

TEMA: ANÁLISIS PERICIAL SOBRE RIESGOS Y RESULTADOS - No se logró acreditar en este caso, que la deficiencia funcional que se adujo como consecuencia de una falla médica de los demandados en el procedimiento rinoplastia que le fue practicada a la demandante, pues lo establecido fue que esta desde antes de la cirugía ya presentaba una obstrucción valvular derecha, como lo indicó el médico, con quien había consultado la demandante antes de la cirugía. /

HECHOS: La demandante pretende que, declarada la resolución del contrato de prestación de servicios “cirugía estética” denominado “rinoplastia”, se dispongan como restituciones mutuas, la devolución de los dineros cancelados, debidamente indexados; asimismo solicita condenar a los demandados al pago de los perjuicios causados con dicho procedimiento por, daño emergente consolidado, daño emergente futuro, perjuicio moral y daño a la vida de relación. El A quo desestimó las pretensiones porque no encontró probados los elementos sustanciales para imputar responsabilidad civil por mala praxis médica de acuerdo con el acervo probatorio recopilado en el proceso. Corresponde a la sala determinar si se realizó una adecuada valoración probatoria por el juez de primer grado o, con las pruebas aportadas y recaudadas se acreditó que la parte demandada incurrió en una falla en el procedimiento de rinoplastia practicado a la demandante, ocasionándole un daño funcional y que la asimetría derivada en un daño estético era consecuencia de una conducta culposa de los galenos. Solo en el caso verificarse los supuestos axiológicos para declarar la responsabilidad médica, se entrarán a analizar las excepciones propuestas por la parte resistente.

TESIS: (...) reprocha la parte demandante la valoración probatoria efectuada por el a quo. Plantea como motivo de disenso el que en la decisión se descartara el dictamen aportado por la parte demandante, por no haberse realizado por un especialista en otorrinolaringología, sin considerar que el perito se desempeñaba en un área afín y que el mismo había sido complementado con el testimonio técnico rendido por el médico de esa especialidad, y por haberse fundado en fotografías, cuando además de esta ayuda, se apoyó en el TAC practicado a la demandante y en el método de palpación. (...) Efectivamente el fallador de instancia, con relación a la afectación funcional aducida, consideró que no podía derivar una responsabilidad de la parte resistente, con fundamento en las conclusiones planteadas en esa experticia. (...) Es decir, que fue el mismo perito quien de manera expresa manifestó que su dictamen debía ser complementado por un otorrinolaringólogo, en cuanto a los que estimó como “daños” para efectos de definir la “alteración funcional” de la demandante y tener certeza frente a las posibles secuelas de esta naturaleza, manifestación que reiteró en el interrogatorio al que fue citado para la contradicción del dictamen. (...) No obstante, la actora no procuró la obtención para acompañar a la demanda otro dictamen por dicha especialidad, ni mucho menos a presentar uno dentro del término concedido para la contradicción del presentado como prueba por la parte demandante, a pesar de que el artículo 228 del Código General del Proceso, otorga esta posibilidad, además de la citación a audiencia del perito que lo rindió, máxime cuando sobre ella recaía la carga que le impone el precepto 167 del mismo compendio normativo, esto es, demostrar, en este caso específico, la falla médica planteada como supuesto fáctico. (...) No es posible considerar que dicha complementación operó con el testimonio técnico del doctor (CAJ), pues en parte alguna de su declaración corrobora las conclusiones del perito de la parte demandante sobre resección en exceso de huesos nasales o pérdida de huesos propios. Precisó además que el dorso se reseca siempre, la recortada de los dorsos es casi una norma, y que, si la nariz está desviada, al fracturarla puede caerse algo más, lo cual puede ocurrir en algunos casos, sin poder afirmar si este era el caso porque tendría que haber estado en la cirugía. (...) Es decir que, respecto de la falla médica consistente en la remoción o resección exagerada de estructuras óseas, que le estaban ocasionando una alteración funcional a la demandante, tanto el perito de la demandada como el testigo técnico, coincidieron en señalar que, siempre la resección de giba

implicaba pérdida de hueso y estructuras cartilagenosas, y que no era posible establecer que se presentara un exceso en la remoción a través del método de palpación, por lo que la decisión de estimar que las conclusiones del perito de la demandante no podían tenerse como fundamento para determinar una responsabilidad de los accionados en el acto médico, fue acertada, pues el mismo reconoció no ser el especialista idóneo para establecer de manera certera la misma, sino que lo era un otorrinolaringólogo, además de que expresamente señaló que lo que había valorado era la parte externa de la nariz, por no tener los equipos o elementos suficientes para hacerlo de manera interna, esto es, respecto de las estructuras. (...) El perito (JPA) explicó que la nariz tiene estructuras cartilaginosas con memoria elástica, lo que implica riesgo de recidiva tras la cirugía; que, según estudios médicos y reportes mundiales, la desviación septal puede reaparecer en un 25 a 30 % de los pacientes, incluso después de múltiples intervenciones; que esto es previsible y aceptado por la práctica médica, por lo que puede requerirse una nueva septoplastia. Concluyó que, revisando la historia clínica y la tomografía, la cirugía se realizó conforme a procedimientos convencionales, pero persistió una desviación nasal, algo normal y frecuente en la práctica diaria; que lograr una corrección total es imposible en muchos casos, por factores anatómicos y cicatrización, y que el consentimiento informado debe advertir estos riesgos. (...) No se logró acreditar en este caso, que la deficiencia funcional que se adujo como consecuencia de una falla médica de los demandados en el procedimiento rinoplastia, pues lo establecido fue que esta desde antes de la cirugía ya presentaba una obstrucción valvular derecha, como lo indicó el doctor (ACJ) en su declaración, con quien había consultado la demandante antes de la cirugía. (...) En lo que respecta al argumento de que se había determinado por el Juez que, sobre este aspecto, esto es, la asimetría de las narinas no podía determinarse una conducta culposa, por haberse hecho un adecuado seguimiento postoperatorio y la aplicación de un medicamento para la desinfección, cuando tales gestiones no corregían dicha falla estética. (...) Lo anterior, aunado a la no asistencia de esta a la totalidad de citas programadas para dicho seguimiento, conclusión que también reparó la demandante, al considerar que su no comparecencia estaba justificada ante la circunstancia que narró. Sin embargo, tal situación no se demostró, ni mucho menos se acreditó que se hubiese realizado alguna consulta médica, aun cuando fuera por otro especialista o entidad, para efectos de evitar agravar su estado. (...) Señala el recurrente que no está de acuerdo con la sentencia cuando ‘indica que no se evidencia nexo de causalidad entre la señora (UJ) y la cirugía de rinoplastia’. (...) Lo primero es precisar que una cosa es la legitimación en causa para resistir una pretensión, y otra muy distinta la imputación de una responsabilidad, la verificación de lo primero es el elemento habilitante para entrar en el análisis de lo segundo, nada más. si uno de los elementos de la responsabilidad es el nexo causal, tal circunstancia debe quedar evidenciada en el juicio, se debe verificar la conexidad entre el hecho producido en el ejercicio de la actividad médica y el daño que se aduzca sufrió la paciente, en el sub judice, solo se analizó por el a quo ese nexo entre la cirugía y la obstrucción que se adujo como daño funcional, el juez estimó que solo había quedado acreditado “el daño de la asimetría en las narinas y el compromiso inflamatorio infeccioso agudo”, respecto de los cuales consideró ausencia de culpa, por ser un riesgo inherente el primero y ausencia de nexo causal respecto del segundo, por haberse realizado seguimiento durante el postoperatorio y aplicación del medicamento idóneo para la desinfección, ni se había comprobado infección o falta de asepsia intrahospitalaria. Acorde con todo lo que se ha dicho, se confirmará la decisión.

