2018, se debió a la agenda y disponibilidad que se tenía*" (negrilla no hace parte del texto original)[4].

Sobre este punto, es claro que el mismo despacho reconoce la carencia absoluta de falta de elementos de prueba, enfatizando la frase "*pues no hay siquiera huellas de como se hizo"*. Disponiendo así que no puede este dar por cierto que la falta de la atención o de la cita previa fue culpa de la entidad **CAFAM**, ya que como el mismo lo indica, al no haber estos elementos, es la parte demandante quien incumplió su carga de llevar conocimiento al juez. Adicionalmente, es de resaltar que esta declaración es del representante legal de **FAMISANAR**, por lo que los elementos que de ella se extraigan deben entenderse en su conocimiento. Cuando se habla de la falta de agenda y disponibilidad, esto no se puede atribuir a la entidad que represento, ya que este, como manifestó en su interrogatorio, no tenía dicho conocimiento, sin que se pueda atribuir, según las pruebas una demora a la entidad en su atención cuando ni siquiera se conoce en qué fecha se pidió la autorización, se solicitó la cita y se agendó. Y es que se recuerda que **la IPS CAFAM** no está asignada indefinidamente y para todas las atenciones médicas ordenadas a la aquí demandante, pues como ya se manifestó, son varias las IPS asignadas para la atención médica de una usuaria, y, en consecuencia; cuando se manifiesta sobre "la falta de agenda" esto no se puede arbitrariamente atribuir a la **IPS CAFAM** por el mero hecho de ser la única IPS demandada.

[4] Página 29 de la sentencia apelada, párrafo segundo.

Es así como el despacho, erróneamente, está atribuyendo **responsabilidad objetiva** a la entidad **CAFAM**, pues como el mismo lo señala en el folio 31 de la sentencia:

> "No obstante, en este caso no se estableció que blanca Raquel se abstuviera de tramitar la autorización o que se desinteresara en su trámite, **solamente quedó demostrado que pasó ese largo interregno entre la orden y la atención especializada,** lo que permitió que la patología no solo se mantuviera, sino que se agravara, en el entendido qué pasó de grado III a IV, con la pérdida total de la función renal izquierda".

Es de esta forma, que no se demostró si la demora en la atención se puede atribuir a la entidad **FAMISANAR**, por la falta de autorizar el servicio, lo cual excluiría a **CAFAM** de cualquier tipo de responsabilidad o si es a la demandante quien no adelantó las actuaciones que debía hacer en el caso en concreto, haciendo que no se pudiera endilgar responsabilidad a los demandados.

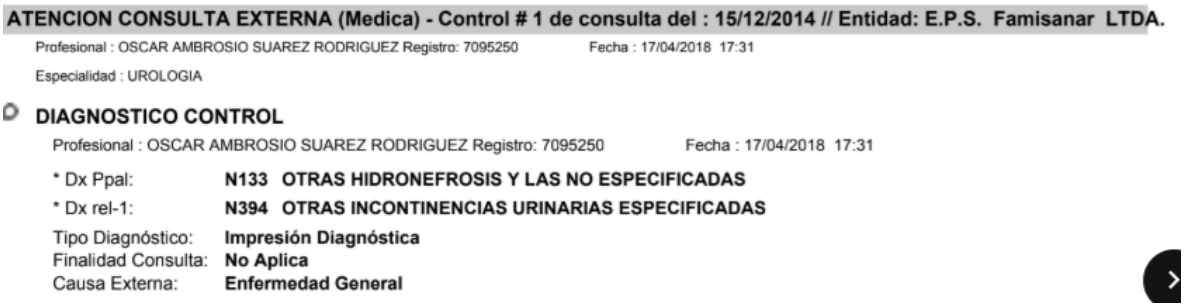
Asegura el despacho que fue la desidia y negligencia de las demandadas, las que evitaron que el órgano se pudiera salvar, sin tener, como él lo indica, **siquiera huella,** de cómo fue que se adelantó o se realizó el proceso para la prestación del servicio o cuáles fueron las causas de esa demora.

3. De igual manera, garrafal error de motivación y valoración se comete por el despacho cuando indica que la declaración del perito no fue abatida, cuando en su contradicción no solo reconoció la falta de conocimientos sobre la materia, así como se evidenciaron defectos formales que invalidan la valoración de su relato.

