



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

RESPONSABILIDAD MÉDICA – No se encuentra demostrada la culpa. No hubo falla en el servicio médico.

“Así entonces, de acuerdo a la evidencia obrante en el expediente, para el Tribunal, contrario a lo que se afirma en la demanda y ahora en el recurso de apelación, no está demostrado que la Fundación Hospital San Pedro a través de sus galenos haya incurrido en una falla en el servicio médico prestado a la señora TSPV. Por el contrario, se advierte que el servicio fue prestado de manera eficiente, tratando la patología de base por la cual acudió la demandante denominada endometritis. Ciertamente a la actora se le practicó una histerectomía abdominal que cursó sin complicaciones de acuerdo a lo consignado en la historia clínica, siendo ese el tratamiento adecuado e indicado conforme quedó establecido por los testigos técnicos de la parte demandada y el dictamen pericial obrante en el expediente”.

RESPONSABILIDAD MÉDICA - Corresponde a la parte actora demostrar todos los elementos. No se demostraron.

“Debe recordarse que, como se indicó al inicio de estas consideraciones, corresponde a la parte actora demostrar la culpa de la entidad convocada a juicio, sin que ello se haya efectuado; por el contrario, lo que se logró demostrar es que la demandada a través de los médicos que prestaron los servicios respectivos, fueron diligentes en todo momento frente a la atención de la señora TSPV, más aun cuando su obligación, como también se indicó, era de medio y no de resultado; por lo que si en un hipotético caso, en el acto quirúrgico se hubieren implementado por resultar necesarias las cuestionadas valvas o separadores para ampliar la zona a intervenir o se hubiere ejercido suficiente presión dada la presencia de un tumor, la lesión del nervio femoral sería un riesgo inherente al procedimiento, en principio, no imputable al galeno que realizó el procedimiento quirúrgico, salvo que se demuestre que aquel no actuó con la pericia y diligencia necesaria.

(...) Entonces, las afectaciones y el daño sufrido por la demandante, no obedecen a una negligencia médica, sino eventualmente a factores externos como lo son sus patologías relacionadas con hernia discal, trauma en la columna e incluso la presencia del herpes virus en su organismo. Aunque la apelante exponga que ello no está demostrado en el expediente, sí existe un fuerte indicio de que ello así sea, porque tales patologías según afirmaron los testigos técnicos, tienen incidencia con las terminaciones nerviosas presuntamente afectadas”.

SALA DE DECISIÓN CIVIL FAMILIA

San Juan de Pasto, veinticinco (25) de mayo de dos mil veintiuno (2021).

Radicación: 2019-00154-00 (612-01)



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

Apelación de sentencia en proceso de
Asunto: responsabilidad médica
Demandante: TSPV y otros
Demandado: Fundación Hospital San Pedro Pasto
Procedencia: Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Pasto

Magistrada Ponente: **AIDA MÓNICA ROSERO GARCÍA**

Una vez agotado el trámite previsto en el art. 14 del Decreto Legislativo N° 806 de 2020 y, de conformidad con lo ahí dispuesto, procede la Sala a dictar por escrito sentencia de segunda instancia dentro del presente asunto.

I. ANTECEDENTES

LA DEMANDA.- El día 15 de julio de 2019, la señora TSPV en nombre propio y en representación de sus hijos menores de edad DCJP, KSPV y JHONATAN APP, así como el señor MAP, presentaron demanda de responsabilidad civil médica en contra de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO PASTO, con el fin de que, previo el trámite del proceso verbal, se declare que la demandada es responsable de los daños y perjuicios morales y materiales ocasionados a los demandantes como consecuencia de un mal procedimiento médico realizado a la señora TSPV.

Los hechos en los que se fundamenta la acción, se redujeron a afirmar:

(i) Que la señora TSPV tenía algunas molestias de salud, razón por la cual, en calidad de afiliada a la NUEVA EPS, acudió a la IPS SUR SALUD, lugar donde fue valorada y diagnosticada con HIPERPLASIA DE LA GLÁNDULA DEL ENDOMETRIO.

(ii) Que como consecuencia de lo anterior, dada la complejidad de su enfermedad, la señora TSPV fue remitida a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO, donde fue atendida por la especialista ALGM, quien determinó el tratamiento a seguir, el cual consistió, inicialmente, en practicar un legrado uterino a fin de combatir su patología.



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

(iii) Que el legrado en cuestión se llevó a cabo en diciembre de 2016 y que en marzo de 2017 hubo necesidad de practicarle a la señora TSPV un nuevo legrado, sin obtener resultados positivos; razón por la cual la médico tratante ordenó la práctica de una histerectomía de útero.

(iv) Que el 18 de mayo de 2017 se llevó a cabo el procedimiento quirúrgico de histerectomía, practicado por el ginecólogo FVMM, vinculado a la Fundación Hospital San Pedro.

(v) Que con posterioridad a la cirugía realizada, la señora TSPV empezó a presentar severos dolores en su pierna derecha, impidiéndole caminar; situación que fue comunicada inmediatamente a los galenos tratantes de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO, toda vez que era una afectación que no presentaba antes de la intervención quirúrgica.

(vi) Que en razón de lo anterior, el día 15 de septiembre de 2017 la señora TSPV fue remitida por parte del médico FVMM al especialista en dolor y cuidados paliativos, tras advertir la severidad del problema y dolores incontrolables que presentaba la señora TSPV.

(vii) Que en la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos le fueron practicados una serie de exámenes para determinar el motivo del dolor de su pierna, concluyendo que este se producía como resultado de la cirugía de histerectomía tras haberse causado una lesión del nervio femoral (cortadura de nervio); generando severos dolores en la extremidad y dificultad para mover la extremidad.

(viii) Que como consecuencia de lo anterior, la señora TSPV fue remitida a la Clínica de Ortopedia y Fracturas TRAUMEDICAL S.A.S., donde le iniciaron un tratamiento de medicamentos para calmar el dolor generado por la lesión en el nervio femoral, así como para la recuperación de la movilidad de su pierna.

