

**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR  
SALA CIVIL-FAMILIA-LABORAL**

**MAGISTRADO PONENTE: JESÚS ARMANDO ZAMORA SUÁREZ**

Valledupar, cuatro (04) de mayo de dos mil veintitrés (2023)

<b>PROCESO:</b>	VERBAL RESP. CIVIL
<b>RADICACIÓN:</b>	20001-31-03-004-2017-00019-01
<b>DEMANDANTE</b>	CONSUELO CONGOTE DE COLORADO Y OTROS
<b>DEMANDANDO:</b>	COOMEVA E.P.S. Y OTROS
<b>DECISIÓN:</b>	CONFIRMA SENTENCIA APELADA

**SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA**

Procede la Sala Civil - Familia - Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Valledupar, a resolver recurso de apelación interpuesto el apoderado judicial de la parte demandante, contra la sentencia proferida el nueve (09) de noviembre del dos mil veinte (2020) por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar.

**I. ANTECEDENTES**

La parte demandante, conformada por CONSUELO CONGOTE DE COLORADO, POMPILIO COLORADO SANCHEZ; DIANA, AIDA, y CESAR COLORADO CONGOTE, interpusieron demanda verbal encaminada a que se declare a JAVIER VILLALOBOS CAMAÑO, ANDRÉS SOTO MORÓN y COOMEVA E.P.S., como responsables de la indemnización de todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales ocasionados a los actores con ocasión del error de diagnóstico y tratamiento médico negligente aplicado a la señora CONSUELO CONGOTE.

Dentro del relato fáctico de la demanda, expone la parte demandante que el 18 de diciembre del 2009, la señora CONGOTE consultó por primera vez al urólogo JAVIER VILLALOBOS, adscrito a

**PROCESO:** VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-004-2017-00019-01  
**DEMANDANTE:** CONSUELO CONGOTE DE COLORADO Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

COOMEVA E.P.S. ante la aparición de un cuadro de hematuria microscópica.

Que dicho especialista le ordenó varios exámenes de laboratorio e imagen incluyendo un TAC de abdomen y pelvis, a pesar de no ser dicho procedimiento el indicado, como sí lo era una cistoscopia vesical, según los protocolos médicos para el cuadro clínico presentado por la paciente.

Explicó la parte actora que solo hasta el 4 de febrero del 2010, al conocer el resultado del UROTAC, se ordenó la remisión de la señora CONGOTE a un especialista en Nefrología, decisión que tampoco era la adecuada, insistiéndose en la procedencia de la Cistoscopia para este caso en particular, examen que nunca fue ordenado.

Que extrañamente la remisión figuró en la historia clínica con una anotación de “*Pos-cistoscopia*”, a pesar de nunca ser ordenada.

La paciente asistió a consulta con el nefrólogo ANDRÉS SOTO MORÓN el 23 de marzo del 2010, quien le ordenó otros estudios, pero que al igual que el doctor VILLALOBOS, prescindió del examen de cistoscopia vesical.

Se indicó que el cuadro clínico de la paciente fue avanzando hasta presentar sangrado visible en la orina, a pesar de continuar con el manejo clínico dado por sus tratantes, en virtud de un diagnóstico de membrana basal delgada.

Que solo hasta junio del 2013 el médico SOTO MORÓN le ordenó una biopsia renal, examen practicado en la ciudad de Medellín, ignorando igualmente el protocolo médico de la Cistoscopia, transcurriendo un periodo más de 3 años y medio sin que se le hubiese efectuado un diagnóstico acertado según su sintomatología.

A la señora CONSUELO CONGOTE se le practicó el plurimencionado examen hasta el 24 de julio del 2013, luego de consultar al nefrólogo Gustavo Zuluaga en el Hospital Pablo Tobón Uribe de Medellín. Lo anterior arrojó como resultado diagnóstico, tumor

vesical, por lo que se le informó dado que la lesión estaba muy grande, era necesario realizar una cirugía extirpadora.

Reprochó de esta manera que la conducta negligente, imperita y omisiva de los médicos que demanda, quienes nunca ordenaron la cistoscopia, trajo como consecuencia el agravamiento de su condición.

Alegó que para la práctica de la cirugía tuvo que acudir a la acción de tutela, e inclusive ante la omisión de la EPS, se vio obligada a cubrir directamente todos los gastos de dicho procedimiento el cual fue realizado el 20 de agosto del 2013, y de donde fue tomada una muestra a través de la que se confirmó el diagnóstico de tumor maligno en alto grado en la vejiga, motivo por el cual se tuvo que someter a largas y dolorosas sesiones de quimioterapias, que le generaron glaucoma y secuelas definitivas de por vida en la visión de la paciente, así como afectación psicológica, fisiológica y daño a la vida de relación.