El médico que fue llamado para valorar las actuaciones que se habían realizado, así como la actuación de la entidad y los profesionales que en ella participaron, sostuvo que él no tenía la capacidad de dar esa información, demostró que no había leído la historia clínica, haciendo referencia a síntomas y situaciones que el mismo despacho descarta. De igual forma índica que no le fueron entregados todos los elementos de la historia clínica y de la atención por parte de los demandantes y que este no había hecho entrega de los elementos por el estudiados para poder confrontar el porqué de sus conclusiones. En diversas oportunidades indicaba que no tenía conocimiento experto del tema, que ni siquiera había atendido un paciente vivo desde que estudió el pregrado y que no tenía ninguna experticia sobre los temas tratados. Sin que el despacho exponga por qué a pesar de estas grandes contradicciones y falencias se considera que tiene plena credibilidad, no pudiéndose, de su declaración, siquiera poder concluir si era procedente intervenir a la paciente, cuál es el procedimiento que debía hacerse en ese caso en concreto o si el procedimiento realmente hubiera podido cambiar la afectación en concreto.

En el proceso se evidenció, en múltiples ocasiones, que los dichos por los declarantes contradecían lo expresamente indicado en la historia clínica, desde lo referente a las órdenes médicas, quienes habían realizado las atenciones y el fundamento de éstas, incluso omitió el despacho valorar que los mismos demandantes indican que no sabía quién era quien prestaba la atención en salud, demostrando que no solamente no hay huellas de que se sepa cómo se hizo el procedimiento, sino incluso en cada momento si otras entidades debían presentarlo, **siendo imposible con dichas falencias probatorias condenar a la entidad CAFAM y que asuma el pago de perjuicios por actividades que ni siquiera se conoce si ellos debían realizar.**

Incluso, si se estudia la historia clínica de atención a la señora **BLANCA RAQUEL CÁRDENAS**, del 17 de abril de 2018, está expresamente indica que la consulta es la Atención Consulta Externa (médica) – Control # 1 de consulta del 15 de diciembre de 2014 entidad **EPS FAMISANAR LTDA**. Lo cual impide que se pueda llegar incluso a asegurar que la atención se debió por la referencia del mes de septiembre pasado, y no por otras solicitudes o atenciones que la paciente hubiere adelantado, siendo imposible llegar a conocimiento de siquiera este fue por dicha atención o quien tenía que realizarla.



ATENCION CONSULTA EXTERNA (Medica) - Control # 1 de consulta del : 15/12/2014 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional : OSCAR AMBROSIO SUAREZ RODRIGUEZ Registro: 7095250 Fecha : 17/04/2018 17:31

Especialidad : UROLOGIA

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : OSCAR AMBROSIO SUAREZ RODRIGUEZ Registro: 7095250 Fecha : 17/04/2018 17:31

* Dx Ppal:	**N133 OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS**
* Dx rel-1:	**N394 OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS**
Tipo Diagnóstico:	**Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

IV. TRASCENDENCIA

Así las cosas, está claro que al no estar probado que mi representante pudiera prestar el servicio, o que una vez se le pidiera la cita él hubiera demorado la misma, ya que como se evidenció eran terceros quienes debían autorizarla y solicitarla, sin que se sepa cuando se pidió la autorización, cuando se dio y cuando se pidió la cita, **no se puede dar por demostrado que la entidad CAFAM tuviera el deber legal de agendarla, o desde cuándo, siendo de esta forma imposible atribuirle responsabilidad por una omisión que ni siquiera se conoce desde cuando la entidad tenía el deber de ejercer.** Habiendo el despacho, por ese error, asumido erróneamente que la cita debió programarla desde el 7 de

septiembre de 2017, sin haberlo realizado, **cuando lo cierto y demostrado es que la entidad cumplió con su deber remitiendo a especialista y siempre cumpliendo con las atenciones e indicaciones que se le exigían.** Siendo la entidad **CAFAM** quien se opuso a la intervención que llevo a la HIDRONEFROSIS, que siempre atendió adecuadamente a la demandante y siempre cumplió con los deberes que se le imponían.

