

## RECURSO DE REPOSICIÓN RAD. 2020-00179

Dependencia Avila y Merino <dependiente1@avilamerino.com>

Jue 23/06/2022 15:48

Para: Juzgado 06 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j06cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Vanessa Cano Pantoja <vcano@avilamerino.com>; Andrea Beltran Solano <abeltran@avilamerino.com>

Señores,

**JUZGADO SEXTO (6) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**

E.S.D

Referencia: **PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL**

Demandante: **GLORIA AMPARO TABARES URIBE**

Demandado: **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA**

Radicado: **2020-00179**

**JUAN SEBASTIAN ÁVILA TORO**, obrando en mi condición de apoderado especial del señor **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA**, de manera respetuosa me permito remitir recurso de reposición.

Cordialmente,

**JUAN SEBASTIAN ÁVILA TORO**

C.C. 1.107.055.202 de Cali

T.P. 233.666 del CS de la J



---

**LLAMAMIENTO EN GARANRIA GLORIA AMPARO TABARES URIBE Vs. GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA RAD.  
2020-00179**

---

Lizette Grueso Mosquera <dependiente1@avilamerino.com>

8 de febrero de 2021, 15:59

Para: Juzgado 06 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j06cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>, Juan Sebastian Avila Toro <javila@avilamerino.com>, Juan Fernando Arias Herrera <jarias@avilamerino.com>, Vanessa Cano Pantoja <vcano@avilamerino.com>

Señores,  
Juzgado 6 Civil del Circuito de Cali  
E.S.D.

Encontrandome en el termino legal remito adjunto contestacion del asunto citado en la referencia.

[Texto citado oculto]

---

**9 archivos adjuntos**

-  **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA SEGUROS DEL ESTADO.pdf**  
258K
-  **CERTIFICADO SEGUROS DEL ESTADO.pdf**  
34K
-  **gloria amparo tabares septiembre.pdf**  
25K
-  **20 sept. 2016 laser.pdf**  
27K
-  **HISTORIA 2.pdf**  
2923K
-  **HISTORIA 1.pdf**  
4620K
-  **PODER GUSTAVO CAICEDO RESPONSABILIDAD MEDICA.pdf**  
169K
-  **CONTESTACION DEMANDA RESPONSABILIDAD MEDICA GUSTAVO CAICEDO.pdf**  
2069K
-  **HISTORIA CLINICA COMPLETA DE LA SEÑORA GLORIA AMPARO TABARES URIBE CC 66764266.pdf**  
4004K

## CONTESTACIÓN CORRECTA RESPONSABILIDAD MEDICA GUSTAVO CAICEDO

Lizette Grueso Mosquera <dependiente1@avilamerino.com>

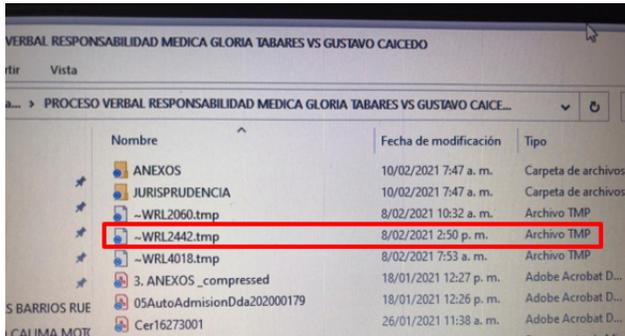
10 de febrero de 2021, 15:03

Para: Juzgado 06 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j06cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Vanessa Cano Pantoja <vcano@avilamerino.com>, Juan Sebastian Avila Toro <javila@avilamerino.com>

Señores,  
Juzgado 6 Civil del Circuito de Cali.  
E.S.D.

"En el correo del 8 de febrero de 2021, mediante el cual se presentó contestación y llamamiento en garantía dentro del término legal, se remitió un documento errado relativo a la contestación toda vez que hubo un error en el equipo (computador) y la contestación de la demanda estaba en un archivo temporal con otro nombre, el cual fue recuperado por el ingeniero el día de hoy.



Así las cosas, ruego al Despacho recibir y tramitar el documento que adjunto al presente correo, correspondiente al escrito de contestación de la demanda, y omitir el archivo del correo anterior.

De antemano, agradezco su comprensión ante las dificultades de la virtualidad."

Cordialmente,



Lizette Grueso Mosquera Cel. 302 212 8020  
Dependiente Judicial Tel. (572) 345 0344  
Dir. Calle 19N No. 2N-29  
Torre de Cali - Ofi. 4002B Cali - Colombia  
www.avilamerino.com

-WRL2442 CONTESTACION DE LA DEMANDA.pdf  
2231K

**SECRETARIA:** Santiago de Cali, 3 de marzo de 2021. A Despacho del Señor Juez el presente proceso con memoriales presentados en Febrero 8 y 10 de 2021 por el demandado GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA, anexando poder, contestaciones a la demandada y Llamamiento en Garantía a Seguros del Estado S.A. Igualmente la parte actora no presentó adición a la caución requerida en auto anterior de fecha Diciembre 15 de 2020. Ssírvasse proveer.  
La Secretaría

Gloria Stella Zúñiga Jiménez

Auto de Trámite No. 023 Primera Instancia.

**JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO**

Santiago de Cali, tres (3) de marzo de dos mil veintiuno (2021).

Visto el informe de secretaria que precede, el Juzgado,

**DISPONE:**

- 1º Agréguese a los autos los anteriores escritos por medio del cual se allega poder, dos contestaciones de la demanda, Excepciones de Mérito, Llamamiento en Garantía, presentadas por el demandado GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA, para que conste.
- 2º Antes de dar trámite a los escritos allegados por el demandado GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA, se requiere a la parte demandante GLORIA AMPARO TABARES URIBE, a través de su apoderado judicial principal Dr. Orlando Javier Bermúdez Molina, representante legal de JURIDIKOS ABOGADOS CONTADORES Y CONSULTORES, para que allegue en el término de TRES (3) DÍAS, la gestión de notificación efectuada a través del envío de la providencia respectiva por medios electrónicos o similares a la dirección electrónica o sitio suministrado por el demandado vía electrónica conforme al Decreto 806 de 2020 y artículos 291 y 292 del CGP, con su respectivo acuso de recibo, o informe lo

298

pertinente.

3º) En firme lo anterior, Secretaría dará cuenta de la notificación de la parte pasiva con el fin de imprimir trámite a los escritos allegados por el demandado GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA.

4º) Teniendo en cuenta que actor no dio cumplimiento al numeral 2º) del auto # 337 de Diciembre 15 de 2020, en el sentido de adicionar la Póliza Judicial # C100070674 de fecha Noviembre 23 de 2020, el despacho se abstiene de decretar medida cautelar solicitada por el demandante.

48

### NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Firmado Por:

JUAN CARLOS ARTEAGA CAGUASANGO

JUEZ CIRCUITO

JUZGADO 006 CIVIL DEL CIRCUITO CALI

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario

2364/12

Código de verificación:

0739012aebda5143f3e1f66d576ac45ea5a24fb6ac2e98680e4c4062e07c899d

Documento generado en 03/03/2021 01:43:53 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>

2364/12

Código de verificación:

**fa5134caaf4de3836edc38dc368ca576b268a0386e11a84e24121c2805cfc4ee**

Documento generado en 24/05/2021 03:56:09 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:  
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**

INFORME SECRETARIAL. Santiago de Cali, 24 de mayo de 2021. A despacho del señor Juez informándole que la parte demandante allegó la constancia de notificación solicitada, así mismo la póliza judicial a efectos de decretar la medida cautelar. Sírvase proveer.

La secretaria,

**GLORIA STELLA ZUÑIGA JÍMENEZ**

AUTO INTERLOCUTORIO # 632

**JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO**

Santiago de Cali, veinticuatro (24) de mayo de dos mil veintiuno (2021).

Visto el informe secretarial que antecede y revisado el presente asunto, se observa que la parte demandante allegó constancia de la notificación surtida al demandado, ante lo cual se procederá a tramitar la respectiva contestación.

De otra parte, allegó la respectiva póliza con el fin de decretar las medidas solicitadas, no obstante, es de resaltar que mediante auto No. 023 de 03 de marzo de 2021, el despacho se abstuvo de decretar las medidas cautelares solicitadas en atención a que precluyó el término para su presentación.

En consecuencia, el Juzgado,

**DISPONE:**

**PRIMERO: RECONOCER** personería al doctor Juan Sebastián Ávila Toro, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.107.055.202 y T.P. 233.666, identificado con cédula de ciudadanía No. 98.475.062 y Tarjeta Profesional 233.666 del Consejo Superior de la Judicatura, como apoderado de la parte demandada **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA**.

**SEGUNDO: GLOSAR** la contestación allegada por el demandado Gustavo Adolfo Caicedo Becerra, la cual será tenida en cuenta una vez se realice el trámite de notificación del llamado en garantía.

**TERCERO: GLOSAR** la póliza No. C100070674 de Mundial de Seguros allegada por la parte actora, sin consideración alguna teniendo en cuenta lo resuelto en el numeral cuarto del auto No. 023 de 03 de marzo de los corrientes.

047

**NOTIFÍQUESE**

**Firmado Por:**

**JUAN CARLOS ARTEAGA CAGUASANGO  
JUEZ CIRCUITO  
JUZGADO 006 CIVIL DEL CIRCUITO CALI**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario

2364/12

Responsabilidad Civil Contractual  
76001310300620200017900

Código de verificación:  
**c692ba2de61e406a215254c213447902f13c31e0d9bc200886dd414b3877a9d3**  
Documento generado en 24/05/2021 02:52:22 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**

Señores,  
**JUZGADO SEXTO (6) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**  
 E.S.D

Referencia: **PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DE MAYOR CUANTÍA - RESPONSABILIDAD MÉDICA**

Demandante: **GLORIA AMPARO TABARES URIBE**  
 Demandado: **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA**  
 Radicado: **2020-00179**

**JUAN SEBASTIÁN ÁVILA TORO**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No.1.107.055.202 expedida en Cali y con la Tarjeta Profesional de abogado No.233.666 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado especial del señor **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 16.273.001 expedida en Palmira (Valle), tal como se acredita con el poder que obra en el expediente, encontrándome en el término legal oportuno, me permito contestar la demanda interpuesta por la señora **GLORIA AMPARO TABARES URIBE**, en los siguientes términos:

**FRENTE A LOS HECHOS**

**FRENTE AL HECHO PRIMERO:** ES CIERTO que el Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA** atendió a la señora **GLORIA AMPARO TABARES URIBE** el día 4 de mayo de 2016 en su consultorio en el edificio Clínica de Oftalmología de Cali. No obstante, la demandante realiza copia parcial la historia clínica de ese día, por ejemplo:

<p><b>MOTIVO DE CONSULTA:</b>          Valoración a la señora GLORIA AMPARO TABARES URIBE en la Clínica de Oftalmología de Cali, ubicada en la Cra. 47Sur No.8C-94 Consultorio 304, paciente viene a revisión anual de Oftalmología.</p> <p><b>ENFERMEDAD ACTUAL:</b>          Paciente está interesada en CX de implante de lente intraocular para no usar más las gafas.</p> <p><b>EXAMEN FÍSICO:</b>          Condición General del Paciente.          Paciente: Ingresa por sus propios medios, consciente y orientada en compañía de sobrina.</p> <p><b>EXPLORACIÓN FÍSICA:</b>  <b>AGUDEZA VISUAL</b>  <b>OJO DERECHO</b>          Lejos sc 20 /: 25          25          Cerca sc 20 /: 36          36</p> <p style="text-align: right;"><b>OJO IZQUIERDO</b>          Lejos sc 20 /: 25          25          Cerca sc 20 /: 36          36</p>	<div style="text-align: right;">  </div> <p style="text-align: center;"><b>HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA</b></p> <p>Paciente: GLORIA AMPARO TABARES URIBE          HC Nro.: 66764266      Fecha de Nacimiento: 24/03/1972      Edad: 48 Años          Sexo: Femenino      Ocupación:          Entidad: PARTICULAR          Consultorio: 304 Gustavo Caicedo      Doctor: Gustavo Caicedo</p> <hr/> <p>Motivo de Consulta: 4/05/2016 5:38:59 p. m.  <b>VALORACION</b></p> <p><b>Enfermedad Actual:</b>          paciente viene a revisión anual de oftalmología. pcte esta interesada en cx de implante de lente intraocular para no usar gafas</p> <hr/> <p><b>EXAMEN FÍSICO</b></p> <p><b>Condición General del Paciente:</b>          Paciente ingresa a consultorio por sus propios medios, consciente y orientada en compañía de sobrina</p> <p><b>Exploración Física:</b></p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><b>AGUDEZA VISUAL</b></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td><b>OJO DERECHO</b></td> <td><b>OJO IZQUIERDO</b></td> </tr> <tr> <td>Lejos SC 20 /: 25</td> <td>Lejos SC 20 /: 25</td> </tr> <tr> <td>Cerca SC 20 /: 36</td> <td>Cerca SC 20 /: 36</td> </tr> </table>	<b>AGUDEZA VISUAL</b>		<b>OJO DERECHO</b>	<b>OJO IZQUIERDO</b>	Lejos SC 20 /: 25	Lejos SC 20 /: 25	Cerca SC 20 /: 36	Cerca SC 20 /: 36
<b>AGUDEZA VISUAL</b>									
<b>OJO DERECHO</b>	<b>OJO IZQUIERDO</b>								
Lejos SC 20 /: 25	Lejos SC 20 /: 25								
Cerca SC 20 /: 36	Cerca SC 20 /: 36								