Admitida la demanda y notificado el extremo pasivo en esta oportunidad, los demandados se pronunciaron de la siguiente manera:

La entidad COOMEVA E.P.S. se defendió formulando las siguientes excepciones: i) falta de responsabilidad por cumplimiento sus obligaciones contractuales como EPS; ii) inexistencia de la obligación de reparar por ausencia de nexo causal; iii) adecuada práctica médica- cumplimiento de la *lex artis ad hoc*; iv) excepción genérica. De igual manera, interpuso dicho ente demandado, llamamiento en garantía en contra de la SOCIEDAD CESARENSE DE UROLOGÍA, la que a su vez se defendió alegando: i) culpa exclusiva de COOMEVA EPS- ausencia de responsabilidad; ii) falta de legitimación en la causa por pasiva; y iii) prescripción.

Por otro lado, el demandado ANDRÉS SOTO MORÓN se defendió a través de los medios exceptivos: i) ausencia de daños y perjuicios; ii) ausencia de culpa atribuible; iii) inexistencia de nexo causal entre la atención de dicho especialista y el daño; iv) excesiva tasación de daños y perjuicios; y v) innominada.

De igual manera, JAVIER VILLALOBOS CAAMAÑO, interpuso como excepciones de fondo: i) ausencia de daño; ii) ausencia de culpa;

iii) inexistencia de nexo de causalidad; iv) inexistencia de la obligación de indemnizar; v) excesiva tasación de daños y perjuicios; y vi) innominada.

### **i. Decisión Apelada**

Determinó en la sentencia impugnada el *a quo*, declarar probadas las excepciones de adecuada práctica médica, cumplimiento de la *lex artis ad hoc*, ausencia de daños y perjuicios, ausencia de culpa atribuible a los doctores Andrés Soto y Javier Villalobos, inexistencia del nexo causal, obligación de medios y demás presentadas por las partes demandadas y en consecuencia desestimar las pretensiones de los actores.

Para tomar dicha determinación, encontró el juez de primera instancia que, según los documentos clínicos aportados al expediente, no hubo desidia o negligencia por parte de COOMEVA E.P.S. en las autorizaciones de los servicios requeridos por la señora CONSUELO CONGOTE ante las distintas instituciones de salud.

Por otro lado, rechazó los reproches de la parte demandante respecto de la falta de orden y autorización del examen denominado “cistoscopia”, al determinar que a folio 147 se prescribió en su primera consulta médica “UROTAC, cita con nefrología post cistoscopia”, por lo que se encontró documentado que pese haberse ordenado dicho procedimiento, no fue cumplida dicha orden por la señora CONGOTE, por lo que a pesar de que son los galenos quienes tienen el conocimiento para determinar qué tipo de procedimientos deben practicarse los pacientes para llegar a un diagnóstico atinado, es al mismo paciente al que le toca tramitar la orden impartida.

En ese mismo sentido, tampoco encontró el juez de instancia conducta culposa por negligencia e impericia de parte de los galenos demandados JAVIER VILLALOBOS y ANDRÉS SOTO, al poner de presente las labores de indagación efectuadas, conforme el cuadro clínico presentado por la demandante. En ese mismo sentido contrastó la praxis realizada con los conceptos emitidos por otros especialistas de los cuales se concluyó que la hematuria presentada inicialmente por

la señora CONGOTE podía tener varias causas y no únicamente ser signo de un tumor de vejiga, dándose como primera impresión diagnóstica a partir de los exámenes practicados, una nefritis leve. Aunado a lo anterior, se tuvo dentro del plan de manejo la mentada cistoscopia para la paciente, pues así fue incorporado en nota del 4 de febrero de 2010 dentro de la historia clínica, y si no se realizó, no puede endilgarse culpa alguna al tratante.

En igual sentido, planteó el juez primario que afirmar de entrada que el galeno debió autorizarle y practicarle una cistoscopia, ante la afección que presentaba la paciente, y de allí derivar una culpa médica, no tiene la entidad que exige la ley para constituir responsabilidad, sobre todo, cuando se expresó que dicho procedimiento es riesgoso e invasivo.

Indicó el juzgador que tampoco se puede verificar un error médico de los demandados, de cara a los hallazgos encontrados tres años después en la ciudad de Medellín por otro especialista, cuando la paciente no acudió a los controles ordenados, por lo que no puede determinarse que el diagnóstico definitivo de tumor de vejiga existía ya para el año 2010, menos cuando se indicó que el tumor encontrado fue de bajo riesgo, no invasivo, y que, al ser extirpado, no causó ningún daño.

## **ii. Recurso de Apelación**

Inconforme con la decisión adoptada, el apoderado de la parte demandante interpuso recurso de apelación aduciendo que no reciben el argumento de que la paciente no quiso realizarse la cistoscopia por cuanto no existe prueba alguna que demuestre objetivamente lo dicho por los demandados, y tampoco existe justificación para que no hayan insistido y requerido a la señora CONGOTE con el fin de que se realizara dicho examen.

Insiste el recurrente que obran en el proceso suficientes elementos que prueban la responsabilidad derivada de la deficiente atención médica, puesto que resultaba forzoso realizar exámenes más completos para hacer el diagnóstico adecuado, lo que fue omitido por

negligencia. De esta manera aduce el apelante que el hecho desencadenante del daño, es decir la omisión en la ordenación y práctica de un examen de cistoscopia, ocurrió bajo la esfera de control de los médicos tratantes, quienes dejaron de actuar teniendo el deber jurídico de hacerlo para evitar el desarrollo de un C.A. de vejiga.

