



**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL  
PEREIRA  
SALA CIVIL-FAMILIA**

Magistrado: Jaime Alberto Saraza Naranjo  
Pereira, Febrero diez de dos mil veintitrés  
Expediente: 66001-31-03-005-2018-00521-00  
Proceso: Responsabilidad médica.  
Demandante: Guillermo León Valencia Giraldo y otros  
Demandado: Asociación Mutual La Esperanza  
Asmet Salud EPS S.A.S.  
Tema: Nexo causal-embolismo pulmonar  
Acta No. 052 del 10 de febrero de 2023  
Sentencia: SC-0004-2023

Resuelve la Sala el recurso de apelación interpuesto contra la sentencia del 29 de septiembre del 2021, proferida por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito Pereira-Risaralda, en este proceso verbal de responsabilidad medica que iniciaron **Guillermo León Valencia Giraldo, Diego Valencia Gallego, Fernando Valencia Gallego, Miguel Ricardo Valencia Gallego, María Eloina Gallego Henao y José Harold Gallego Gallego** frente a la **Asociación Mutual La Esperanza Asmet Salud EPS S.A.S.**

## **1. ANTECEDENTES**

### **1.1. Hechos<sup>1</sup>**

Dice la demanda que Guillermo León Valencia y Olinder Gallego Gallego conformaron una unión marital de hecho caracterizada por la estabilidad, la permanencia y la singularidad, al punto de que se tramita un proceso tendiente a su declaración y producto de la cual nacieron Diego, Fernando, Miguel Ricardo y Sergio Valencia Gallego.

---

<sup>1</sup> 01CuadernoPrincipalParte1, p. 17

La señora Gallego Gallego estuvo afiliada al régimen subsidiado de salud por medio de la Asociación Mutual la Esperanza ASMET SALUD ESS EPS desde el 11 de enero del 2007 y para los últimos meses de 2015 empezó a presentar deterioro en su salud, con episodios de mareos, asfixia y desmayos por los que acudió a consulta el 29 de octubre de ese año, se inició el tratamiento y se ordenaron varios exámenes.

El 4 de noviembre de 2015 se realizó un cuadro hemático; el 11 de ese mes le entregaron la prueba de función pulmonar; el 12 le practicaron radiografía de tórax que mostró una *“silueta cardiomediastínica aumentada de tamaño a expensas de cavidades izquierdas”*, *“prominencia de la arteria pulmonar”* y *“crecimiento de cavidades derechas”*; además, el médico consignó que *“no descarto hipertensión pulmonar de tipo precapilar”*. El 24 de noviembre, asistió a cita en el hospital San Jorge de Pereira por *“alteración ventilatoria restrictiva leve, no reversible”* y se le diagnosticaron *“otras enfermedades especificadas de los vasos pulmonares”*, por lo que se solicitó *“prueba de broncomotricidad con ejercicio y monitoreo”*. En esa misma fecha se le realizó *“Biopsia por aspiración percutánea de tiroides TRU CUT”*; el 16 de diciembre se entregó el reporte de ecocardiograma transesofágico que concluyó: función sistólica conservada FE 67%, movilidad global y segmentaria normal, dilatación severa de cavidades derechas, grosor parietal normal, función diastólica conservada, insuficiencia leve de válvula tricúspide y moderado de válvula mitral, hipertensión pulmonar severa PSAP 86mmHg, sin evidencia de trombos ni masas intracavitarias y se descarta corto circuito intracavitarias.

Continuaron los exámenes el 23 de enero de 2016; se realizó un test de ejercicio, caminata de 6 minutos, y la paciente al terminar la prueba *“refiere presentar vértigo y náuseas, la tensión se bajó a 70/40, donde*

*camino 300m (44%), siendo su límite inferior 557 mts, (no caminó lo esperado), alcanzo una frecuencia cardiaca máxima de 146 Lpm (92%) en el minuto 6; realiza una parada al tercer minuto por causa de náuseas, mareo y sensación de ahogo intenso, se recupera al minuto y continua con la prueba hasta terminar los 6 min., su recuperación a los 10 min., es estable no presenta complicaciones después de la prueba”.*

El 11 de febrero de 2016 asistió a cita de control con cardiólogo quien le diagnosticó embolia pulmonar con mención de corazón pulmonar agudo, se le ordenó el medicamento Rivaroxabán 20mg que fue autorizado a pesar de estar fuera del POS. El 5 de marzo se le entregó el informe de radiografía de Tórax AP que señala que es un “*estudio compatible con trombo embolismo pulmonar que afecta ambos lóbulos inferiores*”. El 8 de marzo se efectuó doppler de vasos venosos de miembros inferiores y el médico radiólogo concluyó “*incompetencia de las venas safenas internas de manera bilateral a partir de sus cayados safeno femorales y en todo su recorrido*”, “*perforantes incompetentes que generan varices locales*” y “*reticulaciones subcutáneas y telangiectasias dispersas*”.

El 12 de abril de 2016, nuevamente asistió a cita de control e informó que no le habían entregado el medicamento Rivaroxabán \*20mg a pesar reclamarlo, lo que indica que desde el 11 de febrero y hasta esa cita del 12 de abril tampoco inició el tratamiento con ese fármaco; el médico nuevamente lo formuló por 6 meses e insistió en su necesidad por alto riesgo de muerte súbita; el comité técnico científico emitió acta el 15 de abril de 2016 con la que aprobó el suministro, así que es día la paciente y su esposo iniciaron la solicitud del medicamento, pero solo se les entregó en mayo.

El 19 de ese mes de mayo el médico ordenó que se le suministrara oxígeno en casa, mas, ni el medicamento, ni el oxígeno les fueron entregados, por lo que debieron acudir a una acción de tutela el 8 de julio del 2016; en el fallo se dispuso la entrega del medicamento en las 48 horas siguientes a la notificación y la atención integral relacionada con la patología “*embolia pulmonar con mención de corazón pulmonar agudo*”. Aun así, nunca recibió el Rivaroxabán y el oxígeno, y la defensa de la EPS Asmet Salud consistió en que el médico tratante no había realizado trámite alguno ante el CTC.

