

Honorable

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUGA**

Atn.: Juan Ramón Pérez Chicue

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

E. S. D.

**REFERENCIA:** VERBAL-RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA.

**RADICADO:** 76-520-31-03-001-**2022-00033**-02.

**DEMANDANTES:** BERTILDA ROJAS TORRES.

**DEMANDADOS:** CLÍNICA PALMIRA Y OTROS.

**ASUNTO:** RÉPLICA FRENTE A LA SUSTENTACIÓN DE REPAROS PRESENTADA POR LA  
PARTE DEMANDANTE

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, conocido de autos, manifiesto que **REAUSMO** el poder otorgado al suscrito por **CLÍNICA PALMIRA S.A.**, y acto seguido, procedo a presentar la **RÉPLICA FRENTE A LA SUSTENTACIÓN DE REPAROS FORMULADOS POR LA PARTE DEMANDANTE** contra la sentencia de primera instancia del 3 de septiembre del 2024, proferida por el Juzgado Primero (1°) Civil del Circuito de Palmira, que negó la totalidad de las pretensiones de la demanda, solicitando desde ya se CONFIRME la sentencia con fundamento en los argumentos que concretaré a continuación:

## I. OPORTUNIDAD

La presente réplica se radica dentro del término indicado por el artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, e igualmente, se presenta en atención al traslado que el Honorable Tribunal procedió a correr mediante providencia del 6 de noviembre de 2024.

En este entendido, el artículo 12 de la Ley 2213 de 2022 establece sobre el trámite de la apelación en materia civil lo siguiente:

**ARTÍCULO 12. APELACIÓN DE SENTENCIAS EN MATERIA CIVIL Y FAMILIA.** *El recurso de apelación contra sentencia en los procesos civiles y de familia, se tramitará así:*

*(...) Ejecutoriado el auto que admite el recurso o el que niega la solicitud de pruebas, el apelante deberá sustentar el recurso a más tardar dentro de los cinco (5) días siguientes. De la sustentación se correrá traslado a la parte contraria por el término*

*de cinco (5) días. Vencido el término de traslado se proferirá sentencia escrita que se notificará por estado. Si no se sustenta oportunamente el recurso, se declarará desierto. (...)*

Ahora bien, atendiendo a la norma antes citada, el Honorable Tribunal procedió a admitir el recurso de alzada y a conceder el término de 5 días para que la parte recurrente sustentara el mismo. Una vez radicada la sustentación por parte del apelante, mediante auto del 6 de noviembre de 2024, notificado el día 7 de noviembre, el Tribunal dispuso:

*“De conformidad a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, se corre traslado a la parte contraria del escrito de sustentación presentado por el apoderado judicial de la parte recurrente, por el término de cinco (05) días.”*

En este sentido, para el caso concreto se tiene que tras la notificación del auto que corre traslado del recurso por el término de 5 días, dicho término empezó a contar desde el día 8 de noviembre hasta el día 15 de noviembre de 2024, por lo tanto, es claro que la réplica presentada por Clínica Palmira S.A. se realiza dentro de término.

## II. RECUENTO PROCESAL

En el curso del trámite de primera instancia, la parte actora solicitó que se declarara la falla médica con ocasión del procedimiento quirúrgico del 24 de abril de 2012 practicado a la señora Bertilda Rojas y la consecuente responsabilidad civil solidaria entre Nueva EPS y Clínica Palmira S.A. El anterior pedimento se realiza sobre el supuesto de que, durante la práctica de la cirugía, se realizó un indebido corte de uréter izquierdo causando la pérdida funcional del riñón, asimismo, manifiestan que a la paciente no le fue informado el daño causado, y que la mencionada demandante solo pudo percatarse de lo ocurrido mediante el examen médico realizado el día 20 de septiembre de 2023. Derivado de lo anterior, solicitó que se condenara a la parte demandada al pago de los perjuicios extrapatrimoniales señalados en el capítulo de pretensiones de la demanda.