(ix) Que hasta la fecha de presentación de la demanda, le practicaban a la señora TSPV terapias de rehabilitación física y tratamientos paliativos para controlar la intensidad del dolor, ya que este se tornaba crónico.

|



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

(x) Que la señora TSPV recibió tratamiento para el dolor, el cual tiene efectos secundarios y colaterales, en la medida que le producen somnolencia y, por ende, le imposibilitan trabajar, permaneciendo incapacitada la mayoría del tiempo.

(xi) Que en atención a los quebrantos de salud que ha presentado la señora TSPV luego de la práctica de la histerectomía, fue necesario solicitar la valoración de pérdida de capacidad laboral, habiéndose iniciado el trámite correspondiente.

(xii) Que las afectaciones descritas obedecen a un mal procedimiento médico realizado al interior de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO, pues de haberse efectuado aquel de manera correcta, no se habría afectado el nervio femoral que causa dolor crónico y dificultad en la movilidad de la pierna de la demandante.

(xiii) Que la señora TSPV es madre cabeza de familia y que, ante la evolución de su enfermedad, no ha pedido estar pendiente de sus hijos ni de su señor padre quien reside junto a ella, siendo una persona de la tercera edad. Que su situación económica se ha tornado muy difícil, dado que los pocos recursos que recibe por concepto de salario o incapacidades únicamente le alcanzan para cubrir los gastos de desplazamiento a las terapias o tratamientos médicos y el pago de una persona que le colabora en las actividades de su casa, dado que no puede ejercer por sí misma las actividades propias del hogar.

(xiv) Que la familia de la señora TSPV ha tenido que estar pendiente de su cuidado y recuperación, teniendo que padecer todas las incidencias generadas a partir del mal procedimiento practicado en el hospital demandado; sufriendo angustia y aflicción de ver a su madre e hija padecer diariamente las afectaciones físicas y psicológicas generadas, entre ellas episodios de ansiedad y depresión, teniendo que acudir a terapias psiquiátricas para estabilizar su salud mental.

(xv) Que el núcleo familiar de la señora TSPV está compuesto por sus hijos DCJP, KSPP y JAPP, quien presenta una discapacidad física; así como por su padre el señor MAP.

(xvi) Que la señora TSPV desempeña el cargo de auxiliar de enfermería en el Centro de Salud HAM ESE del municipio de Tangua (N) y, en razón de dicha vinculación, se han expedido las incapacidades a las que ha habido lugar.



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

POSICIÓN DE LA DEMANDADA.- La FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO PASTO indicó en su contestación no constarle la mayoría de los hechos expuestos en la demanda, sin embargo, aceptó que la paciente en efecto ingresó a la institución el día 24 de febrero de 2017 para valoración por ginecología, siendo sometida a un legrado uterino por presentar *hiperplasia de endometrio y sangrado uterino anormal*, actuando en dos ocasiones la ginecóloga ALGM. Que con posterioridad a ello se estableció un diagnóstico complementario de *miatosis uterina* con quistes ováricos, razón por la cual fue necesaria la práctica de una histerectomía abdominal a cargo del Doctor FVMM, en mayo de 2018.

Expuso que revisada la historia clínica de forma integral no se encontraron momentos o estadios de complicación atribuibles a la realización del procedimiento quirúrgico, ni riesgos compatibles con la lesión del componente nervioso, pues la cirugía transcurrió de forma normal; de ahí que, de existir dolor o molestia, aquel no tiene por causa el procedimiento realizado.

Indicó que la paciente en control post quirúrgico fue que refirió intenso dolor en su pierna derecha y limitación en la deambulación, por tanto, el Dr. FVMM ordenó una interconsulta con medicina del dolor y cuidados paliativos.

Refirió que no es cierto que la especialista en medicina del dolor y cuidados paliativos haya indicado que la cirugía practicada a la demandante haya sido la causa de una lesión de los sitios contiguos de los nervios periféricos y del sistema nervioso autónomo y/o de una lesión femoral de la demandante.

Expuso que la manifestación clínica de la neuropatía femoral post operatoria se presenta desde el día siguiente a la cirugía, cuando el paciente intenta caminar y tiene dificultad o no puede hacerlo por la debilidad de los músculos extensores de la pierna y flexores de la cadera del lado lesionado. Que con frecuencia se presenta inestabilidad de la rodilla y no se logra elevar la pierna extendida; situación que no se avizoró en el caso de la paciente en cuestión una vez practicada la cirugía.

Manifestó que en el presente caso se realizó el procedimiento quirúrgico sin complicaciones y sin que se registraran omisiones de falta de calidad, de manera que no es posible atribuir las dolencias de la demandante a un mal procedimiento



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

médico ejecutado en la Fundación Hospital San Pedro, máxime cuando la institución cumplió con su obligación que para el caso fue de medio y no de resultado.

Por otra parte indicó que la señora TSPV reporta como antecedentes a su intervención en la Fundación Hospital San Pedro, una hernia lumbar con cambios degenerativos de las vértebras lumbares y sacras L4 y L5, siendo seguramente ello lo que generó una afectación en las raíces del nervio femoral, generando un trastorno de disco lumbar y otras radioculopatías, como consecuencia de una caída sufrida en el año 2012; razón por la cual considera que tales hechos desvirtúan el nexo causal entre la cirugía de histerectomía practicada y el dolor que dice padecer y persistir.

Con fundamento en lo anterior se opuso a la totalidad de las pretensiones y formuló como excepciones de mérito las siguientes: *"INEXISTENCIA DE FALLA EN EL SERVICIO"*, *"INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL"* y la *"INNOMINADA"*

Por último, la demandada procedió a llamar en garantía a la aseguradora CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., misma que indicó, inicialmente, que con la demanda no se aportó prueba idónea que demuestre cuál fue el daño causado a la parte demandante con la histerectomía practicada, habida cuenta que existieron factores exógenos ajenos al ámbito del manejo médico que pudieron ocasionarle la lesión del nervio denunciada. En consecuencia propuso las excepciones de mérito que denominó *"INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO MÉDICO Y AUSENCIA DE ERROR EN LA CIRUGÍA"*, *"AUSENCIA DE NEXO CAUSAL"*, *"EXCESIVA TASACIÓN DE DAÑOS INMATERIALES"* y la *"GENÉRICA"*.