MP: BENJAMÍN DE J. YEPES PUERTA

FECHA: 04/06/2025

PROVIDENCIA: SENTENCIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN
SALA CUARTA CIVIL DE DECISIÓN

Medellín, cuatro (04) de junio de dos mil veinticinco (2025)

Proceso:	Verbal -Responsabilidad civil médica
Radicado	05001310302020200020101
Demandante:	Maribel Castrillón Vásquez
Demandados:	Isabel Cristina Uribe Jaramillo y otros
Providencia:	Sentencia nro. 025
Tema:	La prueba de la responsabilidad civil médica requiere de la acreditación de todos sus componentes axiológicos.
Decisión	Confirma
Ponente:	Benjamín de J. Yepes Puerta

Procede la Sala a emitir sentencia mediante la cual resuelve el recurso de apelación interpuesto en contra de la decisión proferida el 8 de noviembre de 2021 por el Juzgado Veinte Civil del Circuito de Medellín, en el proceso Verbal de mayor cuantía de responsabilidad civil médica, promovido por Maribel Castrillón Vásquez en contra de Isabel Cristina Uribe Jaramillo, Fredy Humberto Carvajal Córdoba y Cliniq Dermoestética y Laser S.A.

I. SÍNTESIS DEL CASO¹

1. Fundamentos fácticos.

1.1. El 26 de octubre de 2017 Isabel Cristina Uribe Jaramillo le practicó a la demandante lipoláser en Cliniq Dermoestética y Laser, y que ante unas inconformidades que presentó con relación a los resultados de dicho procedimiento, consultó en enero de 2018 con dicha profesional quien le indicó que le realizaría las correcciones necesarias y, que ya que iba a incurrir en gastos de quirófano, practicarán la intervención quirúrgica para corregir los defectos físicos que presentaba su nariz, de acuerdo a lo sentando en la historia clínica:

¹ [01DemandaAnexos.pdf](#) / [01PrimeraInstancia](#)

“Se recomienda realizar laserlipolisis en espalda, flancos y cintura más dermolipectomia para mejorar flacidez de abdomen bajo mas rinoplastia...” negrita y subraya fuera de texto.

1.2. La citada profesional le informó que ellos eran expertos en ese tipo de procedimientos y la remitió para el otorrino Carlos Mario Tabares, para que la evaluara; sin embargo, como este se encontraba de viaje, posteriormente fue remitida al otorrinolaringólogo y cirujano Fredy Humberto Carvajal Córdoba, quien la valoró el 21 de marzo de 2018 y le explicó que el procedimiento *“era algo sencillo, que ingresaría por una fosa, hacia el proceso de limar el hueso y no más, que la nariz no tenía problemas de medidas, por lo cual se limba la jiba y que el también hacía el proceso de extracción de adenoides con el fin de mejorar la respiración.* Dejando dicho galeno sentado en la historia clínica ese día, lo siguiente:

“Conducta: Rinoplastia funcional y estética consistente en:

-Septoplastia (corrección septal y toma injertos)

-Dirección giba

-Definición y proyección de punta con ...

Cierre alar...”

1.3. Atendiendo lo anterior, ese mismo día la demandante suscribió contrato de prestación de servicios con el especialista Carvajal Córdoba para la realización del procedimiento “Rinoplastia”, para lo cual canceló el 23 de marzo de 2018, la suma de \$6.280.000 en la Cliniq Dermoestética y Laser y el 26 del mismo mes y año \$1.600.000, discriminados así:

- Anestesiólogo por valor de CIENTO CINCUENTA MIL PESOS (\$150.000)
- Medicamentos por valor de NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL PESOS (\$991.000).
- Derechos de sala por valor de TRECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CATORCE PESOS.

Y la suma de \$504.934, por concepto de medicamentos prescritos por la médica Uribe Jaramillo.

1.4. El 26 de marzo de 2018, le fue practicada Rinoplastia en Quirustetic, previa suscripción de los formatos que le habían pasado para firmar, donde había validado que los profesionales de la salud que le practicarían el mismo serían Isabel Cristina Uribe y Fredy Carvajal, haciendo referencia al consentimiento informado donde se puede evidenciar del mismo y de la nota quirúrgica 43601815 suscrita por el cirujano especialista Javier Alonso González, donde se relaciona el nombre y las funciones que cumplieron cada uno de los integrantes del grupo médico que participó en dicho procedimiento:

Anestesiólogo:	Luis Alberto Millán
Cirujano Especialista:	Javier Alonso González
Medico Cirujano:	Isabel Cristina Uribe
Instrumentador:	Claudia patricia Acosta
Enfermera:	Luz Dary Castro Martínez

1.5. La demandante manifestó que una vez despertó de la cirugía referenciada, *“sentía un fuerte dolor de cabeza y protuberancia muy grande en la frente, justo donde comienza la nariz por lo cual decidió llamar al personal de enfermería quien le manifestó que todo era normal”* y a partir del 27 de marzo de 2018, fue valorada permanentemente en Cliniq Dermoestética y Laser por diferentes profesionales adscritos a la institución, incluyendo a la doctora Uribe Jaramillo, para el seguimiento de la intervención y realizarle las recomendaciones pertinentes.

1.6. Debido a las molestias e inconformidades derivadas de la Rinoplastia, visitó a un profesional en el área, no adscrito a la clínica demandada, médico Álvaro Correa Jaramillo, el 18 de octubre de 2018, quien le ordenó la realización de un TAC paranasal.

1.7. El 6 de febrero del mismo año, en consulta con la médica Isabel Cristina, se le manifestó la no conformidad con el citado procedimiento quien dejó sentado en la historia clínica:

Paciente quien asiste a consulta para revisión de postoperatorio de laserlipolisis abdominal mas rinoplastia. Procedimiento realizado el 26/03/2018.

La paciente refiere sentirse inconforme por el resultado de la rinoplastia”

“paciente en su 11vo mes postoperatorio, en el momento en buenas condiciones generales, clínicamente estable, buena cicatrización, se dan recomendaciones de generales y signos de alarma.

1. Se le recomienda la paciente asistir a la cita con él otorrino”.

Negrita y subraya fuera de texto.

