

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI



REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

PROCESO : RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
DEMANDANTE : CARLOS ANDRÉS RIVAS OREJUELA Y OTROS  
DEMANDADOS : COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD (HOY LIQUIDADA)  
RADICACION : 760013103001-2022-00082-00

SENTENCIA ESCRITA DE PRIMERA INSTANCIA No. \_012

Santiago de Cali, veintinueve (29) de abril de dos mil veinticuatro (2024).

Procede el despacho a dictar sentencia escrita en el asunto, anunciado el sentido del fallo en audiencia oral previa (art. 373-5 C.G.P).

I.- ANTECEDENTES

1. Los demandantes ANDRÉS ALBERTO RIVAS OREJUELA, CARLOS ANDRÉS RIVAS MOSQUERA, ALBERTO RIVAS TORRES, NURIA OREJUELA CARABALI y JUAN DAVID RIVAS OREJUELA, presentan demanda contra COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA EN LIQUIDACIÓN (hoy liquidada), para que previo el trámite del proceso verbal previsto en el art. 368 del CGP, en sentencia definitiva, se hagan las siguientes o semejantes declaraciones:

1.1. Que se declare que COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. EN LIQUIDACION -COOMEVA EPS SA, es responsable civilmente de los perjuicios materiales e inmateriales causados a los demandantes ANDRES ALBERTO RIVAS OREJUELA, CARLOS ANDRES RIVAS MOSQUERA, ALBERTO RIVAS TORRES, NURIA OREJUELA CARABALÍ y JUAN DAVID RIVAS OREJUELA, como víctimas directas, la primera, e indirectas, los demás.

1.2. Condenar a la parte demandada a cancelar por concepto de indemnización de perjuicios, los siguientes rubros:

PERJUICIO MORAL Para ANDRES ALBERTO RIVAS OREJUELA, la suma de CIEN (100) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes al momento de su efectivo pago. Para el menor CARLOS ANDRES RIVAS MOSQUERA, la suma de CIEN (100) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes al momento de su efectivo pago. Para ALBERTO RIVAS TORRES, la suma de CIEN (100) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes al momento de su efectivo pago. Para NURIA OREJUELA CARABALÍ, la suma de CIEN (100) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes al momento de su efectivo pago. Para JUAN DAVID RIVAS OREJUELA, la suma de CINCUENTA (50) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes al momento de su efectivo pago.

DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, A LA SALUD O PERJUICIO FISIOLÓGICO Para ANDRES ALBERTO RIVAS OREJUELA, la suma de CIEN (100) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes al momento de su efectivo pago.

TOTAL, PERJUICIOS: 550 SMLMV)

1.3. Condenar a la demandada a pagar el interés legal previsto en el artículo 1617 del Código Civil a la tasa del 6% anual, causado desde la fecha del fallo de primera instancia y hasta cuando se verifique el pago, sobre las sumas reconocidas a favor de mis poderdantes.

1.4. La condena en costas procesales al demandado

2. Las anteriores pretensiones se fundamentaron en los siguientes hechos esenciales:

Se alega la existencia de una falencia en la prestación de servicios médicos asistenciales del paciente ANDRÉS ALBERTO RIVAS OREJUELA, debido a “problemas administrativos” de la entidad promotora de salud a la que se encontraba afiliado COOMEVA EPS, a partir del año 2016, debido a que en esa calenda padeció un “rechazo celular” del trasplante de riñón que se le efectuó en el año 2014, por falta de suministro regular y oportuno de medicamentos y controles médicos por parte de los operadores contratados por aquella EPS; debido a esa deficiencia, interpone una acción de tutela a finales de 2018, y en sentencia del 3 de enero de 2019, el juez de tutela ordena a la entidad aquí demandada autorizar y programar citas de control de post trasplante renal al referido afiliado, cuya salvaguarda no es cumplida por la entidad, sino solamente hasta el 19 de febrero de 2019, cuando le autoriza una cita con la especialidad de nefrología; de igual modo, menciona que estando al “borde de la muerte”, aquel actor acude a la institución CLINICA IMBANACO, el 19 de marzo de 2019, y es hospitalizado por padecer una falla renal a consecuencia del rechazo del trasplante, ocasionado ello por la falta de medicamentos, y después de una semana de hospitalización, la entidad COOMEVA

autoriza aquel servicio de salud y el tratamiento allí dispuesto por el personal de aquel establecimiento clínico, amén que presenta un diagnóstico de egreso relativo al “rechazo de trasplante”, al igual que menciona recibir una atención de hemodiálisis posterior a ese evento en la CLINICA ESENSA, por cuenta de la mencionada EPS.

Posteriormente, señala que la entidad COOMEVA, le autoriza el 11 de abril de 2019, una atención en la institución FUNDACIÓN VALLE DEL LILI, con la especialidad de nefrología, cuyo medico ordena la suspensión del tratamiento por la pérdida definitiva del riñón que presentaba para ese momento, sumado a que debía iniciar un nuevo protocolo para trasplante de aquel órgano, lo cual ha generado que debe estar a la espera de un donante compatible y sometido a un tratamiento de diálisis continua, sumado a que por ese hecho le han aparecido nuevas patologías como las concernientes a enfermedad renal crónica, hipertensión arterial crónica, tuberculosis respiratoria e insuficiencia cardiaca e hipertensión pulmonar.

Alega también que su enfermedad terminal y sus complicaciones médicas lo tienen al borde de la muerte, que lo endilga a la entidad demandada por su negligencia en la prestación del servicio de salud, debido a que le ha quitado la posibilidad de tener una vida en condiciones dignas y con perspectivas futuras, aunado a los perjuicios ocasionados representados en aspectos económicos, morales y un daño a la vida de relación.