Ahora bien, mediante sentencia emitida en estrados el día 3 de septiembre de 2024, el *a quo* negó la totalidad de las pretensiones y condenó en agencias en derecho a la parte vencida, ante lo cual, la demandante interpuso el recurso de apelación contra la providencia referida refiriendo una indebida valoración probatoria al considerar evidente que las pruebas practicadas dan cuenta del nexo causal entre la intervención quirúrgica practicada y la afectación renal detectada posteriormente.

Mediante este memorial daremos cuenta de forma breve, cómo es que no le asiste razón a la demandante y que la decisión del juzgado al negar las pretensiones fue acertada.

### III. OPOSICIÓN FRENTE A LOS REPAROS DEL RECURRENTE

Teniendo en cuenta que en el literal A del recurso interpuesto, la parte recurrente se limita a expresar los motivos de inconformidad con fundamento en la existencia de un nexo causal expresado en las siguientes 3 circunstancias: “(...) 1) *El procedimiento quirúrgico realizado con fecha abril 24 de 2012 por el doctor Oscar Raúl Muñoz Ángel en la IPS Clínica Palmira S.A., adscrita a la Nueva EPS, consistente en retiro de la masa quística por laparotomía y cistopexia, procedimiento que conllevó a un indebido corte de uréter izquierdo; 2) El paso del tiempo más de un año de inactividad y negligencia médica, toda vez que desde el 15 de abril de 2013 se le practicó a la paciente un Urotac cuya conclusión fue: “hidroureteronefrosis izquierda de etiología inespecífica”, lo que vino a desembocar en... 3) la pérdida funcional absoluta de su riñón izquierdo (...)*”, se omitirá hacer pronunciamiento alguno en este aspecto ya que la sustentación del recurso solo se encuentra desarrollada desde el literal B del mismo, por lo tanto, esta parte procederá a oponerse a los argumentos desplegados desde el mencionado acápite.

### IV. PRONUNCIAMIENTO FRENTE AL LITERAL B DENOMINADO “CONSIDERACIONES”

Teniendo en cuenta que el numeral 1 del presente literal no desarrolla la inconformidad planteada por el recurrente, esta parte se pronunciará en las apreciaciones realizadas desde el numeral 2 en adelante.

- **Frente al numeral 2: “nivel de responsabilidad que la pasiva trató de eludir en el curso del proceso”**

Verificado el numeral en cuestión, es posible evidenciar que el recurrente se limita a demostrar su inconformidad con las declaraciones rendidas por el médico Oscar Raúl Muñoz durante su interrogatorio, concretamente en lo que refiere a que la ligadura de uréter tuvo origen en la existencia de un síndrome adherencial severo. En este punto es necesario precisar que la parte demandante realiza apreciaciones meramente subjetivas sin desarrollar de fondo su inconformidad pretendiendo que su simple disenso constituya argumento suficiente con la virtualidad de variar el juicioso análisis probatorio desarrollado por el juez de primera instancia, situación que desconoce ostensiblemente las cargas probatorias impuestas en el estatuto procesal.

Recuérdese en este punto que el Código General del Proceso señala la regla general según la cual quien pretende que se reconozca el efecto de determinada norma a su favor, debe probar los

elementos fácticos tendientes a obtener dicho efecto. Concretamente, esta regla probatoria es planteada de la siguiente manera: **“ARTÍCULO 167. CARGA DE LA PRUEBA.** *Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen (...)*”.

Conforme al presupuesto normativo anterior, es claro que dar una simple opinión en la que se plantea un desacuerdo con el interrogatorio rendido por el Dr. Oscar Raúl Muñoz, no configura en forma alguna el cumplimiento de la exigencia planteada en la norma, pues para tal efecto, la parte recurrente debe probar sin lugar a duda y a partir de un análisis conjunto del material probatorio la existencia de los elementos de la responsabilidad civil, concretamente, el nexo causal teniendo en cuenta que su recurso se enfocó en señalar la existencia del mismo.