1.8. Con los resultados del TAC, el 22 de marzo de 2019, el médico Correa Jaramillo, le realizó cotización para reconstrucción de “rinoplastia” en un monto de \$6.850.000; clínica por 5 horas por valor de \$3.126.000; instrumentadora por la suma de \$500.000 y póliza de complicaciones \$103.000.

1.9. En consulta con el especialista Carvajal Córdoba, el 18 de abril de 2019, se dejó la siguiente anotación:

“Buena evolución asintomática, practicando lavados nasales con solución salina.

Retiro microporos y férula metálica.

Explico masajes y pongo nuevo microporo.

Nariz aliviada y septo recto.”

1.10. Y en la del 7 de mayo de ese mismo año, con la médica Isabel Cristina Uribe, en Cliniq Dermoestética y Laser, se relacionó:

“la paciente refiere inconformidad con los resultados de la rinoplastia.

Al examen físico: presenta nariz con apertura nasal bilateral permeable, no se palpan defectos en tabique.

Conducta: paciente que ha asistido donde otros médicos especialistas ya que refiere que con la rinoplastia no obtuvo los resultados que deseaba, refiere desea una intervención quirúrgica por lo que consultará para mirar posibilidades”.

Indicándosele por la galeno, “que no tenía de que preocuparse que la punta de la nariz bajaba y que la asimetría de las fosas las cuadraba usando tapones de papel higiénico en la más pequeña y la inflamación del lado derecho de la nariz la bajaría con unas inyecciones que debía comprar y ella me aplicaba”, las cuales finalmente

se las habían aplicado el médico Fredy Humberto, pero que la protuberancia volvía a aparecer, por lo que le había propuesto arreglar la asimetría, cerrando la que estaba más abierta, indicándole que se acostara en la camilla, le anestesió las narinas y le realizó un corte de la fosa, ante lo cual la demandante reaccionó levantándose de la camilla, mediando un cruce de palabras con el galeno y retirándose del lugar, lo que se dejó sentado en la historia clínica, el 4 de julio de 2019, señalando que la actora *“asiste a cita refiere diferencia en tamaño de narinas al E.F. septo alineado – nariz en proceso de desinflamación”* y se describe:

- *Se aprecia asimetría de narinas persistente y se propone un cierre alar unilateral.*
- *Se infiltra con 0.3 cc de kevakurt A en dorso nasal para desinflamación.*
- *Instrucciones”*

1.11. Para efectos de establecer el daño sufrido y la existencia de una mala praxis, con la intervención quirúrgica, se solicitó la realización de un dictamen pericial al Centro de Estudios en Derecho y Salud de la Universidad CES, donde se expuso que se había presentado una *“remoción exagerada de algunas estructuras nasales, como hueso o cartílagos y tejidos blandos”*, esto es, *“una pérdida del dorso nasal de forma importante,..., con apertura y separación por falta de estructura ósea entre el septo y el hueso propio que quedo (sic) unido a la rama ascendente maxilar, además tiene asimetría de las narinas con algo de colapso en la narina derecho, además tiene dificultad para a la (sic) respiración por la fosa nasal derecha por el colapso mencionado”*, lo que generaba *“alteración de la forma y disminución de la apertura nasal por las narinas, que influye posteriormente en la disminución del flujo aéreo que entra por ellas...”* y en consecuencia, *“disminución en la ventilación y por esto se debe compensar por la boca causando más fatiga, disminución en el calentamiento del aire que se hace más por la región nasal, además de la resequedad oral, mal aliento y molestias al ser más respirados oral que nasal, entre otros cambios”*, por lo que debía realizarse *“una reconstrucción nasal con injertos cartilaginosos en general, en algunos casos óseos (menos frecuentes), o de otros materiales raramente utilizados, para reparar el dorso nasal, darle aperturas a las narinas y reparar la asimetría para recurrar la válvula nasal para mejorar la ventilación y así tratar de recuperar lo que más se pueda la función”*.

1.12. El referido daño ha causado serias implicaciones en la esfera interna como externa, de la señora Castrillón Vásquez, generándole congoja, sufrimiento,

aflicción al ver modificado abruptamente y sin simetría su rostro, así como al estar padeciendo deficiencias respiratorias, molestias respiratorias y resequedad oral; condición esta que le había impedido llevar a cabo relaciones sociales de forma normal ante el señalamiento y burla de las personas; complicaciones con su pareja, al punto de desequilibrar la misma, materializándose en cabeza de la misma el daño moral y a la vida de relación.

2. Síntesis de las pretensiones.

2.1. La demandante pretende que, declarada la resolución del contrato de prestación de servicios “cirugía estética” denominado “rinoplastia”, se dispongan como restituciones mutuas, la devolución de los dineros cancelados, debidamente indexados, discriminados así:

- UN MILLON SEISCIENTOS CINCIENTA MIL PESOS (1’650.000), por concepto de anesthesiólogo, medicamentos y derechos de sala. (Ver factura de Venta N° 24658).
- QUINIENTOS CUATRO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS (504.934) por concepto de medicamentos (Fadrox, Celecoxib, Fragmin, Sedorm)
- SEIS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS (6’280.000) por concepto de Rinoplastia.

2.3. Condenar a los demandados al pago de los perjuicios causados con dicho procedimiento, así:

2.3.1. Daño emergente consolidado. La suma de \$2.070.290

2.3.2. Daño emergente futuro. La suma de \$6.850.000, por rinoplastia reconstructiva y \$3.729.000, por quirófano para este procedimiento.

2.3.3. Perjuicio moral y daño a la vida de relación. El equivalente a 65 salarios mínimos legales mensuales vigentes, para cada uno.

Total perjuicio patrimonial..... \$19.804.224
Total perjuicio extrapatrimonial..... \$133.918.614

3. Contestación de la demanda:

3.1. Cliniq Dermoestética y Laser S.A.²

De manera oportuna se pronunció frente a los hechos, señalando que no era cierto que la demandante hubiera consultado en dicha clínica en razón de la publicidad televisiva que realizaba la misma, toda vez que la misma ya había acudido a la misma desde el año 2014, conociendo sus servicios desde esa época, realizándosele valoración el 31 de agosto de 2017, donde manifestó su deseo de mejorar su aspecto corporal, practicándosele el 26 de septiembre del mismo año, los procedimientos de laserlipólisis, marcación abdominal, lipoinyección glútea y no como no “lipolaser” el día 26 de octubre del 2017, como se afirma en la demanda, como podía evidenciarse en la Historia Clínica.

También negó el hecho de que la demandante hubiese consultado en el mes de enero de 2018, por inconformidad posquirúrgica relacionada con una “liposucción”, pues no fue ese el procedimiento practicado, pero, además, en la consulta de ese día no se describen complicaciones o inconformidades. Que por esa época la señora Castrillón Vásquez, expuso la intención retirar piel sobrante del abdomen bajo y mejorar el aspecto de su nariz, tal como se dejó sentado en la historia clínica:

“Paciente desea mejorar su aspecto corporal y facial, paciente refiere querer retirar piel del abdomen bajo y querer mejorar el aspecto de su nariz.