Estableció el recurrente que en el presente caso se observa que existió un deficiente nivel de comunicación y escucha por parte de los doctores VILLALOBOS y SOTO MORÓN hacia su paciente, máxime si se tiene en cuenta que ella también es una profesional de la salud y venía sospechando que podía estar padeciendo de un cáncer de vejiga, inquietud que nunca escucharon.

Que es posible que un diagnóstico o tratamiento parezca adecuado si se lo examina de manera aislada; pero que si se analiza en un contexto organizacional, haya sido defectuoso según los estándares médicos al no fijarse en el diagnóstico o tratamiento que hizo el médico que atendió en una oportunidad anterior y que estaba consignado en la historia clínica. No hacer las investigaciones clínicas exhaustivas correspondientes al cuadro sintomatológico que mostraba la demandante y con ello evitar la aparición o agravamiento de un eventual diagnóstico de cáncer vesical, siendo previsible, como lo era, y teniendo los médicos tratantes la oportunidad y el deber legal de hacerlo, es constitutivo de culpa.

Indicó que en este caso no se cumplieron con los protocolos correspondientes puesto que no se elaboró una nota de referencia en la cual se diga con claridad las razones científicas de remisión de urología a nefrología, debiendo obtener primero el examen de cistoscopia y analizarlo, cosa que nunca hizo ya que en la nota que figura en la historia clínica, solo hace constar una especie de sugerencia de una cistoscopia antes de la cita con nefrología, pero, no figura una orden expresa. Que así, era claramente imposible que se realizara tal examen sin existir una orden individualizada y particular; y, si no expidió la orden escrita de tal examen y no lo exigió ¿por qué se remitió a la paciente al nefrólogo con una supuesta indicación de una cistoscopia “previa”?

En igual sentido, el apelante reprochó que el Nefrólogo no debió abordar el tratamiento de la remisión sin que previamente se le hubiera puesto de presente la correspondiente nota de referencia, y el examen de cistoscopia vesical; lo correcto hubiera sido devolver a la paciente al urólogo con el fin de que este ordenara y exigiera la práctica de la cistoscopia, para su correspondiente lectura y determinación del diagnóstico subsecuente; y, si el caso era la necesidad del tratamiento de una nefritis leve, el Dr. Soto Morón debió tratar dicha nefritis y luego proceder a ordenar el examen de cistoscopia vesical, lo cual tampoco realizó.

Se reparó en que existe una protuberante contradicción en la nota que el Dr. Villalobos colocó en la historia clínica, referente al examen de cistoscopia vesical, ya que en primer término manifiesta que él sí colocó la nota, indicando consulta con nefrología, “pos-cistoscopia”, pero, al mismo tiempo indica que dicho examen no debía practicarse ante el cuadro de nefritis leve.

Que, de la misma manera, el Dr. Soto Morón, incurrió en confesión de un acto de negligencia manifiesta porque él mismo confesó que no leyó la nota en la cual se indicaba la remisión de la paciente, lo cual es a todas luces increíble y contradictorio.

De igual forma alega el recurrente que la sentencia incurre en errónea valoración probatoria, cuando se afirma que la demandante no acudió a nuevas citas y que por esa razón no se realizó la cistoscopia, desviando la atención de que el nefrólogo declaró, puntualmente, que él no vio orden alguna de cistoscopia en la historia clínica que acompañó la remisión. Indicó el apelante que no entiende por qué no tuvo en cuenta el *a quo* que la demandante no volvió a consulta con el nefrólogo porque este no estaba abordando el problema real que registraba la accionante y esto la motivó a ella a consultar con la clínica Pablo Tobón Uribe de Medellín, donde, de manera inmediata le practicaron una cistoscopia logrando el diagnóstico preciso en un término de 24 horas.

### **iii. Sustentación y traslado del recurso**

En sujeción a lo normado en el artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, a la parte apelante le fueron permitidos cinco (5) días para sustentar su causa a través de auto publicado en legal forma; también la parte no apelante gozó de oportunidad equivalente para descorrer.

En la oportunidad correspondiente, el vocero judicial de la parte actora expuso que la sentencia de primer grado es contraria a la lógica, pues reconoce que no existe orden de cistoscopia vesical entregada a la paciente, pero luego sostiene que no hubo negligencia médica porque la historia clínica revela “los pasos clínicos efectuados a la paciente para emitir diagnóstico”. Que en el párrafo siguiente se hizo recuento de los exámenes practicados a la paciente por orden del doctor Villalobos, pero en ese recuento no existe mención alguna a la realización de la cistoscopia.