Finalmente, arguye que es pensionado por invalidez desde el 03/01/2020, a la par que se encuentra actualmente afiliado a la EPS SURA, lo cual ocurre desde el 02/03/2020.

### III.- ACTUACION PROCESAL.

3.1. La demanda es admitida por auto del 29 de abril de 2022, y es notificado a la entidad demandada, por el sistema de comunicaciones previsto en los arts. 291 y 292 del CGP (archivos 13-16), en cuyo término de traslado no contesta la demanda.

3.2. Mediante auto de fecha 24 de agosto de 2023, se niega eficacia jurídica por extemporaneidad a la contestación de la demanda presentada por la entidad demandada.

3.3 Mediante auto calendado el 15 de mayo de 2023, se convoca la fase oral del proceso, en los términos de los arts. 372 y 373 del C.G del P, fijando fecha para realizar la audiencia única oral virtual la concerniente al día 25 de abril de 2024.

3.4. Efectuada la vista pública en la data programada, se adelantan de manera concentrada las etapas procesales de la audiencia inicial y la de instrucción y juzgamiento, anunciándose además el sentido del fallo que se procede ahora a condensar las razones allí mencionadas mediante esta decisión escrita.

## CONSIDERACIONES

### 1. PRESUPUESTOS PROCESALES

Es menester señalar que los denominados presupuestos procesales han sido entendidos de manera general por la jurisprudencia y doctrina, como los condicionamientos esenciales de orden procesal, para que se pueda tramitar y culminar con sentencia de mérito todo proceso de carácter civil.

Del examen de aquellos requisitos en el caso planteado, se verifica que los mismos se encuentran presentes en el proceso, por cuanto concurre la capacidad para ser parte, alusiva a natural en los demandantes, y jurídica de derecho privado en la organización demandada COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EN LIQUIDACIÓN (hoy, liquidada), respecto de la cual, debe mencionarse, que si bien en el curso del proceso, se verificó el hecho de que la referida organización es liquidada, según Resolución L002- 2024 del 24 de enero de 2024 del Liquidador, e inscrita en esta Cámara de Comercio de Cali, el 29 de enero de 2024 con el No. 1491 del Libro IX, y cancelada su matrícula mercantil (No. 399293-4), información que se obtiene del certificado de existencia y representación legal de aquella entidad que aparece en el registro público actual RUES; tal cuestión, se precisa, no impide dictar sentencia de fondo en el asunto, y tener por establecido aquel presupuesto de la capacidad para ser parte de la accionada, debido a que así se haya extinguido dicha personalidad jurídica, en el curso del proceso, puesto que aquel es iniciado previamente en el año 2022, y así no haya comparecido al proceso un sucesor procesal o en derecho de aquel ente extinguido, aquel debe continuar para ser definido mediante sentencia de mérito, de conformidad con lo dispuesto expresamente en el inciso 2º del art. 68 del CGP, referido a la figura de sucesores procesales, pues aquel precepto determina que *“En todo caso la sentencia producirá efectos respecto de ellos aunque no concurren”*.

De igual manera, en el caso se cumple con el requisito de capacidad procesal en ambos extremos, porque han concurrido de manera directa al proceso las personas naturales, por lo que se presumen capaces, y la referida organización accionada por conducto de su respectivo representante legal, inicialmente, mediante su respectivo liquidador, y posterior a su extinción como persona jurídica a través de un apoderado general quien ha otorgado poder especial a una persona jurídica para la representación judicial (archivo 019, folios 24-131), mandato que perdura pese a la referida extinción de la persona jurídica por no haber sido revocado en el proceso (art. 76 CGP); asimismo, este despacho tiene jurisdicción y es competente para

conocer de este tipo de litigios; y, por último, la demanda cumple los requisitos formales exigidos en el aludido código adjetivo para ser apta.

Adicionalmente, no se observa irregularidad o causal de nulidad que invalide lo actuado, por lo que debe proferirse decisión de fondo en el asunto.

## 2. LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA

Se comenzará el estudio con lo relacionado con la legitimación en la causa, dado que, en todo proceso judicial, de entrada, e incluso de manera oficiosa, es menester auscultar el requisito de la legitimación en la causa, por activa y pasiva, pues ha sido considerado como el presupuesto material indispensable para obtener una sentencia de fondo favorable a las pretensiones de la demanda o en su defecto, para la absolución del demandado. Con base en lo anterior, aquel requisito, consiste, fundamentalmente, y en el caso del demandante, en que sea el titular del derecho que reclama, y resulta legitimado por pasiva o demandado, la persona llamada a responder, por ser, según la ley, el titular de la obligación correlativa (SC2642-2015).

En el caso que nos ocupa, la legitimación en la causa por activa se determina porque corresponde a un juicio de responsabilidad civil médica, instaurado por la víctima directa del hecho señalado como dañoso, señor ANDRÉS ALBERTO RIVAS OREJUELA, y los demás reclamantes del mismo hecho, alegan un parentesco con la referida víctima, correspondiente a CARLOS ANDRÉS RIVAS MOSQUERA (hijo); ALBERTO RIVAS TORRES y NURIA OREJUELA CARABALI (ascendientes); y, JUAN DAVID RIVAS OREJUELA (hermano), parentescos acreditados además con las pruebas de estado civil aportadas con la demanda (registros civiles de nacimiento, archivo 003, folios 30-33).

En cuanto a la legitimación por pasiva, la referida parte actora reclama un componente indemnizatorio relacionado con daños originados en una atención de salud que cataloga de negligente o deficiente, y endilgada a la entidad promotora de salud COOMEVA (hoy liquidada), cuya afiliación del actor ANDRES A. RIVAS, a dicha entidad, es acreditada con el documento aportado con la demanda, relativo al formulario de afiliación (archivo 003, folios 97-98).