EXAMEN DE TONOMETRIA:  
METODO APLICACIÓN (    streit)  
OJO DERECHO  
Presión: 10 (mmhg)

OJO IZQUIERDO  
Presión: 10 (mmhg)

EXAMEN DE TONOMETRIA  
METODO: Aplanacion (Haag Streit)  
OJO DERECHO  
Presión: 10[mmHg]

OJO IZQUIERDO  
Presión: 10[mmHg]

Así como esas, existen otras partes que fueron omitidas, adicionadas o modificadas de la historia original en la supuesta transcripción que se presenta en la demanda, y además, en los anexos, la demandante solo aporta 1 de las 2 páginas de la historia clínica del día 4 de mayo de 2016, por lo que ruego al señor Juez tenerlo en cuenta como indicios de la manipulación de las pruebas y de la mala fe de la parte actora, en su interés por inducirlo en error. De igual forma, ruego al Despacho ceñirse a la historia clínica original y completa que estoy aportando con esta contestación, en consideración a que la parte actora no presenta una transcripción fiel del documento y está incompleto.

Ahora bien, la señora **GLORIA AMPARO TABARES URIBE** le solicitó a mi representado que le hiciera específicamente esa cirugía (facorefractiva-lentes pseudofáquicas<sup>1</sup>: quitar el cristalino e implantar lentes multifocales) porque ningún otro médico había querido hacérsela. El Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA** le indicó que por su edad (48 años en ese momento), todo podía ser diferente y que los resultados podían NO ser los esperados (en teoría, para obtener buenos resultados con dicha cirugía, el paciente debe tener más de 50 años de edad, por eso ningún otro médico quería realizársela), luego se le explicó lo que le pasa a un paciente que se implantan lentes intraoculares trifocales y se le explicaron los puntos débiles de los lentes; también se le señaló que no se le podía asegurar el 100% de visión ni se le garantizó que nunca tendría que usar gafas, porque los lentes son difractivos (cuando el ojo capta los haces de luz, el lente los pone en un solo lugar y reparte en porcentajes, unos para lejos y unos para cerca, por eso los pacientes tienen dificultades para ver en la noche, pero es algo de los lentes, no de la técnica de la cirugía); adicionalmente, también se informó que los lentes intraoculares multifocales tienen unos anillos, los cuales producen halos y glare, que son distorsiones visuales en la noche, esto lo presentan TODOS los lentes intraoculares, y que también se podían presentar problemas en la cicatrización por su juventud, como la fimosis y opacidad de capsula posterior.

Por lo tanto, lo primero que debe quedar claro es que el Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA** NO le propuso ni la indujo a que se realizara esa cirugía, ni mucho menos le ofreció una vista perfecta, por el contrario, él le explicó todos los riesgos y realizó todas las salvedades, pero ella fue la que insistió en operarse, tal como consta en la historia clínica y es de resaltar que se le implantó el lente de más alta tecnología disponible en ese momento<sup>2</sup> (ACRIVA<sup>3</sup>, Holanda).

<sup>1</sup> <https://centrooftalmologiconavarra.com/lentes-pseudofaquicas/>

<sup>2</sup> “El implante de un lente intraocular trifocal difractivo es capaz de proporcionar una excelente visión lejana, intermedia y cercana, con escasas aberraciones ópticas, permitiendo una mejor calidad visual útil en actividades desarrolladas a diferentes distancias.” <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-mexicana-oftalmologia-321-articulo-implante-lente-intraocular-trifocal-difractivo-S0187451916300695>

---

**CONCEPTO**

SE LE EXPLICA AL PACIENTE EN QUÉ CONSISTE LA CIRUGIA FACOREFRACTIVA , BENEFICIOS, RIESGOS, TECNICA Y CUIDADOS, ADEMÁS QUE **CON LA CX NO SE OFRECE EL 100% DE VISIÓN**, QUE ES UNA CX EXIGENTE YA QUE ES UNA PACIENTE JOVEN QUE PRESENTA BUENA VISION DE LEJOS Y QUE **ANTE SU PREFERENCIA**, SE LE IMPLANTAN LENTES INTRAOCULARES EN AMBOS OJOS.

SE DA ORDEN FACOREFRACTIVA AO - LIO TRIFOCAL MF

SE MANDAN PARACLINICOS

---

Firmado Por el Dr. Gustavo Caicedo R.M. No 76293/97 Esp. Oftalmología

**FRENTE AL HECHO SEGUNDO:** ES CIERTO, ante la decisión de la paciente para realizarse la cirugía FACOREFRACTIVA AO-LIO TRIFOCAL MF, mi representado expidió ordenes médicas para realizarle todos los estudios pertinentes

**FRENTE AL HECHO TERCERO, CUARTO, QUINTO, SEXTO Y SÉPTIMO:** ES CIERTO.

Sin perjuicio de ello, la demandante omite indicar que la cirugía se efectuó el 6 de mayo de 2016 sin ninguna complicación.

**FRENTE AL HECHO OCTAVO:** ES CIERTO, aunque la demandante omite, a su conveniencia, que también se realizó una historia clínica, la cual no aporta al proceso. Es importante resaltar que en la historia clínica del 17 de mayo de 2016 (cita de control), consta que la paciente **GLORIA AMPARO TABARES URIBE**

---

*"Hasta el momento los LIOs multifocales disponibles en el mercado proporcionaban buenos resultados visuales para visión cercana y lejana quedando penalizada la intermedia. Conjuntamente, ha aumentado la demanda visual en esta distancia debido al uso de ordenadores, tabletas y teléfonos. Aquí es donde entran en juego las lentes intraoculares trifocales, proporcionando un tercer foco para que el paciente pueda obtener una buena visión intermedia, lo cual proporciona la restauración visual funcional después de la cirugía de catarata." <https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2017/acm172c.pdf>*

*"(...) Los LIOs difractivos bifocales se diseñaron para crear un foco de cerca y de lejos ayudado por los cambios pupilares que ajustaban la distribución de la luz entre ambos focos, y así mejorar la función visual, pero con el inconveniente de que el rendimiento en la distancia intermedia era bajo. La trifocalidad en los diseños de los lentes ha permitido disponer de las tres distancias de observación, y mejorar las actividades que requieren de visión intermedia con un tercer punto focal y una óptima distancia intermedia (...)"*  
<http://www.revofthalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/690/html> 376

<sup>3</sup> ACRIVAL REVIOL TRI-ED 611 <https://visionpartners.com.co/productos/lentes-intraoculares/trifocal/acriva-reviol-tri-ed-611/>



**AVILA & MERINO**  
Abogados

estaba satisfecha con los resultados de la cirugía y también se puede observar que sus resultados de agudeza visual mejoraron respecto a su visión de cerca.

**HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA**  *Clínica de Oftalmología de Cali S.A.*

Paciente: GLORIA AMPARO TABARES URIBE  
HC Nro.: 66764266 Fecha de Nacimiento: 24/03/1972 Edad: 48 Años  
Sexo: Femenino Ocupación:  
Entidad: PARTICULAR  
Consultorio: 304 Gustavo Caicedo Doctor: Gustavo Caicedo

17/05/2016 8:56:39 a. m.

**Motivo de Consulta:** 17/05/2016 8:56:39 a. m.  
CONTROL

**Enfermedad Actual:**  
paciente pop facorefractiva con evolución de 1 semana **refiere sentirse bien**, en tto flobac-d y prefox-t y systane

**Antecedentes:**  
CX. PREVIAS: facorefractiva ao 06/05/2016

**CONCEPTO**

**EVOLUCION SATISFACTORIA**

SEGUIR GON PREFOX-T, SE FORMULA NEVANAC Y LUBRICACION

Antes de la cirugía tenía una agudeza visual de cerca: J6<sup>4</sup>, es decir, 20/50 y después de la cirugía su agudeza visual de cerca: 20/20, que significa visión normal y justamente el objetivo de los anteojos o los lentes de contacto es que la persona tenga una visión 20/20<sup>5</sup>.

Antes de la CX: 04 mayo de 2016	Después de la CX: 17 mayo de 2016
AGUDEZA VISUAL OJO DERECHO Lejos SC 20 /: 25 Cerca SC 20 /: J6	AGUDEZA VISUAL OJO DERECHO Lejos SC 20 /: 25 Cerca SC 20 /: 20
OJO IZQUIERDO Lejos SC 20 /: 25 Cerca SC 20 /: J6	OJO IZQUIERDO Lejos SC 20 /: 25 Cerca SC 20 /: 20

Así pues, ruego al Despacho tener como indicio de la temeridad de esta demanda, el hecho de que la demandante no solo no aporta la historia clínica del 17 de mayo de 2016, en donde consta que se encontraba en perfectas condiciones una semana después de la cirugía.

<sup>4</sup> Aberración óptica denominada trefoil, que es el astigmatismo triangular.

<sup>5</sup> <https://www.aaopt.org/salud-ocular/consejos/que-significa-una-vision-20-20>

**FRENTE AL HECHO NOVENO:** En consideración a que se presenta una acumulación de varios hechos en el mismo acápite, me pronunciaré sobre cada uno de la siguiente manera.

ES FALSO que el Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA** haya llegado de afán, ES ABSOLUTAMENTE FALSO que mi representado haya dicho que "(...) *los lentes se habían corrido y estaban un poco doblados (...)*" y ES ROTUNDAMENTE FALSO que mi poderdante haya contestado "(...) *mujer excusame es que sin querer te queme un poco, pero eso no es nada con el tiempo mejora (...)*".

Primero se le recuerda al extremo pasivo que una regla básica de derecho procesal y probatorio es que quien afirma un hecho está obligado a probarlo, como lo establece el artículo 167 C.G.P. Así pues, dentro de las reglas de la carga de la prueba en materia civil, uno de los principios jurídicos fundamentales es '**onus probandi incumbit actori**', **al demandante le corresponde probar los hechos en que funda su acción**. (Negrilla y subrayado fuera del texto) (Corte Constitucional, Sentencia C-070 de 1993, citado en la Sentencia C-086 de 2016). Por lo tanto, es inaceptable que realice afirmaciones sin ningún elemento probatorio o por lo menos indicios serios que razonablemente le permitan al Juez concluir que son verdaderas.