Reprochó que, de manera inexplicable, la sentencia descargó toda la responsabilidad médica en la paciente, sosteniendo que la misma no se practicó la cistoscopia que nunca le fue ordenada por el médico tratante. Agregó que los médicos tratantes nunca optaron por descartar un cáncer vesical, cuando la microhematuria es un indicio grave de dicho diagnóstico; por un término de tres años y medio no fueron capaces de asegurarse la práctica de la cistoscopia vesical, examen que, de un día para otro, se practicó a la paciente en el Hospital Pablo Tobón Uribe, resultando el diagnóstico acertado.

Esgrimió que el *a quo* no observó que, dada la normalidad del sistema renal de la paciente, era deber de los galenos explorar otros escenarios diagnósticos. Expuso que los médicos tratantes fueron miopes en su deber de atención integral de la paciente, pues uno se limitó a la urología y el otro a la nefrología, olvidando que también son médicos generales.

Finalmente, en cuanto a la fijación de agencias en derecho, solicitó la revocatoria de la decisión, puesto que viola el principio de proporcionalidad frente a las pretensiones de la demanda, las cuales, en



**PROCESO:** VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-004-2017-00019-01  
**DEMANDANTE:** CONSUELO CONGOTE DE COLORADO Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

el caso concreto, puntualizan en el daño moral, el cual hace parte del arbitrio judicial.

## II. CONSIDERACIONES DE LA SALA

En vista de que en el presente proceso se reúnen los requisitos procesales y sustanciales para proferir decisión de mérito y que no existen irregularidades que invaliden lo actuado, se procederá a resolver de fondo la apelación recibida.

El problema jurídico que le compete a la Sala resolver, se contrae en determinar si obra razón en los reparos de la parte demandante, quienes insisten en que los demandados incumplieron con sus obligaciones y protocolos médicos en el transcurso del tratamiento de la señora CONSUELO CONGOTE DE COLORADO, ante la falta de un diagnóstico acertado, pertinente y oportuno originado en la omisión de la orden y práctica de examen denominado “cistoscopia”, a través del cual, afirman, se hubiese detectado de manera temprana su patología; o, si por el contrario, fue acertada la decisión del *a quo*, al determinar que existió una adecuada práctica médica, y en tal sentido, ausencia de culpa atribuible a los galenos demandados.

Para resolverlo, se examina la cuestión aterrizada en los reparos formulados por la parte apelante y con fundamento en el artículo 280 del C.G.P. se prescinden de los razonamientos constitucionales, legales y doctrinales innecesarios para finiquitar el objeto de la instancia. En tal sentido, encuentra esta Corporación que el presente recurso de apelación no tiene vocación de prosperidad, tal como se explicará en los párrafos subsiguientes.

La responsabilidad médica, ha sido ampliamente estudiada por la jurisprudencia, estableciéndose en Sentencia SC12947-2016<sup>1</sup> lo siguiente:

*“La responsabilidad médica describe un escenario en donde campean los mismos elementos de toda acción resarcitoria y, por supuesto, cuando se ha infligido daño a una persona, surge el deber de indemnizar. Los agentes de la salud o establecimientos hospitalarios no están exentos,*

---

<sup>1</sup> CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. Magistrada Ponente: Margarita Cabello Blanco. Radicación n° 11001 31 03 018 2001 00339 01. Bogotá, D.C., quince (15) de septiembre de dos mil dieciséis (2016).

**PROCESO:** VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-004-2017-00019-01  
**DEMANDANTE:** CONSUELO CONGOTE DE COLORADO Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

*entonces, de ser llamados a responsabilizarse del detrimento generado. Desde luego, igual que acontece en los otros eventos donde se dan las circunstancias para reconocer perjuicios, cuando en desarrollo de actividades vinculadas a la sanidad de los pacientes, ya sea por negligencia o impericia, se les afecta negativamente en su salud, surge, de manera simultánea, el compromiso del agente dañino de enmendar el daño ocasionado, siempre y cuando se acrediten los restantes elementos de la responsabilidad.*

*La Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, (...) así lo ha expuesto:*

*«(...) los presupuestos de la responsabilidad civil del médico no son extraños al régimen general de la responsabilidad (un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidado propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al profesional, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extrapatrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido y el comportamiento médico primeramente señalado)». (CSJ SC de 30 de enero de 2001, rad., n° 5507).*

*En fecha posterior dijo:*

*«Justamente, la civil médica, es una especie de la responsabilidad profesional sujeta a las reglas del ejercicio de la profesión de la medicina, y cuando en cualquiera de sus fases de prevención, pronóstico, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y control, se causa daño, demostrados los restantes elementos de la responsabilidad civil, hay lugar a su reparación a cargo del autor o, in solidum si fueren varios los autores, pues ‘el acto médico puede generar para el profesional que lo ejercita obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados al paciente, como resultado de incurrir en yerros de diagnóstico y de tratamiento, ya porque actúe con negligencia o impericia en el establecimiento de las causas de la enfermedad o en la naturaleza misma de ésta, ora porque a consecuencia de aquello ordene medicamentos o procedimientos de diversa índole inadecuados que agravan su estado de enfermedad, o bien porque ese estado de agravación se presenta simplemente por exponer al paciente a un riesgo injustificado o que no corresponda a sus condiciones clínico – patológicas’» (CSJ SC 13 de septiembre de 2002, Rad. n°. 6199).*

Se centran los reproches de la parte recurrente en determinar que obran el proceso suficientes elementos que prueban la responsabilidad derivada de la atención médica suministrada a la señora CONGOTE DE COLORADO, por los especialistas JAVIER VILLALOBOS y ANDRÉS SOTO, la cual califican como negligente y deficiente. Insisten en que dichos médicos debían ordenar y verificar la práctica de una cistoscopia, con el fin de evitar el desarrollo de un cáncer de vejiga, como en efecto aconteció.