Ahora bien, en su recurso, la contraparte no brinda ninguna explicación o apreciación probatoria íntegra que permita restar valor probatorio a la declaración del Dr. Oscar Muñoz y a la explicación médica sobre la imposibilidad de que la intervención quirúrgica que realizó en la paciente haya sido la causante de los daños a su riñón. En efecto, tal como manifestó el galeno, la intervención consistió en una biopsia que es como realizar un “pellizco”, acción que de ninguna forma puede acarrear una lesión como la ligadura de uréter. Asimismo, la recurrente no explica, pues no hay medio probatorio que lo indique, cómo es posible que el procedimiento quirúrgico causara la ligadura de uréter, la cual es un cerramiento del mismo, pese a existir una dilatación en el tejido uretral registrada en el TAC de abdomen realizado en agosto del año 2012, es decir, de forma posterior a la cirugía.

Igualmente, se realizó una tomografía axil computarizada 5 meses después a la práctica de la cirugía en la cual se denota un uréter dilatado en toda su trayectoria, descartando de esta forma la ligadura en cuestión.

De forma complementaria debe mencionarse que, conforme al testimonio del urólogo Miguel Vélez, si la ligadura de uréter hubiera sido consecuencia de la intervención quirúrgica realizada, la paciente hubiera mostrado señales de dolor en las siguientes 48 0 72 horas luego de realizado el procedimiento, sin embargo, tal circunstancia no ocurrió.

Al analizar las pruebas obrantes en el expediente y el recurso de apelación presentado, se verifica que la recurrente no ha cumplido de forma satisfactoria la carga probatoria que permita corroborar la existencia del nexo causal pues no pudo dejar sin sustento alguno la dilatación de tejido uretral registrada en la historia clínica y la ausencia de dolor temprano que descarta que la ligadura sea consecuencia de la cirugía, situación que no se podría presentar en caso de existir la mentada ligadura de uréter o, que al menos, sea consecuencia de la intervención quirúrgica practicada.

Por otra parte, teniendo en cuenta que la apelación se limita a decir que no concuerda con lo manifestado en la declaración sin brindar explicación suficiente al respecto, debe indicarse que lo manifestado en ella mediante el capítulo en cuestión, no guarda relación alguna con el reparo propuesto por la parte demandante, pues el mismo gira en torno a la existencia del nexo causal y a la inconformidad respecto de la apreciación probatoria realizada por el juez de primera instancia, sin embargo, el recurrente se limita a manifestar su desacuerdo sin expresar los fundamentos del mismo, convirtiendo este acápite en un simple capítulo de opiniones personales en las cuales no es posible vislumbrar su relación con el reparo planteado, situación que desconoce ostensiblemente el principio de congruencia que debe guiar el recurso de apelación.

- **Frente al numeral 2.1: “nivel de responsabilidad del representante legal que el despacho parece desconocer”**

En este punto es posible verificar cómo, una vez más, la parte recurrente se limita a señalar normas y mostrar su desacuerdo con afirmaciones realizadas por los representantes legales de las entidades demandadas y las excepciones propuestas en el curso del proceso sin argumentar de forma suficiente por qué cuestiona el valor probatorio de las respuestas obtenidas durante el interrogatorio de parte realizado a los mencionados representantes legales.

Conforme a lo anterior es preciso recordar que, en el interrogatorio de parte, aquella persona requerida para absolverlo debe brindar la información pertinente frente a aquello que le consta y conoce, pues de lo contrario, dicha prueba perdería el objeto de conocer las diferentes circunstancias que rodearon el hecho objeto de litigio y en su lugar se tornaría en un espacio de meras opiniones y suposiciones sobre lo que debió o no debió haber pasado.

De esta forma, los representantes legales de las entidades demandadas solo podían limitarse a contestar respecto de lo que efectivamente les constara, siendo improcedente dar a su posición laboral alcances que no corresponden, fuera porque no era profesionales de la salud, o porque se dedicaran al área administrativa.