Ahora bien, la señora **GLORIA AMPARO TABARES URIBE** estuvo en consulta con mi poderdante 4 meses después de la cirugía y ES CIERTO que ella manifestó molestias, como se observa en la historia clínica del 20 de septiembre de 2016, la cual tampoco aporta al proceso:

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA		 Clínica de <b>Oftalmología</b> de Cali S.A.	
Paciente:	GLORIA AMPARO TABARES URIBE	20/09/2016 9:41:01 a. m.	
HC Nro.:	66764266	Fecha de Nacimiento:	24/03/1972
Sexo:	Femenino	Edad:	48 Años
Entidad:	PARTICULAR	Ocupación:	
Consultorio:	304 Gustavo Caicedo	Doctor:	Gustavo Caicedo
<b>Motivo de Consulta:</b>		20/09/2016 9:41:01 a. m.	
CONTROL			
<b>Enfermedad Actual:</b>			
paciente pop implante de lio mf ao con evolución de 4 meses, refiere que su vision es borrosa, que los ojos se inflaman, enrojecimiento y dolor de cabeza.			
<b>Antecedentes:</b>			
CX. PREVIAS:		facorefractiva ao 06/05/2016	



## AVILA & MERINO

Abogados

Sin embargo, el Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA** le explicó que ella desarrolló el síndrome de contracción capsular o fimosis capsular<sup>6</sup>, lo cual no es extraño en este tipo de cirugías y depende totalmente del cuerpo del paciente (su proceso inflamatorio fue mayor, por su corta edad), no del procedimiento médico. Es de resaltar que mi representado le informó antes de operarla, que su juventud era un factor de riesgo<sup>7</sup> que aumentaba la posibilidad de que en la cicatrización se generara una fimosis, lo cual no tienen nada que ver con la técnica o forma en que se realiza la cirugía facorefractiva. Ahora bien, es importante aclarar que lo que se hizo fue corregir un astigmatismo inducido pero el lente jamás estuvo “corrido” (descentrado) ni doblado, de hecho, si mi representado no hubiese aplicado el láser, el lente si podría haberse descentrado.

---

### DIAGNÓSTICOS:

PSEUDOFALCIA(AO)

ESTADO: Impresión Diagnóstica

### CONDUCTA MÉDICA

Ordenes Internas:

20/09/2016 10:48:52 a. m. - CAPSULOTOMIA CON LASER - AMBOS OJOS

### FIMOSIS CAPSULAR

Formulas:

---

### CONCEPTO

NOTA; SE LE EXPLICA A LA PACIENTE QUE DESPUES DE LA CIRUGIA SU AGUDEZA VISUAL ERA 20/25 DE AMBOS OJOS LEJOS Y DE CERCA 20/20 DE AMBOS OJOS , SU CICATRIZACION OCASIONO FIMOSIS DE AMBOS OJOS POR LO CUAL SE DECIDE REALIZAR CAPSULOTOMIA LASER EN AMBOS OJOS .

SE LE REALIZA CAPSULOTOMIA LASER EL DIA DE HOY DE AMBOS OJOS.  
\*\*\*\*\*

---

<sup>6</sup> “El síndrome de contracción capsular (SCC) se describe como una reducción exagerada del diámetro de la capsulorrexis y del saco capsular tras la extracción extracapsular del cristalino sin complicaciones. Estos cambios conducen a opacidad y plegamiento de la cápsula anterior residual con descentrado del lente intraocular (LIO) y disminución de la agudeza visual. Este cuadro clínico es considerablemente menos frecuente que la opacidad de la cápsula posterior, y se presenta típicamente después de los 3 meses de la cirugía. (...)” <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-mexicana-oftalmologia-321-articulo-sindrome-contraccion-capsular-bilateral-precoz--S0187451915000918>

<sup>7</sup> Factor sistémico predisponente: edad. (Presentación de la Sociedad Gallega de Oftalmología) <http://sogalicia.com/wp-content/uploads/2014/07/S%C3%ADndrome-de-contraccion-capsular.pdf>

El estado de la técnica indica que la fimosis capsular se trata con capsulotomía laser<sup>8</sup> y de manera diligente mi representado procedió a realizar el procedimiento con un bajo poder, el cual culmina de manera satisfactoria, sin ninguna complicación. Bajo este contexto, no se entiende de donde la demandante (y su hermana) asegura que mi representado le dijo que la había quemado pero que no pasaba nada y si se trata del ardor, eso no significa que pueda sacar una conclusión tan apresurada como la de que fue quemada por el médico.

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS: CAPSULOTOMIA LASER

TIPO DE ANESTESIA: Local

PROTOCOLO(S): LASER

METODO: Láser Yag	OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO	PROCEDIMIENTO:
CAPSULOTOMIA	PROCEDIMIENTO: CAPSULOTOMIA	No	DISPAROS: 14
DISPAROS: 14	PODER: 1.6	PODER: 1.6	No

---

<sup>8</sup> “El tratamiento consiste en intentar aumentar el diámetro de la capsulorrexis mediante el láser YAG.” (Órgano Oficial del Colegio Nacional de Ópticos-Optometristas de España, “Fimosis capsular anterior”, Revista Gaceta Optica)

“El tratamiento del SCC moderado lo hacemos con láser Nd-YAG. En el simétrico realizamos capsulotomías radiales relajantes, con potencias bajas (...)” <http://sociedadcanariadeoftalmologia.com/wp-content/revista/revista-13/13sco05.pdf>

“Se procedió a realizar una capsulotomía con láser Nd-YAG. A las tres semanas de la capsulotomía, se obtuvieron mejores resultados refractivos y queratométricos, así como mejor AV.” (OPTOM, 22 Congreso Internacional de de Optometría, Contactología y Óptica Oftálmica, 17-02-2012, “Cambios refractivos por síndrome de contracción capsular anterior tras cirugía de catarata”, Comunicación en e-poster)

“Se realizó capsulotomía anterior radial con Nd:YAG láser en ambos ojos, logrando la rotura del anillo fibroso y aumento del diámetro de la apertura capsular anterior del OD.” <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-mexicana-oftalmologia-321-articulo-sindrome-contraccion-capsular-bilateral-precoz--S0187451915000918>

“Tratamiento: Capsulotomía laser Nd: YAG” (Presentación de la Sociedad Gallega de Oftalmología) <http://sogalicia.com/wp-content/uploads/2014/07/S%C3%ADndrome-de-contraccion-capsular.pdf>



**AVILA & MERINO**

Abogados

**HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA**



Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali S.A.

Paciente: GLORIA AMPARO TABARES URIBE  
HC Nro.: 66764266 Fecha de Nacimiento: 24/03/1972 Edad: 48 Años  
Sexo: Femenino Ocupación: 20/09/2016 9:41:01 a. m.

OBSERVACIONES: SE VERIFICA LATERALIDAD AMBOS OJOS PACIENTE Y ACOMPAÑANTE COMPREN DEN CLARAMENTE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO. SE REALIZA PROCEDIMIENTO BAJO APLICACIÓN DE TROPICAMIDA AL 1% - PROXIMETACAINA CLORHIDRATO 0.5% (ALCAINE)-

SE DA FORMULA DE MEDICAMENTO 1- PREFOX-T GOTAS OFTALMICAS 1 FRASCO Aplicar una gota cada 6 horas en AMBOS OJOS hasta terminar el frasco

**SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN NINGUNA COMPLICACIÓN.**

Firmado Por el Dr. Gustavo Caicedo R.M. No. 76293/97 Esp. Oftalmología

Así pues, ruego al Despacho tener como indicio de la mala fe de esta demanda, el hecho de que la demandante no solo no aporta, sino que ni que ni menciona, a su amaño, la existencia de la historia clínica del 20 de septiembre de 2016, en donde expresamente se señala que la condición de la paciente se debe a una complicación derivada de la forma en que su cuerpo cicatrizó y no está relacionado con la cirugía facorefractiva realizada por mi representado.

Finalmente, la apoderada realiza apreciaciones subjetivas y caprichosas sobre supuestas actuaciones de mi representado, que claramente NO SON HECHOS y que no está demás indicar que SON TOTALMENTE FALSAS, toda vez que el Dr. ha sido supremamente diligente en todos y cada uno de los procedimientos y consultas de la demanda, y no se trata de un profesional que apenas está empezando, se trata de un médico que tiene más de 20 años de experiencia realizando esta cirugía (uno de los primeros médicos implantar lentes multifocales) y es muy reconocido en el medio de la oftalmología, en el país es uno de los médicos que más lentes multifocales ha implantado, justamente por eso fue que la señora **GLORIA AMPARO TABARES URIBE** lo busco y viajó hasta Colombia para operarse con él, pues le habían informado que solo él sería capaz de hacerlo. Es demasiado irresponsable por parte de la apoderada manifestar tan graves acusaciones y afectar de forma tan negativa la carrera y prestigio de mi representado sin tener pruebas, solo basándose en frases de la demandante, de quien ni siquiera se puede asegurar que recuerde fielmente lo que se dijo en una consulta de hace 4 años, y peor aún si se trata de las consideraciones de la demandante, quien no tiene los conocimientos técnicos para juzgar dichos procedimientos.

**FRENTE AL HECHO DÉCIMO:** En consideración a que se presenta una acumulación de varios hechos en el mismo acápite, me pronunciaré sobre cada uno de la siguiente manera.

NO SON HECHOS los juicios de valor y las opiniones de la apoderada de la demandante y ruego al Despacho omitirlos completamente como quiera que la abogada no posee las calidades ni los conocimientos para realizar dichas afirmaciones, y vale resaltar, no relaciona de forma lógica y coherente sustento alguno, ni de la literatura ni de los conceptos de otros médicos, como para asegurar fehacientemente “*produjeron quemadura en los ojos que la tienen al borde de la ceguera (...)*”. Nuevamente la apoderada afirma una supuesta negligencia, impericia e imprudencia, que no se molesta en probar.

Por otra parte, la apoderada afirma que mi poderdante no realizó ni una llamada a la señora **GLORIA AMPARO TABARES URIBE** para saber como se encontraba, con lo cual busca predisponer al Juez en contra del galeno, no obstante, omite que el Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA** la volvió a revisar una semana después y los resultados fueron satisfactorios. Así pues, en la historia clínica del control del 28 de septiembre de 2016, se observa que su agudeza visual mejoró considerablemente, consiguiendo una visión 20/25 (que era el objetivo de la paciente con la cirugía facorefractiva):

Antes de capsulotomía: 20 septiembre de 2016		Después de capsulotomía: 28 septiembre de 2016	
AGUDEZA VISUAL OJO DERECHO Lejos SC 20 /: 50 Cerca SC 20 /: TITULO	OJO IZQUIERDO Lejos SC 20 /: 60 Cerca SC 20 /: TITULO	AGUDEZA VISUAL OJO DERECHO Lejos SC 20 /: 25 Cerca SC 20 /: 25	OJO IZQUIERDO Lejos SC 20 /: 25 Cerca SC 20 /: 25

Cuando ella manifestó que tenía problemas con la luz en la noche, mi poderdante le recetó gafas con filtro amarillo (gafas que usan los tiradores al blanco), porque hacen que la difracción de la luz sea menor (absorbe la difracción, que es lo que hace el lente). Este problema se le explicó antes de la cirugía, pues es algo que necesariamente le provocarían los lentes, y es algo que se le manifestó varias veces, porque si bien existen pacientes a los que se les desaparece el problema a los años, hay otros a los que nunca se les quita (siempre ven halos de luz o glare/deslumbramientos en la noche).

```

REFRACCIÓN
METODO: Sin Ciclopejia
OJO DERECHO
* SUBJETIVO:
* LEJOS:
Esfera: +0.00

OJO IZQUIERDO
* SUBJETIVO:
* LEJOS:
Esfera: +0.00

OBSERVACIONES:
FILTRO: AMARILLO
  
```

En consecuencia, mi representado en ningún momento ha realizado un mal procedimiento, por el contrario, fue totalmente diligente en la prestación de sus servicios y frente a los diagnósticos de la paciente, recetó los medicamentos y materializó los procedimientos necesarios y recomendamos en la medicina. El Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA** ha operado personas más jóvenes que la



**AVILA & MERINO**  
Abogados

paciente **GLORIA AMPARO TABARES URIBE** y solamente ella ha desarrollado fimosis capsular, así pues, es un riesgo que ella corrió, totalmente informada, y desgraciadamente se materializó en ambos ojos.

Respecto a los riesgos, el Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA** fue muy claro con la paciente y ella firmó un consentimiento informado donde consta que ella fue informada de todos los pormenores de la cirugía, que entendió completamente la información y que tomó la decisión consciente de ello:

Se harán todas las pruebas y tratamientos necesarios para que los riesgos de la intervención se reduzcan al mínimo.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas que le he planteado. También he sido informado de las posibles consecuencias de no realizar el tratamiento que se me propone. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto. Por ello, manifiesto que estoy satisfecho con la información recibida y que comprendo el alcance y los riesgos del tratamiento, siendo consciente de que no existen garantías absolutas de que el resultado de la cirugía sea el más satisfactorio. Y en tales condiciones

**CONSIENTO**

Que se me realice TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE CIRUGÍA DE CATARATA del ojo AO, así como las maniobras u operaciones que sean necesarias durante la intervención quirúrgica.