En cuanto a la procedencia de aquellas pretensiones indemnizatorias frente a la organización demandada, y si aquella debe responder por ese pedido, será objeto de resolución en el problema jurídico a resolver en el proceso.

### 3. PROBLEMA JURIDICO A RESOLVER

#### 3.1. Planteamiento.

En virtud de que se trata de un reclamo indemnizatorio relacionado con una responsabilidad civil médica, que involucra a una institución promotora de servicios de salud (EPS), se requería entonces que los demandantes acreditaran (carga probatoria que les incumbía), los elementos concurrentes que la configuran y relativos al daño antijurídico denunciado, la culpa de aquella entidad por la prestación de un servicio de salud deficiente y la relación de causalidad entre esos dos elementos.

La respuesta, se anticipa, alude a la no acreditación del elemento referido a la acreditación de la relación de causalidad, que comporta por esa razón la no prosperidad de las pretensiones formuladas en la demanda.

#### 3.2. Marco conceptual que gobierna el caso.

En primer lugar, debe mencionarse que en materia de responsabilidad civil médica, la jurisprudencia reiterada de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, ha señalado la postura alusiva a exigir, la comprobación de la culpa del personal de salud o de la institución de salud, bajo el estándar de la diligencia exigible a aquellos profesionales, denominada “lex artis ad hoc”, la cual tampoco se presume, y como presupuesto ineludible para la conformación de aquella responsabilidad, amén que por excepción, se ha establecido la ausencia de exigir al actor la imputación de ese comportamiento, cuando expresamente así se ha pactado entre las partes en un contrato.

En sentencia fechada el 25 de agosto de 2021, con ponencia del Magistrado LUIS ALONSO RICO PUERTA, identificada con el número SC3604-2021 (reiterada en sentencia posterior SC4425-2021), aquella Corporación señaló:

*“(…) conviene insistir en que el fundamento de la responsabilidad civil del médico es la culpa, conforme la regla general que impera en el sistema jurídico de derecho privado colombiano. Por consiguiente, salvo supuestos excepcionales –como la existencia de pacto expreso en contrario<sup>1</sup>–, la procedencia de un reclamo judicial indemnizatorio relacionado con un tratamiento o intervención médica no puede establecerse a partir de la simple obtención de un resultado indeseado –v.gr. el agravamiento o la falta de curación del paciente–, sino de la comprobación de que tal contingencia vino precedida causalmente de un actuar contrario al estándar de diligencia exigible a los profesionales de la salud.*

---

<sup>1</sup> Sobre el particular, enseña el precedente de la Corte: «Suficientemente es conocido, en el campo contractual, [que] la responsabilidad médica descansa en el principio general de culpa probada, salvo cuando en virtud de “estipulaciones especiales de las partes” (artículo 1604, in fine, Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado» (CSJ SC7110-2017, 24 may.).

*Ese estándar, cabe precisarlo, no puede asimilarse completamente a ninguno de los que consagra el precepto 63 del Código Civil para los distintos tipos de culpa (como el parámetro del «buen padre de familia»), ni tampoco al criterio genérico de «persona razonable», pues debe tener en cuenta las especiales características de la labor del personal médico. Lo anterior explica la necesidad de acudir a una pauta diferenciada, denominada lex artis ad hoc, esto es,*

*«(...) el estándar de conducta exigible al profesional medio del sector, que actúa de acuerdo con el estado de los conocimientos científicos y técnicos existentes en el ámbito médico y dentro del sector de especialidad al que pertenece el profesional sanitario en cuestión...».*

Así mismo, resulta pertinente precisar que en la referida jurisprudencia, en materia de responsabilidad civil de todas las entidades involucradas en la prestación de servicios de salud, bajo el régimen de seguridad social en salud (Ley 100 de 1993), de manera aislada o solidaria entre éstas, o con sus agentes, ha indicado, como lo hace en la sentencia SC-13925-2016, la circunstancia alusiva a que la definición de su responsabilidad civil, solo ocurre luego de probado su culpa, a la par que puede desvirtuarse, si acontece alguno de los eximentes de causa extraña permitidos por el ordenamiento jurídico, o la verificación de una debida diligencia y cuidado de la organización o de sus agentes en la atención del afiliado; en efecto, allí se dijo que:

*“La culpa de las entidades del sistema de salud y de sus agentes, en suma, se examina en forma individual y en conjunto a la luz de los parámetros objetivos que existen para regular la conducta de los agentes particulares y su interacción con los demás elementos del sistema. El juicio de reproche respecto de cada uno de ellos quedará rebatido siempre que se demuestre su debida diligencia y cuidado en la atención prestada al usuario. La responsabilidad civil derivada de los daños sufridos por los usuarios del sistema de seguridad social en salud, en razón y con ocasión de la deficiente prestación del servicio –se reitera– se desvirtúa de la misma manera para las EPS, las IPS o cada uno de sus agentes, esto es mediante la demostración de una causa extraña como el caso fortuito, el hecho de un tercero que el demandado no tenía la obligación de evitar y la culpa exclusiva de la víctima; o la debida diligencia y cuidado de la organización o de sus elementos humanos al no infringir sus deberes objetivos de prudencia”.*

Con referencia al requisito de la comprobación del daño, debe señalarse que se ha instituido como un condicionamiento que debe reunir toda acción indemnizatoria para que prospere, por lo que sin su demostración no hay lugar a reparación alguna, amén que la jurisprudencia civil lo ha definido como todo detrimento, menoscabo o deterioro que afecta bienes o intereses lícitos de la víctima, vinculados con su patrimonio, su esfera espiritual, o con los bienes de su personalidad. En sentencia SC504-2023, se reafirma lo anterior de la siguiente manera:

*“Así las cosas, al tratarse de una prototípica acción indemnizatoria, como todas las que ostentan dicho carácter, está determinada por el daño. Frente a este, la Corporación ha dicho –primero- que «es todo detrimento, menoscabo o deterioro, que afecta bienes o intereses lícitos de la víctima, vinculados con su patrimonio, con su esfera espiritual o afectiva, o con los bienes de su personalidad». Segundo, «...que el perjuicio es, si se quiere, el elemento estructural más importante de la responsabilidad civil, contractual y extracontractual, al punto que, sin su ocurrencia y demostración, no hay lugar a reparación alguna». Y, finalmente «...que el daño indemnizable, debe ser cierto» (CSJ, SC del 1º de noviembre de 2013, rad. 1994-26630-01; se subraya). En una palabra, sin daño no hay responsabilidad, ni lugar a la prosperidad de la acción con la que se busque su reparación...”*

De igual manera, en la responsabilidad médica se exige la acreditación del daño como presupuesto para el nacimiento del deber indemnizatorio por parte de los agentes involucrados en la prestación del servicio de salud; en la sentencia SC3919-2021, se menciona:

*“(...) La responsabilidad médica está compuesta por los elementos de toda acción resarcitoria, por cuanto se nutre de la misma premisa, según la cual cuando se ha infligido daño a una persona nace el deber indemnizatorio.*

*De allí que los agentes involucrados en la prestación del servicio de salud no están exentos de tal compromiso, al igual que acontece en otros eventos configuradores de los presupuestos para reconocer perjuicios, si en desarrollo de esa actividad, ya sea por negligencia, impericia, imprudencia o violación a su reglamentación, afecta negativamente a los pacientes, siempre y cuando la víctima acredite los restantes elementos de la responsabilidad.”*

Finalmente, respecto al presupuesto de la responsabilidad civil médica, relacionado con la relación de causalidad, es entendida por la jurisprudencia civil como la realización de una operación de tipo mental que realiza el juzgador, a partir de las reglas de la experiencia y del sentido de la razonabilidad, para definir si existen en el caso antecedentes y condiciones que influyeron en la producción del daño, y se puedan asociar a un comportamiento médico indebido, en cuyo caso se configura el débito indemnizatorio; en la última sentencia en mención, se señaló:

*“(...) Y respecto al nexo causal, conviene iterar que el vínculo causal es una condición necesaria para la configuración de la responsabilidad<sup>2</sup>, el cual sólo puede ser develado a partir de las reglas de la vida, el sentido común y la lógica de lo razonable, pues estos criterios permiten particularizar, de los antecedentes y*

---

<sup>2</sup> CSJ, SC7824, 15 jun. 2016, rad. 2006-00272-02; AC2184, 15 ab. 2016, rad. 2010-00304-01; AC1436, 2 dic. 2015, rad. 2012-00323-01; SC13594, 6 oct. 2015, rad. 2005-00105-01; SC10808, 13 ag. 2015, rad. 2006-00320-01; SC17399, 19 dic. 2014, rad. 2002-00188-01; SC12449, 15 sep. 2014, rad. 2006-00052-01; entre otras.

*condiciones que confluyen a la producción de un resultado, cuál de ellos tiene la categoría de causa*<sup>3</sup>.

*Para tal fin, «debe realizarse una prognosis que dé cuenta de los varios antecedentes que hipotéticamente son causas, de modo que con la aplicación de las reglas de la experiencia y del sentido de razonabilidad a que se aludió, se excluyan aquellos antecedentes que solo coadyuvan al resultado pero que no son idóneos per se para producirlos, y se detecte aquél o aquellos que tienen esa aptitud» (SC, 15 en. 2008, rad. 2000-673-00-01; en el mismo sentido SC, 6 sep. 2011, rad. 2002-00445-01).*

*Así las cosas, en la búsqueda del nexo causal concurren elementos fácticos y jurídicos, siendo indispensable la prueba -directa o inferencial- del primero de ellos, para lograr una condena indemnizatoria.”*

En ese orden de ideas, y con fundamento en las aludidas reglas jurisprudenciales, el despacho decidirá este asunto.

### 3.3. Resolución del caso.

Entrando en materia, debe partirse el estudio del análisis del sustento fáctico expresado en la demanda, acerca de la responsabilidad jurídica endilgada al demandado, cuya interpretación resulte acorde con los postulados establecidos en los arts. 42-5 y 281 del CGP, y como presupuesto para decidir el fondo del asunto.

De acuerdo con lo consignado en el libelo introductor, puede afirmarse que se alega la existencia de una falencia en la prestación de servicios médicos asistenciales del paciente ANDRÉS ALBERTO RIVAS OREJUELA, debido a “problemas administrativos” de la entidad promotora de salud a la que se encontraba afiliado COOMEVA EPS, a partir del año 2016, debido a que en esa calenda padeció un “rechazo celular” del trasplante de riñón que se le efectuó en el año 2014, por falta de suministro regular y oportuno de medicamentos y controles médicos por parte de los operadores contratados por aquella EPS; debido a esa deficiencia, interpone una acción de tutela a finales de 2018, y en sentencia del 3 de enero de 2019, el juez de tutela ordena a la entidad aquí demandada autorizar y programar citas de control de post trasplante renal al referido afiliado, cuya salvaguarda no es cumplida por la entidad, sino solamente hasta el 19 de febrero de 2019, cuando le autoriza una cita con la especialidad de nefrología; de igual modo, menciona que estando al “borde de la muerte”, aquel actor acude a la institución CLINICA IMBANACO, el 19 de marzo de 2019, y es hospitalizado por padecer una falla renal a consecuencia del rechazo del trasplante, ocasionado ello por la falta de medicamentos, y después de una semana de hospitalización, la entidad COOMEVA autoriza aquel servicio de salud y el tratamiento allí dispuesto por el personal de aquel establecimiento clínico,

---

<sup>3</sup> CSJ, SC, 26 sep. 2002, rad. 6878; reiterada SC, 13 jun. 2014, rad. 2007-00103-01.

amén que presenta un diagnóstico de egreso relativo al “rechazo de trasplante”, al igual que menciona recibir una atención de hemodiálisis posterior a ese evento en la CLINICA ESENSA, por cuenta de la mencionada EPS.