Frente al llamamiento en garantía formuló las excepciones que denominó *"RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA DENTRO DE LOS LÍMITES DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA No. 12/31774"*, *"LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO Y DEDUCIBLE PACTADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA No. 12/31774"*; *"DISPONIBILIDAD DEL CALOR ASEGURADO POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA No. 12/31774"* y la *"GENÉRICA"*.



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.- En audiencia de instrucción y juzgamiento celebrada el 26 de octubre de 2020, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Pasto dictó sentencia de primera instancia en la cual resolvió **(i)** negar la totalidad de las pretensiones elevadas por la parte demandante al no hallarse satisfechos los presupuestos axiológicos que configuran la responsabilidad civil contractual y extracontractual demandada y **(ii)** condenar a la parte demandante a pagar las costas del proceso en favor de la Fundación Hospital San Pedro.

El *A quo* sustentó su decisión argumentando en primer lugar, que la obligación de los médicos por regla general es de medio y no de resultado y que, corresponde a la parte actora demostrar los elementos de la responsabilidad endilgada. Indicó que valoradas en conjunto las pruebas obrantes en el expediente, no se evidencia que se haya cometido error alguno en el procedimiento, pues contrario a ello lo evidenciado es que los médicos tratantes obraron conforme a la *lex artis*, con diligencia, cuidado y eficiencia requerida.

Consideró el fallador que en la demanda no se precisaron los hechos con los cuales se pretende probar la culpa de la institución demandada, siendo esa una carga exclusiva de la parte demandante y que, lo acreditado en el expediente fue que la lesión presentada por la señora TSPV no guarda relación con la cirugía practicada, en tanto esta solo constituye ese riesgo cuando se usan separadores o valvas para el procedimiento, mismas que no fueron usadas con la paciente. Que además, el dolor se presentó varios meses después de practicada la cirugía, no inmediatamente como hubiese sido lo esperado en caso de que la génesis de la lesión al nervio femoral se haya producido con la intervención quirúrgica.

Finalmente consideró que la culpa como elemento de la responsabilidad no se halla acreditado, dado que no se probaron errores objetivos injustificables en el procedimiento de histerectomía, sino que, de hecho, resultó demostrado que la demandante padecía de patologías antecedes a la cirugía reprochada, consistentes en una hernia discal y una infección por herpes virus, las cuales probablemente sí guardan relación con el cuadro clínico presentado por la señora TSPV, generando dolencias en su extremidad inferior.

Así indicó que ante la ausencia de uno de los elementos de la responsabilidad demandada, las pretensiones estaban llamadas al fracaso, sin que hubiese lugar



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

a pronunciarse sobre las excepciones de la demanda y el llamamiento en garantía, por sustracción de materia.

EL RECURSO DE APELACIÓN.- Actuando dentro de término, la parte demandante formuló recurso de apelación en contra de la sentencia de primera instancia; recurso que fue concedido en el efecto suspensivo por el *a quo* y, admitido por la presente instancia.

Argumentó la apoderada judicial de los actores que:

- La sentencia de primera instancia no tuvo en cuenta que existen casos documentados donde se establece con certeza que el nervio femoral sí puede ser afectado en una cirugía de histerectomía como la practicada a la señora TSPV, pues así lo indicó el perito que conceptuó dentro del presente asunto cuando refirió que el porcentaje de ocurrencia de estos casos oscila en un 3%. Que de ser ello así, el médico tratante debió informar a la paciente el riesgo existente en el momento de firmar el consentimiento informado, actuación que no desplegó, como tampoco estudió la posibilidad de extraer el útero mediante laparoscopia.
- Que en el expediente no existe ninguna prueba documental que lleve a concluir que el nervio femoral se encuentra afectado por causa de la lesión de columna y que la señora Portillo con anterioridad a la práctica de la histerectomía hubiese consultado por tal circunstancia; pues por el contrario, las evidencias indican que la afectación del nervio se dio con ocasión de la cirugía en cuestión.
- Que el Juzgado de primera instancia otorgó plena credibilidad a los testimonios de la parte demandada, sin hacer un juicio de valor sobre los mismos, pese a conocer su vínculo laboral con la entidad demandada y a ser uno de los deponentes el ginecólogo que practicó la cirugía de histerectomía.
- Que existen incongruencias en las pruebas, dado que mientras el ginecólogo FVMM mencionó que en este tipo de cirugías no se utilizan valvas sino únicamente elementos de extracción, el perito MIGUEL DELGADO OBANDO



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

afirmó que las valvas sí se usan, afirmando ser conocedor de primera mano de los procedimientos que se realizan en el Hospital San Pedro. Considera la parte recurrente que el perito es un tercero neutral que realizó afirmaciones tendientes a aclarar la verdad de lo ocurrido y no a defender la actuación de la institución.

