

Honorable

**TRIBUNAL SUPERIOR DE BUGA SALA CIVIL FAMILIA, VALLE DEL CAUCA**

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

E. S. D.

**REFERENCIA:** VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
**RADICADO:** 760093103001-2023-00032-02  
**DEMANDANTES:** CAROL TATIANA GARCES ANGULO Y OTROS  
**DEMANDADOS:** CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACÍFICO LTDA Y OTROS.  
**LLAMADO EN G:** COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. SEGUROS CONFIANZA S.A. Y OTROS

**ASUNTO: RÉPLICA FRENTE A LA SUSTENTACIÓN DE RECURSO DE APELACIÓN**

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, conocido de autos, actuando en mi calidad de apoderado especial de **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. SEGUROS CONFIANZA S.A.**, tal como consta en los documentos obrantes en el expediente, a través de la presente **REASUMO** el poder a mi conferido y bajo esta calidad proceso a presentar la **RÉPLICA A LA SUSTENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN SUSTENTADO POR LA PARTE DEMANDANTE** en contra de la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Buenaventura Valle del Cauca el día 2 de septiembre de 2025, solicitando desde este momento que no se acojan los argumentos propuestos por la parte actora, con fundamento en los siguientes postulados:

**I. OPORTUNIDAD**

Dado que, la Ley 2213 de 2022, en su artículo 12 establece que la apelación de sentencias tendrá lugar en los siguientes términos:

*(...) 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. Si se decretan pruebas, el juez fijará fecha y hora para la realización de la audiencia en la que se practicarán, se escucharán alegatos y se dictará sentencia. La sentencia se dictará en los términos establecidos en el Código General del Proceso. (...)*

Dicho esto, y dado que el Honorable Tribunal en auto del 19 de septiembre de 2025, notificado el día 23 de septiembre del mismo año, concedió el término de cinco días para la sustentación luego de ejecutoriado el auto, los cuales finalizan el día 3 de octubre de 2025, de modo que se cuenta con un término de 5 días para realizar la respectiva replica, es decir, el término perece el día **10 de octubre de 2025**, radicando este escrito dentro del término procesal oportuno.

## II. RECUESTO PROCESAL

1. La señora Carol Tatiana Garces Angulo y otros a través de apoderada judicial inició proceso de responsabilidad civil médica en contra de COSMITET LTDA y la Clínica Santa Sofía del Pacífico LTDA, con la pretensión de declarar civilmente responsable a la pasiva y que indemnizara por los daños patrimoniales y extrapatrimoniales ocasionados por la pérdida del neonato que esperaba la señora Garces y que según su dicho fue ocasionado por la negligencia, imprudencia e impericia durante la atención médica recibida en la institución prestadora de salud.
2. Este proceso fue asignado por reparto al Juzgado Primero Civil del Circuito de Buenaventura bajo el radicado No. 761093103001-2023-00032-00 y admitido a través del auto No. 215 del 12 de abril de 2023. Las entidades demandadas a través de sus apoderados contestaron la demanda, propusieron excepciones de mérito en el momento procesal oportuno conforme consta en auto No. 420 del 13 de junio de 2023. De la misma manera, dado el llamamiento en garantía efectuado por la demandada COSMITET LTDA a la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., admitido a través de auto No. 509 del 24 de julio de 2023, mi poderdante contestó la demanda y el llamamiento en garantía dentro del término oportuno.
3. Este proceso se surtió con normalidad, adelantando las etapas procesales requeridas para finalmente el día 2 de septiembre de 2025 el Juzgado Primero Civil del Circuito de Buenaventura, profiera sentencia donde declaró, entre otros:

***“PRIMERO: DECLARAR** fundada las excepciones de mérito propuestas por las demandadas COSMITET LIMITADA y CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACÍFICO S.A.S. denominadas, INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL Y DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA e INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y EL COMPORTAMIENTO CONTRACTUAL, por las razones argüidas en antecedencia.*

***SEGUNDO: NEGAR** las pretensiones de la demanda de conformidad con lo precisado en la parte motiva de esta providencia.*

***TERCERO: CONDENAR** en costas a los demandantes KEILING DAYANA ANGULO actuando en nombre propio y en representación legal de su menor hijo YLIAM DAVID BUILA ANGULO, GUSTAVO ADOLFO VIVEROS ANGULO, JAMINTON HURTADO RUIZ y LYDA LUZ ANGULO HINESTROZA a favor de los demandados, las cuales se liquidarán en su debida oportunidad. Inclúyase en la misma la suma de \$20.000.000 como agencias en Derecho, suma que, de acuerdo con el monto de las pretensiones negadas, se atempera a lo establecido en el Acuerdo 10554 del año 2016 emanado del Consejo Superior de la Judicatura.*

*XONERAR de condena en costas a CAROL TATIANA GARCÉS ANGULO actuando en nombre propio y en representación de sus menores hijas ERIKA YISELY RODALLEGA GARCÉS y LAUREN ROCÍO RODALLEGA GARCÉS de conformidad con el amparo de*

*pobreza concedido mediante auto del 24 de julio de 2023.*

**CUARTO:** *La presente determinación queda notificada en estrados.*

**QUINTO:** *En firme la presente decisión **ORDÉNESE** el archivo del expediente previas anotaciones en los libros radicadores.”*

4. Ante esta decisión, la parte demandante interpuso recurso de apelación, este fue aceptado por el despacho en efecto suspensivo y sustentado en el termino concedido por el Honorable Tribunal.

### **III. OPOSICIÓN FRENTE A LA SUSTENTACIÓN DE LOS REPAROS FORMULADOS POR LA PARTE DEMANDANTE**

En términos generales, la apelante solicita la revocatoria de la providencia No. 105 del 2 de septiembre de 2025, proferida por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Buenaventura, que negó las pretensiones de la demanda, alegando que el A quo no valoró debidamente las pruebas testimoniales, documentales y periciales, ni aplicó correctamente las reglas de la sana crítica ni los principios probatorios propios de los procesos de responsabilidad médica en gineco-obstetricia, los cuales, según argumenta, deben analizarse conforme a protocolos y guías específicas de atención prenatal, parto y posparto.

Sostiene que el despacho desestimó pruebas relevantes solicitadas por la parte demandante, vulnerando los artículos 223 y 373 del C.G.P., y que ello afectó su posibilidad de acreditar la falla médica. Afirma además que, tratándose de una paciente víctima del daño, no era posible exigirle la prueba directa de la negligencia, por lo que debía aplicarse la carga dinámica de la prueba, trasladando al hospital y a la entidad promotora de salud la obligación de demostrar que actuaron conforme a la lex Artis y los estándares médicos aplicables.