Posteriormente, señala que la entidad COOMEVA, le autoriza el 11 de abril de 2019, una atención en la institución FUNDACIÓN VALLE DEL LILI, con la especialidad de nefrología, cuyo medico ordena la suspensión del tratamiento por la pérdida definitiva del riñón que presentaba para ese momento, sumado a que debía iniciar un nuevo protocolo para trasplante de aquel órgano, lo cual ha generado que debe estar a la espera de un donante compatible y sometido a un tratamiento de diálisis continua, sumado a que por ese hecho le han aparecido nuevas patologías como las concernientes a enfermedad renal crónica, hipertensión arterial crónica, tuberculosis respiratoria e insuficiencia cardiaca e hipertensión pulmonar.

Finalmente, alega que su enfermedad terminal y sus complicaciones médicas lo tienen al borde de la muerte, que lo endilga a la entidad demandada por su negligencia en la prestación del servicio de salud, debido a que le ha quitado la posibilidad de tener una vida en condiciones dignas y con perspectivas futuras, aunado a los perjuicios ocasionados representados en aspectos económicos, morales y un daño a la vida de relación.

Precisado lo anterior, se procede ahora a analizar los elementos estructurales de la responsabilidad civil de carácter médica, relativos al daño antijuridico, la imputación de conducta-culpa y la relación de causalidad.

### 3.3.1. Elemento daño.

En la demanda que origina el proceso, los actores señalan como el hecho lesivo y/o daño que ocasiona los perjuicios reclamados, el referido a la pérdida o el rechazo del riñón trasplantado, por interrupciones injustificadas del tratamiento que debía someterse posterior a aquel procedimiento, y atribuibles a deficiencias administrativas de la EPS demandada, representadas en el no suministro de medicamentos y del tratamiento prescrito requerido para el post trasplante, aunado a que por esa causa la víctima debe iniciar nuevamente un protocolo de trasplante de aquel órgano y la necesidad de un tratamiento de diálisis continuo y permanente, sumado a la aparición de nuevas patologías como la insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal crónica e hipertensión (hechos 8 a 10 de la demanda).

Respecto a elementos de prueba aportados por los demandantes para acreditar el daño antijuridico atribuido a la organización demandada, se encuentran los siguientes:

1.1. Historia clínica de la institución CENTRO MEDICO IMBANACO, aportada por los demandantes, la cual contiene la atención en salud dispensada al señor ANDRÉS ALBERTO RIVAS OREJUELA, durante el periodo comprendido entre el

19 al 22 de marzo de 2019, y otros periodos anteriores del 6 de diciembre de 2013, y el transcurrido entre el 3 y 4 de mayo de 2014 respectivamente (archivo 003, folios 75-94).

Respecto del primer ciclo de atenciones en salud, de aquel relato clínico se extracta lo siguiente:

- El paciente ingresa a la unidad de urgencias de la institución, el día 19 de marzo de 2019, a las 6:08, con motivo de consulta “azoados elevados de evolución 1 día, y en la anamnesis se anota que el paciente consulta por presentar nivel de creatinina en control del 12 de marzo de 2019, no haber venido antes porque le informaron que no había convenio con la institución, y refiere que viene presentando mucho decaimiento y de nuevo cifras tensionales elevadas junto con aliento urémico, síntoma que ya sabe reconocer; igualmente, se indica que es paciente de trasplante renal (mayo de 2014); respecto al diagnóstico de ingreso se señala el referente a insuficiencia renal aguda, no especificada-historia de trasplante renal e hipertensión esencial-primaria.

- El paciente es hospitalizado desde esa data en aquella clínica, y dentro de las notas de evolución y de interconsulta, existentes entre el 19 y hasta el 22 de marzo de 2019 (4 días de hospitalización), se extractan las más relevantes, así:

19/03/2019: paciente sin control hace un año y sin continuidad adecuada del tratamiento por problemas de autorización de EPS; igualmente, que el paciente se encontraba en seguimiento por grupo de nefrología hasta febrero de 2018, pero por trámites administrativos de su EPS no regresa a controles, y posteriormente en junio de esa calenda, es valorado nuevamente en FUNDACIÓN VALLE DEL LILI, continuando en tratamiento hasta enero de 2019, y se refiere también por manifestación del paciente que desde el último mes anterior tiene un manejo médico.

20/03/2019: se inserta catéter para hemodiálisis y se prepara para realizar biopsia de injerto trasplantado; se anota que el paciente se encuentra con deterioro de función renal secundario a nuevo rechazo por no entrega de medicación inmunomoduladora para el trasplante.

21/03/2019: pendiente de definición de biopsia renal e inicio de terapia dialítica y en espera de autorización por parte de su servicio de salud.

22/03/2019: se realizó dopler renal sin evidencia de alteración, actualmente con criterios de urgencia dialítica por lo que se solicita procedimiento como urgencia vital; en el momento cuadro sugerente de rechazo agudo que requiere estudio, al igual que se ordena procedimiento de paso de catéter por angiografía de emergencia.

No existe otra anotación relacionada con otras atenciones de salud dispensadas al paciente en ese periodo de tiempo, al igual que sobre la causa de la salida del paciente y un diagnóstico de egreso del centro hospitalario.