Se recomienda realizar laserlipólisis en espalda, flancos y cintura más dermolipectomía para mejorar flacidez de abdomen bajo mas rinoplastia, se explican riesgos y beneficios de dichos procedimientos, como se realizan, que aparatología se utiliza, tiempos quirúrgicos, expectativas de las cirugías a realizar, cuidados posteriores a las cirugías, paciente entiende y acepta procedimientos explicados, se aclaran dudas, paciente desea realizarse dichas cirugías, por lo que se remite a cirugía plástica y a otorrino”

Y como para esa época la clínica no prestaba el servicio de otorrinolaringología, cuando alguno de sus pacientes requería esta especialidad, eran remitidos a consulta con especialistas de esa era, que prestaban dicho servicio de manera independiente a la IPS, por lo que lo hacían en sus propios consultorios, por lo que en este caso se le había recomendado consultar inicialmente con el especialista Carlos Mario Tabares y posteriormente, por imposibilidades de agenda de este, fue

² [04ContestaciónCliniq20210212.pdf](#) / [01PrimeraInstancia](#)

remitida al doctor Fredy Humberto Carvajal, con quien finalmente había contratado de manera independiente, la realización del procedimiento Rinoplastia

Con relación a los pagos efectuados por la actora a esa clínica, aclaró que el 23 de marzo de 2018, había recibido dos pagos realizados con tarjeta de crédito perteneciente a Carlos Andrés Chávez Ceballos, por valor de \$3.200.000 el primero, y \$2.080.000 (sic), el segundo, pero que realmente ascendió a \$3.080.000, como se verificó en la respuesta que sobre dichos pago emitió el Banco Scotiabank Colpatria³, de los cuales, \$5.000.000, correspondían a los honorarios del especialista en otorrinolaringología, los cuales se le había indicado a la paciente debía cancelar directamente a dicho profesional, sin embargo, como la señora Castrillón ya había tenido su cita de valoración con el especialista, el cual no vería más hasta el día de la cirugía, en aras de facilitarle el trámite a la demandante y con el beneplácito del doctor Carvajal, Cliniq Dermoestética y Laser accedió a recibir el dinero de esa cirugía con el compromiso de entregarlo al galeno, el día de realización del procedimiento quirúrgico, es decir, el 26 de marzo de 2018. El excedente, esto es, la suma de \$1.280.000, fue el equivalente al cubrimiento de gastos de ayudante de enfermería, instrumentación quirúrgica y anestesiólogo para la realización de la referida intervención. Y en cuanto al pago que afirmó haber efectuado a favor de Quirustetic, debía la demandante dar claridad al respecto por cuanto esa sociedad no poseía ningún vínculo financiero esa institución.

Con fundamento en lo anterior formuló las excepciones de mérito que nominó: *“IMPOSIBILIDAD DE RESOLVER E INDEMNIZAR UN CONTRATO INEXISTENTE”*, *“AUSENCIA DE CULPA INSTITUCIONAL”*, *“AUSENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD”*, y *“FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA”*.

Además, propuso la *“AUSENCIA DE PRUEBA E IMPROCEDENCIA DE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES SOLICITADOS”* y la *“TASACIÓN EXCESIVA DE LOS PERJUICIOS SOLICITADOS”*, precisando con relación a los patrimoniales, que se estaban realizando dos cobros infundados e injustificados como lo eran el dictamen pericial, del cual no se allega prueba de su valor y de los medicamentos (Fadrox, Celecoxib, Fragmin, Sedorm), el cual se estaba fundamentando en una cotización que claramente indicaba *“no valida como factura de venta”*; y que el valor de *“\$6'280.000*, que se pretendía fuera restituida, por concepto de Rinoplastia, no era el que se había pagado por ese procedimiento,

³ Pag. 38 / [01DemandaAnexos.pdf](#) / [01PrimeralInstancia](#)

pues los honorarios del especialista otorrinolaringólogo ascendieron a la suma de \$5.000.000, conforme se evidenciaba de la cotización realizada por Isabel Cristina Uribe Jaramillo.

3.2. Fredy Humberto Carvajal Córdoba⁴.

Negó la aseveración que se hace en cuanto a que le había indicado a la demandante que el procedimiento era sencillo, y que su nariz no tenía problemas de medida, ni mucho menos que se le iban a extraer adenoides, toda vez que este es un procedimiento generalmente indicado para niños hasta los 8 años de edad, máxime porque aquella no había solicitado esa intervención, ni se encontraron, conforme al examen realizado, indicación médica para recomendarlo u ordenarlo; precisando que lo que realmente se le explicó fue la condición clínica de su nariz y los posibles resultados, complicaciones, riesgos y demás, de los procedimientos propuestos; como constaba en la Historia Clínica y en el consentimiento informado.

Rectificó la transcripción que de la historia clínica se hacía de la demanda, para indicar que no era “Dirección giba”, sino “Resección giba” y resaltó que se había omitido citar una parte de la historia clínica, importante relacionada con la explicación dada a la demandante sobre la condición de su nariz antes de la intervención, en la que se señala: *“Se explica que: nariz es pequeña y poco proyectada y que al retirar giba se seguirá viendo pequeña pese a injertos de proyección punta, que es muy rotada y que eso no cambia, ni asimetría mejora al 100%. Fotos corroboran hallazgos”*, de donde podía colegirse que la patología padecida por la señora Castrillón Vásquez era preexistente y no era de fácil manejo como erróneamente lo quería hacer ver la parte actora.

Igualmente, se adicionó que, en la historia clínica, se había sentado el 21 de marzo de 2018:

“O.R.L. Nariz: Laterorrinia Grado I Rama larga izquierda. Desviación septal área III derecha, luxación borde caudal septal y en II-IV izquierda. Giba Osteocartilaginosa – punta mal definida y con poca proyección, distancia columela a max proyección de punta 1.4 cms – Asimetría alar por luxación Borde caudal septal. Nasolaringoscopia directa: con endoscopio de 0° confirma hallazgos de rinoscopia.

⁴ [05ContestaciónFredy20210212.pdf](#) / [01PrimerInstancia](#)

Distancia columela / labio significativamente mayor que distancia columela/punta.

DIAGNÓSTICO: Nariz Primaria (deformidad nasoseptal y desviación).

CONDUCTA: Rinoseptoplastia funcional y estética consistente en:

-Septoplastia (corrección septal y toma injertos).

-Resección giba.

-Definición y proyección de punta con injertos de sheen y columela.

-Cierre alar.

- Se explica que: nariz es pequeña y poco proyectada y que al retirar giba se seguirá viendo pequeña pese a injertos de proyección punta, que es muy rotada y que eso no cambia, ni asimetría mejora al 100%.

Fotos corroboran hallazgos.”