En ese sentido, sus reparos se dividen dos grupos, el primero relacionado al supuesto error de hecho por la indebida valoración probatoria, la segunda relacionada con la supuesta falta de prueba idónea frente a la demostración de la debida diligencia y aplicación de los presupuestos de la Lex Artis Medica para el caso de referencia, sin embargo en su escrito realizar otra seria de pronunciamientos sin mantener una línea argumentativa clara, por lo que me pronunciarse en el orden planteado por la recurrente.

#### **1. FRENTE AL REPARO NO TAXATIVO EN CONTRA DE LA DECISIÓN DEL A QUO DE APLICAR EL RÉGIMEN DE CULPA PROBADA.**

Refiere erróneamente la recurrente con base en fundamentos tomados de sentencias del Consejo de Estado donde se habla a la falla del servicio, régimen de responsabilidad no aplicable ante la jurisdicción ordinaria, que para el caso de marras se debió tener en cuenta que la actividad medica trae consigo una obligación de resultado, por lo que pretende que se de aplicación a un régimen de responsabilidad objetiva dejando de lado la carga que le asistía de demostrar la culpa, argumento alejado de toda realidad pues la Corte Suprema de Justicia ha sido clara y ha reiterado que las actividades medicas comportan una obligación de medio y que debe quien pretender una indemnización demostrar los elementos de la responsabilidad médica, entre estos la culpa.

Teniendo en cuenta que la sustentación de este reparo trae consigo diversas alegaciones, se realizará un pronunciamiento de acuerdo con el orden establecido por el recurrente, así:

*“En el campo médico se tiene que el galeno, por regla general, «será el error culposo en el que aquel incurra en el diagnóstico el que comprometerá su responsabilidad; vale decir, que como la ciencia médica ni quienes la ejercen son infalibles, ni cosa tal puede exigírseles, sólo los yerros derivados de la imprudencia, impericia, ligereza o del descuido de los galenos darán lugar a imponerles la obligación de reparar los daños que con un equivocada diagnosis ocasionen”<sup>1</sup>*

Así mismo, en su más reciente pronunciamiento la Honorable Corte Suprema de Justicia señaló, refiriendo a la sentencia SC4786 de 2020:

*“Reiterado en el sentido de que el estándar es el de «la culpa probada», que se traduce en que el reclamante debe demostrar que actuaron con «impericia, imprudencia, negligencia o dolo, mientras que la presunta es una excepción acotada a ciertas materias”<sup>2</sup>*

La recurrente incurre en un error al fundamentar su apelación en precedentes del Consejo de Estado relativos a la falla del servicio, régimen aplicable exclusivamente a la jurisdicción contencioso-administrativa y no a la jurisdicción ordinaria. Pretende que se adopte un régimen de responsabilidad objetiva, bajo la errada premisa de que la actividad médica conlleva una obligación de resultado, cuando en realidad la jurisprudencia constante de la Corte Suprema de Justicia **ha establecido que la** obligación médica es de medio, no de resultado. Por tanto, corresponde a quien alega un daño demostrar los elementos estructurales de la responsabilidad civil médica, especialmente la culpa del profesional o de la institución. En concordancia con lo señalado en la sentencia SC4786 de 2020, el estándar aplicable es el de culpa probada, según el cual el reclamante debe acreditar la existencia de impericia, imprudencia, negligencia o dolo, siendo la presunción de culpa una excepción limitada a casos expresamente previstos por la ley.

Descendiendo a los fundamentos de la decisión, se advierte que el A quo acierta al iniciar su exposición de motivos señalando que *“deberá esta instancia determinar, en primer lugar, si se reúnen los requisitos de la responsabilidad civil médica respecto de la señora Carol Tatiana (...), los cuales, conforme a la jurisprudencia y la doctrina, son el daño, la culpa y la relación de causalidad o nexo causal. Dichos elementos deben configurarse en su totalidad, pues la ausencia de alguno de ellos impide la prosperidad de la responsabilidad civil”* (grabación de audiencia, parte 2 – min. 2:30). Con ello, el juez de primera instancia aplicó correctamente la jurisprudencia reiterada sobre la materia, adecuando el estudio del caso al régimen de responsabilidad subjetiva, con la correspondiente carga probatoria en cabeza de la parte demandante.

Seguidamente señala frente al daño y a la nexo de causalidad respectivamente: *“Se encuentra configurado este presupuesto o elemento de la responsabilidad, esto es, hay un daño. Sin embargo, **deberá probarse***

<sup>1</sup> SC, 26 nov. 2010, exp. n.º 08667, reiterado en SC 28 nov. 2011, rad. n.º 1998-00869-00).

<sup>2</sup> SC075 de 2025 Mp. Octavio Augusto Tejeiro Duque  
**BSDM**

**que dicho daño fue producto de la actuación negligente de la parte demandada**, tal como se imputó en la demanda y quedó especificado en la fijación del litigio.” (negrita y subrayado propio).

Frente al segundo elemento de responsabilidad, entiéndase aquel factor de atribución, ya sea subjetivo o objetivo, define el A quo en su exposición de fundamentos: *“Por regla general de la actividad médica, es una obligación de simple comportamiento, la cual implica al galeno el deber de emplear los medios pertinentes que tiene a su alcance para la realización de los procedimientos, es decir, los que determinan la ciencia médica al momento de la ejecución del acto médico, así como actuar con la debida diligencia y prudencia.*

(...)

*A efectos de lograr lo que se pretende con el procedimiento, sin que con ellos se comprometan los resultados, por ende a los demandantes, es a quienes les compete demostrar que en su caso no se emplearon los medios precisos y que los médicos que atendieron al paciente no se comportaron con la debida prudencia y diligencia que esperaban a efectos de probar el elemento culpa. **Por ser este tipo de responsabilidad civil de carácter subjetivo, además que también deben acreditar el perjuicio sufrido y la relación de causalidad entre el daño parecido y el perjuicio alegado**” (negrita propia).*

En tal virtud es claro que hoy se habla de FALLA PROBADA como elemento fundante de la responsabilidad médica. Pues si bien lo indicado por el recurrente se trata de posturas por parte del Consejo de Estado, quien no es el órgano de cierre de nuestra jurisdicción, lo cierto es que primero, dicha postura ya no se acoge actualmente, por lo que incluso es desacertado traer sus pronunciamientos que ya no se encuentran vigentes y segundo actualmente ha sido de recibo la regla del RES IPSA LOQUITUR, sin embargo es de aclarar que para que puede ser posible construir la falla y nexo con la prueba indiciaria, deben estar comprobados todos los elementos de la responsabilidad, lo cual como se ha indicado no es aplicable por encontrarnos antes una responsabilidad civil y aunado a ello en atención a que tampoco el demandante ha cumplido con esa carga probatoria.