El 7 de agosto de 2016 falleció la paciente Olinder Gallego como consecuencia, dice la demanda, de la grave desidia, descuido y falta de atención oportuna en la entrega de los medicamentos y atención integral de su salud. En el informe de necropsia N° 20160166682000025 se mencionó que “*falleció por un edema pulmonar agudo, secundario a sus patologías cardíaca y pulmonar de base, causa de la muerte: insuficiencia cardíaca congestiva severa*”.

A su deceso, dejó dos hijos menores de edad quienes dependían totalmente de su cuidado, lo que se convirtió en una difícil situación para el señor Guillermo León Valencia, puesto que, además de lo que implicó la pérdida de su compañera, debió hacerse cargo de la casa y de la atención de sus hijos, quienes igualmente sufrieron un daño irreparable, lo mismo que la madre y el hermano de la señora Olinder.

## **1.2. Pretensiones<sup>2</sup>**

Con sustento en los hechos, pidieron que (i) se declarara civil y contractualmente responsable a la Asociación Mutual La Esperanza

---

<sup>2</sup> Ibidem, p. 24

Asmet Salud EPS por los daños causados a los demandantes, como consecuencia del fallecimiento de la señora Olinder Gallego; (ii) se le condenara al pago de los perjuicios materiales (lucro cesante consolidado y futuro), así como una “*indemnización excepcional exclusiva para la víctima directa en favor de los demandantes* (compañero permanente y tres hijos); y extrapatrimoniales (daño moral y a la vida de relación), todo debidamente indexado; y las costas del proceso.

### **1.3. Trámite**

Admitida la demanda como de responsabilidad civil contractual<sup>3</sup>; fue contestada por la demandada<sup>4</sup>. Se refirió a los hechos, opugnó las pretensiones y propuso como excepciones de mérito las de (i) inexistencia de responsabilidad civil por ausencia de nexo causal entre el daño aludido por la parte accionante y la actuación de Asociación Mutual La Esperanza Asmet Salud EPS sobre el mismo, careciendo de conducta antijurídica atribuible; (ii) cumplimiento por parte de Asmet Salud EPS SAS de las disposiciones legales y contractuales que regulan el sistema de seguridad social en salud, en el ámbito del régimen subsidiado, una vez la señora Olinder Gallego Gallego se vinculó a la empresa Asmet Salud EPS SAS; (iii) inexistencia de una actuación antijurídica causante del fallecimiento de la señora Olinder Gallego en atención a que obedeció a la evolución propia de la patología de base del paciente; (iv) culpa exclusiva de la víctima; (v) inexistencia del vínculo contractual entre Asmet Salud EPS y las instituciones de servicios de salud que requería la señora Olinder Gallego, respecto de los servicios no POS; (vi) inexistencia de responsabilidad de Asmet Salud EPS

---

<sup>3</sup> Ib., p. 162

<sup>4</sup> Ib., p. 187

respecto de la calidad de los servicios POS solicitados por el Hospital San Jorge en virtud de que... actuó con diligencia y obediencia legal al momento de la contratación con dicha institución; (vii) ineptitud de la demanda por indebida escogencia de la acción; (viii) inexistencia de responsabilidad de civil atribuible a Asmet Salud EPS en virtud de la inexistencia de nexo causal entre el comportamiento de esta y el presunto daño causado al demandante; y (ix) la que se acostumbra denominar “*innominada*”.

La entidad demandada informó que la Asociación Mutual La Esperanza Asmet Salud EPS ESS se sometió a un proceso voluntario de reorganización institucional que dio origen a una nueva sociedad denominada Asmet Salud EPS SAS<sup>5</sup>.

Simultáneamente con la respuesta, llamó en garantía a la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira y al departamento de Risaralda-Secretaría de Salud Departamental<sup>6</sup>. Con auto del 21 de septiembre de 2020, se tuvieron por ineficaces tales llamamientos<sup>7</sup>, lo cual se reiteró en autos del 24 de ese mismo mes<sup>8</sup>.

Surtido el trámite de la instancia, se realizó la audiencia de juzgamiento que culminó el de septiembre de 2021, en la que, efectivamente, se dictó sentencia<sup>9</sup>.

#### **1.4. La sentencia de primer grado y la apelación.**

---

<sup>5</sup> 01PrimeraInstancia, 02. Cuaderno Principal Parte2, p. 58

<sup>6</sup> 01PrimeraInstancia, arch. 04 y 05

<sup>7</sup> Ibidem, arch. 03

<sup>8</sup> Ibidem, arch. 06

<sup>9</sup> Ibidem, arch. 41 y 42

Tras concluir que se trata de una responsabilidad civil extracontractual y de hablar de sus elementos, el juzgado negó las pretensiones, por cuanto no se logró establecer el nexo causal entre la omisión que se le imputó a la demanda y el deceso de la paciente.

Apelaron los demandantes que, durante la audiencia, presentaron sus reparos, reiterados luego por escrito<sup>10</sup>. A ellos se aludirá más adelante, pues, aunque en esta sede no se sustentó, se tuvo por cumplida esa carga en primera instancia<sup>11</sup>.

## **2. CONSIDERACIONES**

2.1. Los presupuestos del proceso concurren todos y no se advierte causal de nulidad que dé al traste con la actuación, por ello, se resolverá de fondo.

2.2. Según se anotó en los antecedentes, aunque la demanda se admitió como una responsabilidad contractual, terminó calificándosele en la sentencia como extracontractual, como en efecto lo es, dado que quienes reclaman lo hacen en su calidad de víctimas de rebote por los perjuicios que entienden que se les causaron con la muerte de la señora Olinder Gallego Gallego, acreditada con el registro civil respectivo<sup>12</sup>.

Ese aspecto, que no se discute por las partes en esta sede, sirve para decir que están legitimados por activa Guillermo León Valencia Giraldo, en su calidad de compañero permanente, lo que se acreditó con las declaraciones extraprocesales de José Norbey García García y Ana Francisca Bueno Espinosa, rendidas ante notario (art. 188 CGP) de las

---

<sup>10</sup> Ibidem, arch. 43

<sup>11</sup> 02SegundaInstancia, arch. 19

<sup>12</sup> 01CuadernoPrincipalParte1, p. 156

cuales no se pidió ratificación por la parte contra la cual se adujeron (art. 222), por lo que sirven al propósito de probar esa relación; José Harold Gallego, en condición de hermano<sup>13</sup>; Miguel Ricardo, Fernando y Diego Valencia Gallego, hijos<sup>14</sup>; y María Eloína Gallego Henao, madre<sup>15</sup>.