- Que no se tuvo en cuenta que la historia clínica refleja que la afectación sufrida por la demandante se presentó con posterioridad a la práctica de la cirugía en el Hospital San Pedro y que si bien el dolor no se produjo de manera inmediata, este se presentó en el post operatorio mediato, lo cual es admisible según la exposición del perito al interior del presente asunto. Que aunado a ello, no se tuvo en cuenta que la señora TSPV indicó en su interrogatorio de parte que para obtener una cita médica se deben agotar varios trámites, lo cual incidió en que su valoración no fuera oportuna, pues solo cuando asistió al control con el ginecólogo FVMM fue que se determinó la afectación en el nervio femoral y fue remitida al especialista del dolor.
- Que no se realizó un análisis detallado de los testimonios de la parte demandante, los cuales son claros y concluyentes al afirmar que la señora TSPV presentó dolencias en su pierna y dificultad para desplazarse después de la cirugía de histerectomía, lo cual le causó no solo incapacidad física, sino una afectación emocional y psicológica, ya que anteriormente podía laborar con normalidad, se desplazada en motocicleta y llevaba una vida sin limitaciones físicas. Que dichos testimonios son determinantes para establecer que fue al momento de practicar la cirugía que se afectó el nervio femoral.
- Que quien tenía el deber de cuidado y protección de la paciente era el Hospital San Pedro a través de su equipo médico, personal que debía realizar el procedimiento con todos los cuidados y elementos idóneos para su exitosa culminación, pues al omitirlos o desconocerlos, se produjo la afectación en el nervio de la paciente.
- Que el Juzgado de primera instancia desconoció el precedente jurisprudencial donde se advierte que la prestación de servicios médicos es una actividad peligrosa, es decir que se parte de la culpa presunta de la



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

entidad demandada y que dentro del proceso no se logró demostrar la existencia de alguna causal de exoneración de responsabilidad por parte del Hospital San Pedro tales como la intervención de un elemento extraño, el caso fortuito, la fuerza mayor, hecho de un tercero o hecho de la víctima, de ahí que no pueda eximirse de su responsabilidad.

Reseñados los aspectos relevantes de la litis, se procede a resolver lo que en derecho corresponda, previas las siguientes,

II. CONSIDERACIONES

LA SANIDAD PROCESAL.- No se advierte que en la tramitación del proceso se haya incurrido en una causal de nulidad insanable o, en una de aquellas que deban ser puestas en conocimiento de las partes.

LOS PRESUPUESTOS PROCESALES.- Concurren a plenitud en el presente caso, veamos: tenía el a-quo competencia para avocar conocimiento en primera instancia, en virtud de la naturaleza del asunto (art. 20 num. 1º del C. G. del P.), así como por el domicilio de la parte demandada (art. 28 num. 1º ibídem), mientras que esta Corporación tiene competencia funcional para desatar el recurso de alzada interpuesto (art. 31 num. 1º del C. G. del P.).

De otro lado, la parte demandante está integrada por personas naturales, mayores de edad y los menores debidamente representados por su progenitora, sobre quienes no pesa decreto de interdicción o, al menos ello no se controvierte, por lo que tienen capacidad para ser parte y comparecer al proceso. Predicamento que se extiende a la parte demanda, quien es una persona jurídica que comparece a través de su representante legal.

Continuando con el análisis de los presupuestos procesales, encontramos que las partes fueron asistidas por profesionales del derecho de su escogencia y, finalmente, se observa que la demanda presentada se allanó a cumplir con las mínimas exigencias que permiten decidir de fondo el asunto.



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA.- Los demandantes solicitaron que se declarara a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO responsables de los daños y perjuicios a ellos causados como consecuencia de un mal procedimiento médico realizado a la señora TSPV, por lo que tienen pleno interés jurídico para promover la acción invocada en procura obtener el pago de los perjuicios presuntamente causados. Por otra parte, la personería sustantiva en relación con la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO –legitimación en la causa por pasiva–, encuentra sustento en ser la institución donde se prestó el servicio médico reprochado.

DEL CASO CONCRETO.- Reseñados los aspectos relevantes de la litis, se procede a resolver el recurso de apelación propuesto. Para ello, la Sala se ceñirá a los reparos concretos formulados por la parte apelante contra la sentencia de primer grado, los cuales delimitan la competencia de esta segunda instancia de acuerdo a los arts. 320 inc. 1º y 328 inc. 1º del C. G. del P.

Corresponde entonces determinar si de acuerdo a las pruebas obrantes en el plenario se encuentra demostrada la falla en el servicio médico prestado a la señora TSPV por parte de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO. De encontrar una respuesta afirmativa a tal planteamiento, deberá estudiarse si se encuentran acreditados los perjuicios enunciados en la demanda, permitiendo así ordenar una indemnización a favor de la parte actora por tales conceptos.

Bien, primeramente es preciso recordar que contrario a lo que expone la recurrente, la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, no presunta, salvo cuando en virtud de "*estipulaciones especiales de las partes*" se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado. De hecho, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios. Por consiguiente, tratándose en este caso de una obligación de medio y no de resultado, es a la parte demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico.

Al respecto, ha explicado la H. Corte Suprema de Justicia que "*el médico asume, acorde con el contrato de prestación de servicios celebrado, el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría, y si el resultado obtenido con su intervención es la agravación del estado de salud del paciente, que le causa un perjuicio específico, éste debe, con sujeción a ese acuerdo, demostrar, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquél en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en*



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

su caso, de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por él padecido, si es que pretende tener éxito en la reclamación de la indemnización correspondiente, cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato”¹

En ese sentido, bien puede afirmarse también que el demandado para exonerarse de responsabilidad médica cuando se trata de obligaciones de medio, le basta con demostrar debida diligencia y cuidado en el cumplimiento de lo expuesto por la *lex artis*, independientemente del fin perseguido; ello porque, al fin de cuentas, el resultado se encuentra supeditado a factores externos que, como tales, escapan a su dominio, verbigracia: la etiología y gravedad de la enfermedad, la evolución de la misma o las condiciones propias del afectado, entre otros.²

Dicho lo anterior, se pasa a revisar las pruebas recaudadas en primera instancia, a efectos de determinar si las partes cumplieron con la carga de probar lo que a ellas incumbía, no sin antes recordar que, en síntesis, la falla médica, según la parte demandante, consistió en que al momento de realizarle a la señora TSPV el procedimiento quirúrgico de histerectomía en el mes de mayo de 2017, se produjo una lesión en su nervio femoral que a la postre le causó insoportables dolores y pérdida de movilidad de una de sus extremidades inferiores, generando con ello graves afectaciones físicas, morales, familiares, laborales y económicas.