Afirmó desconocer cuál era el valor cancelado por la demandante a Cliniq Dermoestética y Laser, pues como se le había indicado en la consulta del 21 de marzo de 2018, el valor de la Rinoplastia era de \$5.000.000, los cuales debía cancelar en efectivo directamente a él; sin embargo, la paciente preguntó sobre la posibilidad de realizar ese pago de otra manera, accediendo, luego de conversación con la administradora de la citada clínica, a que pagara en las instalaciones de la IPS el mencionado valor para facilitar y reducirle trámites.

Negó que se le informara sobre los síntomas que ahora relataba en la demanda, pues como se evidenciaba en la nota de recuperación, esta había tenido un despertar quirúrgico normal e incluso se describía: “(...) *sale paciente para la casa acompañada por la auxiliar de enfermería quien la cuidara en la casa, y por su familia, en buenas condiciones generales, consiente y orientada manifiesta dolor leve tolerable, no refiere mareo ni nauseas (...)*”.

Precisó que en la cotización realizada por el especialista Álvaro Correa, no se utilizaba la palabra “reconstrucción”, sino simplemente “cirugía rinoplastia”, pues en otorrinolaringología aquel término se usa es para cirugías de rinoplastia primaria, es decir, cuando se realizaba una cirugía de nariz por primera vez, teniendo en cuenta que lo que buscaba una reconstrucción nasal era restaurar el contorno nasal deseado y mejorar la función nasal.

Expuso que, según la historia clínica, la paciente había manifestado su inconformidad con los resultados de la cirugía en la consulta del 4 de julio de 2019, correspondiente al día 23° posoperatorio, dejándose sentado en aquélla:

*“4-VII-19: Asiste a cita, refiere diferencia en tamaño de narinas.
Al E. F. -Septo Alineado.
-Nariz en proceso de desinflamación.
-Se aprecia asimetría de narinas y se propone un cierre alar unilateral
BAL (bajo anestesia local)
-Se infiltra con 0.3 cc de Kenakort A en dorso nasal para desinflamación.
-Instrucciones.”*

Resaltando que en dicha consulta lo que se le había hecho la paciente era precisamente lo allí descrito, esto es, *“una infiltración con 0.3 cc de Kenacort A”*, medicamento que se utilizaba comúnmente en el tratamiento de los procesos inflamatorios, siendo esta la única vez que él se lo le había aplicado, y que ese mismo día le había propuesto programar una cita para realizar un procedimiento de cierre alar bajo anestesia local, y le explicó en qué consistía, pero que ella no había accedido a realizárselo y no había vuelto a consulta, por lo que aclaró que, dicha intervención no le había sido practicada y ni siquiera se había iniciado, como lo había aseverado ésta, pues de habersele practicado el corte que adujo, hubiese quedado sangrando y no hubiera podido retirarse del consultorio en esas circunstancias.

Con fundamento en los hechos relacionados propuso las excepciones de fondo que nominó: *“CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y OBLIGACIÓN DE MEDIO”*, *“AUSENCIA DE CULPA MÉDICA”*, *“AUSENCIA DEL DAÑO INDEMNIZABLE”*, y *“MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO INHERENTE Y EXISTENCIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO”*. Así mismo, frente a los perjuicios reclamados propuso las mismas que formuló la clínica demandada, cimentadas en los mismos argumentos.

3.3. Isabel Cristina Uribe Jaramillo⁵.

Se pronunció precisando que la demandante había sido evaluada por ella desde el 16 de septiembre de 2014, para mejorar su apariencia corporal, por lo que no era cierto que hubiese acudido a la IPS Cliniq Dermoestética y Laser o a dicha profesional por la publicidad a la que hacía referencia, y que antes de la Rinoplastia le habían realizado los procedimientos de Laser lipólisis, marcación abdominal y lipoinyección glútea el 26 de septiembre de 2017, evolucionando de manera normal

⁵ [06ContestaciónIsabel20210212.pdf](#) / [01PrimeraInstancia](#)

y sin complicaciones según la historia clínica, por lo que negó el hecho de que la actora hubiese consultado en enero de 2018, por inconformidad en los referidos procedimientos, sino que debido a la disminución de grasa después de la laser lipólisis, empezó a sobrarle piel en el abdomen bajo, lo cual deseaba mejorar, además del aspecto de su nariz.

Precisó que, en razón de lo anterior, se le había explicado los procedimientos que podían realizarse con dicha finalidad y fue remitida al especialista en otorrinolaringología, teniendo pleno conocimiento que era externo de la clínica, y que si dicho profesional estaba de acuerdo podían realizarse los dos procedimientos en un solo tiempo quirúrgico y de esta manera pagar gastos de quirófano una sola vez, lo cual fue descrito en la historia clínica así:

“Paciente desea mejorar su aspecto corporal y facial, paciente refiere querer retirar piel del abdomen bajo y querer mejorar el aspecto de su nariz.

“Se recomienda realizar laserlipolisis en espalda, flancos y cintura más dermolipectomía para mejorar flacidez de abdomen bajo más rinoplastia, se explican riesgos y beneficios de dichos procedimientos, como se realizan, que aparatología se utiliza, tiempos quirúrgicos, expectativas de las cirugías a realizar, cuidados posteriores a las cirugías, paciente entiende y acepta procedimientos explicados, se aclaran dudas, paciente desea realizarse dichas cirugías, por lo que se remite a cirugía plástica y a otorrino”

Manifestó desconocer el monto que había cancelado la demandante en la IPS Quirustetic, ya que era dicha institución la que recibió el dinero en razón del uso de su quirófano para la realización de los procedimientos quirúrgicos que allí se programaron, ni los que debió pagar por concepto de medicamentos que ordenados el 26 de marzo de 2018; sin embargo, aclaró que estos le habían sido recetados para el manejo postoperatorio de la abdominoplastia, por cuanto para el manejo de la Rinoplastia, conforme a lo descrito en la historia clínica, el especialista Fredy Carvajal, había expedido una fórmula por su cuenta.

Negó haber realizado la Rinoplastia, como se evidencia en la historia clínica expedida por la IPS Quirustetic, su función dentro del equipo quirúrgico que le realizó la referida cirugía y la abdominoplastia había sido la de ayudante quirúrgica de los cirujanos; y que esta no contrató con ella la realización del citado procedimiento quirúrgico, el que fue acordado directamente con el Dr. Carvajal Córdoba, razón por la cual en los formatos de consentimiento informado que se

suscribieron en la IPS mencionada se diligenciaron los datos del cirujano principal y del ayudante pero solo habían sido suscritos por el cirujano especialista.

Precisó que en la historia clínica de la demandante no se había reportado, ni registrado algún síntoma de los que describe en la demanda, por el contrario, en la misma figuraba como nota clínica, que la paciente había tenido una recuperación de cirugía completamente normal.