Resulta evidente que el A quo aplicó correctamente el régimen de responsabilidad subjetiva, en consonancia con los reiterados pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia en materia de responsabilidad derivada de la actividad médica. En consecuencia, no existe fundamento alguno para reprochar la base jurídica que sustentó su decisión. La recurrente, por su parte, no aporta un argumento sólido que desvirtúe tal aplicación, limitándose únicamente a citar una sentencia del Consejo de Estado del año 2008, perteneciente a un régimen jurídico distinto, razón por la cual su planteamiento debe ser desestimado.

## **2. FRENTE AL REPARO NO TAXATIVO DE QUE EL DAÑO TUVO RELACIÓN CAUSAL CON UNA FALLA MÉDICA Y EL A QUO EFECTUÓ INDEBIDA VALORACIÓN PROBATORIA.**

Seguidamente, la recurrente expone una serie de afirmaciones imprecisas, sin indicar los medios de prueba que respalden su dicho, como puede advertirse en la página 7 de su escrito de apelación. No obstante, con su argumentación sostiene que la relación entre el daño y la actividad médica habría quedado acreditada mediante el dictamen pericial aportado por la parte demandante, dicho ante el cual se presenta oposición con base en los siguientes fundamentos, esto tomando como base que intenta señalar un error de hecho en la apreciación de la prueba.



Frente a una indebida valoración probatoria, es importante señalar que la Corte Suprema de Justicia ha establecido que para acreditar errores de hecho, se requiere la comprobación de que la inferencia probatoria cuestionada es manifestante contraria al contenido objetivo de la prueba, para esto le incumbe al recurrente desvirtuarla, para la cual debe:

*“Además, como las sentencias llegan a la Corte amparadas por una presunción de legalidad y acierto, le incumbe al recurrente desvirtuarla, **para lo cual debe realizar una crítica concreta, simétrica, razonada y coherente frente a los aspectos del fallo que considera desacertados, con indicación de los fundamentos generadores de la infracción a la ley,** amén de hacer evidente la trascendencia del yerro «en el sentido del fallo» y atacar, de modo eficaz e integral, todos los pilares de la decisión impugnada.”<sup>3</sup> (negrita y subrayado fuera de texto).*

Así mismo dicha Corporación ha sostenido:

*“(…) partiendo de la base de que la discreta autonomía de los juzgadores de instancia en la apreciación de las pruebas conduce a que los fallos lleguen a la Corte amparados en la presunción de acierto, es preciso subrayar que los errores de hecho que se les endilga deben ser ostensibles o protuberantes para que puedan justificar la infirmación del fallo, justificación que por lo tanto no se da sino en tanto quede acreditado que la estimación probatoria propuesta por el recurrente es la única posible frente a la realidad procesal, tornando por lo tanto en contraevidente la formulada por el juez; por el contrario, no producirá tal resultado la decisión del sentenciador que no se aparta de las alternativas de razonable apreciación que ofrezca la prueba o que no se impone frente a ésta como afirmación ilógica y arbitraria, es decir, cuando sólo se presente apenas como una posibilidad de que se haya equivocado.*

*Se infiere de lo anterior, entonces, **que cualquier ensayo crítico sobre el ámbito probatorio que pueda hacer más o menos factible un nuevo análisis de los medios demostrativos apoyados en razonamientos lógicos, no tiene virtualidad suficiente para aniquilar una sentencia si no va acompañado de la evidencia de equivocación por parte del sentenciador**”*

Es decir que, los argumentos del recurso se encuentran basados exclusivamente en el mero dicho por parte del recurrente, donde no realizó una descripción específica y comparativa con respecto a posibles errores de hecho en la sentencia recurrida, así como tampoco se refirió a los medios de prueba que soportan su dicho, por lo que de ninguna manera cuentan con el alcance para derrumbar lo establecido a lo largo del proceso, acreditado a través de las diversas pruebas practicadas y donde se pudo establecer sin lugar que los demandados no incurrieron en culpa y por ende no son responsables del daño alegado.

Sin perjuicio de lo anterior y habiendo señalado que el único reparo donde refiere un medio de prueba claro, es frente a las conclusiones del dictamen pericial allegado al proceso, se presentará oposición a lo señalado de la forma más organizada posible:

<sup>3</sup> Sentencia SC3727-2021 Mp. Luis Alonso Rico Puerta

## A. Frente a la Historia Clínica:

La historia clínica fue estudiada por el A quo de forma integra y detallada, esto luego de haber realizado un análisis frente a su autenticidad, pues, a pesar de las manifestaciones de la parte demandante frente a que lo contenido allí no estaba acorde a la realidad, no existió oposición alguna en el momento de la fijación del litigio, así como no se aportó medio de prueba alguno que desacreditara la veracidad de la información que allí reposa:

*“En ese sentido, de acuerdo con la historia clínica llegada por ambas partes, se tiene que el día 9 de abril de 2022 hacia las 3:35 h PM ingresó Carol Tatiana por el servicio de urgencia a la Clínica Santa Sofía por medicina general. Se indicó como motivo de consulta. Abro comillas porque estoy sangrando, cierro comillas en enfermedad actual se consignó, abro comillas. Asiste al servicio, manifestando sangrado vaginal abundante con aproximadamente 1 hora de evolución. Cierra comillas y en examen físico se otea que se le toma la atención, la cual se encuentra en 160, Slat 120 con actividad uterina. Ausente sospecha. Óbito fetal se observa como plan traslado a cirugía urgente por sospecha de óbito fetal.*

*La prescripción de medicamentos como Cefalotina, Omeprazol, Metoclopramida y sulfato de magnesio, tendientes a prestar la debida atención al paciente. Abro comillas no se alcanza a llevar al ecógrafo por Estado descompensado de la paciente.*

*Luego se observa nota, luego se observa nota respectiva de diagnóstico. Abro comillas, obesidad mórbida, preeclampsia severa, cierro comillas posteriormente. De la especialidad de ginecología Obstetricia, se registra anotación de comillas, preclancia severas de desprendimiento de placenta óbito fetal, obesidad mórbida, gran multipara, alto riesgo de hemorragia posparto. Cierro comillas con plan de traslado abusí de la paciente con vigilancia de síntomas neurohipertensivos. En servicio deducción neonatal se registra anotación que indica que se atiende. Abro comillas, llamado a cesárea de urgencia por desprendimiento de placenta y ausencia de fetocardia nace a las 17 + 05. Nace sin frecuencia cardíaca, se procede a inicio de maniobras iniciales y avanzadas de reanimación sin respuesta.*

*Finalmente, se registra el ingreso de Carol Tatiana a UCI para adultos con pronóstico reservado.”*

A lo largo del documento, no existe oposición alguna a estas conclusiones y extractos tomados por el A quo para fundamentar su recurso, la recurrente se limita a realizar una serie de afirmaciones de forma genérica sin precisar en cual es la razón, conforme el medio de prueba (historia clínica), para que el Honorable Tribunal deba realizar **un nuevo análisis de los medios demostrativos apoyados** pues ningún razonamientos de la recurrente tiene virtualidad suficiente para aniquilar una sentencia si no va acompañado de la evidencia de equivocación por parte del sentenciador.