Con relación a la atención previa del 06 de diciembre de 2013, a las 12:19, se registra como causa de consulta del paciente “posible trasplante renal-eva 2”, y en la anamnesis se indica por el paciente que “me llamaron para trasplante”, y con diagnóstico de ingreso el referente a insuficiencia renal terminal; igualmente, se anota que por decisión voluntaria del paciente se decide su salida debido a que se realizaría el día posterior manejo de diálisis como la tiene programada; a la par, se da el mismo diagnóstico de egreso del paciente, hecho ocurrido en esa misma fecha.

Con referencia a la atención registrada los días 03 y 04 de mayo de 2014, hora 23:51, se indica como causa de consulta y de anamnesis la concerniente a “pre trasplante renal”, y acude para trasplante renal cadavérico, con diagnóstico de ingreso insuficiencia renal crónica.

03/05/2014: en espera de resultados de paraclínicos y de pruebas cruzadas.

04/05/2014: nota quirúrgica del procedimiento de trasplante de riñón de donante sod.

1.2. Historia clínica de la institución FRESENIUS MEDICAL CARE-IMBANACO CALI SUR, del paciente ANDRÉS ALBERTO RIVAS OREJUELA, relacionada con atenciones efectuadas los días 29/09/2020, 01/10/2020 y 03/10/2020 respectivamente (archivo 003, folios 95-98).

- Atención del 29/09/2020, hora 05:20, en la que se anota como razón de la consulta la evolución mensual nefrología, realización de trasplante renal donante cadavérico, con posterior rechazo en el 2018, cuando reinician tratamiento, con diagnósticos de enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis y en requerimiento permanente de soporte de diálisis para conservar la vida; hipertensión arterial crónica, antecedentes de tuberculosis respiratoria e insuficiencia cardíaca, y se define el plan relacionado con una hemodiafiltración 3 veces por semana durante 4 horas.

- Atención del 01/10/2020, hora 01:17, con comentario de que al paciente le realizan el día de ayer reconstrucción de ligamento cruzado anterior con injerto por artroscopia, relacionada con accidente de tránsito ocurrido en el año 2017.

- Atención del 03/10/2020, hora 12:42, relacionada con programa actual de hemodiálisis, con diagnóstico de enfermedad renal crónica estadio 5, al igual que de una insuficiencia cardíaca congestiva, enfermedad hipertensiva, falla y rechazo de trasplante de órganos y tejidos y rechazo de trasplante de riñón.

Analizadas las historias clínicas referidas, de reconocida importancia probatoria al interior de un proceso de responsabilidad civil de carácter médico, debido a que permiten verificar la condición de salud y los actos médicos a que fue sometido el paciente, pues le brinda al juez *“los elementos de juicio que permitan a la autoridad concluir que la diligencia, el cuidado, la prudencia, la aplicación de la lex artis, fueron adecuadamente cumplidas tanto por él como por el equipo médico, paramédico, y por los establecimientos hospitalarios”* (SC4425-2021), de su lectura objetiva se verifican los siguientes hechos esenciales:

1. Se registra en ellas, por información del mismo paciente, la ausencia de un control médico relacionado con la patología de insuficiencia renal y/o el trasplante de riñón a que fue sometido aquel en el año 2014 (04/05), y como un hecho ocurrido entre el mes de febrero y hasta junio de 2018, aunado a que se verifica que permanece en tratamiento continuo por esa causa hasta el mes de febrero de 2019, y atribuida además esa interrupción o discontinuidad a falencias administrativas de la entidad de salud a la que se encontraba afiliado para ese momento el paciente, amén que debe tenerse en cuenta que aquel estuvo afiliado a la entidad de salud demandada COOMEVA, hasta el 2 de marzo de 2020, según lo afirma en la demanda (hecho 16; art. 193 CGP).

2. Existe en el relato clínico de la CLINICA IMBANACO, relacionado con la última atención dispensada del 22 de marzo de 2019, una anotación galénica relacionada el hecho de que el paciente presentó un rechazo del trasplante de riñón previo o la pérdida de aquel órgano, concerniente a lo registrado por el médico de urgencias CHRISTIAN ANDRÉS PALACIOS MARTÍNEZ, el cual anota en esa data que en el momento existe un cuadro sugerente de rechazo agudo y requiere de un estudio para el efecto:

Imagen archivo 003, folio 66:

Andres de 31 años quien padece insuficiencia renal crónica que requirió trasplante renal en el momento cuadro sugerente de rechazo agudo que requiere estudio sin embargo paciente quien tiene criterios de urgencia dialítica por uremia y acidemia metabolica que no resuelve con manejo medico por lo cual se ordena paso de catéter por angiografía de emergencia

Firmado electrónicamente por **CHRISTIAN ANDRÉS PALACIOS MARTÍNEZ** – MEDICINA DE URGENCIAS  
Tarjeta Profesional: 41718/2012 Identificación CC 1085263639

3. De igual manera, en las historias clínicas de la entidad FRESENIUS MEDICAL CARE-IMBANACO CALI SUR, de los días 29 de septiembre y 3 de octubre de 2020, se menciona sobre una de las patologías que afecta al paciente aludido, el rechazo del trasplante de riñón realizado previamente.

1.3. Se aporta con la demanda, una certificación expedida por la unidad renal IMBANACO-FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA SA, fechada el 17 de marzo de 2020, en la que se hace constar que el señor ANDRÉS ALBERTO RIVAS OREJUELA, es paciente de la unidad renal de la institución, con diagnóstico de enfermedad renal crónica con requerimiento de terapia de diálisis, y en tratamiento de hemodiálisis los lunes, miércoles y viernes (archivo 003, folio 29).