Puede decirse en este punto, que es la cistoscopia, el centro de todo el litigio planteado, puesto que en todo momento se ha puesto su

discusión, en el ordenamiento, autorización y práctica de dicho examen por los especialistas demandados quienes trataron a la paciente entre los años 2009 y 2010, cuando esta inició sus estudios clínicos por presentar hematurias en su orina.

Si bien ha insistido en todo momento la parte demandante que el urólogo JAVIER VILLALOBOS, nunca le ordenó la mentada cistoscopia como parte del tratamiento que prescribió a la señora CONSUELO CONGOTE, otra cosa puede verse de su historia clínica.

Es un hecho cierto entonces, que no obra, ni existe, orden individualizada para el mencionado examen especializado, pero en tal sentido, tampoco se vislumbra, de igual manera, de la remisión a Nefrología que sí se practicó. Lo que sí puede verse del acervo documental es Historia Clínica membretada por la Sociedad Cesarense de Urología LTDA, con fecha diciembre 10 del 2019 en su parte superior, dentro de la cual, a reverso se registra de manera manuscrita: “*UROTAC (...) CITA NEFROLOGÍA POST CISTOCOPIA*” en fecha 04 de febrero del 2010 (páginas 230-231 archivo 01). Dichos documentos se encuentran signados y sellados por el aquí demandado JAVIER VILLALOBOS.

Ahora bien, pese a que algunos de los demandantes, como el señor POMPILO COLORADO, y sus hijos igualmente actores, han hecho afirmaciones encaminadas a determinar que tal anotación no existía o fue estampada con posterioridad, lo cierto es, que no se ha demostrado de manera alguna, falsedad o alteración de dicho documento, por lo que es dicho folio la prueba, no solo de que sí se vislumbró la mencionada cistoscopia, sino que se indicó de manera coetánea con la remisión a Nefrología.

Si algo es cierto, es que dicha anotación, por la forma en como fue consignada no presta gran claridad, pues si se analizan las declaraciones del doctor VILLALOBOS al rendir su interrogatorio habla que el “Post” allí anotado, correspondía a que la cistoscopia debía realizarse posterior a descartarse a través del nefrólogo una nefritis por procesos infecciosos, los cuales, según su dicho profesional, contraindican la viabilidad de dicho examen de naturaleza invasiva. Ahora bien, lo que sí es cierto, es que tal como fue anotado por el juez de primera instancia, si bien son los

galenos quienes tienen el conocimiento para determinar qué tipo de procedimientos, y exámenes deben practicarse los pacientes para llegar a un diagnóstico atinado, es al paciente el que le toca tramitar la orden impartida.

De esta manera, existe y obra historia clínica suscrita por el doctor Villalobos de haber dictaminado como plan de manejo no solo el UROTAC, sino que para que la segunda consulta del 04 de febrero del 2010, remitió a la señora CONGOTE a Nefrología, sincrónicamente con la orden de la plurimencionada cistoscopia. No obra que, en fecha posterior, la paciente haya regresado a tratarse con dicho especialista, ni que tampoco haya realizado alguna reclamación de origen médico o administrativo a la IPS a la que se encontraba adscrito tal profesional, como fue confirmado por la representante de la llamada en garantía SOCIEDAD CESARENSE DE UROLOGÍA.

Teniendo en cuenta lo anterior, obran máxima importancia, los testigos calificados, y en este caso los profesionales que rindieron los dictámenes periciales dentro del presente trámite. Sobre ello, debe analizarse, que no solo se cuenta dentro del acervo con la historia clínica de la paciente, sino con la evaluación que otros 3 médicos realizaron sobre ella, y en tal sentido, sobre la ruta de atención trazada por los demandados especialistas para este caso.

Antes de ello, bien puede decirse, que obra claro a ojos de esta Corporación, que la señora CONSUELO CONGOTE estableció que al momento de asistir por primera vez a cita con el urólogo JAVIER VILLALOBOS, en diciembre del 2009, ya se había practicado estudios, en este caso una ecografía de fecha 03 de octubre de ese mismo año (página 239 archivo 01), dentro de la cual se consignó expresamente “*Vejiga llena de contornos regulares bien definidos sin evidencia de alteración*”. Igualmente, allí mismo se determinó como conclusión “Nefritis leve”.