En ese sentido, lo constatada en la Historia Clínica y las conclusiones a las que llegó el A quo de aquella

prueba debe mantenerse encolumné.

**B. Frente a la prueba “Dictamen pericial”:**

Frente al reparo someramente formulado en contra del dictamen pericial que la misma parte demandante solicitó, cita en su escrito la recurrente el siguiente fragmento:

*“A. La atención en salud brindada a la señora Carol Tatiana Garcés, en la Clínica Santa Sofia de la ciudad de Buenaventura, durante los controles prenatales los días 23/08/2021, 11/10/2021, 29/12/2021, 07/01/2022, 15/03/2022, 29/03/2022, no se adecuaron por completo a la atención esperada o lex artis, según los protocolos de atención vigentes para el caso específico”*

Alegando que esta conclusión es prueba determinante para señalar que existió una falla en la labor prestada por los galenos pues allí se refiere a que en los controles prenatales de dichas fechas no hubo una adecuación a la Lex Artis, sin embargo ignora que el hecho objeto de debate no es la actuación desplegada por los médicos en las fechas referidas para los controles prenatales, la última el 29 de marzo de 2022, sino que el daño acaeció el día 9 de abril de 2022. En este sentido el A quo estableció:

*“Sobre el particular, se señala en el presente dictamen. T abro comillas **se procedió oportunamente con una intervención rápida y adecuada frente a una complicación aguda grave al realizar una cesárea de emergencia bajo anestesia general**. Cierro comillas y que pese a ello, a las 5:05 H.*

*El neonato nazi, sin signos vitales, realizándose en las maniobras de reanimación neonatal, las cuales se llevaron a cabo conforme los protocolos de reanimación neonatal. Sin embargo, los mismos fueron ineficientes, por lo que se confirma el óbito fetal indicado, indicando por demás que dicho hallazgo abro comillas, reflejaron la gravedad del cuadro clínico y justificación plenamente.*

*La realización de la cesárea de emergencia cierro comillas, sin que entonces se observe en el presente evento en la configuración de una falencia en la prestación del servicio de salud, teniendo en cuenta el evento presentado y los protocolos aplicados. Continúa el análisis pericial reseñando la atención post operatoria que culmina con una evolución favorable de la paciente, **por lo que se concluye de forma clara por parte de los expertos de Medicina legal que abro comillas se considera que la atención brindada en el servicio de urgencias y en la unidad de cuidados intensivos, tanto en el manejo de la emergencia obstétrica**. Como en el control de la preclancia severa fue adecuada y conforme a los protocolos normativos vigentes para estos casos. Cierro comillas. (negrita y subrayado propio).*

Ignoró la recurrente que la prueba por ella solicita no solamente tiene la conclusión por ella referida, sino que también concluye lo siguiente:



En cuanto a la atención recibida en el periodo comprendido entre el 09 y el 14 de abril de 2022 en la Clínica Santa Sofía de la ciudad de Buenaventura, es posible determinar que NO existe una relación de causalidad médica y el desenlace clínico: muerte fetal, derivado de la preeclampsia severa y el desprendimiento de placenta secundario.

**RESPUESTAS A INTERROGANTES ESPECÍFICOS**

Dentro de la solicitud enviada no se indicó cuestionario a responder por medicina legal.

Archivo 096Medicina Legal Allega Dictamen Pericial – Pagina 35

Debe tener en cuenta el Honorable Tribunal que adicional al dictamen emitido por el ICMLFC No. UBCALCA-DSVA-01864-2025 no fue el único dictamen pericial allegado al expediente, sino también el aportado por la Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda que no fue objeto de contradicción por la parte activa y donde se concluyó:

**CONCLUSIONES:**

1. Se documentó un inicio temprano y adecuado control prenatal durante la gestación.
2. Se evidencia que la paciente tuvo asistencia médica bajo la normas del ministerio de salud regidas en la resolución 3280-2018.
3. Las complicaciones presentadas obedecen a causas propias de su estado de gestación, donde al parecer no hay un control por parte de la paciente para mejorar su condición de obesidad la cual puede estar implicada en la serie complicaciones sucedidas al final del embarazo
4. La obesidad influye de manera negativa en el pronóstico materno y fetal de múltiples maneras en este caso relacionándolo con una complicación obstétrica de presentación súbita
5. No se puede establecer negligencia u omisión médica que se relacionen en la presentación de las complicaciones obstétricas de la paciente y de la muerte fetal

Archivo 020 Clínica Santa Sofia Aporta Dictamen Pericial – Pagina 16

En conclusión, carece de fundamento el reparo formulado por la recurrente en torno al dictamen pericial que, además, fue solicitado por la misma parte demandante. Su interpretación es parcial y descontextualizada, pues pretende derivar una supuesta falla médica de observaciones referidas a los controles prenatales, sin atender a que el daño alegado ocurrió el 9 de abril de 2022, durante un evento agudo y distinto en el tiempo. Tal como lo señaló el A quo, el propio dictamen concluye que la atención

brindada frente a la emergencia obstétrica fue oportuna, adecuada y conforme a los protocolos médicos vigentes, destacando que la cesárea de emergencia se realizó correctamente y que el desenlace adverso obedeció a la gravedad del cuadro clínico, y no a una actuación negligente.

De igual manera, la recurrente omite que el dictamen por ella misma aportado y no objetado en su momento, coincide en señalar la idoneidad del manejo médico y la adecuada aplicación de los protocolos asistenciales. Por lo tanto, no existe soporte técnico ni probatorio que permita desvirtuar las conclusiones periciales ni la valoración realizada por el juez de primera instancia, resultando infundado el reproche formulado en este punto.

### **C. Frente a la falta de aplicación de la legislación colombiana con relación a los protocolos médicos.**

La recurrente se limita a realizar un listado de normas, señalando que son de obligatorio cumplimiento para todos los prestadores de servicios de salud, sin embargo no precisa ni realizar argumentación alguna frente a que estipulación precisa de estas normas fue la que dejó de aplicar el A quo para tomar la decisión de fondo, en ese sentido si lo que pretendía era demostrar un error de derecho, se encontraba en la obligación de puntualizar las normas transgredidas con respecto a los medios de prueba.