En ese orden de ideas, a partir de la valoración conjunta de aquella prueba documental, no tachada ni desconocida por interesado, se comprueba con suficiencia el hecho referente a que el paciente ANDRÉS ALBERTO RIVAS OREJUELA, dentro del tratamiento por la patología de insuficiencia renal crónica, se le practica un trasplante de riñón en el año 2014, y en lo referente al tratamiento médico necesario del control post trasplante mencionado, se presentan interrupciones o una discontinuidad en su desarrollo, durante periodos prolongados

de los años 2018 y 2019, y ocasionados por falencias de carácter administrativo atribuidas por el paciente a la entidad demandada COOMEVA EPS con su red adscrita de entidades prestadores de servicios de salud; de igual manera, se verifica a partir del relato clínico referido a los días 22/03/2019, 29/09/2020 y 03/10/2020 respectivamente, el registro relacionado con la ocurrencia de un rechazo del trasplante de riñón efectuado con anterioridad al referido paciente.

En el interrogatorio de parte absuelto por el demandante referido, aquel corrobora el hecho de que la pérdida de un riñón que fue objeto de un trasplante previo, como la afectación en su salud que soporta el reclamo indemnizatorio contenido en la demanda, sumado a que dicha falla en el trasplante ha desencadenado la aparición de otras patologías como una insuficiencia cardíaca e hipertensión por la necesidad de iniciar un tratamiento de diálisis continua y permanente (art. 191 CGP).

Por consiguiente, y a falta de prueba en contrario, se comprueba con los medios de prueba mencionados, el daño antijurídico señalado en la demanda y fundamento del pedido indemnizatorio reclamado en ella, alusivo se itera a la ocurrencia de un rechazo o pérdida del riñón trasplantado previamente al paciente.

Definido aquel aspecto puntual debe ahora analizarse la verificación de la presencia o no de los otros elementos que se necesitan para configurar la responsabilidad civil médica, relativos a la culpa médica y la relación de causalidad.

### 3.3.2. Elemento culpa.

Se encuentran los siguientes medios probatorios relacionados con la cuestión:

Se adjunta con la demanda, una copia de la sentencia de fecha 3 de enero de 2019, proferida por el JUZGADO 14 PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE CALI, dentro del proceso de acción de tutela con radicación 2018-193, promovida por ANDRÉS ALBERTO RIVAS OREJUELA, contra COOMEVA EPS y otro, en la que se ordena a la entidad accionada, autorizar y programar consulta de control post trasplante renal al accionante, en una IPS adscrita a la entidad que se encuentre facultada técnica, tecnológicamente, y que cuente con los especialistas requeridos para su realización, y en caso contrario, de manera inmediata contratar al operador pertinente.

De igual manera, se arriba la providencia de fecha 28 de febrero de 2019, proferida por el referido despacho judicial, resolutoria de un incidente de desacato adelantado contra la referida entidad accionada, y en la que se impone sanciones de arresto y multa a agentes de la EPS aludida, ante el incumplimiento de la sentencia proferida en aquel proceso, y en lo referente a la ausencia de autorización y programación de consulta post trasplante de renal, conforme lo denunciado por el accionante.

Tales documentos obran en archivo 003, folios 5-25).

Se acompaña también con la demanda una constancia de recepción de queja o denuncia expedida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, de fecha

2 de agosto de 2019, y dirigida al demandante ANDRÉS ALBERTO RIVAS OREJUELA, y relacionada con la queja PQRD-19-0481644, concerniente con situaciones de riesgo a integridad física o la vida del usuario, ante la posible vulneración de derechos en salud por una indebida atención por parte de COOMEVA (archivo 003, folio 26).

Analizada aquella prueba documental, alusiva a la sentencia judicial proferida en el proceso de acción de tutela (radicación 2018-193), al igual que el auto que sancionó por desacato a agentes de la EPS demandada, acreditan el hecho referente a que la citada entidad promotora de salud, se le impuso una salvaguarda por vulneración de derechos fundamentales del afiliado-actor RIVAS OREJUELA, y por incumplimiento de su obligación legal de garantizar la prestación efectiva y con calidad del servicio de salud definidos en el plan obligatorio de salud a sus afiliados, establecida, entre otros, en los arts. 177, 178 y 179 de la Ley 100 de 1993, y circunscrita esa inobservancia, según los hechos de la solicitud de tutela que se menciona en el considerando de dicha sentencia, a la no realización del control post trasplante renal que debió realizarse en el mes de agosto de 2018; en el mismo sentido, la comunicación del 2 de agosto de 2019, emitida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD al actor en comento, permite establecer que se instauró una queja en esa calenda por posible desconocimiento de los derechos de salud de aquel afiliado y respecto a una situación irregular presentada para esa época.

De igual talante, aquel medio probatorio corrobora las anotaciones clínicas y lo relatado en el sustento fáctico de la demanda, relativo a fallas administrativas a cargo de la EPS demandada, que ocasionaron interrupciones del tratamiento post trasplante de riñón a que venía siendo sometido por prescripción médica el paciente.

Conforme se anotó anteriormente, existe entonces una comprobación suficiente del hecho relacionado con una negligencia de la entidad promotora de salud accionada, en la prestación de un servicio de salud relacionado con interrupciones injustificadas del tratamiento posterior al implante del riñón al paciente, durante los años 2018 a 2019; de igual talante, esa deficiente prestación del servicio de salud a su usuario está relacionada con la causa del daño expuesto en la demanda.

Adicionalmente, la referida EPS demandada, no demostró una causa extraña como eximente de aquella responsabilidad civil endilgada, y relacionada con fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero, la culpa exclusiva de la víctima, y el haber actuado con la debida diligencia y cuidado de la organización para no infringir sus deberes objetivos de prudencia, como lo señala la jurisprudencia civil (SC13925-2016).

Sin embargo, debe ahora definirse si aquella conducta culposa atribuible a la entidad accionada haya sido la causa eficiente o directa de aquel resultado dañino para la salud del actor, es decir, la pérdida o falla del riñón trasplantado, aspecto que concierne además al otro requisito exigido sobre la relación de causalidad.