1. En lo que respecta a la historia clínica aportada tanto en la demanda como en su contestación, se tiene que la señora TSPV ingresó por consulta externa a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO el día 24 de febrero de 2017, fecha para la cual se estableció como diagnóstico *hiperplasia de glándula de endometrio*, indicando como tratamiento: *legrado uterino ginecológico*.

- El día 6 de marzo de 2017, la señora TSPV asistió nuevamente a consulta externa en la institución demandada, con similares síntomas, razón por la cual le fue practicado un segundo legrado uterino.
- El día 11 de abril de 2017 la paciente asistió a control donde se le indicó que padecía de *endometritis*, siendo hospitalizada hasta el día 13 del mismo mes y año.

¹ Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC7110 de 24 de mayo de 2017. Mp. Dr. Luis Armando Tolosa Villabona

² *Ibidem*.



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

- El día 09 de mayo de 2017, la paciente asistió a su respectivo control de ginecología aduciendo presentar hemorragia intrauterina, motivo por el cual el médico tratante FVMM prescribió *histerectomía abdominal para control de dolor y hemorragia*, procedimiento que se practicó el día 18 de mayo siguiente.

Dicho procedimiento quirúrgico según se registró en la historia clínica fue adelantado sin complicaciones. Al día siguiente en post operatorio la paciente refirió encontrarse en *adecuadas condiciones generales, con leve dolor a nivel de herida quirúrgica, negando cualquier otra sintomatología*³. En las notas de enfermería de esta fecha se indicó que la paciente tenía sus *extremidades simétricas y móviles*; permaneciendo en buenas condiciones generales hasta el día 20 de mayo, fecha en la cual se dispuso su egreso con recomendaciones y signos de alarma. Es pertinente indicar que la paciente registró su salida *deambulando* y en *adecuadas condiciones generales*; indicándosele por parte del médico tratante que debía comparecer a control dentro de los 15 días siguientes.

- No se evidencia en la historia clínica, que la paciente haya asistido al control programado dentro de los 15 días siguientes, no obstante, el 27 de agosto de 2017 la paciente acudió al servicio de urgencias manifestando *dolor intenso en región inguinal irradiado a región lumbar*, iniciado 15 días atrás, para lo cual fue valorada y medicada.
- El día 29 siguiente fue atendida en control de ginecología por el Dr. Felipe Vladimir Morán quien formuló nuevamente tratamiento farmacológico y control en dos semanas.
- El día 07 de septiembre de 2017 la paciente acudió a control manifestando la persistencia de *dolor pélvico agudo* para lo cual se le suministró el tratamiento de fármacos respectivo sin que este surgiera efectos, pues la paciente en su control realizado 15 días después (15 de septiembre de 2017) manifestó persistencia de dolor en *región inguinal irradiado a pierna derecha*, por lo cual el ginecólogo tratante la remitió a medicina física y de rehabilitación en aras de descartar neuropatía, estableciendo como diagnóstico principal "*otra reacción a la punción espinal y lumbar*".

³ Folio 67 – Pdf Cuaderno I



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

- El 24 de noviembre de 2017 la paciente fue valorada por especialista en medicina del dolor y cuidado paliativo donde se indicó: *se trata de una paciente con antecedentes que quistes en ovario derecho tratados quirúrgicamente, posterior a lo cual presenta dolores de características neuropáticas en pierna derecha con claudicación para la marcha, reporta mononeuropatía femoral derecha.* Como tratamiento se dispuso un *Bloqueo simpático regional – cervical torácico o lumbar* y como diagnóstico se estableció: *"lesión de sitios contiguos de los nervios periféricos y del sistema nervioso autónomo"*⁴
- La paciente asistió en el mes de diciembre de 2017 a control, donde se le indicó continuar con tratamiento de medicina del dolor y fisioterapia.
- El 01 de marzo de 2018 la paciente asistió a consulta especializada donde se indicó que se presentaron resultados favorables al bloqueo simpático lumbar y se prescribió continuación de tratamiento de farmacología y terapias físicas.
- El 22 de febrero de 2018 la paciente fue valorada en la Clínica de Ortopedia y Fracturas Traumática S.A.S. donde se estableció que aquella presentaba *cambios condrosicos degenerativos de la columna lumbar con abombamiento asimétrico y difuso del disco intervertebral L4-L5 cuya cara posterior izquierda genera ligero fenómeno estenótico foraminal. Desgarro radial postero medial del disco intervertebral L5-S1.* Se ordenó tratamiento, siendo valorada nuevamente en dicha clínica el 06 de marzo de 2018, donde se indicó: *"Síntomatología de la paciente ha sido persistente y con evolución tórpida. Dificultad para asistir a las terapias programadas por dificultad de la EPS en relación con sus contratos (...)"* y, como diagnóstico se estableció: *secuelas de traumatismo de nervio de miembro inferior.* Observaciones: *lesión del nervio femoral post cirugía.*
- El 30 de julio de 2018 la paciente asistió a consulta externa especializada con diagnóstico de *Trastorno de disco lumbar y otros – con radiculopatía* para lo cual le fue prescrito tratamiento farmacológico, terapia física integral y control con especialista de columna.
- El 4 de octubre de 2018, la señora TSPV asistió al Centro de Salud Hermes Andrade Mejía ESE Tangua, con un cuadro de taquicardia no especificada y

⁴ Folio 109, Pdf – Cuaderno 1.



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

cefalea. En dicha oportunidad se anotó que la paciente presentaba como antecedentes patológicos *Herpes Viral* y *Hernia Discal Lumbar*. En la descripción Osteomuscular se indicó: *Extremidades simétricas, no dolorosas a la movilización (...)*

- El 30 de noviembre de 2018, la paciente asistió a control de dolor lumbar refiriendo continuar con dolor dorsal de forma difusa, donde se recomendó continuar con manejo conservador de terapias y medicamentos.
- El 26 de febrero de 2019, la paciente fue valorada por médico fisiatra por compromiso discal generalizado, encontrando que aquella presentaba *abombamiento de prácticamente la totalidad de los discos intervertebrales dorsales valorados, sin evidencia de compromiso radicular*. Como diagnóstico se estableció *trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía*.