Y por pasiva, se tiene que Olinder Gallego Gallego estaba afiliada al régimen subsidiado de salud a la Asociación Mutual La Esperanza Asmet Salud ESS<sup>16</sup>.

2.3. Trata este asunto de una responsabilidad médica, en la que corresponde definir a la Sala si confirma la sentencia de primer grado que negó las pretensiones, porque no halló probado el nexo causal; o si se revoca, como piden los demandantes, por cuanto se acreditaron todos los elementos que la estructuran.

2.4. Para abordar lo que es motivo de disenso, se recuerda, previamente, que producto de la redacción del artículo 328 del CGP, el sendero que traza la competencia del superior está dado por aquellos aspectos que fueron objeto de impugnación, sin perjuicio de algunas situaciones que permiten decidir de oficio (legitimación en la causa, prestaciones mutuas, asuntos relacionados con la familia, las costas procesales, por ejemplo). Es lo que se ha dado en denominar la pretensión impugnativa, como ha sido reconocido por esta Sala de tiempo atrás<sup>17</sup> y lo han reiterado otras<sup>18</sup>, con soporte en decisiones de la Corte, unas de tutela<sup>19</sup>, que se acogen como criterio auxiliar, y otras de casación<sup>20</sup>

---

<sup>13</sup> Ibidem, p. 145 y 151

<sup>14</sup> Ibidem, p. 147, 149 y 153

<sup>15</sup> Ibidem, p. 153

<sup>16</sup> Ibidem, p. 78

<sup>17</sup> Sentencia del 19 de junio de 2018, radicado 2011-00193-01,

<sup>18</sup> Sentencia del 19 de junio de 2020, radicado 2019-00046-01, M.P. Duberney Grisales Herrera.

<sup>19</sup> STC9587-2017, STC15273-2019, STC11328-2019 y STC100-2019

<sup>20</sup> SC2351-2019; SC-3918-2021; SC1303-2022

2.5. También, que esta Corporación ha sostenido<sup>21</sup> que la responsabilidad civil médica comporta la concurrencia de varios elementos: la acción o la omisión por parte del galeno en el ejercicio de su profesión; el daño padecido por el paciente o, en general, por las víctimas, la culpa o el dolo y la relación causal entre el hecho y el daño; y si ella es contractual, por supuesto, es menester acreditar su fuente.

Ahora, por regla general, al médico se le atribuye un compromiso frente a la comunidad y a sus pacientes, en tanto se le confían derechos personalísimos como la salud y la vida, por lo que su quehacer debe cumplirlo con esmero y cuidado, ya que *“La medicina es una profesión que tiene como fin cuidar la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distinciones de nacionalidad, no de orden económico-social, racial, político y religioso. El respeto por la vida y los fueros de la persona humana constituyen su esencia espiritual. Por consiguiente, el ejercicio de la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son inherentes”*. (art. 1º, Ley 23 de 1981). En virtud de ello, un débito esencial del galeno es poner al servicio del paciente todos sus conocimientos con el fin de preservar esos elementales derechos.

Como lo que se adquiere es un compromiso de actuar dentro de los postulados legales y de la ciencia propia, de antaño se admite que la actividad médica involucra obligaciones de medio y no de resultado, a pesar de que, excepcionalmente, el galeno se pueda comprometer con este. Más claro es esto desde la vigencia de la Ley 1438 de 2011 que expresamente así lo consagra, en su artículo 104. Por tanto, lo normal es

---

<sup>21</sup> Sentencias de 01-09-2015, radicado 2012-00278-01; 19-04-2016, radicado 2012-00298-02; 20-09-2017, radicado 2012-00320-01; 17-05-18, radicado 2012-00294-02; 18-09-18, radicado 2015-00689-01; 18-12-2020, radicado 2012-00241-04; TSP.SC-0029-2021, entre otras.

que quien demanda el resarcimiento de unos perjuicios derivados de una actividad de este tipo, deba probar su culpa.

Así lo tiene señalado de tiempo atrás el órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria (sentencia de 17 de noviembre de 2011, Referencia: 11001-3103-018-1999-00533-01, M.P. William Namén Vargas), y lo ha reiterado recientemente (sentencia SC917-2020, del 14 de septiembre de 2020, radicado 76001-31-03-010-2012-00509-01, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona), providencias en las que se ha dicho que:

“La atención sistémica e integral de la salud, sin embargo, no es ajena a los errores, sean excusables e inexcusables. En el ámbito de estos últimos, con repercusiones jurídicas, aparecen los groseros, los culposos, los faltos de diligencia y cuidado, ergo, al ser injustificados, son susceptibles de ser reparados integralmente “in natura” o por equivalente, no así los primeros.

Por esto, causada una lesión o menoscabo en la salud, con ese propósito, el afectado debe demostrar como elementos axiológicos integradores de la responsabilidad médica la conducta antijurídica, el daño y la relación de causalidad entre éste y aquélla, así como la culpabilidad, según la naturaleza de la responsabilidad (subjetiva u objetiva) o de la modalidad de las obligaciones de que se trata (de medio o de resultado). En el campo dicho, porque el artículo 26 de la Ley 1164 de 2007, alusiva al talento humano en salud, con la modificación introducida por el canon 104 de la Ley 1438 de 2011, establece que la relación médico-paciente “genera una obligación de medio” sobre la base de una competencia profesional, en clara distinción con las de resultado, estas últimas, en virtud de “estipulaciones especiales de las partes” (artículo 1604, in fine, del Código Civil).<sup>22</sup>

En síntesis, trátase de responsabilidad médica contractual o extracontractual, las obligaciones son de medio, salvo, claro está, que

---

<sup>22</sup> Posición que se mantuvo en la sentencia SC4786-2020.

ocurran casos excepcionales, según lo ha resaltado este Tribunal<sup>23</sup>, como las cirugías estéticas, el diligenciamiento de la historia clínica, la obtención del consentimiento, la elaboración de prótesis, o el secreto profesional.