Señaló que no era cierto que hiciera alguna prescripción relacionada con la cirugía de Rinoplastia, pues en la historia clínica podía verificarse que cuando se hacía referencia a un hallazgo importante relacionado con la nariz o el dicho procedimiento, lo que le recomendaba era cita con otorrino, por ser este quien había realizado el mismo y el profesional idóneo para su manejo; por cuanto no era ella la encargada del seguimiento postoperatorio de la intervención quirúrgica practicada a la nariz de la actora, ni tener ella, ni la clínica demandada ninguna injerencia contractual al respecto.

Soportada en lo esbozado propuso como excepciones de fondo: *“IMPOSIBILIDAD DE RESOLVER O INDEMNIZAR UN CONTRATO INEXISTENTE”, “AUSENCIA DE CULPA MÉDICA”, “AUSENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD”, “AUSENCIA DE DAÑO INDEMNIZABLE”, “FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA”* y las mismas excepciones frente a los perjuicios formuladas por los anteriores codemandados.

3.4. Javier Alonso González González.

Se pronunció oportunamente frente a la demanda. Sin embargo, no se relaciona su contestación, en razón de que en audiencia celebrada el 4 de octubre de 2021⁶, se aceptó el desistimiento que hizo la parte demandante frente al mismo.

4. Sentencia de primera instancia⁷.

El A quo desestimó las pretensiones porque no encontró probados los elementos sustanciales para imputar responsabilidad civil por mala praxis médica de acuerdo con el acervo probatorio recopilado en el proceso.

⁶ Minuto 2:15:22 / [29AudienciaArts.372y373CGPparte1.mp4](#) / [01PrimeraInstancia](#)

⁷ [37ContinuaciónAudienciaArts.372y373CGPParte3.mp4](#) / [01PrimeraInstancia](#)

En primer lugar, estimó la legitimación en la causa de las codemandadas Isabel Cristina Uribe Jaramillo y Cliniq Dermoestetica y Laser S.A., al haber hecho, la primera, parte del equipo quirúrgico que intervino en la cirugía de Rinoplastia cuyo resultado cuestiona la demandante, en calidad de ayudante y figurar en el consentimiento informado suscrito por la paciente como autorizada para tal efecto, además de haber asesorado a esta en la fase precontractual, realizando las cotizaciones con relación a dicha cirugía, en su condición de directora de la clínica demandada, haberla atendido durante el postoperatorio, emitiendo recomendaciones y restricciones médicas respecto de dicho procedimiento; y la segunda, por haber recibido el pago de la cirugía de donde podía colegirse que con ella también se había contratado el servicio médico.

Seguidamente, realizó un análisis de todas las pruebas aportadas y recaudadas durante la etapa probatoria, para colegir que lo único que se había acreditado era el daño de la asimetría en las narinas de la demandante, con compromiso inflamatorio – infeccioso agudo, *“pero que no se había demostrado con el rigor científico necesario las supuestas alteraciones funcionales relativas a la pérdida del dorso nasal, la falta de estructura ósea nasal derecha”* que habían sido sugeridas por el perito que realizó el dictamen anexado a la demanda, ya que en el mismo se había expresado *“que se requerían estudios complementarios de un otorrinolaringólogo”* por no poseer él dichos conocimientos, sin que la parte actora hubiese indagado al respecto con dicha especialidad, por lo que tal experticia no era convincente, ni concluyente en ese ámbito, máxime cuando estaba sustentado en las fotografías que se le habían tomado a la demandante previo a la cirugía, el examen físico realizado posteriormente y el TAC que se había practicado, pero no se había acudido a ninguna otra ayuda diagnóstica, resultando insuficiente para determinar un daño funcional, cuando existía otro dictamen por otorrinolaringólogo que no avalaba lo expuesto en la misma.

Sin embargo, consideró que no se había acreditado el nexo causal entre el cuadro infeccioso y la actividad médica, por cuanto se había realizado por parte del galeno tratante un adecuado seguimiento postoperatorio, aplicándose el medicamento idóneo para desinflamar y no se había demostrado que la infección fuera consecuencia de una falta de asepsia intrahospitalaria, por el contrario, había quedado plasmado en el consentimiento informado que se trataba de un riesgo inherente a la cirugía y verificado que la demandante había faltado a varias

consultas de revisión que le fueron programadas por el especialista, lo que había podido contribuir al proceso infeccioso.

En cuanto al resultado de la cirugía estética, recordó que por regla general la obligación que se deriva de la actividad médica es de medio y no de resultado, aceptándose, de manera excepcional, en los procedimientos estéticos, la aplicación de la culpa presunta *“a partir de la ausencia de un resultado únicamente cuando los galenos se comprometen a alcanzar este último en aplicación de la autonomía de la voluntad”*, pero que en el presente caso no se había asegurado específico, conforme se evidencia en el contrato de prestación de servicios y consentimiento informado suscrito por la actora, se había señalado tal circunstancia de manera expresa, además de que la asimetría era un riesgo previsto de la cirugía y que podía presentarse como un efecto colateral, pero, además, se le había explicado a la demandante en la consulta del 21 de marzo de 2018, que *“su nariz era pequeña y poco proyectada y que al retirar la giba se seguiría viendo pequeña pese a injertos de proyección de punta que era muy rotada y que eso no cambiaba, ni la asimetría mejoraba al 100%”*, es decir, que todo estaba dentro de los riesgos oportunamente explicados y que el procedimiento se había realizado de manera adecuada.

5. Impugnación⁸.

El recurso de apelación se interpuso en la audiencia en la cual se profirió el fallo⁹, y los reparos concretos se presentaron oportunamente, dentro de los tres (3) días siguientes a la misma¹⁰, los cuales se compendian así:

- Frente a la argumentación y valoración realizada por el Juez de primera instancia cuando efectuó el juicio de responsabilidad, dice que omitió los principios de comunidad de la prueba y unidad de la misma, el de prevalencia del derecho sustancial sobre el procesal y la sana crítica, y obvió que *“las pruebas deben ser analizadas en su conjunto, buscando un análisis integral para llevar certeza sobre los hechos que se pretende probar”*, pues en este caso, solo consideró el dictamen pericial aportado por la parte demandada y descartó el allegado por la parte demandante, considerando que quien practicó aquél no era el especialista idóneo para hacerlo, por no ser otorrinolaringólogo, cuando este manejaba un área afín al

⁸ [26MemorialSustentacion.pdf](#) / [01PrimeraInstancia](#)

⁹ Minuto 33:57 / [37ContinuaciónAudienciaArts.372y373CGPParte3.mp4](#) / [01PrimeraInstancia](#)

¹⁰ [39MemorialReparosSentencia20211111.pdf](#) / [01PrimeraInstancia](#)

tema debatido, además, dicha experticia había sido complementada con la declaración rendida por el otorrinolaringólogo Álvaro Correa, quien había manifestado como daño causado a la actora, la disparidad de aproximadamente 4 milímetros, generado por una excesiva remoción de la estructura ósea, que implicaba una nueva intervención quirúrgica; y que, el hecho de haberse fundamentado en fotografías y no en ayudas diagnósticas, tampoco daba lugar a no tenerlo en cuenta, ya que se había apoyado en el TAC que le había sido practicado a la paciente y la palpación para identificar y cerciorarse del daño.