Es por esto que no se puede atribuir a la entidad CAFAM una conducta antijurídica, en cuanto no se ha establecido, con elementos de prueba o siquiera con indicios, cuál era la fecha en que esta tenía el deber legal de establecer la cita médica que el despacho indica que se omitió, y en consecuencia no se le puede imponer un daño por omisión o un componente subjetivo en su actuar, estando desvirtuados los elementos requeridos para la responsabilidad médica, que eran carga de la parte demandante.

V. DECISIÓN CORRECTA

Evidenciado lo anterior, es claro que el fallo debió declarar como no probado que **CAFAM** tuviera siquiera el deber de actuar, reconociendo que se desconoce quienes fueron las diferentes IPS que atendieron a la paciente por esta patología en concreto. En la sentencia, se debió reconocer que no existían pruebas de como se hizo el trámite de la cita, como esta se solicitó o se adelantó. No pudiendo en consecuencia determinar la fuente y a partir de cuando la entidad **CAFAM** tenía, y conocía, su deber de atender a la paciente, por lo que no era posible determinar si este se había incumplido o no, ya que el solo hecho que **CAFAM** hiciera una remisión, no implica que sean ellos los encargados de ejecutarla, existiendo en este caso un absoluto vacío en lo referente a esta situación, como se reconoce por quien toma la decisión.

En los casos de omisión, es desarrollado por la jurisprudencia que la causa de responsabilidad radica en el incumplimiento de un deber legal, el cual debe estar expresamente identificado y delimitado. En este caso, dichos elementos se echan de menos, sin pruebas que demuestren eso. Como lo dice la sentencia, lo único que se demostró, es que **CAFAM**, siguiendo la "lex artis" evidenció para el 7 de septiembre de 2017 que la paciente tenía una condición y por eso la remitió a un especialista, volviéndola a atender en múltiples ocasiones, y siendo vista por un URÓLOGO de **CAFAM** el 17 de abril de 2018 y el 15 de agosto de 2018. En control de consulta 1 y 2 del 15 de diciembre de 2014. Nada está demostrado de a partir de cuando **FAMISANAR** asignó las atenciones a **CAFAM**, nada está demostrado de cuando se dio la autorización, o de cuando se le informó esto a la entidad, no pudiéndose dar por sentado la existencia del deber, cuando se tuvo el deber, y en consecuencia si este se incumplió o los motivos que existían. Máxime cuando existen pruebas que hubo otras entidades, asignadas por **FAMISANAR** como IPS, para la atención de esta condición.

Así las cosas, en el fallo se debió reconocer que no se habían dado por demostrados los hechos que soportaban los requisitos para atribuir responsabilidad a la **IPS CAFAM** y en consecuencia se le debió absolver de cualquier tipo de actuación.

VI. SOLICITUD

Es por lo anterior que según el artículo 322 del Código General del Proceso, por medio de la presente, estando dentro de los tres días siguientes a la notificación de la sentencia dentro del proceso del asunto, presento de forma breve los reparos concretos que se hacen a la decisión que consisten en una inadecuada valoración probatoria que llevó a dar por cierto los requisitos de la responsabilidad médica en cabeza de la entidad **CAFAM, esto; para que se admita el recurso de apelación incoado contra la sentencia** el cual se sustentará ante el competente en la oportunidad procesal, donde se solicitará al Honorable Tribunal que **REVOQUE** el fallo emitido por el Juzgado 60 Civil del Circuito de Bogotá D.C., y, en su lugar, disponga 1.- **DENEGAR** todas y cada una de las pretensiones de los demandantes en contra de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM**; Y, en su lugar, **DECLARAR** no probados los elementos constitutivos de responsabilidad civil médica, dejando sin efecto la condena impuesta a mi representada.

VII. NOTIFICACIÓN.

Para efectos de notificación, como consta en el expediente, puedo ser contactado a mi número celular 3004945983, al correo electrónico mauriciouribe@mvuabogados.com o en las oficinas de la ciudad de Bogotá D.C., ubicadas en la carrera 7 número 74B – 56 edificio Corficaldas oficina 604.

Con elevada consideración,

MAURICIO URIBE RUIZ
C.C. 91.535.938 de Bucaramanga - Santander
T.P. 195.265 del C.S.J