Entonces, los escasos argumentos esbozados frente a un posible error de derecho, resultan insuficientes acreditar que las normas sustanciales fueron trasgredidas en la sentencia como consecuencia de pautas probatorias, se impone realizar un ejercicio comparativo entre la sentencia y el correspondiente medio de persuasión con la finalidad de evidenciar que el juicio del sentenciados no podía ser al que llegó. Al respecto la establecido la Corte Suprema de Justicia:

*“Para su acreditación se impone realizar un ejercicio comparativo entre la sentencia y el correspondiente medio de persuasión, con la finalidad de evidenciar “que, conforme a las reglas propias de la petición, decreto, práctica o apreciación de las pruebas, el juicio del sentenciador no podía ser el que, de hecho, consignó. En consecuencia, si dijo que la prueba era apta para demostrar el hecho o acto, debe hacerse notar que no lo era en realidad; o si la desestimó como idónea, debe puntualizarse que sí era adecuada. Todo, con sujeción a las susodichas normas reguladoras de la actividad probatoria dentro del proceso, las cuales, en consecuencia, resultan quebrantadas, motivo por el cual y a fin de configurar el error, debe denunciarse su violación”<sup>4</sup>*

En conclusión, los señalamientos de la recurrente carecen de la precisión y sustentación jurídica necesarias para acreditar la existencia de un error de derecho, pues se limitan a la mera enunciación de normas sin demostrar de qué manera fueron desconocidas o inaplicadas por el A quo. No realizó el análisis comparativo entre las pruebas y la decisión judicial que exige la jurisprudencia para evidenciar una indebida valoración probatoria, ni identificó norma sustancial o procesal alguna que haya sido vulnerada. En consecuencia, sus argumentos resultan genéricos, carentes de rigor técnico y, por tanto, insuficientes para desvirtuar la solidez jurídica y probatoria de la sentencia apelada.

<sup>4</sup> Sentencia SC 5676-2018

**D. Frente a “no se tuvo en cuenta entre otras situaciones que integran el acervo probatorio, para las situaciones de riesgo que se indican”.**

En relación con dicho planteamiento, es necesario precisar que el argumento de la recurrente carece de incidencia jurídica y probatoria para desvirtuar la decisión apelada. El hecho de que la señora Garcés Angulo no haya presentado abortos en sus embarazos anteriores no constituye prueba de ausencia de riesgo ni excluye la posibilidad de complicaciones obstétricas en el embarazo de 2022, pues cada gestación posee condiciones fisiológicas y médicas particulares que deben valorarse de manera independiente.

Por el contrario, el dictamen pericial y la historia clínica evidencian que en el embarazo objeto del proceso existieron factores de riesgo específicos, como hipertensión gestacional y signos compatibles con preeclampsia, que justificaron la intervención médica de urgencia. Así, el desenlace desafortunado no puede asociarse a una falla médica, sino a la gravedad y evolución imprevisible del cuadro clínico. En consecuencia, la ausencia de abortos previos no tiene relevancia causal ni probatoria para atribuir responsabilidad, por lo que frente a estos aspectos nada tenía el A quo que pronunciarse.

En conclusión, el argumento expuesto por la recurrente carece de sustento jurídico y fáctico que permita controvertir la decisión apelada, toda vez que la referencia a la ausencia de abortos previos no tiene incidencia alguna en la determinación de responsabilidad médica dentro del caso concreto. Cada proceso gestacional reviste particularidades propias, y los dictámenes periciales obrantes en el expediente son categóricos al establecer la inexistencia de un nexo causal entre la atención médica brindada y el resultado adverso presentado el 9 de abril de 2022, así como la conformidad de la actuación de los profesionales con la *lex artis*. En consecuencia, no existe elemento probatorio que amerite pronunciamiento de fondo sobre este aspecto, razón por la cual el Honorable Tribunal debe desestimar dicho planteamiento.

**E. Frente a la afirmación “Si la paciente, Garcés Angulo, hubiese logrado ser atendida debidamente en las horas del ingreso por urgencias a la clínica Santa Sofía, posiblemente el feto hubiese nacido vivo”**

La afirmación según la cual “si la paciente Garcés Angulo hubiese logrado ser atendida debidamente en las horas del ingreso por urgencias a la Clínica Santa Sofía, posiblemente el feto hubiese nacido vivo” constituye una mera conjetura sin fundamento fáctico ni jurídico que permita establecer responsabilidad alguna. Este tipo de aseveraciones hipotéticas, basadas en suposiciones sobre lo que “posiblemente” habría ocurrido, carecen de valor probatorio dentro del proceso judicial, toda vez que no derivan de un análisis técnico-científico sustentado, ni de los dictámenes periciales obrantes en el expediente, los cuales concluyen de manera clara que la atención brindada fue oportuna, adecuada y conforme a los protocolos médicos vigentes.

En este punto es importante indicar que el recurrente erróneamente señala que no se realizó la aplicación de la sana crítica, que conforme a la Sentencia de la Corte Constitucional STC14006-2022, refiere a que:

***“La sana crítica no es ni puede ser medio de prueba, pues su función radica en servir***

*de marco de referencia (hermenéutico) para la valoración razonada de las pruebas, es decir que contribuye a la conformación del contexto de significado que permite al juez interpretar la información contenida en los medios de prueba legal y oportunamente allegados al proceso” (Subrayado y Negrita por fuera de texto)*

Aplicando lo anterior al caso en concreto, es claro que en el presente caso la valoración de los medios probatorios fue correcta conforme a la explicación previa y que la sana crítica a la que alude el apelante no se fundamente bajo la verdadera función que esta conlleva, puesto que como ha quedado dilucidado en el presente proceso la parte demandante no cumplió con la carga probatoria para acreditar los elementos de la responsabilidad que pretende sea endilgada al extremo pasivo.

En ese sentido, la afirmación carece de la rigurosidad exigida en materia probatoria, pues no demuestra ni la existencia de una falla en el servicio médico ni el nexo causal entre la atención prestada y el resultado lamentable del embarazo. Los dictámenes médicos, tanto el practicado por el Instituto de Medicina Legal como el allegado por la propia parte demandante, coinciden en señalar que el evento obstétrico obedeció a una complicación aguda e imprevisible, frente a la cual se actuó de manera diligente y conforme a la lex Artis. En consecuencia, al no existir sustento probatorio alguno que respalde dicha hipótesis, el Honorable Tribunal debe desestimar este argumento por infundado.