2.6. En este punto es preciso memorar, como de tiempo atrás se hizo por esta misma Sala<sup>24</sup>, y lo ha seguido reiterando<sup>25</sup>, que se han ensayado tesis como las de la carga dinámica de la prueba, o de la distribución de la prueba, cuestión analizada en varias ocasiones por la Corte Suprema; en alguna de sus últimas decisiones se refirió más precisamente, a una regla de aportación o suministro de pruebas, a la luz del artículo 167 del CGP, y dejó claro que *“Aunque en algunas oportunidades esta Sala ha aludido tangencialmente a una supuesta “distribución judicial de la carga de la prueba”, lo cierto es que tal conjetura jamás ha sido aplicada para la solución de un caso concreto; y, finalmente, las sentencias en las que se la ha mencionado se han resuelto –como todas las demás–, dependiendo de si en el proceso quedaron o no demostrados todos los supuestos de hecho que exigen las normas sustanciales en que se sustentaron los respectivos litigios... La distinción funcional de los institutos de ‘la carga de la prueba’ y del ‘deber-obligación de aportar pruebas’ permite comprender la razón de ser de cada uno de ellos en el proceso, evitando confusiones innecesarias; y, sobre todo, cumpliendo el objetivo deseado de imponer deberes probatorios a la parte que está en mejores posibilidades materiales de hacerlo, sin afectar en lo más mínimo el principio de legalidad al que sirve la regla inamovible de la carga de la prueba”*<sup>26</sup>.

---

<sup>23</sup> Por ejemplo, en sentencia del 24 de octubre de 2018, radicado 2015-00632-01, M.P. Duberney Grisales Herrera.

<sup>24</sup> Sentencia del 18 de septiembre de 2018, radicado 2015-00689-01

<sup>25</sup> TSP-SC-0029-2021

<sup>26</sup> Sentencia SC9193-2017, de junio 28 de 2017, M.P. Ariel Salazar Ramírez

Flexibilización que, para el caso, se torna irrelevante, porque no ocurrió en el momento de decretar las pruebas, ni en otro estadio del proceso, como manda la norma en cita, sino que cada parte arrimó las pruebas sobre las que quiso edificar la teoría del caso que propuso, bien para el reconocimiento de las pretensiones, por activa, ya para su denegación, por pasiva, y es sobre ellas que la Sala construirá la argumentación para definir la alzada, pues, como lo recordó también la alta Corporación en la última providencia anunciada, *“Para la aplicación de la regla de cierre de la carga de la prueba no importa que el interesado haya sido diligente en el suministro de las pruebas o que haya estado inactivo; o que el juez haya impuesto a una u otra parte el deber de aportar pruebas, dado que la única posibilidad que la ley ofrece al sentenciador al momento de proferir su decisión, se enmarca en una lógica bivalente según la cual una vez probados los supuestos de hecho tiene que declarar la consecuencia jurídica, y ante la ausencia de tal prueba tiene que negar dichos efectos de manera necesaria, sin que pueda darse una tercera opción o término medio entre los argumentos de esa alternativa: tertium non datur.”*

2.7. También se observa que, en casos como el presente, en los que se debate una responsabilidad médica o institucional por la deficiente prestación de un servicio, la prueba técnica, sin ser única y determinante, le permite al juez aproximarse al conocimiento que requiere para definir la litis, pues con ella se puede descubrir el comportamiento, tanto del galeno, como de las instituciones que contribuyen a la prestación de un servicio de salud y concluir si se cumplieron las reglas que aconseja la ciencia médica.

Así se ha dicho por esta Corporación, por ejemplo, en la sentencia del 30 de julio de 2018, radicado 2016-00149-01<sup>27</sup>, en la que se citó la sentencia SC-2506-16 de la Sala de Casación Civil de la Corte. Incluso desde antes, la propia Corte, en sentencia del 14 de diciembre de 2012, radicado 2002-00188-01, con ponencia del Magistrado Ariel Salazar Ramírez, donde abordó otra providencia del 26 de septiembre de 2002, expediente 6878, señaló que:

Sin embargo –ha sostenido esta Corte– “cuando de asuntos técnicos se trata, no es el sentido común o las reglas de la vida los criterios que exclusivamente deben orientar la labor de búsqueda de la causa jurídica adecuada, dado que no proporcionan elementos de juicio en vista del conocimiento especial que se necesita, por lo que a no dudarlo cobra especial importancia la dilucidación técnica que brinde al proceso esos elementos propios de la ciencia –no conocidos por el común de las personas y de suyo sólo familiar en menor o mayor medida a aquéllos que la practican– y que a fin de cuentas dan, con carácter general las pautas que ha de tener en cuenta el juez para atribuir a un antecedente la categoría jurídica de causa. En otras palabras, un dictamen pericial, un documento técnico científico o un testimonio de la misma índole, entre otras pruebas, podrán ilustrar al juez sobre las reglas técnicas que la ciencia de que se trate tenga decantadas en relación con la causa probable o cierta de la producción del daño que se investiga. Así, con base en la información suministrada, podrá el juez, ahora sí aplicando las reglas de la experiencia común y las propias de la ciencia, dilucidar con mayor margen de certeza si uno o varios antecedentes son causas o, como decían los escolásticos, meras condiciones que coadyuvan pero no ocasionan...”.

2.8. De igual manera, se ha sostenido<sup>28</sup> que ni siquiera, por regla general, la historia clínica es suficiente para acreditar la mala praxis del médico; se necesita más que eso para establecer que lo que allí se consigna es

---

<sup>27</sup> También se señaló así en la sentencia del 18 de diciembre de 2020, radicado 2012-00241-04 y en la TSP-SC-0029-2021, para citar las más recientes.