Por otro lado, también puede percibirse de manera clara que dentro de los resultados del UROTAC ordenado por el doctor VILLALOBOS, de fecha 21 de enero del 2010 se determinó lo siguiente: “*(...) Los uréteres son de calibre normal sin defectos de repleción ni alteración periuretral y presentan una desembocadura ortotópica. La*

*vejiga es distensible, de paredes delgadas, uniformes, sin evidencia de lesiones endoluminales o extraluminales. (...) Conclusión: Urotac normal (...)*”- Subrayado por fuera del texto original-

Respecto de lo anterior, el especialista en Urología- Endourología, Luis Carlos Correo Monroy, explicó dentro de su dictamen rendido que, consideró adecuado el manejo dado por el doctor JAVIER VILLALOBOS, en la consulta del 18 de diciembre del 2009 frente a las impresiones diagnósticas con las que se contaba en dicho momento tal como la ecografía que la misma paciente puso en conocimiento del urólogo, indicando que la nefritis concluida de la ecografía podría explicar la microhematuria. En igual sentido, estableció dicho profesional que *“si se ordenó un TAC simple abdomen y pelvis con reconstrucción Tridimensional, esta conducta es adecuada ya que se pretendía descartar patología inflamatoria, obstructiva, y/o tumoral del parénquima renal y del ureterio; además visualizar la vía excretora (uréteres, pelvis renal, vejiga) que por ecografía no se puede apreciar; era necesario esto para verificar la razón que estuviera produciendo la hematuria, esto como complemento a los resultados de ecografía que reportaban una nefritis leve y exámenes de función renal. En el protocolo de estudio de hematuria primero se debe descartar patología de origen renal (vía urinaria Alta), nefritis, glomerulonefritis sobre todo en pacientes adultos mayores.”*- Subrayado por fuera del texto original-

De igual manera, sobre los resultados del UROTAC, determinó el mencionado especialista, que se demostró que, en ese tiempo, no existía lesión en el tracto urinario, ni alteraciones morfológicas de los órganos estudiados, es decir, uréteres, pelvis real y vejiga.

Ahora, sobre la procedencia de la cistoscopia, en una primera consulta, siendo esta la de diciembre del 2009, indicó el doctor Correa Monroy, que, al ser un examen invasivo, que está contraindicado en pacientes con infección activa del sistema urinario, era necesario descartar una patología urinaria del tracto superior (riñones), recordándose en este punto, que ya se contaba con una impresión diagnóstica anterior de nefritis, y unos resultados normales del UROTAC.

De esta manera, reprocha la parte apelante que existen errores y fallas atribuibles a la organización y al equipo médico, al determinar que no se cumplió con los protocolos correspondientes a la remisión o referencia en la cual se indicaran las razones científicas por las cuales el urólogo ordenara la atención del nefrólogo.

De allí, debe decirse que si bien el doctor ANDRÉS SOTO reconoció no haber visto la anotación del urólogo VILLALOBOS donde efectuó la remisión, esto no quiere decir que haya desconocido los estudios médicos previos realizados a la paciente, y menos aún sus resultados, por cuanto explicó que el plan de manejo que dictaminó, se realizó con base en dichos datos, partiendo que de la ecografía y el UROTAC se habían obtenido resultados negativos, por lo que se enfocó en la hematuria, de origen glomerular, al contar con concepto urológico que no encontró hallazgos en la vía urinaria, por lo que mantuvo la vigilancia a través de exámenes y consultas de control periódicas, hasta que se reportaron niveles de proteinuria en la orina, que deberían estudiarse a través de una biopsia renal.

Dicho actuar médico también fue evaluado a través de perito, siendo objeto de apreciación por el dictamen pericial del especialista en medicina interna y nefrología, Hildebrando Leguizamón. En tal sentido, el profesional indicó que la paciente había sido remitida porque presentaba una microhematuria y ya a través de urología se había realizado un UROTAC con resultado normal y había encontrado una disminución en la tasa de filtración glomerular y una ecografía que informaba de una posible nefritis, se efectuó la mentada remisión por posible origen renal de la hematuria, por lo que coincidió en tal sentido con las declaraciones hechas por el nefrólogo SOTO MORÓN.

Así, el mismo perito especialista, al evidenciar que el TAC no evidenció ninguna sintomatología orgánica que hiciera sospechar lesión sangrante en las vías urinarias, el plan de manejo efectuado por el demandado nefrólogo fue el indicado, a través de los estudios periódicos de hemograma, pruebas de función renal, electrolitos, parcial de orina, niveles de complemento, niveles de albúmina, ajustados a una adecuada práctica médica en concreto, respecto de los resultados de los estudios que habían sido practicados en la paciente desde el 2009.

Deja anotado el doctor Leguizamón, que la cistoscopia “es un procedimiento de diagnóstico urológico cuya indicación debe ser orientada por el urólogo en consenso con los resultados obtenidos en la eventual biopsia renal. Es de anotar que se evidencia en la historia clínica que la paciente por voluntad propia acudió a otros servicios, y no regresó a los controles solicitados por el urólogo y el nefrólogo de la ciudad de Valledupar.”