F. Frente a la afirmación “En todo caso, es que la causa de la muerte del niño fue que no pudo ser atendida a tiempo la madre, y por ello fue que el feto murió en el vientre de su progenitora”

La afirmación según la cual “la causa de la muerte del niño fue que no pudo ser atendida a tiempo la madre, y por ello el feto murió en el vientre de su progenitora” constituye una simple especulación sin respaldo probatorio alguno. No existe en el expediente elemento técnico, científico o médico que permita concluir que el desenlace tuvo origen en una supuesta tardanza en la atención. Por el contrario, los dictámenes periciales emitidos por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses y por los peritos designados en el proceso son claros al señalar que la atención brindada fue oportuna, ajustada a los protocolos médicos y realizada conforme a la lex Artis, respondiendo de manera adecuada ante una complicación aguda e imprevisible.

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2022-04-09	<b>17:25 mari.valencia - MARI ELIZA VALENCIA RUIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> INGRESA PACIENTE MAYOR DE EDAD. DE 34 AÑOS ,SE OBSERVA MAREA, PALIDEZ , DIAFORÉTICA, CONSCIENTE, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, MANIFESTANDO ,MAREO ACOMPAÑADO DE DOLOR PELVICO . SE REALIZA TOMA DE TA DE 160/120 , SE REALIZA MONITOREO , FCF AUSENTE , NI MOVIMIENTOS FETALES ,,MEDICO EN TURNO DOCTORA J JENNIFER . VALORA ,,ALT TACTO VAGINAL, VAGINA , CUELLO DILATADO EN 2 CM , BORRADO EN 60%, MEMBRANAS INTEGRAS,,,SANGRADO ACTIVO ,,GINECÓLOGA EN TURNO DOCTORA MABEL ORDENA , CESAREA POR ALTA SOSPECHA DE DESPRENDIMIENTO DE PLACENTA POR SANGRADO VAGINAL ACTIVO,,, DX MEDICO DE , G5 P4 A 1 EMB 39,6 SS ,, SE CUMPLEN ORDENES , SE TOMAN PARABÓLICOS DE RIGOR, SE CANALIZA EN DORSO EN MSD NUMERO 20 CON LEV DE SSN 0,9% 500CC+2 CEFALOTINA PROFILAXIS ,NUMERO 18 CON LEV DE SSN0.9% 250CC+ 4 AMPOLLA DE SULFATO DE MAGNESIO PASAR EN BOLO MANILLA DE IDENTIFICACION Y VERIFICACIÓN DE RIESGO ROTULADO , SE TRASLADA A CX URGENTE



17:27 **jocelyne.diaz - JOCELYNE DIAZ HURTADO - ENFERMERA (O)**  
INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE SALA DE PARTOS, POR SUS PROPIOS MEDIOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONSCIENTE, PALIDA, DIAFORETICA, REFIRIENDO DOLOR, ES VALORADA POR MEDICO DE TURNO DRA JENNIFER ALOMIA Y GINECOLOGA DE TURNO DRA MABEL ACUÑA QUIEN AL REVISAR HISTORIAL CLINICO ENCUENTRA G5P3A1 EMBARAZO DE 39.6 SEMANAS, AL TACTO VAGINAL DILATACION 2CM BORRAMIENTO 60% MEMBRANAS INTEGRAS + SANGRADO ACTIVO, CONTROLES PRENATALES 10 REALIZADOS EN COSMITET, TIPO DE SANGRE A POSITIVO, SE REALIZA MONITORIA FETAL, CON FCF AUSENTE, MOVIMIENTOS FETALES AUSENTE, EL CUAL SE VERIFICA CON LOS DOS MONITORES FETALES Y NO SE LOGRA ESCUCHAR, MEDICO EN TURNO INDICA DEJAR PASAR A CESAREA DE URGENCIAS YA QUE LA PACIENTE SE ENCONTRABA CON SANGRADO ACTIVO, PRESION ARTERIAL ELEVADA DE TA: 160/123, DIAFORIS, PALIDEZ, MAREO Y ESTADO DESCOMPESANDO, POR LO TANTO NO SE ALCANZA A PASAR A ECOGRAFO. SE ORGANIZA PACIENTE CON BATA DESECHABLE, PAÑAL MATERNO, SE CANALIZA EN MSD DOS VIAS, CON CATETER # 18 Y 20, LIQUIDOS ENDOVENOSOS A MANTENIMIENTO SSN 0.9% 500CC/H + PROFILAXIS, CEFALOTINA 2AMP IV, METOCLOPRAMIDA 1AM IM, OMEPRAZOL 1AMP IV, EN LA OTRA VIA, IMPREGNACION DE SULFATO DE MAGNESIO 4AMP IV EN BOLO, SE TOMAN PARACLINICOS DE RIGOR, SE FIRMA CONSENTIMIENTO DE VIH, MANILLA DE IDENTIFICACION Y SE PASA A CIRUGIA. SIGNOS VITALES DE : TA:160/123 FC:89 FR:18 T°:36 SATO:98% .