Ello, por cuanto la jurisprudencia civil en materia de responsabilidad médica, ha decantado que no basta la demostración de la culpa del médico o de la institución de salud, en la producción del daño, sino lo referente al establecimiento de la relación de causalidad entre ese comportamiento indebido y aquel menoscabo; en la sentencia SC3348-2020, la cual cita una sentencia previa de la misma Corporación (30 de enero de 2001, expediente No. 5507), se señala lo siguiente:

*“...resulta pertinente hacer ver que el meollo del problema antes que en la demostración de la culpa, está es en la relación de causalidad entre el comportamiento del médico y el daño sufrido por el paciente, porque como desde 1940 lo afirmó la Corte en la sentencia de 5 de marzo, que es ciertamente importante, el médico no será responsable de la culpa o falta que se le imputan, sino cuando éstas hayan sido determinantes del perjuicio causado”.*

### 3.3.3. Requisito de relación de causalidad entre el daño y la culpa.

Para el despacho, y aplicando las reglas de la experiencia, la aludida falencia administrativa acreditada de la organización demandada en la prestación del servicio de salud, sobre la omisión de la prestación del servicio médico asistencial que requería la víctima ANDRÉS ALBERTO RIVAS, luego de efectuado el trasplante de riñón, y con su red prestadora de servicios de salud, hecho ocurrido durante periodos de los años 2018 y 2019, que constituye además el fundamento fáctico del daño señalado en la demanda, por sí sola, y sin el acompañamiento de una prueba de carácter técnico que sustente también esa tesis, como lo referente a un dictamen pericial, un documento o testigo técnico, y que sirviera entonces de apoyo aquel conocimiento especializado en medicina al despacho, del cual además carece por obvias razones, para poder establecer, y a partir de igual modo de lo consignado en el aludido relato clínico, que alude, además, al único medio probatorio arribado al proceso que contiene el rastro de la ocurrencia de una falla o pérdida del riñón trasplantado al paciente, la circunstancia concerniente a que, la referida deficiencia administrativa acreditada de la entidad en comento, ocasionó aquel daño en la salud del paciente y conforme así fue reclamado en la demanda.

En esos términos, lo ha señalado la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, al indicar que *“un dictamen pericial, un documento técnico científico o un testimonio de la misma índole, entre otras pruebas, podrán ilustrar al juez sobre las reglas técnicas que la ciencia de que se trate tenga decantadas en relación con la causa probable o cierta de la producción del daño que se investiga”* (CSJ sentencia del 26 de septiembre de 2002, MP JORGE SANTOS BALLESTEROS).

Por consiguiente, la carencia de un conocimiento afianzado que se aportara al proceso y sirviera de apoyo a este juzgador, por carecer del conocimiento en las ciencias de la medicina, no le permite concluir con la certeza necesaria requerida aquel elemento de causalidad en el asunto, relativo a que el motivo determinante del lamentable resultado dañoso probado de la pérdida del órgano renal

trasplantado al paciente, sea causado, de manera directa, a las interrupciones o deficiencias injustificadas en la continuidad del tratamiento post trasplante a que venía siendo sometido el paciente, a partir del año 2016, y agravado en los años 2018 a 2019, conforme también se demostró en el proceso; o, en su defecto, que esa omisión culposa de la entidad promotora de salud, sea la causa eficiente de aquel daño antijurídico, e incluso, de las restantes patologías presentadas por el paciente, adicional a la nefrectomía, y alusivas éstas a enfermedad renal crónica, hipertensión arterial crónica, tuberculosis respiratoria e insuficiencia cardíaca, como se alegó en la demanda (hecho 10), al igual que la pérdida de oportunidad de tener una vida en condiciones dignas (hecho 14), según lo reclamó igualmente en ella.

Tal falencia probatoria, además, es atribuible a los demandantes, puesto que tenían la carga probatoria de demostrar los hechos que sustentaban su reclamo indemnizatorio y en especial el daño alegado en el libelo introductor (art. 167 CGP).

3.4. En consecuencia, no se estructura al caso el elemento configurador de la responsabilidad civil médica deprecada en la demanda, concerniente a la relación de causalidad entre aquel daño y la omisión culposa verificada de la entidad accionada de garantizar al paciente-afiliado, la atención en salud efectiva que requería luego de realizado el trasplante de riñón, que se reitera es la base del reclamo dañoso expuesto en la demanda por la pérdida de este.

4. Lo anterior, determina que por tratarse de requisitos concurrentes (daño, culpa y relación de causalidad), al no demostrarse alguno de éstos, como aquí acontece, deba por tanto rechazarse las pretensiones formuladas en la demanda.

5. Finalmente, no se condenará en costas procesales a los demandantes por no existir causación ni medida de su comprobación, atendiendo a la ausencia de una oposición efectiva del demandado frente a lo pretendido en la demanda (art. 365-8 CGP).

## DECISION

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI, en nombre de la República de Colombia, y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

1. DENEGAR las pretensiones formuladas en la demanda, conforme lo considerado anteriormente.

2.NO CONDENAR en costas procesales a la parte demandante, conforme lo considerado anteriormente.

3. NOTIFICAR esta sentencia por estado electrónico (art. 295 CGP; art. 9º Ley 2213/2022).

4. ARCHIVAR el expediente en su oportunidad.

NOTIFÍQUESE

El Juez,



ANDRÉS JOSÉ SOSSA RESTREPO

JUEZ

Juzgado 1o Civil del Circuito de Oralidad  
Secretaría  
Cali, 30 ABRIL DEL 2024  
Notificado por anotación en el estado No.070 De  
esta misma fecha  
Guillermo Valdés Fernández  
Secretario