En efecto, carece de toda lógica el reproche que en este capítulo presenta la recurrente, ya que una persona que no ejerce la medicina no puede plantear un concepto médico sobre los hechos de litigio pues carece del conocimiento suficiente para proceder en ese sentido. De forma similar, quien ejerce o se ocupa del área administrativa no necesariamente tiene conocimiento científico o técnico detallado de todos los procedimientos quirúrgicos, medicamentos o tratamientos que se realizan a cada uno de los pacientes, pues en tal sentido carecería de propósito que una institución hospitalaria contara con diferentes profesionales, grupos especializados y áreas para tratar una condición médica determinada si en todo caso el cargo de administrador conllevara por sí solo la obligatoriedad o posibilidad de conocer cada minucia de lo que sucede en la institución, situación

que además resulta absurda con su simple planteamiento pues excede cualquier posibilidad humana.

Ahora bien, pese a la carencia de una explicación que refiera de dónde proviene la supuesta responsabilidad de las entidades demandadas debe manifestarse que, de todos modos, la parte demandante no cumplió con la carga probatoria impuesta en el Código General del Proceso a fin de establecer, sin lugar a duda, el nexo causal entre el tratamiento quirúrgico realizado a la señora Bertilda Rojas y la uretrohidronefrosis referida en el proceso. Por el contrario, lo que se estableció es que no puede existir el mentado nexo causal pues, de haber sido así, no se hubiera registrado en el TAC de agosto de año 2012 una dilatación en el tejido uretral pues este habría estado cerrado por la ligadura en cuestión.

Vale la pena resaltar que, este tipo de aseveraciones como las que realiza el extremo actor, deben ser acreditadas mediante los elementos de convicción legalmente autorizados para el efecto, comoquiera que, sin la justificación probatoria necesaria, estas no tendrían más sustento que el propio análisis subjetivo del actor frente a los hechos acaecidos. En efecto, en este caso, precisamente, se formularon unas pretensiones en contra de mi mandante sin que se adosara ningún medio de convicción que fehacientemente acredite que la Clínica dio lugar al daño que se deprecia. Carece el extremo accionante de cualquier medio científico o técnico que justifique sus aseveraciones; por lo que habiendo este abandonado la carga demostrativa que le correspondía, optó por lo que se observa en sus reparos: realizar manifestaciones subjetivas sin prueba que las respalde.

Adicionalmente, no puede olvidarse que tras verificar desde el punto de vista del experto en Urología el origen de la ligadura de uréter, este no podía enfocarse en la cirugía practicada pues hubiera implicado la presentación de dolor notorio tras 48 o 72 horas de haberse practicado la intervención.

De esta forma, se reitera que el recurrente no puede limitarse a nombrar normas con un contenido genérico esperando que su sola mención genere una responsabilidad en cabeza de la parte pasiva con la expectativa de la causación de los efectos jurídicos propios de la responsabilidad civil. Por el contrario, lo que debe hacer aquella persona interesada en que se reconozcan los efectos de la ley determina para supuestos determinados, es desplegar una labor probatoria suficiente que permita visibilizar la existencia de los fundamentos fácticos que dan lugar a la consolidación del daño, hecho, nexo causal y culpa como pilares fundamentales de la responsabilidad civil, situación que no se ha verificado en lo absoluto durante toda la actuación procesal.

Conforme a lo anterior, resulta más que evidente el carente trabajo probatorio de la parte demandante que, contrario a lo que manifiesta, no logra establecer la culpa médica por violación de la *lex artis*, o demostrar una actuación negligente o carente de pericia. En consecuencia, tampoco establece la existencia de un nexo causal lo que finalmente lleva a la imposibilidad de referir la

existencia de la responsabilidad civil perseguida desde la presentación del escrito petitorio, luego, también es inviable afirmar la responsabilidad de las personas jurídicas convocadas al proceso, la cual respalda únicamente en la mención de un cúmulo de normas sin corroborar su aplicación al caso concreto.

- **Frente al punto 2.2: “exculpación” de Clínica Palmira S.A.**

Para argumentar el presente acápite, la recurrente hace una cómoda interpretación de lo expresado en la contestación de la demanda, buscando dar la sensación de que por parte de mi representada existió algún tipo de confesión o admisión de responsabilidad cuando ello no corresponde a la realidad de los argumentos expuestos al pronunciamiento frente a los hechos.