18:10 **berenice.ramirez - BERENICE RAMIREZ OCORO - CIRCULANTE**  
INGRESA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO CONSCIENTE ORIENTADA TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE EN SILLA DE RUEDAS PROCEDENTE DE SALA DE PARTOS EN COMPAÑIA DE AUXILIARES Y GINECOLOGA CON CONSENTIMIENTO INFORMADO DILIGENCIADOS PARA REALIZAR CESAREA POR PRECLAMPSIA SEVERA DESPRENDIMIENTO DE PLACENTA TRAE VENOPUNCION PERMEABLES 500CC DE SSN PASANDO PROFILAXIS Y GOTEO DE SULFATO DE MAGNESIO A 67 CC HORA, DE INMEDIATO SE PASA A MESA QX SE MONITORIZA OBTIENE S.V INICIAL DE 177/77 FC 120 S02 99 POR CIENTO 17+00 DRA HINESTROZA INDUCE ANESTESIA GENERAL CON TUBO ENDOTRAQUEAL N. 7.0 EL CUAL FIJA Y CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA ABRE GASES ANESTESICOS INICIA GOTEO DE REMIFENTANIL POR BOMBA DE INFUSION ADMINISTRANDO PROPOFOL UXICOLIN LIDOCAINA AL 2 SIN EPINEFRINA ALTERNADAMENTE DR RIVERA REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA COLOCA Sonda VESICAL A DRENAJE N. 16 CON RETORNO DE ORINA CLARA INSTRUMENTADORA LILIANA VISTE PACIENTE CON CAMPOS ESTERILES DANDO INICIO CON 20 COMPRESAS 17+03 DRA EXTRAEE PRODCUTO UNICO DE SEXO MASCULINO EL CUAL NO LLORA SE OBSERVA MUY MAL RECIBIDO POR EL DR FREED LA FISIO Y ACUDE POR LLAMADO LA NEONATOLOGA INTUBAN REALIZAN MANIOBRAS DE REANIMACION POR ORDEN MEDICA SE ADMINISTRA ADRENALINA SEGUN DOSIFICACION. SIN RESPUESTA POSITIVA. SE TALLA CON 52CM. PESO 3185. PC 35 PT 35 PT 33. SE TRASLADA A LA MORGUE ROTULADO DEBIDAMENTE CON EL CAMILLERO. DRA HINESTROZA ADMINISTRA 10 UNIDADES DE OXITOCINA E.V PACIENTE TOLERA MEDICAMENTOS. T/A 144/100 FC 110 S02 99 POR CIENTO. POR ORDEN MEDICA SE ADMINISTRA ANALGESIA 1 DEXAMETASONA X 8MG E.V 1 DIPIRONA X 2GR E.V 1 TRAMADOL X 50MG SUBCUTANEO PACIENTE TOLERA MEDICAMENTOS POR ORDEN MEDICA DE LA DRAMABEL EL DR RIVERA ADMINISTRA 4 AMPOLLA DE MISOPROSTOL INTRARECTAL. DRA EXTRAEE PLACENTA SIN COMPLICACION A LAS 17+55 DRA DA POR TERMINADO PROCEDIMIENTO CON CONTEO DE MATERIAL COMPLETO DR RIVERA CIERRA DEJANDO HERIDA QX SUTURADA CUBIERTA CON GASA Y MICPORE ESTERILES DRA HINESTROZA CIERRA GASES ANESTESICOS SUSPENDE REMIFENTANIL ASPIRA SECRESIONES BUCALES LLAMA A PACIENTE LA CUAL RESPONDE AL LLAMADO LUEGO EXTUBA A LAS 18+05 SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE UCI ADULTO DESPIERTA CONSCIENTE BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL ADULTO CON MONITORIA T/A 142/98 FC 100 S02 99POR CIENTO RECIBIDA POR PERSONAL ASISTENCIAL SE ENTREGA GOTEO DE OXITOCINA 30 UNIDADES EN 500DE SSN PARA PASAR A 125CC HORA, Y GOTEO DE SULFATO DE MAGNESIO CONTINUANDO A 67 CC HORA. REGISTRO DE DEFUNCION N. 73128054-1

Conforme a las tres atenciones registradas el 9 de abril de 2022, se evidencia que no existió mora alguna en la prestación del servicio médico. La paciente gestante ingresó sin frecuencia ni movimientos fetales detectables, situación que fue valorada de manera inmediata por la médica general y la especialista en ginecología, quienes, tan solo dos minutos después del ingreso, decidieron realizar una cesárea de urgencia ante la presencia de sangrado vaginal activo y signos de descompensación hemodinámica. De forma simultánea, se procedió a la canalización y administración de líquidos para estabilizar a la paciente.

Finalmente, en el quirófano, los profesionales de la salud desplegaron todas las actuaciones médicas necesarias y ajustadas a la *lex artis ad hoc* con el fin de procurar el bienestar de la gestante. Sin embargo, tal como se indicó, no se registraban movimientos fetales al momento del ingreso, confirmándose posteriormente el diagnóstico de preeclampsia severa y desprendimiento de placenta, eventos atribuibles exclusivamente a condiciones propias de la paciente y no a una deficiente atención médica, tal como consta también en los dictámenes periciales aportados al proceso.



De esta manera, lo sostenido por la parte recurrente carece tanto de fundamento fáctico como jurídico, y no pasa de ser una conjetura ajena a la realidad probatoria del proceso. En ausencia de un nexo causal debidamente acreditado entre la conducta médica y el resultado adverso, no puede predicarse la existencia de una falla en la prestación del servicio. Por lo tanto, dicho argumento debe ser desestimado por el Honorable Tribunal, al no reunir los presupuestos mínimos de certeza ni sustento técnico que permitan su valoración dentro del marco de la responsabilidad médica.

**G. Frente a la pregunta afirmación “¿Qué hubiese ocurrido si la paciente, accede a las indicaciones y propuesta de la clínica Santa Sofía entorno a la esterilización femenina, ya sea por conducto de ligadura de trompas u otro, bajo el argumento de “la posibilidad de volver a sufrir o padecer preeclampsia, y, de posiblemente no volver a tener hijos, pues, probablemente esta los pierda o sufra de otro abortara su causa?”**

La afirmación consistente en cuestionar “qué hubiese ocurrido si la paciente accedía a las indicaciones y propuesta de la Clínica Santa Sofía en torno a la esterilización femenina” resulta completamente impertinente dentro del marco del presente proceso. Dicho planteamiento no constituye un hecho objeto de debate ni guarda relación directa con la causa del daño alegado, sino que se trata de una mera hipótesis sin valor probatorio, sustentada en conjeturas personales carentes de soporte médico o jurídico.

Además, este tipo de afirmaciones pretenden desviar la atención del verdadero objeto litigioso, la supuesta falla en la atención médica durante el embarazo y parto, para centrarse en escenarios hipotéticos que no fueron materia de análisis pericial ni tienen incidencia alguna en la responsabilidad médica debatida. Por lo tanto, al carecer de sustento fáctico, técnico o jurídico, y no estar vinculadas con los hechos que dieron origen a la controversia, tales afirmaciones deben ser desestimadas por el Honorable Tribunal, por resultar ajenas al objeto procesal y carentes de toda relevancia probatoria.

**3. FRENTE A DIVERSAS AFIRMACIONES DE NO HABER QUEDADO PROBADAS LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS POR LAS DEMANDADAS.**

La argumentación del recurrente se limita a afirmar, de manera general, que la Clínica Santa Sofía no aplicó adecuadamente la *lex artis* ni cumplió con los protocolos de atención materno perinatal, pero no identifica con precisión qué procedimiento, norma o deber médico fue incumplido, ni aporta elementos probatorios que permitan establecer una falla concreta en la atención. Se trata, entonces, de una afirmación genérica basada en citas normativas sin conexión directa con los hechos del caso, que no cumple con la carga argumentativa ni probatoria exigida para desvirtuar la valoración efectuada por el juez de primera instancia.

Por el contrario, del material probatorio allegado, en especial los dictámenes periciales emitidos por Medicina Legal y los registros clínicos obrantes en el expediente, se desprende que la atención brindada a la señora Carol Tatiana Garcés se ajustó a los protocolos médicos vigentes, con una actuación oportuna, adecuada y conforme a la *lex artis*, descartándose cualquier omisión o deficiencia imputable al personal médico. En ese sentido, los planteamientos del recurrente carecen de sustento fáctico y jurídico, y no desvirtúan la conclusión del A quo respecto de la inexistencia de una falla en la prestación del servicio. Debe desestimarse este reparo, pues el argumento expuesto por la recurrente constituye una mera apreciación subjetiva sin soporte fáctico ni jurídico. Del contenido de la sentencia y del material probatorio

obstante en el expediente, el A quo valoró correctamente las pruebas testimoniales, documentales y periciales, llegando a la conclusión razonada de que la atención médica brindada a la señora Carol Tatiana Garcés Angulo el 9 de abril de 2022 se ajustó a los protocolos establecidos.