En Cali, a 6 de Mayo, de 2016

Firma Médico(a) RM: [Firma]

Firma El/la Paciente 66764266 Fel.

Firma Representante legal, familiar o allegado 3177413 Fel.

**NEGACION / REVOCACIÓN**

NO AUTORIZO / REVOCO cualquier autorización plasmada en el presente impreso. Me han sido explicadas, entiendo y asumo las repercusiones que pudieran derivarse de esta decisión sobre la evolución del proceso.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, de 2\_\_\_\_\_

(Ciudad)

Es sorprendente que la apoderada afirme que el Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA** no asistió a la audiencia de conciliación, cuando yo, **JUAN SEBASTIAN ÁVILA TORO**, asistí en su nombre, como su apoderado, y especialmente, cuando su representada tampoco asistió a la audiencia que ella misma convocó, como se dejó plasmado en la constancia de NO ACUERDO:



## AVILA & MERINO

Abogados



Es una de las tantas evidencias de la intención de la parte demandante y su apoderada de tergiversar los hechos para inducir en error al Juez y lograr una sentencia favorable.

**FRENTE AL HECHO DÉCIMO PRIMERO:** Es importante resaltar señor Juez que la señora empezó a buscar otros médicos dos años después de la cirugía, siendo cuestionable su afirmación de que después de la capsulotomía estaba al borde de la ceguera, pues si eso hubiese sido cierto, entonces ¿por qué la señora espero dos años para acudir al médico? Adicionalmente, si analizamos las prescripciones de los optómetras, la corrección con las gafas era mínima (entre +0.25 y +1.5), así que es inaudito que la señora **GLORIA AMPARO TABARES URIBE** afirme que mi representado la había dejado prácticamente ciega cuando múltiples optómetras le recetaron correcciones tan pequeñas.

De hecho, se puede observar en la primera prescripción de octubre de 2016, que su agudeza visual era de 20/20, lo cual evidencia la falsedad de las afirmaciones de la parte demandante, quien alega haber quedado prácticamente ciega cuando en realidad tenía una visión normal.



# AVILA & MERINO

Abogados

**PRESCRIPCIÓN**

Nombre: Gloria Tabares Fecha: 

DIA	ME	AÑO
8	10	16

Documento: 66 764 266 Diagnóstico: 00 Hipermetropía  
01 Astigmatismo Hipermetropico

FORMULA	OJO	ESFERA	CILINDRO	EJE	A.V.	D.N.P.	ADICION	PRISMA	BASE
LEJOS	DERECHO	+050	0		3	3.5			
	IZQUIERDO	+100	-075	88	20	3.3			
CERCA	DERECHO				05	64.5			
	IZQUIERDO								

Material: Monofoveal  
Crystal Presencia / 200 Par MATERIAL Night Vision

FILTRO: \_\_\_\_\_ TRATAMIENTO: \_\_\_\_\_  
USO: Fijación prolongada / 200 Par Conducir  
CONTROL: 1 año en las noches  
VIGENCIA: 3 meses  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

**CUIDAR TUS OJOS ES TAMBIEN CUIDAR TU SALUD**

*Dra. Carolina Padroza Gil*  
P. O. [Signature]

**International Optical**

5202 Bergenline Avenue West New York, NJ 07093 Tel.: 201-974-2600 Fax: 201-974-2999

Tray #: S11

Name: Gloria Tabares Date: 1/25/17

Address: 305 Driftside Ave Driftside NJ

Phone#: 201-293-9631 Dr. Tracy

	SPHERE	CYLINDER	AXIS	PRISM BASE	MATERIAL
O.D.	<u>+025</u>				Cr-39 <input checked="" type="checkbox"/> Poly <input type="checkbox"/>
O.S.	<u>+100</u>	<u>-050</u>	<u>100</u>		1.60 <input type="checkbox"/> 1.67 <input type="checkbox"/> 1.74 <input type="checkbox"/>
	ADD POWER	SEG HT	PD Dist <u>60</u>	Near	TRANSITIONS Brown Grey
O.D.	<u>+</u>				TINT COLOR <u>Grey</u>
O.S.	<u>+</u>		Polarized <input type="checkbox"/>		Grad Solid
	EYE SIZE (A)	B BOX	DBL	E.D.	AR COATINGS



# AVILA & MERINO

Abogados

## Optical Academy - Fairview

222 Bergen Blvd  
FAIRVIEW, NJ 07022  
Phone: (201) 945-2525 Fax: (800) 610-8230

### Spectacle Lens Rx

Patient: TABARES, GLROIA  
305 PALISADES AVENUE  
FAIRVIEW, NJ 07022  
(201)293-9631(H)

Rx Date: 02-Mar-2018  
Expiration: 02-Mar-2020

	Far	Near	DVA	NVA
OD:				
OS:				
OU:				

	Balance	Sphere	Cylinder	Axis	Add	Prism	Base	Prism	Base	BC
OD:	<input type="checkbox"/>	+0.50	D.S		+1.50					
OS:	<input type="checkbox"/>	+0.75	-0.50	095	+1.50					

State of New Jersey  
**PRESCRIPTION BLANK**

WESTWOOD OPHTHALMOLOGY ASSOCIATES, P.A.  
300 FAIRVIEW AVENUE • WESTWOOD, NJ 07675 • TEL. # 201-666-4014 • FAX # 201-666-4754

PATRICK K. CHIN, M.D. LIC. # 25MA 05499500 NPI # 1386702783  
 MICHAEL S. FLEISCHER, M.D. LIC. # 25MA 08885200 NPI # 1588621973  
 GLEN M. BIANCHI, M.D. LIC. # 25MA 07744000 NPI # 1780636019  
 JUNG LEE, M.D. LIC. # 25MA 07620500 NPI # 1083733158  
 JEFFREY S. KAIDEN, M.D. LIC. # 25MA 03365500 NPI # 1871599005  
 BRENDA PAGAN-DURAN, M.D. LIC. # 25MA 07832400 NPI # 1879594496  
 JAMES KIRSZROT, M.D. LIC. # 25MA 08774700 NPI # 1447234117  
 IRENE TRAN, O.D. LIC. # 270A 00652900 NPI # 1114367422

LICENSE # \_\_\_\_\_ DEA # \_\_\_\_\_  
 IF PRESCRIPTION IS WRITTEN AT ALTERNATE PRACTICE SITE, CHECK HERE   
 AND PRINT ALTERNATE ADDRESS AND TELEPHONE NUMBER ON REVERSE SIDE

Patient Name: Gloria A Tabares D.O.B. \_\_\_\_\_  
 ADDRESS \_\_\_\_\_ DOB: 3/24/1972 Exam Date: 5/3/2018 DATE \_\_\_\_\_

NOT VALID FOR SCHEDULE I CONTROLLED DANGEROUS SUBSTANCES,  
EXCEPT FOR HYDROCODONE-CONTAINING PRODUCTS

	Sphere	Cylinder	Axis	Prism	Add
OD	+0.25	SPH			
OS	PL	+0.75	005		

Remarks:  
 SUBSTITUTION PERMISSIBLE  DO NOT SUBSTITUTE   
 DO NOT REFILL  SIGNATURE OF PRESCRIBER: Brenda Pagan, MD  
 REFILL \_\_\_\_\_ TIMES \_\_\_\_\_  
 Use a separate form for each controlled substance prescription  
 THEFT, UNAUTHORIZED POSSESSION AND/OR USE OF THIS FORM INCLUDING ALTERATIONS OR FORGERY, ARE CRIMES PUNISHABLE BY LAW



# AVILA & MERINO

Abogados

**ORDEN DE TRABAJO**

**Nº 4387 P7**

ASESOR: *Posa*

TEL: 312 841 2043  
TEL: 314 5367

FECHA REC. DIA 8 MES 3 AÑO 19.  
FECHA ENT. DIA MES AÑO

NOMBRE: *Gloria Adriana Cabezas*

ESF	CIL	O	ADD	COLOR
<i>1050</i>				<i>UVB/UVS</i>
<i>1015</i>	<i>-050</i>	<i>40</i>		<i>FILTRO</i>

TIPO DE LENTE: *AutoDipH US*

Montura: *no bron.*

Valor Montura: *120.000*

Valor Lentes: *480.000*

Consulta: *propia*

VALOR TOTAL: *600.000*

bonó: *200.000*

esta: *400.000*

PASADOS 30 DÍAS. LA EMPRESA CONSIDERA ABANDONADA LA MERCANCIA POR SU DUEÑO, POR TANTO NO SE RESPONDE POR PERDIDA O AVERÍAS.

ÚNICAMENTE SE ENTREGARÁ LA MERCANCIA AL QUE POSEE ESTE RECIBO.

PARA CUALQUIER RECLAMO ES INDISPENSABLE PRESENTAR ESTE RECIBO.

**ÓPTICAS FULL VISION CANCELADO**

**57** SERVICIO ÓPTICO GARANTIZADO EXAMEN DIGITAL  
MONTURAS - ESTUCHES - GAFAS DEPORTIVAS - LENTES DE CONTACTO

Ahora bien, de acuerdo con la historia clínica, la demandante estuvo en consulta con la Dra. Jacqueline Rios el 4 de septiembre de 2018, NO el 9 de abril de 2018, así que el primer médico que consultó fue la Dra. Brenda Pagan en Estados Unidos, el día 4 de mayo de 2018, lo que también muestra una manipulación de los hechos, pues la demandante es la misma paciente y debería tener supremamente claro la cronología de su historia clínica.

En este sentido, la historia clínica del 4 de septiembre de 2018 en el Instituto de Ciegos y Sordos de Cali, muestra todos los exámenes normales, en ningún momento se indica que el lente esté descentrado o doblado, o que hubiese una quemadura, simplemente se le diagnóstica Opacidad de Cápsula, lo cual es completamente normal<sup>9</sup>:

<sup>9</sup> “La opacidad de la cápsula posterior sigue siendo la complicación postoperatoria más frecuente asociada con disminución de la visión en cirugía de catarata. Sigue teniendo una incidencia hasta de 10 a 50% en los 5 años siguientes a la cirugía.” <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/65/1/T-UCSG-POS-EGM-OF-1.pdf> y <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexoft/rmo-2005/rmo053f.pdf>



# AVILA & MERINO

Abogados

## EXAMEN FISICO AV Y PUPILAS

AGUDEZA VISUAL	SC - Sin	20/100
Correccion Ojo Derecho:		
SC-Sin Corrección Ojo Izquierdo:		20/100
Acción:		CON ESTENOPEICO 20/60
PUPILAS		Normal
Forma Ojo Derecho:		
Forma Ojo Izquierdo:		Normal
Tamaño:		6mm
Reflejo Directo Ojo Derecho:		Normal
Reflejo Directo Ojo Izquierdo:		Normal
Reflejo Consensual Ojo Derecho:		Normal
Reflejo Consensual Ojo Izquierdo:		Normal
Movimientos Oculares Externos:		Normal
Presión Intraocular Ojo Derecho (mmHg):		12
Presión Intraocular Ojo Izquierdo (mmHg):		12
Queratometría Ojo Derecho:		00.0000 /000000
Queratometría Ojo Izquierdo:		00.000/00000
Schirmer Test Ojo Derecho:		00/00
Schirmer Test Ojo Izquierdo:		00/00

---

Rosa de Bengala Ojo Derecho:	- -	(Nasal - Corneal - Temporal)
Rosa de Bengala Ojo Izquierdo:	- -	(Nasal - Corneal - Temporal)

## EXAMEN FISICO GENERAL OFT

BIOMICROSCOPIA	Parpados	Normal
Ojo Derecho:		
Parpados Ojo Izquierdo:		Normal
Orbita Ojo Derecho:		Normal
Orbita Ojo Izquierdo:		Normal
Aparato Lagrimal Ojo Derecho:		Normal
Aparato Lagrimal Ojo Izquierdo:		Normal
Conjuntiva Ojo Derecho:		Normal
Conjuntiva Ojo Izquierdo:		Normal
Córnea Ojo Derecho:		Normal
Córnea Ojo Izquierdo:		Normal
Esclerótica Ojo Derecho:		Normal
Esclerótica Ojo Izquierdo:		Normal
Cámara Anterior Ojo Derecho:		Normal
Cámara Anterior Ojo Izquierdo:		Normal
Iris Ojo Derecho:		Normal
Iris Ojo Izquierdo:		Normal
Cristalino Ojo Derecho:		Normal
Cristalino Ojo Izquierdo:		Normal