En efecto, la recurrente plantea que mi representada admite que la ligadura de uréter causante de la posterior uretrohidronefrosis se debió a la cirugía practicada, sin embargo, esta afirmación no corresponde a la verdad pues al citar la respuesta al hecho 21 de una forma completa se tiene que se habla de circunstancias que pudieron causar la enfermedad conforme a la literatura médica asociando las mismas a un riesgo inherente de la cirugía, veamos:

*“(…) Ahora, sin perjuicio de lo anterior, en lo que atañe a la afectación en el riñón, se insiste en que esta se deriva, de un riesgo propio de la intervención quirúrgica; en tanto que, si en efecto se presentó la ligadura de uréter, este un evento que puede ocurrir muy comúnmente en el procedimiento quirúrgico de la resección de quistes, y se presenta cuando por la estrechez del espacio en el que se realiza el procedimiento, algún punto de la sutura abarca el uréter y lo amarra, por lo que lo ocluye y obstaculiza la evacuación de la orina. Según la literatura médica, los pacientes pueden incluso cursar asintomáticos, es decir sin que evidencien un síntoma o indicio clínico concreto de la misma, sin producir fístula y silenciosamente anular la función renal. En este orden de ideas, y bajo este escenario, tanto la ligadura del uréter como la consecencial disfunción renal izquierda, son eventos que pueden producirse como resultado de la cirugía, situación exculpable a la pasiva de esta acción, al tener en cuenta que las obligaciones derivadas de la prestación asistencial y el acto médico son de medio, y no de resultado (…)”*

Como se observa, e incluso se puede verificar en el escrito de contestación de la demanda, la apreciación realizada corresponde a una mención a la literatura médica sobre una de las posibles causas de la existencia de ligadura de uréter, concretamente una causa que puede ser inherente al procedimiento quirúrgico, sin embargo, ello por sí solo no implica admisión de responsabilidad o incluso afirmación alguna de que esa fue la efectiva causa de la ligadura mencionada. La apreciación realizada se enfoca a señalar que la ciencia médica en su práctica trae implícitos unos

riesgos inherentes, situación que además es bien entendida por el ordenamiento jurídico nacional tornando la responsabilidad médica y sus obligaciones asociadas en obligaciones de medio y no de resultado.

Precisamente la determinación de una obligación de medio es la que incide directamente en la carga demostrativa que la parte demandante ostenta respecto de la existencia de los elementos de la responsabilidad civil médica, la cual en el presente caso fue deficiente al punto de que el juez de primera instancia valoró correctamente las pruebas obrantes en el proceso y concluyó que la actividad médica se desplegó con diligencia y en cumplimiento de la *lex artis*. Además, se reitera que la apelación carece de un análisis probatorio sólido que permita hallar la supuesta valoración probatoria errónea por el *a quo* y que motivó el desacuerdo que llevó a recurrir la sentencia de primera instancia.

De forma complementaria, contrario a lo manifestado por la parte demandante, la prestación del servicio y los controles posteriores prestados por Clínica Palmira fueron siempre oportunos, al menos en lo que a mi representada corresponde pues, como bien lo manifestó el juez de primera instancia, existieron otras entidades de salud que intervinieron en la valoración y exámenes de la paciente no siendo posible endilgar a mi procurada algún tipo de responsabilidad por lo que haya o no sucedido en una institución diferente.

- **Frente al punto 3: “valor probatorio de la historia clínica”**

La parte demandante insiste en que la historia clínica demuestra la existencia de una ligadura de uréter y su causa en la intervención quirúrgica practicada en abril de 2012, sin embargo, se limita a señalar extractos aislados de la misma sobre los hallazgos de los padecimientos de la señora Bertilda Rojas en su riñón izquierdo sin que sea posible comprobar la causa de la misma.

Frente a este aspecto vale la pena reiterar el análisis conjunto de las pruebas practicadas en el proceso el cual lleva a establecer de forma clara que la ligadura referida no tiene relación alguna con la operación que motiva los hechos de la demanda.