<sup>28</sup> Tribunal Superior de Pereira, Sala Civil-Familia, sentencia del 13 de marzo de 2019, radicado 66001310300420170006301, M.P. Jaime Alberto Saraza Naranjo y en la citada TSP-SC-0029-2021.

contrario a lo que aconseja el devenir clínico para un caso concreto. Por ello, retomando la importancia de la prueba técnica, y haciendo alusión a la historia clínica, dijo también la máxima Corporación, en la sentencia SC003-2018, del 12 de enero de ese año, con ponencia del Magistrado Luis Armando Tolosa Villabona, que:

No obstante, denunciándose mal apreciada la prueba documental, únicamente, contentiva de las historias clínicas, de las fórmulas médicas y de la guía de manejo de eventos de cefalea, debe seguirse, a tono con lo señalado por el ad-quem, que en el proceso efectivamente no existía ningún medio distinto, dirigido a determinar si la atención médica brindada a la señora ..., durante su paso por las entidades demandadas, el 21 y 22 de mayo de 2003, estuvo conforme a la *lex artis*.

En otras palabras, la historia clínica, en sí misma, no revela los errores médicos imputados a los demandados. Esto, desde luego, no significa la postulación de una tarifa probatoria en materia de responsabilidad médica o de cualquier otra disciplina objeto de juzgamiento. Tratándose de asuntos médicos, cuyos conocimientos son especializados, se requiere esencialmente que las pruebas de esa modalidad demuestren la mala *praxis*.

Existiendo en la materia libertad probatoria, al ser el juez ajeno al conocimiento médico, la Corte tiene sentado que “(...) *un dictamen pericial, un documento técnico científico o un testimonio de la misma índole, entre otras pruebas, podrán ilustrar (...) sobre las reglas (...) que la ciencia de que se trate tenga decantadas en relación con la causa probable o cierta de la producción del daño que se investiga (...)*” (CSJ. Civil. Sentencia 183 de 26 de septiembre de 2002, expediente 6878).

Las historias clínicas y las fórmulas médicas, por lo tanto, en línea de principio, por sí, se insiste, no serían bastantes para dejar sentado con certeza los elementos de la responsabilidad de que se trata, porque sin la ayuda de otros medios de convicción que las interpretara, andaría el juez a tientas en orden a determinar, según se explicó en el mismo antecedente inmediatamente citado, “(...) *si lo que se estaba haciendo en la clínica era o no un tratamiento adecuado y pertinente según las reglas del arte (...)*”.

Así estaba dicho ya en otras ocasiones, como en las sentencias SC-2506-2016 y SC21828 de 2017.

2.9. Con este prolegómeno, se descende al caso concreto para señalar que el Juzgado negó las pretensiones, porque siendo diversas las patologías que sufría la paciente, no se puede endilgar responsabilidad a la EPS Asmet Salud, sin que se tenga certeza de que la sola demora en entregar el medicamento desde el 14 de abril de 2016, fecha de la autorización por el CTC, hasta el 30 de julio de 2016, hubiese sido definitiva, concluyente y única razón para generar el lamentable fallecimiento, sin descartar que su deceso haya obedecido a diversas complicaciones inherentes a los padecimientos de base que la aquejaban y por ende, a la fragilidad de la salud humana. Por tanto, dijo, ante la ausencia de demostración del nexo causal como elemento fundante de la responsabilidad deprecada, lo pedido estaba llamado al fracaso.

2.10. Los reparos de la parte demandante se hacen consistir en lo siguiente: (i) se equivocó la funcionaria al señalar que la señora Olinder incumplió sus deberes de autocuidado por no acudir de manera inmediata al sistema de salud por presentar desmayos, pues ellos no son indicativos, por sí mismos, de un tromboembolismo pulmonar ya que pueden derivar de otras causas y, por el contrario, la historia clínica muestra que ella acudió a revisión cuando sintió que su salud se deterioraba, tanto que entre la primera consulta y su deceso transcurrieron nueve meses; (ii) la afirmación de que la paciente no radicó ante el comité técnico científico de la EPS la orden del medicamento Rivaroxaban de 20 mg, después de la consulta del 11 de febrero de 2016, desconoce que la testigo aportada por la demandada dijo que en la entidad no existía una base de datos de control en farmacia

que permitiera verificarlo, de manera que tampoco la afirmación de la demandada se pudo comprobar; (iii) fundamentar la sentencia en el testimonio del médico Martínez Aroca, quien dijo que la enfermedad era de carácter irreversible es un desatino, porque ello no significa que fuera terminal o que necesariamente conllevara la muerte, pues lo que se buscaba con el medicamento Rivaroxaban era mejorar sus condiciones de vida y reducir las posibilidades del deceso, como manifestó el médico tratante; (iv) el mismo juzgado reconoció que hubo una omisión por parte de la demandada en relación con la entrega del medicamento de manera oportuna, pero la neutraliza con el argumento de que la paciente fue descuidada; (v) se omitió valorar el interrogatorio del médico tratante, del que se desprende que la causa de la muerte estuvo directamente relacionada con la falta de suministro del medicamento; que en la historia clínica se dejó constancia del peligro de muerte súbita por no tener el fármaco y que este solo se le entregó tres meses después de haber sido prescrito, así que de haberlo consumido oportunamente no hubiese presentado otro evento tromboembólico como el que le causó la muerte; (vi) es un desafuero que se diga que la paciente debió conseguir el medicamento por su cuenta, pues eso desborda los límites de sus obligaciones dentro del sistema de salud; (vii) en el proceso se demostraron el hecho: incumplimiento de las obligaciones por parte de la EPS; el daño: por el fallecimiento de la paciente; y el nexo causal: pues producto de esa omisión en la entrega se produjo el desenlace fatal.

Luego dedican su escrito a ilustrar sobre la patología padecida por Olinder Gallego Gallego, cuál ha debido ser el diagnóstico y el tratamiento y lo que fue probado con la historia clínica, el testimonio del médico Martínez Aroca, la confesión del representante legal de Asmet Salud EPS y otros documentos, acerca de que la entidad retardó

significativamente la entrega del medicamento ordenado y ello es prueba de la responsabilidad que se le atribuye.

## 2.11. Tales reparos no pueden salir adelante.

Para llegar a esa conclusión y en vista de que buena parte de los disensos se fundan en la omisión de la demandada en el cumplimiento de sus obligaciones, lo que guarda relación con el elemento subjetivo (culpa) de la responsabilidad, cuando lo que el juzgado concluyó fue la ausencia del nexo causal, es bueno recordar que esta Colegiatura los ha diferenciado, al señalar<sup>29</sup> con asiento en jurisprudencia patria, en doctrina y en sus propias decisiones, que:

... en torno al examen de los elementos axiales, importa señalar que la culpa<sup>30</sup> es la valoración subjetiva de una conducta<sup>31-32</sup>, mientras que la causalidad no solo es la constatación objetiva de una relación natural o fenoménica de causa-efecto, en palabras del maestro Adriano De Cupis<sup>33</sup>: “(...) es el nexo etiológico material (es decir, objetivo o externo) que liga un fenómeno a otro, que en cuanto concierne al daño, constituye el factor de su imputación material al sujeto humano (...)”, sino también un juicio jurídico o normativo.