Corolario de todo lo expuesto, puede verse probado que, primero, existieron estudios urológicos que no arrojaron ninguna clase hallazgo en la vejiga y en las vías urinarias de la paciente para finales del 2009 y comienzos del 2010, y que por el contrario señalaban una posible nefritis; segundo, que el examen de cistoscopia, sí fue contemplado y anotado por el urólogo, en conjunto con los estudios por nefrología, pero que nunca fue tramitado de ningún modo por la paciente, conforme el procedimiento administrativo pertinente, no volviendo tampoco a consulta con dicho especialista, y continuando con el plan de manejo dictaminado por el nefrólogo, quien asumió el caso a partir de los estudios que se le habían realizado a la señora CONGOTE y que no habían evidenciado ningún trastorno en las vías urinarias ni la vejiga en ese tiempo; consecuentemente, según lo analizado por los peritos especialistas, el plan de manejo en nefrología, no actuó en contravía de la lex artis, ni de la adecuada práctica médica.

Sobre esto último, es únicamente el concepto del doctor Ciro Francisco Zuleta, el que difiere atribuyendo algún tipo de culpa al procedimiento realizado por los galenos demandados, no obstante, su dictamen debe analizarse bajo la óptica de la sana crítica, partiendo que el antes mencionado, si bien es un profesional de la salud en medicina general, fue confrontado a través de las declaraciones emitidas por especialistas en la materia específica relacionada para este caso: urología y nefrología, además, que tal como fue anotado por la primera instancia, fue cotejado respecto de su metodología y conclusiones, y se revelaron inconsistencias que le restan eficacia, además de que su peritazgo efectuado (página 33 y ss. Archivo 01), no pone de presente, ni siquiera, las documentales utilizadas para emitir su análisis y conclusión.

Ahora, se apoyan los reproches de la parte apelante, como desde un inicio fue sostenido por los mismos demandantes, al establecer que era la cistoscopia el examen que debía realizarse en un primer momento, conforme la atención y el manejo que se le dio a la paciente en el Hospital Pablo Tobón Uribe de la ciudad de Medellín en junio del 2013.

Sobre ello, deben analizarse dos aspectos importantes: no existe dentro del proceso prueba o concepto médico, con entidad suficiente para derribar los criterios de los distintos especialistas que coincidieron en que el manejo dado para la temporalidad estudiada, haya sido inadecuada y negligente, más allá de las afirmaciones de los mismos demandantes, quienes no son profesionales en medicina, y se apoyan en lo que según su dicho, efectuaron los galenos de la ciudad de Medellín, después de un lapso de 3 años.

De esto último, valga decirse, que tal como se ha sostenido en el curso del proceso, es la medicina un área de indagación e investigación, siendo cada caso en particular, diferente, y que no justamente debe seguirse a rajatabla un instructivo inalterable. No obstante, lo anterior, no puede olvidarse, que es el cuerpo humano y la salud, condiciones sujetas a cambio y evolución, y que el panorama que bien fue analizado y tratado en el año 2009, no puede ser necesariamente idéntico al que se presentó en el 2013.

Así, fueron indagados los especialistas sobre la probabilidad de que el tumor y el C.A. de vejiga presentado para el 2013, ya se presentase o pudiese verse reflejado desde los años 2009 y 2010. Sobre ello, el nefrólogo Hildebrando Leguizamón estableció que: *“Ante una ecografía con nefritis, exámenes paraclínicos con función renal límite y hematuria, la valoración por especialista en nefrología estaba orientada a establecer la posibilidad de origen renal de la hematuria, por lo que al momento de ser valorada por el galeno Andrés Soto Morón, con estos antecedentes, la clínica y los resultados de los exámenes realizados a la paciente lo orientaban a descartar una enfermedad glomerular y no carcinoma puesto que la paciente en sus atenciones había sido sometida a los estudios que recomienda la literatura médica, sin que hubiera evidencia de tumor o cáncer.”*



En igual sentido, dicho profesional argumentó, según su concepto, que no era científicamente posible, que el carcinoma reportado para el año 2013, estuviere presente aproximadamente cuatro años atrás, pues el que fue detectado en la paciente estaba en un estadio inicial, no invasivo (sin metástasis), por lo que según la literatura médica y su experiencia, no sería posible que la paciente lo hubiese presentado retrospectivamente, pues por la misma naturaleza del mismo (alto grado) y sin tratamiento, hubiese evolucionado hacia el deterioro clínico y muerte de la paciente.

Lo anterior, no fue derruido a través de ningún concepto médico o prueba con entidad suficiente dentro del proceso, que pudiese desvirtuar la tesis emitida por el especialista, sobre las características del carcinoma o lesión, y su posible antigüedad y evolución en la morfología de la paciente, y más allá de ello, la incidencia de la falta de práctica de una cistoscopia para el año 2010 que pudiese evitarlo, además, de que tal como se dijo, no pudo descartarse tampoco, que en efecto dicho examen sí fue contemplado dentro del manejo, y no fuese practicado por causa que no puede ser atribuible a ninguno de los galenos demandados, puesto que tal como se ha dicho obra la anotación en la historia clínica de los estudios en urología.