De esta forma, la declaración del Dr. Oscar Muñoz y a su explicación médica sobre la imposibilidad de que la intervención quirúrgica que realizó en la paciente haya sido la causante de los daños a su riñón es totalmente sólida y la parte demandante no cuenta con prueba adicional que exprese lo contrario y revista mayor valor probatorio. En efecto, tal como manifestó el galeno, la intervención consistió en una biopsia que es como realizar un “pellizco”, acción que de ninguna forma puede acarrear una lesión como la ligadura de uréter. Asimismo, la recurrente no explica, pues no hay medio probatorio que lo indique, cómo es posible que el procedimiento quirúrgico causara la ligadura de uréter, la cual es un cerramiento del mismo, pese a existir una dilatación en el tejido uretral

registrada en el TAC de abdomen realizado en agosto del año 2012, es decir, de forma posterior a la cirugía.

Igualmente, debe reiterarse que se realizó una tomografía axil computarizada 5 meses después a la práctica de la cirugía en la cual se denota un uréter dilatado en toda su trayectoria, descartando de esta forma la ligadura en cuestión.

Sin embargo, si lo anterior no fuera indicativo suficiente de que la ligadura no se presentó o detectó sobre durante un tiempo considerable después de realizada la cirugía, debe tenerse en cuenta el testimonio del urólogo Miguel Vélez, según el cual, si la ligadura de uréter hubiera sido consecuencia de la intervención quirúrgica realizada, la paciente hubiera mostrado señales de dolor en las siguientes 48 0 72 horas luego de realizado el procedimiento, sin embargo tal circunstancia no ocurrió.

Por lo anterior es claro que la parte recurrente busca hacer una mención aislada de extractos de la historia clínica buscando subsanar la labor probatoria no desplegada durante todo el proceso, no obstante, un análisis conjunto de la información recopilada permite concluir que la ligadura de uréter no fue ocasionada por la cirugía practicada, e incluso de haber surgido, ello no sucedió sino hasta mucho tiempo después de la cirugía.

En este sentido debe quedar claro que no se está restando relevancia a la historia clínica aportada, sino que la misma se está analizando de forma conjunta con los demás elementos de prueba existentes, inclusive si solo se apreciara la misma, no existe elemento alguno que permitiera inferir una mala praxis que causara la ligadura a la parte demandante.

- **Frente al punto 4: “estimación de las pruebas en primera instancia”**

Aunque la parte demandante insiste en dar un alcance diferente a la prueba testimonial, son precisamente las declaraciones que señala, en especial la del Dr. Juan Carlos Montaña y la del Dr. Miguel Vélez, las que demuestran que la causa de la ligadura de uréter no pudo estar relacionada con la cirugía.

En primer lugar, el Dr. Montaña destaca que la ligadura puede darse por un síndrome adherencial, situación que no puede prevenirse ni curarse y, en ese sentido, el resultado derivado como lo es la ligadura de uréter habría sido imposible de evitar. Por lo tanto, la consecuencia negativa que reitera la parte demandante, no habría tenido origen en una mala praxis o desatención de la *lex artis*, sino en riesgos inherentes de la ciencia médica y condiciones propias de la paciente frente a las cuales el médico tratante no contaba con posibilidad de manejo.

Por otra parte, el Dr. Miguel Vélez expresó en su interrogatorio que, si la cirugía hubiera sido la causante de la ligadura de uréter, la paciente hubiera presentado dolor en las 48 o 72 horas siguientes a la intervención, sin embargo ello no fue así, por lo que no es posible establecer un nexo causal entre la intervención de abril de 2012 y la ligadura tantas veces señalada.

Por lo tanto, estos testimonios, contrario a demostrar la existencia de una responsabilidad médica, denotan los criterios médicos que permiten concluir la ausencia de un nexo causal y la consecuente inexistencia de la responsabilidad civil médica de la parte pasiva del litigio.

## V. PETICIÓN

Conforme a las consideraciones de hecho y de derecho expuestas, respetuosamente solicito al Honorable Tribunal mantener de forma íntegra la decisión de primera instancia emitida en audiencia por el Juzgado 1 Civil del Circuito de Palmira.

Del señor Juez,



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C. S. de la J.