---

*"Se estima que la OCP se produce entre un 20% y 60% de los pacientes en un intervalo de tiempo comprendido entre los 2 y los 5 años después de la intervención (Chandler et al., 2012; Choi, Park y Joo, 2004)."*

<https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1301&context=svo>



## AVILA & MERINO

Abogados

Observaciones: LIO AO MULTIFOCAL OD OPACIDAD DE CAPSULA QUE COMPROMETE PARCIALMENTE EJE VISUAL NASAL, DILATADA OPACIDAD DE CAPSULA

Gonioscopia Ojo Derecho: Normal  
Gonioscopia Ojo Izquierdo: Normal

OFTALMOSCOPIA Vítreo Ojo Normal  
Derecho:

Vítreo Ojo Izquierdo: Normal  
Papila Ojo Derecho: Normal  
Papila Ojo Izquierdo: Normal  
Mácula Ojo Derecho: Normal  
Mácula Ojo Izquierdo: Normal  
Vasos Ojo Derecho: Normal  
Vasos Ojo Izquierdo: Normal  
Retina Ojo Derecho: Normal  
Retina Ojo Izquierdo: Normal

Observaciones: EXCAVACIONES 01 RETINA APLICADA SIN ALTERACION DEL BRILLO MACULAR

### DIAGNOSTICOS

Causa Externa: Enfermedad general

---

Tipo de Dx:	Confirmado nuevo
Dx:	Z961 PRESENCIA DE LENTES INTRAOCULARES
Clase:	Principal
Dx Ingreso/Egreso:	Ingreso
Diagnóstico Relacionado 1:	H598 OTROS TRASTORNOS DEL OJO Y SUS ANEXOS, CONSECUTIVOS A PROCED
Conducta:	AMPLIAR CAPSULOTOMIA OJO DERECHO
Consentimientos Firmados:	No
Remitido:	No

Cuando se realiza capsulotomía, el médico hace una especie de agujero pero luego se trata de “retapizar” u opacar, porque el cristalino de una persona joven<sup>10</sup> tiene una respuesta inflamatoria más fuerte y forma un material irregular y fibrótico denominado Perlas de Elschnig, que es un tipo de Opacidad de Cápsula muy común. Así pues, su pérdida visual no está relacionada con la praxis de mi poderdante sino con una reacción sistémica de su organismo<sup>11</sup>.

---

<sup>10</sup> “La incidencia de opacidades capsulares posteriores después de la EEC con o sin colocación del lente intraocular (LIO) aparece más rápidamente y con mayor frecuencia cuanto más joven es el individuo y cuanto más importante sean los restos corticales que hayan podido quedarse.” <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/65/1/T-UCSG-POS-EGM-OF-1.pdf>

<sup>11</sup> “La catarata secundaria se presenta en pacientes que ya han sido operados de cirugía de catarata en los cuales se desarrolla una opacidad de la cápsula posterior del cristalino sobre la cual esta soportado el lente intraocular, el epitelio subcapsular persistente del cristalino puede continuar su actividad mitótica intentando regenerar las fibras del cristalino ya extraído, dando a la capsula posterior un aspecto aperlado (perlas de Elschnig), este epitelio crece de forma desordenada produciendo múltiples capas con una opacificación secundaria y disminución de la visión.(...)” <https://med.javeriana.edu.co/oftalmologia/materiales/catarata.htm>

**FRENTE AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO:** Al respecto es relevante mencionar que el Dr. Marco Emilio Martínez Rojas le diagnostica Síndrome de Sjögren en su consulta el día 15 de febrero de 2019, que es una enfermedad autoinmunitaria donde el sistema inmunológico ataca las glándulas que producen humedad, así que los síntomas principales del síndrome de Sjögren son resequead en los ojos y la boca (lágrimas y saliva).

**DIAGNOSTICOS**

Causa Externa:	Enfermedad general	<i>De Pacia. 9:00</i>
Tipo de Dx:	Confirmado nuevo	
Dx:	Z961 PRESENCIA DE LENTES INTRAOCULARES	
Clase:	Principal	
Dx Ingreso/Egreso:	Ingreso	
Diagnóstico Relacionado 1:	M350 SINDROME SECO [SJÖGREN]	
Conducta:	PACIENTE CON SEUDOFAQUIA - RESEQUEAD OCULAR EN AMBOS OJOS SE LE EXPLICA A LA PACIENTE Y AL FAMILIAR PATOLOGIA - OPCION DE	

Cuando el ojo está reseco, se induce a astigmatismo porque la película lagrimal no es homogénea, entonces un paciente Síndrome de Sjögren ve mal con o sin gafas y con o sin lentes. Por eso, a pesar de que se la han hecho todos los procedimientos pertinentes, su visión vuelve a desmejorar. El ojo seco proviene de una enfermedad que ella desarrolló después de la cirugía facorefractiva<sup>12</sup>, pues antes del procedimiento no tenía esta condición, y que NO LO PRODUCE LA CIRUGÍA NI LO PRODUCE LA CAPSULOTOMIA NI SE TRATA DE LA CALIDAD DE LOS LENTES (es una enfermedad que produce su sistema inmune), es decir, no está relacionada con los procedimientos y materiales usados por mi representado.

De igual forma, es importante resaltar que el médico indica que la señora **GLORIA AMPARO TABARES URIBE** al momento de su consulta solo tenía un PEQUEÑO DEFECTO (como ya se explicó se debe a la formación de Perlas de Elschmig), lo cual contradice totalmente lo afirmado por la actora, pues no se encontraba al borde de la ceguera, y se observa que le ordenaron el mismo procedimiento de laser que realizó mi poderdante, pues ese el tratamiento que se le debe dar en estos casos; además, en ninguna parte de la historia clínica se indica que su condición deriva de malos procedimientos médicos anteriores, ni que el lente se encuentra descentrado o doblado, ni muchos menos que se le hubiese quemado alguna estructura del ojo, la historia clínica es muy clara al indicar que la señora tiene ojo seco por Síndrome de Sjögren.

---

<sup>12</sup> "Personas que han tenido una cirugía LASIK o una cirugía refractiva, durante las cuales la córnea pierde algo de sensación debido a incisiones o remoción de tejido, pueden también experimentar la condición de ojo seco."  
(<https://www.aao.org/salud-ocular/enfermedades/ojo-seco-riesgo>)



**AVILA & MERINO**  
Abogados

Conducta:

PACIENTE CON SEUDOFAQUIA - RESEQUEZAD OCULAR EN AMBOS OJOS SE LE EXPLICA A LA PACIENTE Y AL FAMILIAR PATOLOGIA - OPCION DE 1.AMPLIAR MAS LA CAPSULOTOMIA REALIZADA YA QUE TIENE OBSTRUCCION DE MUCHOS ANILLOS, PARA MEJORAR CALIDAD DE VISION DBE MEJORAR CALIDAD DE LAGRIMA Y SUGIERO TAPONES DE PUNTO LACRIMAL 2.EXPLICO LA OPCION DE RECAMBIO DE LENTE INTRAOCULAR CON SUS RIESGOS Y DIFERENTES POSIBILIDADES DE LENTE MONOFOCAL VS TRIFOCALES 3. OPCION REALIZAR CIRUGIA REFRACTIVA - RIESGOS Y BENEFICIOS DE CIRUGIA PAR COMPENSAR EL DEFECTO REFRACTIVO HIPERMETROPICO PEQUEÑO QUE TIENE CON LOS RIESGOS DE AUMENTAR OJO SECO - PIENSO QUE LO PRIMERO EN REALIZAR CON LA PACIENTE ES PONER PLUGS DE PUNTOS LACRIMALES Y REALIZAR RETOQUE DE CAPSULOTOMIA DE AMBOS OJOS Y VER SU EVOLUCION

**SE ORDENA**  
**CAPSULOTOMIA YAG AMBOS OJOS**



Aquí es importante tener en cuenta que el 18 de febrero de 2019 el Dr. Marco Emilio Martínez Rojas realiza capsulotomía asistida con número de disparos mayor y un poder superior al usado por mi representado:

**TECNICA UTILIZADA**

Energía OD:	2.0
Pulsos OD:	1
Número de Disparos OD:	50
Energía OI:	2.0
Pulso OI:	1
Número de Disparos OI:	59

Luego, el Dr. Marco Emilio Martínez Rojas realiza control el día 26 de febrero de 2019 y en la historia clínica se deja constancia que se eliminaron las Perlas de Elschmig y su agudeza visual mejoró a 20/25, de modo que está más que comprobado que la insatisfacción de la paciente se debía la opacidad de la capsula por Perlas de Elschmig y al ojo seco por Síndrome de Sjögren, y dichas condiciones no están relacionadas con la praxis del Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA** sino que se debe a factores de su organismo.

**PLAN DE EVOLUCION**

Plan de Evolución: POP DE CAPSULOTOMIA YAG AMBOS OJOS - PLUGS DE PUNTOS LACRIMALES

Observaciones Plan de Evolución: AGV SIN CORRECCION LEJOS

AO:20/25

AGV SIN CORRECCION CERCA

AO:20/25

BIO

AO:CC, CAF, LENTE CENTRADO, CAPSULOTOMIA YAG, PLUGS DE PUNTOS LACRIMALES OK

PACIENTE CON DILATACION OBSERVO CAPSULOTOMIA HASTA ANILLOS FINALES Y YA NO ESTAN LAS PERLAS DE ELSHING PERIFERICAS, FONDO DE OJO NORMAL

**FRENTE AL HECHO DÉCIMO TERCERO:** Efectivamente, la paciente fue atendida por la optómetra Diana Marcela Manzano Tascon, toda vez que el Dr. Marco Emilio Martínez Rojas la remitió para que le recetaran gafas transition, pues incluso con sus procedimientos, todavía era necesario cierta corrección.

También se puede observar que la optómetra le encuentra agudeza visual 20/30 aunque ella había obtenido 20/25 después del procedimiento laser del Dr. Marco Emilio Martínez Rojas, lo cual también es un indicio de que, independientemente del médico, la visión de la señora **GLORIA AMPARO TABARES URIBE** siempre desmejora, y la causa es exclusivamente de su organismo, frente a lo cual los médicos no son responsables.

**FRENTE AL HECHO DÉCIMO TERCERO:** Como se indicó en el hecho décimo primero, la demandante fue atendida por la Dra. Brenda Pagan en Estados Unidos, el día 4 de mayo de 2018 y si se analiza su concepto, se concluyen que nunca se refiere a una mala praxis o algo parecido, solamente menciona la insatisfacción de la paciente.

Además de la forma antitécnica en

El ojo de una persona de 50 en adelante tiene una mayor respuesta inflamatorio

No es que no se pueda hacer la cirugía en personas menores de 50 años, sino que es muy probable que los resultados no sean los deseados, entonces todo se reduce al acuerdo entre el médico y el paciente; así pues, el Dr. le explicó el factor de riesgo y ella aceptó.

En su historia no hay ninguna complicación intraquirúrgica ni post quirúrgica inmediata

Un ojo seco lo puede desarrollar la paciente posterior a la cirugía, sin tener nada que ver con la cirugía, porque la cirugía no produce ojo seco. En la evaluación previa no se observó que tuviera ojo seco

En el concepto se le indica que cambiar el lente por uno trifocal, pero la señora ya tiene lentes trifocales

Ella veía bien de lejos pero no de cerca, lo difícil de este caso es que, en estos casos, los pacientes quieren seguir viendo igual de bien de lejos y mejorar la visión de cerca, así que se le explicó que el lente divide los haces de luz en porcentajes para lejos y para cerca, entonces se pierde calidad visual, es decir, sensibilidad al contraste (no tiene incidencia en la agudeza visual)

Los poderes del laser van desde 1 hasta 9 mJ, en este caso, el Dr. utilizó el poder más bajo que se puede usar para una capsulotomía de una fimosis capsular, porque es proceso fibrótico grueso, sin perjuicio de ello, él usó un poder bajo.