De tal manera, dentro del proceso se confronta el dicho y concepto de los demandantes quienes no son profesionales o especialistas en el área médica, en contra de las afirmaciones, anotaciones e indicaciones explicadas por los demandados quienes, en su caso, sí son especialistas en Urología y Nefrología respectivamente, y más allá de ello, cuentan con aval de los peritos traídos al proceso quienes como iguales expertos en dichas áreas confirman que el plan de manejo emitido por los tratantes a quienes se demanda, se encuentra ajustado a la *lex artis* y obró adecuado conforme los resultados y el cuadro clínico que para ese momento presentaba la paciente.

De allí, tampoco pudo probarse que el tumor de la paciente, tuviera 3 o más años de evolución, por lo que a pesar de ser de alto grado, y por ende de gran y rápida progresión, como fue explicado por los profesionales en el curso del proceso, tanto así que tuvo que ser extirpado de emergencia, fue tratado con *mitomicina c* (archivo 01- página 152), lo

que según el dicho profesional del mismo doctor VILLALOBOS al momento de rendir su interrogatorio, y soportado mediante documentos científicos (página 805 y 806- *ibidem*), que corresponde a un tipo de terapia intravesical que solo se usa para cánceres en etapa temprana, razón por la que no es son de recibo las afirmaciones de la parte demandante respecto de la evolución del carcinoma por no contar dentro del proceso con algún respaldo médico que lo avale en contraste con las explicaciones de los especialistas previamente explicadas.

De esta manera, es claro para este Tribunal, que no logra descalificar, desvirtuar, ni derribar el apelante los argumentos desplegados por el *a quo*, y mucho menos de los médicos y especialistas tanto demandados como quienes actuaron como peritos dentro del proceso, los cuales resultaron como sustento de la reprochada decisión de primera instancia.

En síntesis, de lo explicado, no se observa que se haya omitido dentro de la práctica médica el examen de cistoscopia, puesto que obra anotado en la historia clínica emitida por el demandado urólogo, el cual solo planteó su manejo posterior a la valoración por nefrología de conformidad a los estudios que se le habían practicado previamente, no obstante de dicho concepto no se surtió ningún tipo de trámite por la paciente quien tampoco regresó a valoración urológica. No se contó con ninguna clase de concepto médico, ni mucho menos especializado, que constatará, afirmara, o estableciera que el manejo médico del cuadro clínico de la paciente por los especialistas demandados haya sido erróneo, o negligente, ni que haya producido, ni tampoco contribuido a la progresión, de la calamitosa enfermedad que se tradujo en el daño del que se busca el pretendido resarcimiento.

Si bien sea el dicho, no se desconoce, que la señora CONSUELO CONGOTE haya atravesado por una lamentable, incomoda y terrible situación médica, no se observa del despliegue probatorio analizado dentro del proceso, que existiera alguna culpa de la que constituyera el nexo de causal, entre el procedimiento médico practicado y el daño producto de la enfermedad de la actora.

**PROCESO:** VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-004-2017-00019-01  
**DEMANDANTE:** CONSUELO CONGOTE DE COLORADO Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

Como no prospera el recurso interpuesto, la parte recurrente será condenada en costas y se fijarán agencias en derecho en la suma de equivalente a un (1) salario mínimo legal mensual vigente, que incluirá el Juzgado de primera instancia en la liquidación de costas de conformidad al artículo 366 del C. G. del P.

En mérito de lo expuesto, la Sala Civil - Familia - Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Valledupar, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia proferida por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar el día nueve (09) de noviembre del dos mil veinte (2020), dentro del proceso de la referencia.

**SEGUNDO:** CONDENAR en costas de esta instancia a la parte demandante. Como agencias en derecho se fija la suma equivalente a un (1) salario mínimo legal mensual vigente, que serán liquidadas de manera concentrada por el Juzgado de primera instancia en atención a lo previsto en el artículo 366 del Código General del proceso.

**TERCERO:** Ejecutoriada esta providencia, devuélvase el expediente al Juzgado de origen para los fines pertinentes.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

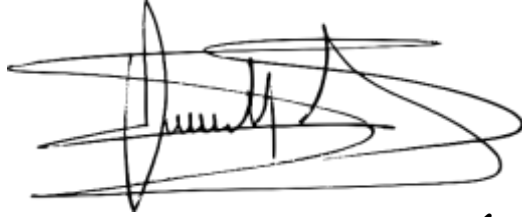


**JESÚS ARMANDO ZAMORA SUÁREZ**  
Magistrado Ponente

(Con impedimento)  
**EDUARDO JOSÉ CABELLO ARZUAGA**  
Magistrado

**PROCESO:**  
**RADICACIÓN:**  
**DEMANDANTE:**  
**DEMANDADO:**

VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
20001-31-03-004-2017-00019-01  
CONSUELO CONGOTE DE COLORADO Y OTROS  
COOMEVA E.P.S. Y OTROS

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Óscar Marino Hoyos González', written over a set of horizontal lines.

**ÓSCAR MARINO HOYOS GONZÁLEZ**  
Magistrado