Del anterior recuento emerge con claridad que en efecto a la señora TSPV le fue practicada una histerectomía que culminó sin complicaciones y, una vez realizado el procedimiento, fue dada de alta sin dolor y/o alteraciones funcionales en sus extremidades inferiores. Fue aproximadamente tres meses después que la paciente acudió a control con su médico tratante exponiendo un intenso dolor en región inguinal irradiado a región lumbar. No se evidencia en la historia clínica que previo a la práctica de la cirugía en cuestión la paciente haya presentado este tipo de afectación, sino que esta se suscitó con posterioridad al evento quirúrgico; cuestión última que inclusive fue corroborada por los testigos DNVS, SLDG, LPL y BLOD quienes fueron coincidentes en afirmar que la demandante antes de la histerectomía practicada no presentaba ningún tipo de dolencia o afectación para desplazarse, pues se caracterizaba por ser una mujer muy activa en su vida personal y laboral⁵.

Ahora bien, partiendo de que no está en discusión que las dolencias padecidas por la demandante en relación con el nervio femoral se presentaron con posterioridad a la cirugía practicada en la Fundación Hospital San Pedro, corresponde determinar si dicha patología tuvo su génesis o se produjo como consecuencia del procedimiento quirúrgico en cuestión. Para ello se continuará con el examen de las demás pruebas obrantes en el expediente, pues contrario a lo que considera la parte recurrente, ello no es posible establecerse únicamente con la percepción

⁵ Audiencia de Instrucción y Juzgamiento, Parte I Audio a partir del minuto 01:10:51 a 02:20:58.



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

que al respecto tienen sus testigos traídos a juicio, pues se trata de un tema que debe ser estudiado desde el punto de vista técnico y científico.

2. Obra entonces en el plenario el dictamen pericial rendido por el médico Ginecobstetra MIGUEL NJITH DELGADO OBANDO quien tras revisar la historia clínica de la paciente concluyó:

- Que la histerectomía abdominal es un evento quirúrgico de alta complejidad que no exime de complicaciones futuras, entre ellas la lesión involuntaria de nervio femoral y que no necesariamente es el procedimiento el causante de ese evento, sino los elementos imprescindibles que se utilizan para la visualización del campo operatorio como lo es el separador abdominal que es un elemento romo y no cortante; de aquí que lo que se puede generar es un traumatismo comprensivo del nervio y no un corte del mismo.
- Que la lesión de un nervio periférico como el femoral en un evento quirúrgico como la histerectomía abdominal es un dato estadístico muy poco frecuente, no siendo, de hecho, un resultado directo del actuar del cirujano, sino de los elementos para la visualización, como las valvas que hacen contacto y presión con el nervio y provocan la lesión.
- Que de acuerdo a la historia clínica de la señora TSPV, no existe un corte del nervio femoral pero sí se documenta una lesión en un informe de nuro conducción que así lo redacta.
- Que en los eventos quirúrgicos existen una infinidad de riesgos y que en un procedimiento como la histerectomía abdominal, la lesión de nervio femoral es una de ellas, pero estadísticamente de baja presentación, insistiendo en que un corte de dicho nervio es una probabilidad nula.
- Que en la descripción operatoria de histerectomía practicada a la demandante no se indica que se utilizó algún tipo de separador abdominal, pero que la ausencia de ello no significa que no se haya utilizado.
- Que de acuerdo a la historia clínica, la lesión del nervio femoral se produjo en el post operatorio mediato, después de control por ginecología donde se solicitó interconsulta con medicina del dolor.
- Que al momento de decidir el manejo de la paciente, existieron indicaciones claras para intervenir quirúrgicamente, se cumplieron los protocolos establecidos, se le explicó a la paciente las posibles complicaciones



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

(consentimiento informado), se realizaron las valoraciones médicas en la evaluación post operatoria, se tomaron las medidas necesarias para complementar y prestar la atención necesaria cuando se advirtió la lesión del nervio femoral y que, por lo tanto, se dio correcto cumplimiento al manejo de la paciente, considerando que no se trató de una negligencia médica.

Lo expuesto por el perito en su dictamen por escrito, fue confirmado en audiencia de instrucción y juzgamiento (Audio Parte I – Record: 00:12:00 a 01:03:00); por consiguiente, para la Sala, la prueba pericial es contundente en indicar que el manejo de la paciente, en todo momento, se ajustó a los protocolos médicos establecidos para tal fin.

Ahora, si bien el galeno indicó que existe una pequeña probabilidad de que se cause una lesión al nervio femoral con la práctica de una histerectomía, también aseveró que dicha lesión resulta inherente al procedimiento y que ni siquiera es atribuible al cirujano, sino a los elementos que se utilicen para la visualización del campo quirúrgico, tales como separadores abdominales o valvas.

En este punto es pertinente aclararle a la parte apelante que el perito en momento alguno concluyó que en el procedimiento quirúrgico realizado a la señora TSPV se hayan utilizado separadores o valvas, pues de manera muy general indicó que estos usualmente se usan para mejorar el campo de exploración pero que, en todo caso, en la descripción operatoria no se indicó que estas se hayan usado en el caso particular. Se limitó el galeno a explicar las eventuales consecuencias que se pueden generar con el uso de estos elementos, para indicar inclusive, que su uso, per se, no constituye una mala praxis.

3. Adicionalmente, obran en el plenario los testimonios de los médicos FVMM -ginecólogo-, ANA SILVIA SUAREZ -anestesióloga especialista en medicina del dolor y cuidado paliativo- y JUAN CARLOS ERAZO -cirujano de columna-.