En efecto, tanto el dictamen del Instituto Nacional de Medicina Legal como el informe pericial aportado por la parte demandada, que no fue objetado, concluyen de manera coincidente que la atención fue oportuna, adecuada y conforme a la *lex artis*. Ninguno de los medios probatorios acredita la existencia de un nexo causal entre la atención médica prestada y el resultado adverso del embarazo. Por el contrario, se evidenció que el evento correspondió a una complicación obstétrica súbita e inevitable, lo cual excluye toda responsabilidad médica.

Así las cosas, si se encuentran medios probatorios para que prosperen las excepciones presentadas por las demandadas y no surgiera obligación indemnizatoria alguna. En consecuencia, no existe fundamento alguno que permita controvertir la decisión del A quo, razón por la cual el Honorable Tribunal debe mantener incólume la sentencia recurrida.

En conclusión, el recurso de apelación carece de fundamentos fácticos y jurídicos que permitan desvirtuar la sentencia proferida por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Buenaventura. Los argumentos de la parte recurrente se sustentan en apreciaciones generales, conjeturas y referencias normativas sin conexión con los hechos concretos ni con las pruebas obrantes en el proceso. No se acreditó error de hecho ni de derecho en la valoración probatoria efectuada por el A quo, quien aplicó correctamente el régimen de responsabilidad propio de la responsabilidad médica, valoró de forma integral la historia clínica, los dictámenes periciales y demás medios de convicción, y concluyó de manera razonada que no existió falla en la prestación del servicio médico ni nexo causal entre la atención brindada y el resultado adverso del embarazo.

Por el contrario, el acervo probatorio, en especial los dictámenes emitidos por el Instituto Nacional de Medicina Legal y el peritaje aportado por la pasiva, coincide en que la atención prestada a la paciente fue oportuna, adecuada y conforme a la *lex artis*, descartando toda conducta negligente por parte del personal médico o de la institución demandada. En ese sentido, los reparos de la apelante no solo carecen de sustento técnico, sino que además desconocen las conclusiones objetivas de los expertos y el principio de autonomía judicial en la valoración probatoria. En consecuencia, debe confirmarse íntegramente la sentencia apelada, manteniendo la decisión de negar las pretensiones de la demanda y de tener por probadas las excepciones propuestas por las demandadas.

#### **IV. OPOSICIÓN AL DECRETO DE PRUEBAS.**

Respetuosamente me opongo a la solicitud de pruebas formulada por la parte apelante dentro del recurso interpuesto contra la sentencia No. 105 del 2 de septiembre de 2025, proferida por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Buenaventura, por cuanto las mismas no cumplen con los presupuestos taxativos establecidos en el artículo 327 del Código General del Proceso, norma que regula la procedencia excepcional de la práctica de pruebas en segunda instancia.

En efecto, las pruebas solicitadas por la parte recurrente no se enmarcan en ninguno de los cinco supuestos previstos en dicha disposición, a saber:

1. no fueron pedidas de común acuerdo por las partes
2. no se trata de pruebas decretadas en primera instancia que se hubiesen dejado de practicar sin culpa de quien las solicitó.
3. no versan sobre hechos nuevos ocurridos con posterioridad al periodo probatorio de la primera instancia.
4. no corresponden a documentos que no se hubiesen podido aportar por fuerza mayor o caso fortuito, ni por obra de la parte contraria
5. tienen por finalidad desvirtuar documentos nuevos allegados por la contraparte.

Por el contrario, las pruebas ahora requeridas, videos de la clínica, careo entre la paciente y el personal médico, informe de Medicina Legal y la historia clínica de un embarazo ocurrido en 2013-2014, pudieron y debieron solicitarse y aportarse dentro del trámite de la primera instancia, pues los hechos que pretenden acreditarse son anteriores y conocidos desde la presentación de la demanda. De hecho, la parte actora tuvo plena oportunidad procesal para solicitarlas y controvertir las que fueron practicadas, sin que conste impedimento alguno atribuible a fuerza mayor, caso fortuito o actuación obstructiva de la contraparte.

De igual manera, las pruebas referidas carecen de pertinencia, conducencia y utilidad, en tanto no guardan relación directa con el objeto del litigio ni con el periodo de gestación que dio origen al supuesto daño. Particularmente, la historia clínica del embarazo de 2013-2014 no tiene vinculación alguna con los hechos del año 2022, y los videos o grabaciones de seguridad, de existir, no fueron siquiera referidos durante la etapa probatoria anterior, lo que impide ahora pretender su incorporación tardía para suplir deficiencias en la carga probatoria del recurrente.

Sin perjuicio de lo anterior, la solicitud probatoria resulta extemporánea pues de acuerdo al artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, esta se debe realizar dentro del término de ejecutoria del auto que admite la apelación, notificado por estado el día 23 de septiembre de 2025, es decir contaba con término improrrogable para solicitar pruebas hasta el día 26 de septiembre de 2025, sin embargo solo lo hizo hasta el 30 de septiembre de 2025. Debe recordarse que los términos procesales establecidos en el código general del proceso y nos concordantes son perentorios e improrrogables conforme señala el artículo 117 del Código General del Proceso.

Por lo anterior, solicito al Honorable Tribunal que se niegue el decreto y práctica de las pruebas solicitadas por la parte apelante, toda vez que su requerimiento desconoce los límites procesales de la segunda instancia y constituye un intento de reabrir la etapa probatoria de manera improcedente. La apelación debe resolverse con base en el material probatorio debidamente incorporado en la primera instancia y en los argumentos desarrollados dentro de las oportunidades procesales correspondientes, conforme lo dispone expresamente el artículo 327 del C.G.P.

## V. PETICIÓN.

Conforme a las consideraciones de hecho y de derecho expuestas, respetuosamente solicito al Honorable Tribunal:

1. **DESESTIMAR** íntegramente el recurso de apelación presentada por la parte demandante en contra la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Buenaventura Valle del Cauca el día 2 de septiembre de 2025, por cuanto, tal como se señaló, los argumentos de la sustentación del recurso carecen de sustento jurídico de fondo, en razón a ello **CONFIRMAR** la sentencia de primera instancia.
2. **DESESTIMAR** cualquier pretensión solicitada en contra de mi representada COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. SEGUROS CONFIANZA S.A., comoquiera que las mismas no fueron debidamente solicitadas.

Respetuosamente,



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J