La causalidad ha sido de los temas más complejos de estudiar en la responsabilidad patrimonial, como enseña la literatura especializada (2020)<sup>34</sup>, tanto en los sistemas del *common law* y como de *civil law* (2021)<sup>35</sup>.

El elemento causal no admite presunciones y siempre debe probarse<sup>68</sup>, sea en el régimen contractual o extracontractual, de

---

<sup>29</sup> TSP-SC-0022-2022

<sup>30</sup> PRÉVOT, Juan M. La obligación de seguridad, 2ª edición, Bogotá DC, Temis, 2012, p.84.

<sup>31</sup> SANTOS B., Jorge. Ob. cit. p.423.

<sup>32</sup> PATIÑO, Héctor. Las causales exonerativas de la responsabilidad extracontractual, Revista de la Universidad Externado de Colombia, No.20, Colombia [En línea]. 2011 [Visitado el 2019-05-28]. Disponible en internet: [www.revistas.uexternado.edu.co](http://www.revistas.uexternado.edu.co) > Inicio > Núm. 20 (2011) > Patiño

<sup>33</sup> DE CUPIS, Adriano. El daño, teoría general de la responsabilidad civil, casa editorial Bosh, Barcelona, España, 2ª traducción del italiano, 1970, p.247.

<sup>34</sup> KEMELMAJER de C. Aida y JARAMILLO J. Carlos E. El criterio de la razonabilidad en el derecho privado, editorial Ibáñez y otras, 2020, p.470.

<sup>35</sup> BAENA A., Felisa. La causalidad en la responsabilidad civil, Tirant lo blanch, Bogotá DC, 2021, p.11.

culpa probada o presunta; por su parte la culpabilidad sí las tiene y desde luego relevan de su acreditación (Art.2353 y 2356, CC, 982 y 1003, CCo, entre otras).

Mal pueden refundirse en un solo concepto estos factores, para estructurar la responsabilidad, o derivar el uno del otro. Afirma el citado tratadista italiano<sup>36</sup>: “(...) *la relación de causalidad no puede confundirse con la culpa. (...)*”. Y, en el escenario patrio, acota Velásquez G.: “*Hemos de partir de que el vínculo de causalidad constituye un elemento de la responsabilidad civil, completamente distinto de la culpa.*”. Colofón: son distintos y se revisan en estadios diferentes.

Y este proceder fue precisado por la misma CSJ en 2009<sup>37</sup> en los siguientes términos: “*Establecida ex ante la realidad o certeza del daño, debe determinarse su causa e imputarse al sujeto, de donde, la relación, nexa o vínculo de causalidad, es el segundo elemento constante de la responsabilidad y consiste en precisar al autor del detrimento, mediante la imputación fáctica, física, material o causal del menoscabo a su conducta, sea por acción, sea por omisión. (...)*”. Y ha sido reiterado (2021)<sup>38</sup>.

Ahora, frente al nexa causal, en ocasiones anteriores, esta Sala<sup>39</sup> recordó lo dicho por la Sala de Casación Civil de la Corte<sup>40</sup>, acerca de que:

Como de un tiempo a esta parte lo viene predicando la Corte, el nexa causal, distinguido como uno de los elementos estructurales de la responsabilidad civil, cualquiera sea su naturaleza, no puede reducirse al concepto de la “*causalidad natural*” sino, más bien, ubicarse en el de la “*causalidad adecuada*” o “*imputación jurídica*”, entendiéndose por tal “*el razonamiento por medio del cual se atribuye un resultado dañoso a un agente a partir de un marco de sentido jurídico*” (CSJ, SC 13925 del 30 de septiembre de 2016, Rad. n.º 2005- 00174-01)

Es que como en ese mismo fallo se analizó, “*el objeto de la imputación -el hecho que se atribuye a un agente generalmente no se prueba directamente[,] sino que requiere la elaboración de hipótesis inferenciales con base en probabilidades. De ahí que con cierta frecuencia se nieguen demandas de responsabilidad civil por no acreditarse en el proceso un 'nexa causal' que es difícil de*

---

<sup>36</sup> DE CUPIS, Adriano. Ob. cit., p.247.

<sup>37</sup> CSJ. Sentencia del 24-08-2009; MP: Namén V., No.2001-01054-01.

<sup>38</sup> CSJ. SC-3604-2021.

<sup>39</sup> TSP.SC-0063-2021, ver también TPS-SC-0005-2022...

<sup>40</sup> Sentencia SC2348-2021

*demostrar porque no existe como hecho de la naturaleza, dado que la atribución de un hecho a un agente se determina a partir de la identificación de las funciones sociales y profesionales que el ordenamiento impone a las personas, sobre todo cuando se trata de probar omisiones o 'causación por medio de otro'; lo que a menudo se traduce en una exigencia de prueba diabólica que no logra solucionarse con la imposición a una de las partes de la obligación de aportación de pruebas, pues el problema no es solo de aducción de pruebas sino, principalmente, de falta de comprensión sobre cómo se debe probar la imputación y la culpabilidad" (ibidem, se subraya).*

*No se trata, pues, de prescindir por completo de la causalidad física o natural, sino de no reducir a ella la atribución de un resultado a su autor, en tanto que la apreciación del elemento que se comenta es mucho más compleja. Como de forma muy reciente tuvo oportunidad de explicarlo la Sala:*

*Al respecto, conviene precisar que el vínculo causal es una condición necesaria para la configuración de la responsabilidad, el cual solo puede ser develado a partir de las reglas de la vida, el sentido común y la lógica de lo razonable, pues estos criterios permiten particularizar, de los antecedentes y condiciones que confluyen en la producción de un resultado, cuál de ellos tiene la categoría de causa.*