Respecto de dichos medios de prueba aduce la parte apelante, que el Juez de primera instancia les otorgó plena credibilidad sin tener en cuenta que los deponentes fueron los médicos que prestaron el servicio médico cuestionado a la señora TSPV y que, además, aquellos tienen relación laboral con la institución demandada.



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

Al respecto debe señalarse que escuchadas las declaraciones de los galenos referidos, las mismas se estiman coherentes y espontáneas; siendo importante destacar que se trata de profesionales con una vasta experiencia, que a juicio de esta Sala, generan credibilidad en tanto su declaración se acompaña con el contenido de la historia clínica y el dictamen pericial. Adicionalmente a ello, no se puede pasar por alto que en momento alguno los testigos técnicos fueron tachados por la parte demandante, en la oportunidad que la ley procesal prevé para tal fin, de manera que todo reproche que al respecto se haga en esta instancia, resulta completamente tardío.

Pasa entonces la Sala a examinar lo expuesto por los médicos tratantes, puesto que es deber de la judicatura realizar un análisis conjunto de todos los medios obrantes en el expediente.

- Así entonces se tiene que el Dr. FVMM⁶ luego de realizar un resumen de la atención brindada a la demandante indicó que la afectación de un nervio femoral como consecuencia de una histerectomía, solo es factible en dos circunstancias a saber: (i) cuando se utilizan separadores o valvas por un periodo prolongado o (ii) cuando lo que se interviene es un tumor de gran tamaño sobre el cual se ejerce presión.

Expuso que, por protocolo, en la Fundación Hospital San Pedro no se usan valvas desde hace mucho tiempo, descartando con ello de tajo que la lesión de nervio femoral padecida por la señora TSPV se haya producido como consecuencia de la intervención quirúrgica en la que se le retiró su útero dado de que no se usó ningún tipo de separador, solo pinzas de extracción; pero además, tampoco se operó tumor alguno. Que por dicha razón, a la hora de diligenciar el consentimiento informado nada se le indicó a la paciente sobre un posible riesgo de lesión en el nervio femoral, pues no se daban los presupuestos para que este se generara.

Aclaró que en ocasiones y dependiendo de la condición física y corporal del paciente, sí se hace necesario el uso de unas valvas, pero suprapúbicas, no

⁶ Audiencia de Instrucción y Juzgamiento – Audio Parte I. (Record: 02:28:00 a 03:19:12)



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

laterales, con las cuales no hay riesgo de lesionar el nervio femoral, por ubicarse en una zona lejana.

En adición expresó que la neuropatía o lesión en el nervio femoral presenta unos síntomas inmediatos y que en este caso, la paciente luego de practicada la cirugía presentó movilidad conservada de su pierna hoy afectada, reportando dolor intenso solamente casi tres meses en el control respectivo; momento para el cual fue remitida a medicina del dolor, no con el convencimiento que se tratara de una lesión producida por la cirugía, sino como el deber que les asiste a los galenos de valorar y tratar la sintomatología de los pacientes.

En su sentir, las dolencias que presenta la demandante guardan relación con las patologías de hernia discal y herpes virus, mismas que sí tienen la virtualidad de generar una neuropatía por tener relación con las terminaciones nerviosas.

Finalmente dejó claro que la histerectomía abdominal era el procedimiento adecuado para la paciente, dada sus condiciones particulares y no una cirugía por laparoscopia, comoquiera que esta última comporta unos riesgos mayores al tener que llenar el abdomen de gas, usar pinzas que pueden generar perforaciones en el colon y eventualmente generar complicaciones cardíacas, debiendo practicarse además bajo anestesia general y no raquídea donde la paciente tiene la posibilidad de estar consciente, despierta, controlando su función hemodinámica y respiratoria. Consideró que en algunos casos hay que sopesar riesgos – beneficios y que, tratándose de una mujer joven, la cirugía abdominal era la más adecuada.

- Por su parte, la anesthesióloga especialista en medicina del dolor y cuidado paliativo ANA SILVIA SUAREZ⁷ indicó que la paciente consultó con ella en dos oportunidades y que en la primera de ellas llevó consigo el resultado de una electromiografía donde se diagnosticaba una mononeuropatía femoral que es una raíz nerviosa que sale de la parte posterior de la columna.

Adujo que el área de intervención quirúrgica para retiro de útero está en la parte pélvica anterior del abdomen, lejos de causar una lesión en el nervio femoral, salvo cuando se ejerce alta presión

⁷ Audiencia de Instrucción y Juzgamiento – Audio Parte I.(Record: 00:44:01 a 01:14:09)



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

Expresó que practicó a la paciente un procedimiento de bloqueo, el cual funciona como tratamiento y diagnóstico para determinar si hay lesión. A su juicio, no la hay teniendo en cuenta que la paciente después de dicho procedimiento presentó resultados favorables.

Comentó que una lesión radicular es inmediata, produce limitación funcional y atrofia muscular y que, de haberse generado como consecuencia de la histerectomía, los síntomas se hubiesen presentado de manera inmediata.

Por otra parte, comentó que la paciente nunca le indicó en consulta que padecía hernia discal, sino que solamente refirió el antecedente de procedimiento quirúrgico de retiro de útero, aduciendo un dolor inguinal inespecífico. Que conociendo tal situación, es claro que los síntomas presentados podían tener origen en un lumbago o una alteración de columna, pues las hernias discales y traumas lumbares son las causas más frecuentes de estas radiopatías; indicando que, si un paciente no pierde la motricidad, la alteración es meramente sensitiva y no funcional, de ahí que la dolencia de la paciente puede obedecer a un cuadro inflamatorio.

Advirtió que el tratamiento favorable depende de cada paciente, desconociendo cuál fue la evolución de la demandante, dado que no regresó a los controles respectivos.

- Por último, el cirujano de columna, JUAN CARLOS ERAZO⁸ fue claro en aseverar que la lesión del nervio femoral no es una consecuencia de la cirugía de histerectomía, pues la presentación clínica de la paciente era radicular, de posible origen mecánico y discal, que es otro tipo de presentación y no se encuentra relacionada con un evento quirúrgico de ese tipo.