Si el Dr. la hubiese quemado ¿cómo podía ver 20/20 en el control post operatorio? Si hubiese una complicación de la capsulotomía entonces la visión no habría mejorado, nunca hubiese logrado esa visión

Hay casos en los que la perlas de elching, que son un efecto cicatrizal

Cuando se dilata a un paciente, uno se da cuenta de todo y en la historia no dice que esta descentrada o doblado

100% de lejos y 100% de cerca, pero el lente utiliza 60% o 70% para lejos y el 40 o 30 para cerca

[https://www.researchgate.net/publication/311166114\\_Clinical\\_outcomes\\_of\\_a\\_new\\_diffractional\\_trifocal\\_intraocular\\_lens\\_with\\_Enhanced\\_Depth\\_of\\_Focus\\_EDOF#pf2](https://www.researchgate.net/publication/311166114_Clinical_outcomes_of_a_new_diffractional_trifocal_intraocular_lens_with_Enhanced_Depth_of_Focus_EDOF#pf2)

## **EXCEPCIONES DE MÉRITO**

### **1. DILIGENCIA Y CUIDADO**

Partiendo de la base de que las obligaciones del Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA** eran de medio pues, además de ser la regla general, desde la primera historia clínica se observa que mi poderdante aclaro los riesgos y se comprometió a prestar sus servicios de la manera más diligente y aplicando todos sus conocimientos y experiencia, es claro que a la demandante es quien le incumbe acreditar la negligencia, impericia o falta de cuidado, y al demandado le basta demostrar diligencia y cuidado (artículo 1604-3 del Código Civil).

(...) “Por esto, causada una lesión o menoscabo, **el afectado debe demostrar como elementos axiológicos integradores de la responsabilidad médica, la conducta antijurídica, el daño y la relación de causalidad entre éste y aquélla**, así como la culpabilidad, según la naturaleza de la responsabilidad (subjctiva u objetiva) o de la modalidad de las obligaciones de que se trata (de medio o de resultado).”

(...)

“La prestación de los servicios de salud se halla atada a los principios de benevolencia y no maledicencia o *primun non nocere*. (...) **Lo dicho presupone, en general, que el actuar médico se realiza con diligencia y cuidado. Por esto, los menoscabos o las lesiones causadas a la salud, también en línea de principio, se entienden que son excusables. Las excepciones se refieren a las faltas injustificadas (groseras, culposas, negligentes o descuidadas), eventos en los cuales deben ser reparadas íntegramente N in natura» o por equivalencia.** (...) Para el efecto, precisamente, corresponde a quien demanda la declaración de responsabilidad y la correspondiente condena: 1. Desvirtuar los principios de benevolencia o no maledicencia. 2. Según la naturaleza de la responsabilidad en que se incurra (subjctiva u objetiva), o de la modalidad de las obligaciones adquiridas (de medio o de resultado), mediante la prueba de sus requisitos axiológicos. En particular, probar la conducta antijurídica, el daño y la relación de causalidad entre éste y aquélla, así como la culpabilidad. **En todo caso, no basta la afirmación del actor carente de los medios de convicción demostrativos de los hechos que se imputan.**” (Negrilla y subrayado fuera del texto) (Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, SC917-2020 del 14 de septiembre de 2020, radicado 76001-31-03-010-2012-00509-01, M.P. LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA)

Ahora bien, es importante recordar que la Corte Suprema de Justicia ha establecido que, si bien es indiscutible la relevancia de la historias clínica como medio de prueba para reconstruir los hechos frente a la necesidad de establecer una eventual responsabilidad galénica:

“No obstante, **en si misma, carece de aptitud para revelar las faltas imputados a los convocados al juicio.** Esto, desde luego, no significa la postulación de una tarifa probatoria en materia de responsabilidad médica o de cualquier otra disciplina objeto de juzgamiento. **Tratándose de asuntos médicos, cuyos conocimientos son especializados, se requieren esencialmente pruebas de igual modalidad, demostrativas de una mala praxis.** Como el juez es ajeno al conocimiento de la disciplina médica, la Corte, tiene explicado que (...) un dictamen pericial, un documento técnico científico o un testimonio de la misma índole, entre otras pruebas, podrán

*ilustrar (...) sobre las reglas (...) 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.*

**Las historias clínicas y las prescripciones emitidas por los facultativos, en principio, se insiste, no serían suficientes, sin más, para dejar fijados con certeza los elementos de la responsabilidad endilgada.** Sin la ayuda de otros medios de convicción que las interpreten, andana el juez a tientas en orden a determinar, según se dejó sentado en el mismo antecedente inmediatamente citado, «(...) si lo que se estaba haciendo en la clínica era o no un tratamiento adecuado y pertinente según las reglas del arte (...)». (Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, SC917-2020 del 14 de septiembre de 2020, radicado 76001-31-03-010-2012-00509-01, M.P. LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA)

Dejando de lado la forma antitécnica en qué la apoderada de la parte demandante sustenta su escrito, es evidente que la parte actora no cumple con su carga probatoria, en primer lugar, al no aportar otros elementos probatorios diferentes a las meras historias clínicas, que permitan ilustrar que la supuesta mala praxis de mi representado; pero incluso si analizando a detalle y a conciencia las historias clínicas de la señora **GLORIA AMPARO TABARES URIBE** en ningún momento las historias clínicas concluyen que mi representado haya actuado con negligencia, impericia o descuido.

Es muy curioso que al alegar un daño tan grave como el afirmar que mi poderdante la quemo o la dejo prácticamente ciega, no mencione la base técnica o científica que soporta dicha afirmación, ni referencia alguna de las historias clínicas en donde expresamente se indique, o por lo menos permita deducir, que se realizó un procedimiento que no correspondía o que el procedimiento se practicó mal, y ni siquiera presenta un examen pericial donde un profesional fundamente que las causas de su condición y/o insatisfacción son los procedimientos efectuados por el Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA**.

Habiendo expuesto la falta de argumentación y pruebas de la parte demandante, procedo a mostrar el actuar riguroso y diligente de mi representado, teniendo en cuenta que:

*“Por supuesto, el baremo o limite para determinar la responsabilidad médica, lo constituye el criterio de normalidad emanado de la Lex Artis. Si al médico, dada su competencia profesional, le corresponde actuar en todo momento con la debida diligencia y cuidado, en el proceso debe quedar debidamente acreditado el hecho contrario, esto es, el desbordamiento de esa idoneidad ordinaria calificada, según sea el caso, por infracción de las pautas de la ley, de la ciencia o del respectivo reglamento medico.”* (Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, SC917-2020 del 14 de septiembre de 2020, radicado 76001-31-03-010-2012-00509-01, M.P. LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA)

Así pues, sea lo primero señalar para los defectos de visión y para el objetivo de la paciente, el procedimiento realizado por el Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA** era adecuado y estaba

totalmente aceptado en el campo médico y se puede observar en las ordenes médicas del 4 de mayo de 2016, que mi poderdante realizó una evaluación preoperatoria rigurosa:

*(...) Se puede plantear cirugía refractiva cuando un paciente desea reducir su dependencia de las gafas o lentes de contacto, o cuando existen motivos de tipo profesional o estético para no llevar gafas. La cirugía queratorrefractiva se puede emplear en un amplio rango de defectos refractivos, pero en determinados casos el cirujano puede optar por la realización de un procedimiento intraocular. (American Academy of Ophthalmology, 2017, PROTOCOLO DE PRÁCTICA CLÍNICA PREFERENTE. Defectos refractivos y cirugía refractiva [https://www.ofthalmoseo.com/documentacion/nuevos\\_protocolos/Defectos-refractivos-y-Cirugia-refractiva\\_PPP.pdf](https://www.ofthalmoseo.com/documentacion/nuevos_protocolos/Defectos-refractivos-y-Cirugia-refractiva_PPP.pdf))*

*(...) Este novedoso procedimiento quirúrgico tiene como objetivo corregir la catarata y corregir el defecto de refracción del paciente (miopía, astigmatismo e hipermetropía). Para ello se implantan lentes intraoculares plegables o multifocales que permiten la visión lejana, intermedia y cercana sin ayuda de anteojos. (...) La cirugía Facio-Refractiva sirve para quienes quieren dejar de usar anteojos, dejar de depender de los lentes de contacto.<sup>13</sup>*

*(...) La cirugía “FACOREFRACTIVA” Es la corrección de la visión mediante la sustitución del lente endurecido del ojo, que ha perdido su poder de enfoque, por un Lente Intraocular Multifocal personalizado. Estos lentes permiten tener la habilidad de enfocar a cualquier distancia, con lo que podrá ver claramente de lejos, cerca y visión intermedia. Es decir, lo necesario para leer el monitor de un computador, pintar, leer partituras, etc. La cirugía “FACOREFRACTIVA” se realiza para eliminar la necesidad permanente de usar gafas o lentes de contacto; para poder ver de cerca e intermedio.<sup>14</sup>*

Es importante mencionar que, si bien es recomendable hacer la cirugía en personas mayores de 50 años, no se trata de que no se pueda hacer la cirugía en personas menores de 50 años, sino que es muy probable que los resultados no sean los deseados, entonces todo se reduce al acuerdo entre el médico y el paciente, y en este caso, el Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA** le explicó enfáticamente este factor de riesgo, por eso lo consignó en la historia clínica, y ella aceptó someterse al procedimiento.

Adicionalmente, se puede observar que el Dr. utilizó la mejor tecnología disponible al implantarle lentes multifocales:

---

<sup>13</sup> Clínica Refractiva Navex. <http://www.navexcr.com/es/phaco-refractive-surgery/>

<sup>14</sup> HENRY ALBERTO RAMÍREZ ROJAS, OFTALMÓLOGO SUPRAESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CATARATA Y REFRACTIVA. 2019. El País. <https://www.elpais.com.co/informacion-comercial/cirugia-faco-refractiva-la-tecnica-con-la-que-podra-despedirse-de-la-presbicia.html>

*“Las LIOs multifocales son otra opción que permite proporcionar una buena visión funcional a la distancia de lejos, de cerca e intermedia, sin gafas. (...) Una revisión sistemática de la colaboración Cochrane determinó que las LIOs multifocales resultaron más efectivas que las LIOs monofocales para mejorar la visión de cerca sin corrección, y que la agudeza visual de lejos sin corrección resultó similar en ambos grupos.”* (American Academy of Ophthalmology, 2017, PROTOCOLO DE PRÁCTICA CLÍNICA PREFERENTE. Defectos refractivos y cirugía refractiva [https://www.oftalmoseo.com/documentacion/nuevos\\_protocolos/Defectos-refractivos-y-Cirugia-refractiva\\_PPP.pdf](https://www.oftalmoseo.com/documentacion/nuevos_protocolos/Defectos-refractivos-y-Cirugia-refractiva_PPP.pdf))

Teniendo claro lo anterior, está más que comprobado que la cirugía fue exitosa (así se contempló en la historia clínica del Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA** y ningún otro médico lo ha refutado) y en la exposición de los hechos se explicó que la insatisfacción de la paciente se debe a que desarrolló fimosis capsular, Síndrome de Sjögren y opacidad de la capsula manifestada como Perlas de Elschnig, enfatizando en que son complicaciones generadas por su cuerpo. En consecuencia, la señora no puede pretender endilgar la responsabilidad la disminución de su agudeza visual a ninguno de los procedimientos ejecutados por mi representado, toda vez que se tratan de reacciones o desarrollos de su cuerpo

*“La complicación tardía más frecuente de la cirugía de catarata es la opacidad de la cápsula posterior (OCP). La OCP proviene de la proliferación y migración de células epiteliales persistentes tras la extracción del cristalino, que pueden desarrollar las denominadas perlas de Elschnig. Además, cuando las células epiteliales migran pueden sufrir metaplasia fibrosa provocando la formación de opacidades fibrosas cuya contracción forma pliegues en la cápsula posterior. (...) Una vez que se ha establecido la OCP su tratamiento consiste en la realización de una capsulotomía con láser Nd:YAG, dicho tratamiento es efectivo, rápido y fácil de realizar. (...) nos encontremos ante una fimosis capsular en cuyo caso realizaremos incisiones relajantes.”* (Gema Bolívar y Beatriz Castaño, Boletín de la Sociedad Oftalmológica de Madrid - N.º 58, 2018, <https://sociadofthalmologicademadrid.com/revistas/revista-2018/m2018-13a.html>)