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

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

*El aspecto material se conoce como el juicio sine qua non y su objetivo es determinar los hechos o actuaciones que probablemente tuvieron injerencia en la producción del daño, por cuanto de faltar no sería posible su materialización. Para estos fines, se revisa el contexto material del suceso, analizado de forma retrospectiva, para establecer las causas y excluir aquellos que no guardan conexión, en términos de razonabilidad. Con posterioridad se hace la evaluación jurídica, con el fin de atribuir*

*sentido legal a cada gestión, a partir de un actuar propio o ajeno, donde se hará la ponderación del tipo de conexión y su cercanía (CSJ, SC 3348 del 14 de septiembre de 2020, Rad. 2008-00337-01).*

2.12. En el caso de ahora, desde lo material o fáctico, se tiene acreditado en el plenario lo siguiente:

a. La señora Olinder Gallego Gallego consultó el 29 de octubre de 2015 en la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira, por primera vez, a causa de *“mareo, asfixia y desmayos”* con evolución de cuatro meses, con 3 episodios sincopales previos, dolor torácico y disnea. El médico Javier Martínez Aroca ordenó una serie de exámenes y valoración por neumología. En lo que se lee en la historia, se diagnosticó Hipertensión pulmonar primaria<sup>41</sup>.

b. El neumólogo la atendió el 24 de noviembre de 2015, y diagnosticó *“Otras enfermedades especificadas de los vasos pulmonares”*, por lo que dispuso el estudio de una hipertensión pulmonar, para lo cual ordenó otros exámenes<sup>42-</sup>

c. Volvió a consulta el 11 de febrero de 2016, ocasión en la cual el diagnóstico fue: embolia pulmonar sin mención de corazón pulmonar agudo, disnea y embolia pulmonar con mención de corazón pulmonar agudo; se ordenaron otros exámenes, se le remitió a cardiología y se recetó Rivaroxaban 20mg, una tableta diaria por 180 días<sup>43</sup>. Como el medicamento estaba por fuera del POS se diligenció el formato para su solicitud ante el Comité Técnico Científico.

---

<sup>41</sup> O1Cuaderno Principal Parte 1, p. 80, 81

<sup>42</sup> Ibidem, p. 86

<sup>43</sup> Ibidem, p. 93

d. La siguiente atención fue el 12 de abril de ese año. Allí se indicó que en la pasada consulta se formuló el Rivaroxaban, pero se venció la fórmula y no le fue entregado<sup>44</sup>. Nuevamente se le recetó y se insistió en la necesidad de reclamarlo por el alto riesgo de muerte súbita; se le envió a control por cardiología y neumología. Otra vez se diligenció el formato de autorización de medicamentos no POS<sup>45</sup>, que se radicó el 14 de abril y se autorizó el 15 de ese mes<sup>46</sup>.

e. En la consulta del 19 de mayo de 2016, el neumólogo reiteró el diagnóstico de enfermedades especificadas de los vasos pulmonares y ordenó que se le suministrara oxígeno en casa<sup>47</sup>.

f. Nuevamente se formuló el medicamento el 25 de mayo de 2016<sup>48</sup>.

g. Guillermo León Valencia Giraldo, en calidad de agente oficioso de Olinder Gallego Gallego, promovió acción de tutela contra la EPS por cuanto, desde el mes de abril de 2016 les venían negando el suministro del fármaco<sup>49</sup>. Fue resuelta favorablemente el 26 de julio de 2016<sup>50</sup> y se le ordenó a la entidad la entrega del mismo y la atención integral que derivara de la embolia pulmonar con mención de corazón pulmonar agudo que padecía.

2.13. La causalidad jurídica, sin embargo, quedó sin sustento en este caso frente a la responsabilidad que se endilga a la demandada. Como viene de decirse, el Juzgado partió de la falta de certeza acerca de que la sola demora en la entrega de un medicamento desde el mes de abril haya sido

---

<sup>44</sup> Ibidem, p. 106

<sup>45</sup> Ibidem. P. 108

<sup>46</sup> Ibidem, p. 110 y 111

<sup>47</sup> Ibidem, p. 112

<sup>48</sup> Ibidem, p. 114

<sup>49</sup> Ibidem, p. 117

<sup>50</sup> Ibidem, p. 121

definitiva, concluyente y única razón para el deceso de la paciente, dado que ella presentaba diversas patologías.

Los argumentos de los recurrentes para derruir esta afirmación son insuficientes.

Dicen que la demora de Olinder para consultar por presentar desmayos se justifica, por cuanto ellos pudieron provenir de múltiples causas, no necesariamente de un tromboembolismo pulmonar, y ella, cuando empezó a sentir el deterioro de su salud, acudió al médico. Esto, que puede ser cierto, nada desdice de la conclusión del juzgado, que lo que afirmó, en últimas, es que faltó concretar, por falta de una prueba técnica, si la causa de la muerte de la paciente provino de la demora en el suministro del medicamento, o fue producto de una de las varias patologías que ella presentaba.

Señalan también como equivocada la afirmación de que la paciente nunca radicó la orden del medicamento Rivaroxaban luego de la consulta del 11 de febrero de 2016, pues la testigo citada por la misma demandada mencionó que la carencia de bases de datos para controlar esas solicitudes. Se refieren, sin duda, a la deponente Daniela Saldarriaga, quien declaró<sup>51</sup>, en realidad, que para la época de los hechos (2016) no recuerda si se generaba algún reporte de los usuarios que acudían a reclamar medicamentos y no se les entregaban. Como se advierte, es inexacto que se diga que era inexistente algún control, más bien es que no lo recordaba. Pero, en todo caso, como se dijo al comienzo, a los demandantes les incumbía probar los elementos de la responsabilidad y el juzgado señaló que omitieron hacerlo.

---

<sup>51</sup> Arch. 39, 00:06:37

Ahora, como quiera que sea la situación, tampoco esta réplica sirve al propósito de derruir la principal conclusión del fallo, consistente, se repite, en que, a pesar de la omisión que se le imputa a la demandada en la entrega de unos medicamentos, faltó demostrar que la muerte provino exactamente de esa circunstancia, ya que Olinder padecía varios quebrantos de salud.