Expuso que es difícil que se presente una lesión con la práctica quirúrgica que le hicieron a la demandante, por el área de manejo del abordaje. Que, de haberse presentado lesiones temporales, ellas hubieren surgido inmediatamente efectuado

⁸ Audiencia de Instrucción y Juzgamiento – Audio Parte I. (Record: 01:17:37 a 01:31:20)



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

el procedimiento, pero que la historia clínica, ni la evaluación temprana dan cuenta de ello.

Consideró que los síntomas que presentaba la paciente al momento de la consulta están ligados a una enfermedad discal degenerativa posiblemente postraumática, no a una distribución nerviosa del femoral.

Así entonces, de acuerdo a la evidencia obrante en el expediente, para el Tribunal, contrario a lo que se afirma en la demanda y ahora en el recurso de apelación, no está demostrado que la Fundación Hospital San Pedro a través de sus galenos haya incurrido en una falla en el servicio médico prestado a la señora TSPV. Por el contrario, se advierte que el servicio fue prestado de manera eficiente, tratando la patología de base por la cual acudió la demandante denominada *endometritis*. Ciertamente a la actora se le practicó una histerectomía abdominal que cursó sin complicaciones de acuerdo a lo consignado en la historia clínica, siendo ese el tratamiento adecuado e indicado conforme quedó establecido por los testigos técnicos de la parte demandada y el dictamen pericial obrante en el expediente.

Ahora, si bien la señora TSPV presentó en su post operatorio mediato (aproximadamente tres meses) un cuadro de intenso dolor y dificultad de movilidad en su extremidad inferior derecha, lo cierto es que no hay prueba que indique que tal afectación se derivó de una mala praxis en el procedimiento quirúrgico habida cuenta que la patología conocida como neuropatía, además de tener una muy baja probabilidad de presentarse como consecuencia de una histerectomía, en esos pocos casos se produce por eventos específicos, entre ellos, cuando se utilizan separadores de abdomen o valvas, los cuales no fueron usados en el presente caso, conforme quedó demostrado en el plenario.

Por otra parte, es comprensible que en la historia clínica de la demandante se haya expuesto como posible diagnóstico que la presunta lesión en el nervio femoral se suscitó como consecuencia de la histerectomía, porque ese era el único antecedente patológico que reportaba la paciente cuando comparecía al Hospital San Pedro, pues aquella que nunca informó sobre la hernia discal que padecía ni sobre la infección de herpes virus que en otrora presentó; ello apenas lo comentó cuando asistió al Centro de Salud del municipio de Tangua, presentando un cuadro clínico de taquicardia y cefalea. De hecho, ni siquiera se hizo mención en el líbello



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

introducción de las otras patologías sufridas por la señora TSPV, sino que la parte demandante apenas se pronunció al respecto en la contestación de las excepciones de mérito formuladas por la Fundación Hospital San Pedro.

Debe recordarse que, como se indicó al inicio de estas consideraciones, corresponde a la parte actora demostrar la culpa de la entidad convocada a juicio, sin que ello se haya efectuado; por el contrario, lo que se logró demostrar es que la demandada a través de los médicos que prestaron los servicios respectivos, fueron diligentes en todo momento frente a la atención de la señora TSPV, más aun cuando su obligación, como también se indicó, era de medio y no de resultado; por lo que si en un hipotético caso, en el acto quirúrgico se hubieran implementado por resultar necesarias las cuestionadas valvas o separadores para ampliar la zona a intervenir o se hubiere ejercido suficiente presión dada la presencia de un tumor, la lesión del nervio femoral sería un riesgo inherente al procedimiento, en principio, no imputable al galeno que realizó el procedimiento quirúrgico, salvo que se demuestre que aquel no actuó con la pericia y diligencia necesaria.

Entonces, las afectaciones y el daño sufrido por la demandante, no obedecen a una negligencia médica, sino eventualmente a factores externos como lo son sus patologías relacionadas con hernia discal, trauma en la columna e incluso la presencia del herpes virus en su organismo. Aunque la apelante exponga que ello no está demostrado en el expediente, sí existe un fuerte indicio de que ello así sea, porque tales patologías según afirmaron los testigos técnicos, tienen incidencia con las terminaciones nerviosas presuntamente afectadas.

En todo caso, se itera que era la parte demandante quien debía probar que la responsabilidad médica endilgada a la demandada se encontraba estructurada, pero ello no aconteció; de hecho, como bien lo adujo el señor Juez de primera instancia, ni siquiera se relató de manera concreta cuáles fueron las falencias, yerros u omisiones en los que incurrieron los galenos para generar el daño a la demandante y, no sobra mencionar, que según la historia clínica, la señora TSPV no atendía oportunamente los controles médicos ni las terapias prescritas por sus tratantes para procurar su mejoría, aduciendo dilaciones en las autorizaciones o falta de contratación de la Nueva Eps donde se encontraba afiliada; discusión que escapa de esta órbita, pues ninguna pretensión se enfiló en contra de dicha EPS por tal circunstancia.



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

Así entonces, de conformidad con lo anotado, no queda otro camino que confirmar la sentencia apelada, sin que haya lugar a estudiar las pretensiones indemnizatorias de la parte actora. En adición, deberá imponerse condena en costas de segunda instancia, dado el fracaso de la alzada.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, **EL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PASTO, EN SALA DE DECISIÓN CIVIL FAMILIA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO.- CONFIRMAR la sentencia de primera instancia, proferida por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Pasto al interior del presente asunto.

SEGUNDO.- CONDENAR en costas de segunda instancia a la parte apelante. Téngase como agencias en derecho la suma equivalente a 1 SMLMV.

TERCERO.- ORDENAR, una vez culminada la actuación procesal, el envío del expediente al Juzgado de origen dejando las anotaciones correspondientes.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

AIDA MÓNICA ROSERO GARCÍA

Magistrada