*“Cuando se somete a una cirugía de catarata, su oftalmólogo le extrae el cristalino nublado del ojo. Este cristalino es reemplazado por un lente intraocular (IOL, por sus siglas en inglés) transparente artificial. El lente intraocular se mantiene en el lugar en la cápsula del cristalino natural del ojo. Semanas, meses o años después, esta cápsula puede volverse nublada o arrugada, así causando visión borrosa. Con la capsulotomía posterior, se utiliza un láser para hacer una abertura en la cápsula nublada. Esto permite que la luz pueda atravesar de nuevo para tener una visión clara.”* (Kierstan Boyd, 2020, ¿Qué es la capsulotomía posterior?, American Academy of Ophthalmology, <https://www.aaopt.org/salud-ocular/tratamientos/que-es-la-capsulotomia-posterior>)

*“La mayoría de pacientes sometidos a cirugía refractiva o con lentes premium multifocales y que no están conformes con la cirugía es porque sufren ojo seco postquirúrgico.* Estos pacientes no suelen tener buena calidad visual y atribuyen sus problemas a la cirugía, sin saber que seguramente tenían un ojo seco pre-clínico antes de operarse. El malestar y la insatisfacción se convierten en una verdadera pesadilla para el

oftalmólogo y para los pacientes. Un ojo seco después del lasik (operación de miopía), después de la PRK o después de la operación catarata, es lo que puede fastidiar una cirugía perfecta y lo peor es que no tiene buena solución." (Subrayado fuera del texto) (CLINISE, especialistas en ojo seco y blefaritis, <https://www.clinise.com/quienes-somos.html>)

Bajo este entendido, NO EXISTE CONDUCTA ANTIJURÍDICA que de base a la responsabilidad alegada por la actora, como quiera que las actuaciones de mi poderdante estuvieron apegadas a la lex artis, y TAMPOCO EXISTE NEXO CAUSAL entre el daño que sufre la paciente y los procedimientos de mi representado, toda vez que la causa del daño es sistémica, es decir, el daño proviene de su organismo. De acuerdo con lo expuesto aquí como en los hechos, este extremo procesal ha demostrado que el Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA** siempre optó por intervenciones, tratamientos y alternativas terapéuticas aceptados por la ciencia, de eficacia comprobada y que no redundan en un mayor daño para la salud de la paciente: se realizó cirugía facorefractiva de conformidad con las necesidades visuales del paciente, su motivación para reducir la dependencia de las gafas y su disposición a aceptar cierto tipo de concesiones visuales que inevitablemente hay que asumir en relación con el tratamiento (en este caso el Dr. fue insistente en los síntomas de visión nocturna tras la cirugía, como visión borrosa, halos y deslumbramiento, ya que es algo que generan absolutamente todos los lentes); de igual forma, se realizó capsulotomía con laser YAG<sup>15</sup> porque es múltiple la literatura que este es el tratamiento idóneo para solucionar una fimosis capsular y una opacidad de la capsula.

Sin perjuicio de lo anterior, es claro que, a pesar de realizar la técnica de acuerdo al protocolo aceptado, existen unos riesgos y complicaciones que pueden aparecer en la cirugía (precisamente por ello, en las obligaciones de medio, al actuar galénico no le es exigible la infalibilidad) y mi representado le explicó todo lo que podía suceder y la demandante, en el consentimiento informado, reconoció ser advertida sobre los hechos que podrían afectar su salud por la cirugía, incluyendo los que finalmente se materializaron, por lo que la presencia de los mismos son consecuencias indeseables de la actividad médica pero no indican, por sí mismos, un error de conducta, y en este caso es evidente que mi representado ha obrado conforme al principio de no maleficencia, adoptando decisiones en beneficio del paciente y evitando perjuicios innecesarios en su integridad física y moral.

Es tan simple llegar a la conclusión de que mi poderdante no es responsable con solo analizar los hechos bajo la lógica, la razón y la sana crítica, por ejemplo, si el Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA** la hubiese quemado ¿cómo podía ver 20/20 en el control post operatorio de la capsulotomía? ¿Cómo es posible que ningún otro médico se haya percatado de una quemadura? Y la respuesta obvia es que si hubiese una complicación de la capsulotomía entonces la visión no habría mejorado, nunca hubiese logrado visión de 20/20, y en los múltiples exámenes de los otros galenos debieron aparecer vestigios de esa supuesta quemadura,

---

<sup>15</sup> Ver página 19. <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC114049.pdf>

### **FRENTE A LAS PRETENSIONES**

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones solicitadas por la demandante en contra de mi representado, como quiera que la nulidad que persigue no tiene asidero jurídico y carece igualmente de sustento fáctico, conforme a lo manifestado.

### **OPOSICION A LAS PRUEBAS SOLICITADAS POR LA PARTE DEMANDANTE**

En virtud de lo consagrado en el Artículo 168 Código General del proceso:

*“El juez debe rechazar las pruebas ilícitas por violatorias de derechos fundamentales, las notoriamente impertinentes o irrelevantes por no tener relación con los hechos del proceso, las inconducentes por no ser idóneas para probar un determinado hecho y las manifiestamente superfluas o inútiles”<sup>16</sup>.*

*“Procede el rechazo cuando la petición de una prueba no reúne los requisitos legales fundamentales que no se posible entender cumplidos de otra manera. Una aplicación de esta posibilidad está en los artículos 212 y 213 del CGP. El primero contiene los requisitos formales para la petición de la prueba testimonial, entre los que se cuenta el nombre, domicilio, residencia o lugar donde pueden ser citados los testigos y la enunciación concreta de los hechos objeto de la prueba. El 213 condiciona el decreto a que la petición reúna estos requisitos, porque de otra manera no se permitirá al juez controlar la pertinencia, conducencia y utilidad de la prueba con los propósitos enunciados en el artículo 168”<sup>17</sup>.*

De esta manera, las pruebas documentales y testimoniales solicitadas en la demanda no deberán ser decretadas, y pido al Despacho el rechazo de las mismas, con ocasión a la ausencia de su acreditación o demostración de utilidad, pertinencia y conducencia en la demanda. Todo lo anterior en aras de dar cumplimiento a la lealtad procesal y a la carga de la sustentación de cada prueba.

### **PRUEBAS**

---

<sup>16</sup> Canosa, Ulises. Código General del proceso. Aspectos probatorios En: XXXIII CONGRESO COLOMBIANO DE DERECHO PROCESAL 1 ed. Departamento de publicaciones, Universidad Libre, 2012. p. 33 – 61.

<sup>17</sup> Ibid.

## DOCUMENTALES

La conducencia, pertinencia y utilidad de estos documentos radica en que documentan todos los hechos y permiten formar una idea de todo los procedimientos y tratamientos de la demandante, por lo que permiten determinar si sus afirmaciones son ciertas o falsas:

- Historia Clínica completa de la Clínica de Oftalmología de Cali
- Historia Clínica completa del Instituto Ciegos y Sordos de Cali.
- Declaración de consentimiento informado firmado por la demandante.

## INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito se decrete la práctica del interrogatorio de parte de la parte demandante, la señora **GLORIA AMPARO TABARES URIBE**, para que absuelva el cuestionario que verbalmente le formularé en la audiencia señalada para el efecto, o que en sobre cerrado allegaré en la oportunidad procesal correspondiente.

## TESTIMONIOS

La conducencia, pertinencia y utilidad de estos testigos radica en que pueden acreditar de primera mano los hechos expuestos en esta contestación, en razón su presencia dentro del procedimiento o por sus conocimientos técnicos, y podrán acreditar que no hubo mala praxis, como lo alega la demandante.

- Solicito se decrete y practique el testimonio de la señora Sandra Velazco, quien fue la enfermera circulante y estuvo presente en la cirugía facorefractiva de la demandante. La puede contactar en el correo [juansofia46@hotmail.com](mailto:juansofia46@hotmail.com)
- Solicito se decrete y practique el testimonio de la señora Helena Ramirez, la instrumentadora en la cirugía facorefractiva de la demandante. La puede contactar en el correo [helenaramirez205@gmail.com](mailto:helenaramirez205@gmail.com)
- Solicito se decrete y practique el testimonio del señor Gonzalo Ayala, anesthesiólogo, que anestesió a la demandante en la cirugía facorefractiva. Lo puede contactar en el correo [gonathor@hotmail.com](mailto:gonathor@hotmail.com)
- Solicito se decrete y practique el testimonio de la señora Maryelin Escobar, quien asistió a mi poderdante en una de las consultas de la demandante. La puede contactar en el correo [marye-93@hotmail.com](mailto:marye-93@hotmail.com)
- Solicito se decrete y practique el testimonio del señor Carlos Eduardo Rivera, en calidad de testigo experto, quien es oftalmólogo especializado en glaucoma y cataratas. Lo puede contactar en el correo [carlosriverahoyos@gmail.com](mailto:carlosriverahoyos@gmail.com)

- Solicito se decrete y practique el testimonio de la señora Obeyda Salinas Uribe, quien acompaño a la demandante a la cita con mi representado en donde se le realizó capsulotomía con laser YAG. La pueden contactar en la Carrera 16 A No. 39-38 de Palmira. Desconozco su correo electrónico.

### **PETICIONES**

**PRIMERA.** Declarar probada la excepción de diligencia y cuidado, toda vez que mi representado actuó conforme a la LEX ARTIS, y en consecuencia, negar las pretensiones de la demanda y condenar en costas a la parte demandante.

**SEGUNDA.** Igualmente ruego al Despacho no decretar las pruebas documentales y testimoniales solicitadas y/o aportadas en la demanda, pues no se solicitaron de conformidad a la normatividad procesal y a los requerimientos legales existentes para acreditar su necesidad dentro del proceso.

### **ANEXOS**

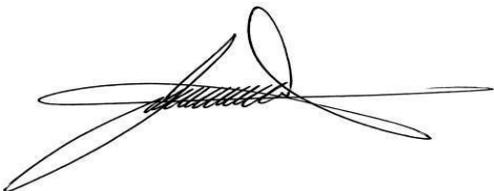
- Poder a mi conferido
- Historia Clínica completa de la Clínica de Oftalmología de Cali
- Historia Clínica completa del Instituto Ciegos y Sordos de Cali.
- Declaración de consentimiento informado firmado por la demandante.

### **NOTIFICACIONES**

Mí representado recibe notificaciones en la dirección Carrera 47 Sur No. 8C-94. Barrio Nueva Tequendama Cali, consultorio 304 y en el correo electrónico [consultoriodracedo@hotmail.com](mailto:consultoriodracedo@hotmail.com)

El suscrito apoderado recibirá notificaciones en la secretaría de su Despacho o en la Calle 19 N # 2 N – 29 Piso 40 Oficina 4002 B teléfono 313-6281728; 3022128020 ó 032 - 3450433. Correo electrónico: [javila@avilamerino.com](mailto:javila@avilamerino.com); [vcano@avilamerino.com](mailto:vcano@avilamerino.com)

Del señor Juez,



**JUAN SEBASTIAN AVILA TORO**



C.C. No.1.107.055.202 de Cali  
T.P. 233.666 CSJ

Señores,  
**JUZGADO SEXTO (6) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**  
E.S.D

Referencia: **PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL**  
Demandante: **GLORIA AMPARO TABARES URIBE**  
Demandado: **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA**  
Radicado: **2020-00179**

**JUAN SEBASTIAN AVILA TORO**, mayor de edad, domiciliado y residente de la ciudad de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.107.055.202 Expedida en Cali y portador de la tarjeta profesional No. 233.666 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado especial del señor **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA** identificado con cedula de ciudadanía No. 16.273.001, procedo dentro del término legal a presentar recurso de reposición contra el Auto No. 552 del 15 de junio de 2022, publicado por estados el 17 de junio de 2022, a través del cual el despacho fija audiencia y decreta pruebas en el proceso de la referencia , en los siguientes términos:

**PRIMERO:** Mediante correo electrónico remitido al despacho el pasado 08 de febrero de 2021 se remitió escrito de contestación de la demanda.

Anexo 1: Constancia de envío de contestación y anexos el 08 de febrero de 2021.