- El que se hubieran desconocido otras pruebas con las que se determinaban la falta de estructura ósea y afectaciones respiratorias ocasionadas con la Rinoplastia practicada a la demandante, tales como el testimonio técnico y los interrogatorios.

- El que se estimara que con la aplicación de una crema desinflamatoria se podía desacreditar la conducta culposa de los demandados, cuando ello no solucionaba el problema funcional, ni la falla estética de los 4 milímetros de asimetría de la nariz de la actora.

- El que se hubiera colegido que la inasistencia a las citas de revisión postquirúrgica por parte de la señora Castrillón Vásquez, había contribuido al cuadro infeccioso, cuando se evidenciaba en la historia clínica el seguimiento posquirúrgico realizado por parte del doctor Carvajal, pero que aquella, una vez se percató el daño ocasionado con la cirugía, se negó a una intervención adicional, en una camilla, sin el debido conocimiento de lo ocurrido, siendo plenamente lógica y válida esta conducta de desconfianza, por lo que incluso, había decidido acudir al otorrinolaringólogo Álvaro Correa, citado como testigo técnico.

- El considerar que no existía nexo causal entre el actuar de la doctora Uribe Jaramillo y la cirugía de Rinoplastia practicada a la demandante, cuando al inicio de la sentencia se había señalado que dicha galeno había asesorado a esta en la fase precontractual, realizado las cotizaciones, evaluado en el postoperatorio y recibido el pago.

- El que se hubiese valorado el dictamen aportado por la parte demandada, en cuanto indicó que la nariz de la demandante antes de la cirugía era “*pequeña y poco proyectada*”, cuando bastaba mirar las fotografías del antes y el después para evidenciar que no era cierta tal aseveración, coincidiendo ambos peritos y el testigo

técnico solicitado por la actora, que tales fotografías eran válidas para verificar la causación del daño.

Dentro del término concedido en esta instancia para sustentar el recurso de alzada, relacionó las declaraciones que se habían omitido por el a quo y que servían para “deducir que en el presente caso le fue causado un daño de forma ilícita a la señora MARIBEL CASTRILLÓN”, así:

- Interrogatorio de parte rendido por la señora ISABEL CRISTINA URIBEL JARAMILLO:

En el minuto 0:45 de la grabación 1, confiesa que ella conoce a la demandante por las cirugías que le practicaron en el año 2017 y luego en el 2018.

En el minuto 00:46:52 de la grabación 1, confiesa el pago del dinero para efectos de rinoplastia por parte del Señor Carlos Chávez.

En el minuto 00:49:13 de la grabación 1, confiesa las revisiones médicas realizadas producto rinoplastia a la demandante en CLINIQ.

- Interrogatorio de parte rendido por el señor FREDDY HUMBERTO CARVAJAL CALLE:

En el minuto 1:18 de la grabación 1, acepta que la cirugía realizada a la demandante no fue de forma satisfactoria a la luz del concepto propio.

En el minuto 1:18 de la grabación 1, confiesa la necesidad de realización de un procedimiento adicional para llevar a cabo “cierre alar”.

- Interrogatorio de parte rendido por el señor FREDDY HUMBERTO CARVAJAL CALLE:

En el minuto 1:18 de la grabación 1, acepta que la cirugía realizada a la demandante no fue de forma satisfactoria a la luz del concepto propio.

En el minuto 1:18 de la grabación 1, confiesa la necesidad de realización de un procedimiento adicional para llevar a cabo “cierre alar”.

- Declaración, testimonio rendido por la señora PAULA MILENA CANO:

En el minuto 03:18 de la grabación 3, indica en su declaración espontánea que el médico FREDY CARVAJAL es prestador de servicios de CLINIQ.

En el minuto 04:40 de la grabación 3, indica en su declaración espontánea que CLINIQ realizó a la demandante ambos procedimientos (rinoplastia y abdominoplastia).

En el minuto 05:40 de la grabación 3, indica que la evaluación la realizó a la demandante la Dra. ISABEL CRISTINA URIBE.

Llama la atención que frente al procedimiento que no hay reproche judicial se manifieste que este sí fue practicado en CLINIQ, pero que este también lo realizó un “externo”, es decir, ambos procedimientos lo realizaron profesionales “externos” pero frente al que no se tiene reparo si se diga que este fue bajo el beneplácito de CLINIQ.

II. PROBLEMAS JURÍDICOS.

Corresponde a la sala entonces, determinar si, se realizó una adecuada valoración probatoria por el juez de primer grado, o si por el contrario, como lo afirma el recurrente, con las pruebas aportadas y recaudadas, se acreditó que la parte demandada incurrió en una falla en el procedimiento de rinoplastia que le fue practicado a la demandante, ocasionándosele un daño funcional y que la asimetría que se derivaba en un daño estético, era consecuencia de una conducta culposa de los galenos que realizaron dicha intervención. Solo en el caso verificarse los supuestos axiológicos para declarar la responsabilidad médica, se entrarán a analizar las excepciones propuestas por la parte resistente.

III. PLANTEAMIENTOS SUSTENTATORIOS DE LA DECISIÓN

3.1. Realizado el control de legalidad establecido en el artículo 132 del Código General del Proceso, no se advierte vicio ni irregularidad alguna que configuren nulidad; igualmente, se consideran reunidos los presupuestos procesales requeridos para proferir una decisión de fondo, no habiendo discusión frente a este punto.

3.2. De otro lado, claro es que la competencia de este Tribunal se circunscribe en examinar únicamente las concretas inconformidades señaladas por el apelante, así como lo ha establecido la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, “...Es en

el Código General del Proceso donde se implementó el «recurso de apelación» en el campo civil, mismo que refiriéndose a sentencias contempla para el reclamante tres pasos distintos: la interposición, la exposición del reparo concreto y la alegación final. En ese orden de ideas, el inconforme durante el término de ejecutoria deberá discutir los elementos de la providencia que le generen malestar y expresar de forma breve los mismos, toda vez que el enjuiciador de segundo grado solamente basará su examen en las objeciones concretas que el suplicante haya formulado tal y como lo describe el inciso 1º del artículo 320 Ibídem, siendo competente únicamente para pronunciarse de lo expuesto por ese sujeto procesal tal y como reza el inciso 1º del canon 328 siguiente. Seguidamente tiene operancia la etapa ante el superior, no menos importante y destinada al desarrollo y sustento de lo ya anunciado en precedencia (...)”¹¹.(Subrayas nuestras), a lo cual entonces procederemos.

3.3. Sobre los reparos relativos a la valoración probatoria de cara a la acreditación de una falla médica en la rinoplastia practicada a la demandante, respecto del daño funcional aducido.

Reprocha la parte demandante la valoración probatoria efectuada por el a quo, aduciendo que no se había efectuado *un “análisis integral”*, esto es, un estudio de manera conjunta a la luz de la sana crítica y la prevalencia del derecho sustancial sobre el procesal, lo que le hubiera permitido *“deducir que en el presente caso le fue causado un daño de forma ilícita a la señora MARIBEL CASTRILLÓN”*.