Criticar que se soporte la decisión en el testimonio del médico especialista Javier Gustavo Martínez Aroca<sup>52</sup>, en relación con que la enfermedad de la paciente era irreversible, pues ello no significa que fuera terminal o conllevara la muerte; más bien, lo que dijo es que con el medicamento se podían reducir las posibilidades de su deceso. También discuten que, de acuerdo con ese mismo testimonio, la muerte sí estuvo relacionada con la falta de suministro del fármaco, en la historia clínica se consignó el riesgo de muerte súbita si no lo consumía y está acreditado que solo se entregó tres meses después de haber sido prescrito, por lo que no pudo evitar otro evento tromboembólico como el que le causó la muerte.

En este aspecto, como se dejó sentado en el recuento fáctico, es claro que hubo demora por parte de la demandada en la entrega del medicamento Rivaroxaban; también lo es, como explicó el médico Martínez Aroca, que para el caso de esta paciente era indicado el uso de anticoagulantes por tres, seis o doce meses, con el fin de deshacer los trombos ya formados de manera progresiva y evitar que se generaran unos nuevos. Igualmente dijo que era probable que de haberse suministrado oportunamente el medicamento la paciente se hubiera recuperado; que el tromboembolismo pulmonar puede causar muerte súbita; que *“cuando hay trombo crónico se llama hipertensión pulmonar del grupo 4,*

---

<sup>52</sup> Arch. 39AudioVideo, 40:36

*entonces cuando hay hipertensión pulmonar y no se logra controlar la enfermedad de base esta presión pulmonar sigue aumentando progresivamente y la presión pulmonar debe ser más baja que la presión sistémica, pero cuando esa presión pulmonar sigue en aumento y supera la presión del sistema entonces ya comienza a sufrir también el corazón, lo que inicialmente sucede es una insuficiencia de las válvulas pulmonares y esto conlleva a crecimiento de las cavidades derechas y ya tenía un crecimiento del ventrículo derecho de forma severa, entonces si se repite un nuevo trombo, o sea en ese momento el ventrículo aumenta de tamaño pero el corazón todavía tiene la fuerza suficiente para seguir manejando estas presiones, pero si se presenta un nuevo evento trombótico o la hipertensión pulmonar está en aumento, llega un momento en el que el corazón se vence, o sea el corazón ya no es capaz de manejar estos volúmenes y esto puede conllevar a que se llenen de líquido las cavidades del corazón y a su vez los pulmones, esto es lo que ocasiona en parte interdependencia ventricular, o sea el ventrículo derecho depende del izquierdo y el izquierdo también depende del derecho, entonces si se vence alguno de los dos esto a largo plazo afecta al otro”. Y al preguntársele si la causa de la muerte tiene relación con las patologías presentadas, contestó “Yo creo que sí”. Luego de insistir en la necesidad de los anticoagulantes, se le preguntó si, cuando el neumólogo ordenó el suministro de oxígeno, porque Olinder presentaba una enfermedad severa, progresiva e irreversible, esa situación obedeció a la falta de suministro del medicamento o se dio como consecuencia de los trombos antiguos que presentaba, a lo que dijo que “Es difícil saber esa respuesta en medicina, porque digamos no tiene uno como comparar entre el sí o el no, pero sí se espera que en esta patología que el paciente recibe el tratamiento de forma oportuna y de forma continua el paciente vaya hacia la mejoría”.*

Como puede observarse, el médico tratante, que es la única prueba técnica con la que se cuenta, fue enfático en señalar que la paciente requería el medicamento y eso nadie lo discute; pero nunca afirmó, categóricamente, que la muerte de la paciente sobrevino por la falta de su suministro oportuno; por el contrario, como señaló el fallo de primer grado, la duda sigue latente en cuanto pudo ser ese el origen del deceso, como también, como lo dijo el informe de necropsia, una de las patologías cardíacas o pulmonares de base que presentaba Olinder, lo que se hubiera podido despejar con un soporte científico suficiente que no fue allegado en este caso.

Siguen la misma suerte los otros motivos de disenso consistentes en que el juzgado escudó la omisión en el descuido de la paciente, y en que es un despropósito señalar que la paciente debió conseguir por su cuenta el fármaco, como quiera que todo se queda en la falta de acreditación del nexo causal.

2.14. De acuerdo con lo dicho, la sentencia de primera instancia será confirmada.

Como el recurso fracasa, las costas en esta sede serán a cargo de los recurrentes y a favor de la demandada (art. 365-1 CGP). Se liquidarán de manera concentrada ante el juez de primer grado, siguiendo las pautas del artículo 366 del mismo estatuto. Para tal fin, se fijarán en auto separado las agencia en derecho.

### **3. DECISIÓN**

En armonía con lo dicho, esta Sala de Decisión Civil-Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira, administrando justicia en

nombre de la República y por autoridad de la Ley, **CONFIRMA** la sentencia del 29 de septiembre del 2021, proferida por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito Pereira-Risaralda, en este proceso verbal de responsabilidad medica que iniciaron **Guillermo León Valencia Giraldo, Diego Valencia Gallego, Fernando Valencia Gallego, Miguel Ricardo Valencia Gallego, María Eloina Gallego Henao y José Harold Gallego Gallego** frente a la **Asociación Mutual La Esperanza Asmet Salud EPS S.A.S.**

Costas en esta sede a cargo d ellos recurrentes y a favor de la demandada.

Notifíquese

Los Magistrados

**JAIME ALBERTO SARAZA NARANJO**

**CARLOS MAURICIO GARCÍA BARAJAS**

**DUBERNEY GRISALES HERRERA**

Firmado Por:

Jaime Alberto Zaraza Naranjo  
Magistrado  
Sala 004 Civil Familia

**Tribunal Superior De Pereira - Risaralda**

**Duberney Grisales Herrera**  
**Magistrado**  
**Sala 001 Civil Familia**  
**Tribunal Superior De Pereira - Risaralda**

**Carlos Mauricio Garcia Barajas**  
**Magistrado**  
**Sala 002 Civil Familia**  
**Tribunal Superior De Pereira - Risaralda**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **db2044bccd160c0a211e55bca0dc5d9717a30f2412f0bd293a1af5460caf0499**

Documento generado en 10/02/2023 11:35:59 AM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**