**SEGUNDO:** Mediante correo electrónico remitido al despacho el pasado 10 de febrero de 2021 se remitió un segundo escrito de contestación de la demanda toda vez que, como se explicó al despacho, *“en el correo del 8 de febrero de 2021, mediante el cual se presentó contestación y llamamiento en garantía dentro término legal, se remitió un documento errado relativo a la contestación toda vez que hubo un error en el equipo (computador) y la contestación de la demanda estaba en un archivo temporal con otro nombre, el cual fue recuperado por el ingeniero el día de hoy.”* De lo anterior se remitió constancia a este despacho.

**En dicho correo expresamente se le solicita al Despacho darle tramite al archivo que se estaba enviando, que fue entendido como una segunda contestación.**

Anexo 2: Constancia de envío de 2da contestación el 10 de febrero de 2021.

**TERCERO:** A través de auto de trámite No. 023 del 03 de marzo de 2021 el despacho resolvió:

1º) **Agréguese a los autos anteriores escritos por medio del cual se allega poder, dos contestaciones de la demanda, excepciones de mérito, llamamiento en garantía, presentadas por el demandado GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA, para que conste.**

2º) Antes de dar trámite a los escritos allegados por el demandado GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA, se requiere a la parte demandante GLORIA AMPARO TABARES URIBE, a través de su apoderado principal Dr. Orlando Javier Bermúdez Molina, representante legal de JURIDIKOS ABOGADOS CONTADORES Y CONSULTORES, para que allegue en el término de TRES (03) DÍAS, la gestión de notificación efectuada a través del envío de la providencia respectiva por medios electrónicos o similares

a la dirección electrónica o sitio suministrado por el demandado vía electrónica conforme el Decreto 806 de 2020 y artículos 291 y 292 del CGP, con su respectivo acuse de recibo, o informe lo pertinente.  
(...)

Anexo 3: Auto de tramite No.023 del 03 de marzo de 2021.

**CUARTO:** Posteriormente mediante Auto interlocutorio No. 632 publicado por estados el 01 de junio de 2021 el despacho resolvió:

PRIMERO: RECONOCER personería al doctor Juan Sebastián Ávila Toro, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.107.055.202 y T.P. 233.666, identificado con cédula de ciudadanía No. 98.475.062 y Tarjeta Profesional 233.666 del Consejo Superior de la Judicatura, como apoderado de la parte demandada GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA.

SEGUNDO: **GLOSAR la contestación allegada por el demandado Gustavo Adolfo Caicedo Becerra, la cual será tenida en cuenta una vez se realice el trámite de notificación del llamado en garantía.**

Anexo 4: Auto interlocutorio No. 632 del 01 de junio de 2021.

**QUINTO:** En el acápite de solicitud de pruebas de la contestación de la demanda radicada el 10 de febrero de 2021 se indicó tanto el nombre como el correo electrónico y el objeto de la prueba de cada testigo, cumpliendo así con los requisitos del artículo 212 C.G.P.

### SEGUNDA CONTESTACIÓN

#### TESTIMONIOS

La conducencia, pertinencia y utilidad de estos testigos radica en que pueden acreditar de primera mano los hechos expuestos en esta contestación, en razón su presencia dentro del procedimiento o por sus conocimientos técnicos, y podrán acreditar que no hubo mala praxis, como lo alega la demandante.

- Solicito se decrete y practique el testimonio de la señora Sandra Velazco, quien fue la enfermera circulante y estuvo presente en la cirugía facorefractiva de la demandante. La puede contactar en el correo [juansofia46@hotmail.com](mailto:juansofia46@hotmail.com)
  - Solicito se decrete y practique el testimonio de la señora Helena Ramirez, la instrumentadora en la cirugía facorefractiva de la demandante. La puede contactar en el correo [helenaramirez205@gmail.com](mailto:helenaramirez205@gmail.com)
  - Solicito se decrete y practique el testimonio del señor Gonzalo Ayala, anesthesiólogo, que anestesió a la demandante en la cirugía facorefractiva. Lo puede contactar en el correo [gonathor@hotmail.com](mailto:gonathor@hotmail.com)
  - Solicito se decrete y practique el testimonio de la señora Maryelin Escobar, quien asistió a mi poderdante en una de las consultas de la demandante. La puede contactar en el correo [marye-93@hotmail.com](mailto:marye-93@hotmail.com)
  - Solicito se decrete y practique el testimonio del señor Carlos Eduardo Rivera, en calidad de testigo experto, quien es oftalmólogo especializado en glaucoma y cataratas. Lo puede contactar en el correo [carlosriverahoyos@gmail.com](mailto:carlosriverahoyos@gmail.com)
- 
- Solicito se decrete y practique el testimonio de la señora Obeyda Salinas Uribe, quien acompaño a la demandante a la cita con mi representado en donde se le realizó capsulotomía con laser YAG. La pueden contactar en la Carrera 16 A No. 39-38 de Palmira. Desconozco su correo electrónico.

Anexo 5: Contestación radicada el 10 de febrero de 2022.

**SEXTO:** Es en ese sentido que el despacho estaría omitiendo pronunciarse acerca del decreto de la prueba del testimonio de la señora **MAYERLIN ESCOBAR**, toda vez que la misma fue solicitada indicando debidamente el objeto de la prueba pues se trata de una de las personas que asistió a mi poderdante en una de las consultas a las que asistió la aquí demandante la señora GLORIA AMPARO TABARES, como se mencionó, conoce de primera mano los hechos de la demanda y contestación del presente asunto.

**SÉPTIMO:** Sumado a esto, en dicho escrito también se indica cual sería el objeto de la prueba al solicitar el testimonio de la señora **HELENA RAMIREZ** quien fue instrumentadora de la cirugía facoretractiva y podría, como se menciona en dicho escrito, acreditar de primera mano los hechos expuestos en la contestación de la demanda no solo en razón de su presencia dentro del procedimiento sino por su calidad de testigo con conocimientos técnicos.

### FUNDAMENTOS DE DERECHO

De conformidad con el artículo 212 C.G.P., al momento de solicitar una prueba testimonial, basta con indicar el nombre del testigo, la forma de contactarlo y la enunciación sucinta del objeto de la prueba testimonial.

*“Por otra parte, bajo el entendido de que con la demanda, su reforma y **su contestación** las partes tienen una posibilidad amplia de aportar y pedir el decreto de elementos de convicción, el Consejo de Estado ha aceptado que **el deber de enunciar concretamente el objeto de la prueba puede morigerarse en dichas etapas, admitiendo que se exprese que los testimonios están enfocados a demostrar los hechos del libelo o los que sustentan la oposición:***

*“ (...) la Sala observa que si bien en el acápite de pruebas, la parte actora se limitó a enunciar que las pruebas estaban encaminadas a **'demostrar los hechos de la demanda'** respecto del testimonio del señor Rivera Montaña, en la demanda se establece con claridad los hechos que aparentemente éste conoció y, por lo tanto, **se puede determinar el objeto de esta prueba**, lo que lleva a concluir que sólo en relación con este específico testigo se cumplieron los requisitos del artículo del 219 C. de P.C. (...)”<sup>1</sup>(Subraya y negrilla fuera del texto original)*

Más recientemente se señaló:

*“(…) 19. Así pues, si bien por regla general al presentar la demanda, reformarla, contestarla, o demandar en reconvenición, a la parte (por la amplitud de su derecho para*

<sup>1</sup> CE 3A, 11 Jul. 2012, e13001-23-31-000-201 1-00248 01(43762), M. Fajardo.



**AVILA & MERINO**

Abogados

*acreditar o desvirtuar los hechos en los que fundan sus pretensiones) **le basta con manifestar someramente el propósito de cada medio de prueba o incluso afirmar a secas que con ellas pretende acreditar los hechos del caso**, cuando se piden pruebas para controvertir las excepciones, es preciso que se argumente: (i) cuál de las excepciones propuestas se pretende desvirtuar con la prueba, es decir, cuál es su objeto; y (ii) cómo ella resulta pertinente y conducente para controvertirla. (...)”<sup>2</sup> (Subraya y negrilla fuera del texto original)” (Tribunal Administrativo de Boyacá, Nulidad y restablecimiento del derecho, Rad. No. 152383339751201500311-01)*

En conclusión, en las oportunidades probatorias de demanda, reforma y contestación este requisito (enunciación del objeto de la prueba testimonial) puede morigerarse, ya que **la parte puede válidamente hacer alusión a que su propósito consiste en sustentar las pretensiones de la demanda o la oposición en que se fundamenta la contestación**, dada la amplitud probatoria que ostentan estas etapas.

**EN ESTE ORDEN DE IDEAS, EN EL ACÁPITE DE PRUEBAS SE SEÑALA QUE SE SOLICITAN TODOS LOS TESTIMONIOS PARA ACREDITAR LOS HECHOS DE LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y ADICIONALMENTE SE INDICA LA CALIDAD DE CADA TESTIGO, ENTRE ESOS HELENA, QUE HACE QUE SU TESTIMONIO SEA NECESARIO, CONDUENTE Y ÚTIL.**

Por otra parte, es claro que en el trámite de agotar la etapa de decreto de pruebas se encuentra, por supuesto, el deber de la autoridad judicial de pronunciarse sobre la procedencia de las mismas. Es decir, corresponde al Juez, al momento de resolver por el decreto probatorio, realizar un estudio de TODAS las pruebas solicitadas por las partes, a efectos de determinar si las mismas cumplen los lineamientos legales propendiendo que su práctica no sea nugatoria de los derechos de todas las partes.

Así pues, la omisión en el decreto y la práctica de pruebas es una causal de Defecto Fáctico que tiene como consecuencia impedir la debida conducción de ciertos hechos que resultan indispensables para la solución del asunto jurídico debatido.

***“Cuando en el defecto fáctico se habla, por un lado, de la dimensión positiva se pueden presentar dos hipótesis: (i) por aceptación de prueba ilícita por ilegal o por inconstitucional, y (ii) por dar como probados hechos sin que realmente exista prueba de los mismos; y por otro lado, la dimensión negativa puede dar lugar a tres circunstancias: (i) por omisión o negación del decreto o la práctica de pruebas determinantes, (ii) por valoración defectuosa del material probatorio y (iii) por omitir la valoración de la prueba y dar por no probado el hecho que emerge claramente de ella.”** (Corte Constitucional, Sentencia SU448/16)*

---

<sup>2</sup> CE 3B, 24 Feb. 2016, e25000-23-26-000-2010-00099-02(49777)A, D. Rojas

**SOLICITUD**

**PRIMERO:** Modificar el numeral 3.2.1 del Auto 552 del 15 de junio de 2022 en el sentido de tener como pruebas de la parte demandada las documentales allegadas en la contestación de la demanda y no en la demanda.

**3.2 PRUEBAS PARTE DEMANDADA.**

**3.2.1 DOCUMENTALES:** Téngase en cuenta y desde valoración probatoria a los documentos allegados con la demanda.

**SEGUNDO:** Pronunciarse frente al decreto de la prueba del testimonio de la señora **MAYERLIN ESCOBAR**, toda vez que la misma fue solicitada indicando debidamente el objeto de la prueba al tratarse de una de las personas que asistió a mi poderdante en una de las consultas a las que asistió la aquí demandante la señora GLORIA AMPARO TABARES, de tal forma que puede acreditar la revisión y la información que le suministró mi poderdante a la demandante en su momento.

**TERCERO:** Revocar el último inciso del numeral 3.2.3 del Auto 552 del 15 de junio de 2022 en el cual se abstiene de ordenar el testimonio y, en consecuencia, Decretar como prueba el testimonio de la señora **HELENA RAMIREZ** toda vez que tanto en el primer escrito de la contestación como en el segundo escrito de la contestación **SI se argumentó el objeto de la misma** por cuanto la señora HELENA fue instrumentadora de la cirugía facoretractiva que se le realizó a la demandante y podría, como se menciona en dichos escritos, acreditar de primera mano los hechos expuestos en la contestación de la demanda respecto al actuar correcto y diligente de mi representado, no solo en razón de su presencia dentro del procedimiento sino por su calidad de testigo con conocimientos técnicos. De igual forma, en la segunda constestación, que es la que se solicitó tener en cuenta para este proceso, se informó al despacho el correo electrónico de la testigo.

Cordialmente,



**JUAN SEBASTIÁN ÁVILA TORO**  
**C.C. No. 1.107.055.202 de Cali (Valle)**  
**T.P. No 233.666 del C. S. de la J.**