3.3.1. En primer término, plantea como motivo de disenso el que en la decisión se descartara el dictamen aportado por la parte demandante, por no haberse realizado por un especialista en otorrinolaringología, sin considerar que el perito se desempeñaba en un área afín y que el mismo había sido complementado con el testimonio técnico rendido por el médico de esa especialidad, doctor Álvaro Correa Jaramillo; y por haberse fundado en fotografías, cuando además de esta ayuda, se apoyó en el TAC practicado a la demandante y en el método de palpación.

Efectivamente el fallador de instancia, con relación a la afectación funcional aducida por la parte demandante, consideró que no podía derivar una responsabilidad de la parte resistente, con fundamento en las conclusiones planteadas en esa experticia, esto es, *“pérdida del dorso nasal de forma importante en comparación con la foto previa”*, ausencia de *“huesos propios nasales”* en la palpación, *“solo el origen del hueso propi que está en unión con el maxilar, con apertura y separación por falta de*

¹¹ (STC 11429-2017). (STC 2423-2018 y STC 3969-2018), reiterada en Sentencia STC 4673-2018.

estructura ósea entre el septo y el hueso propio que quedó unido a la rama ascendente del maxilar, asimetría de las narinas con algo de colapso en la narina, además... dificultad a la respiración por la fosa nasal derecho por el colapso mencionado”, por cuanto el mismo perito había manifestado respecto de dichas apreciaciones:

RESPUESTA: Los daños son los expuestos en el punto anterior, **pero considero que debe ser oportuno que este dictamen se complemente con el de un otorrinolaringólogo para poder definir la alteración funcional,** además de lo mencionado por mí anteriormente y las secuelas funcionales derivadas de la cirugía. **De hecho, la paciente acudió a una valoración donde el Dr. Alvaro Correa** quien fue el especialista que le ordenó la TAC que se anexó a este informe **y puede ser él u otro con experiencia en Rinoplastias secundaria, quien pueda ampliar este informe para tener total certeza de las posibles secuelas funcionales que la paciente pueda presentar.**

Es decir, que fue el mismo perito quien de manera expresa manifestó que su dictamen debía ser **complementado** por un otorrinolaringólogo, en cuanto a los que estimó como “daños” para efectos de definir la “*alteración funcional*” de la demandante y tener **certeza** frente a las posibles secuelas de esta naturaleza, manifestación que reiteró en el interrogatorio al que fue citado para la contradicción del dictamen, al indicar con relación a lo detectado por él en la evaluación que le hizo a la demandante, que *“era muy importante la valoración por otorrinolaringología, que es una evaluación interna, para darle mayor valoración interna de la función nasal, porque la nariz tiene muchos componentes,..., que no lograba yo tenerlo y que ellos obviamente con diferentes equipos,... hacen la valoración”*¹², precisando que lo valorado por él fue *“la estructura externa, en cuanto a la parte más externa de las fosas nasales”*¹³.

No obstante, la actora no procuró la obtención para acompañar a la demanda otro dictamen por dicha especialidad, ni mucho menos a presentar uno dentro del término concedido para la contradicción del presentado como prueba por la parte demandante, a pesar de que el artículo 228 del Código General del Proceso, otorga esta posibilidad, además de la citación a audiencia del perito que lo rindió, máxime cuando sobre ella recaía la carga que le impone el precepto 167 del mismo compendio normativo, esto es, demostrar, en este caso específico, la falla médica planteada como supuesto fáctico.

¹² Minuto 19:40 / [35ContinuaciónAudienciaArts.372y373CGPParte1.mp4](#) / [01PrimeraInstancia](#)

¹³ Minuto 20:14 / [35ContinuaciónAudienciaArts.372y373CGPParte1.mp4](#) / [01PrimeraInstancia](#)

Ahora, no es posible considerar que dicha complementación operó con el testimonio técnico del doctor Correa Jaramillo, como lo aduce el recurrente, pues en parte alguna de su declaración corrobora las conclusiones dadas por el médico especialista en cirugía plástica, perito de la parte demandante, en cuanto a la resección en exceso de huesos nasales o el septo, o pérdida de huesos propios, pues aquél en su declaración manifestó que en todas las cirugías nasales en las que se esté removiendo giba, debían quitarla¹⁴, y esta está compuesta por hueso y cartílago y, en cuanto a si la resección había sido excesiva, expuso que este aspecto era muy subjetivo, pues todo dependía del estilo y valor de la estética del cirujano, si quería que el dorso fuera más bajo o más alto que la punta y de acuerdo a ello retiraba la cantidad que estimara adecuada¹⁵, precisando además, que *“el dorso se reseca, siempre hay resección,...y la recortada de los dorsos es casi una norma,...pero si usted tiene una nariz que está desviada, porque esta obstrucción derecha muy posiblemente tenga que ver con todas unas alteraciones y usted está fracturando más la nariz, tiene la posibilidad de que se le caiga algo más y esto es una cosa que puede ocurrir en algunos casos,...no sé si este el (sic) caso porque tendría que haber estado en la cirugía en todas las maniobras para afirmar una cosa como esta, o es lo presupuestado, o que al hacer el dorso, se piensa que va a caer, y entonces se deja más alto”*¹⁶.

Esta última apreciación consistente en que en todas estas cirugías había pérdida ósea y que no era posible determinar si la misma había sido o no exagerada, sin haber estado en la intervención quirúrgica o a través de una nueva intervención, coincide con lo señalado por el perito de la parte demandada en su declaración, quien al interrogársele al respecto manifestó: *“...la parte de la pérdida ósea no se puede evaluar previamente y en la descripción operatoria solamente se refería a que se hizo una resección de una giba, ya en la tomografía posterior, que fue la que yo revisé, lo que encontré fue una obstrucción valvular pero en estructuras cartilagenosas, en cuanto a pérdida ósea no la puedo evaluar y es una parte que clínicamente no se puede evaluar, sino que se evalúa en el momento de uno volver a abrir una estructura y ver que tanta pérdida ósea hay, pero la pérdida ósea como tal,...cuando se realiza resecciones de gibas es algo predecible porque cuando se quitan las gibas nasales se denominan gibas osteocartilagenosas, se quita hueso y*

¹⁴ Minuto 1:29:46 / [35ContinuaciónAudienciaArts.372y373CGPParte1.mp4](#) / [01PrimerInstancia](#)

¹⁵ Minuto 1:06:43 / [35ContinuaciónAudienciaArts.372y373CGPParte1.mp4](#) / [01PrimerInstancia](#)

¹⁶ Minuto 1:09:45 / [35ContinuaciónAudienciaArts.372y373CGPParte1.mp4](#) / [01PrimerInstancia](#)

se quita cartílago, pero esas pérdidas no ocasionan obstrucción, la obstrucción se ocasiona generalmente es por la desviación del tabique¹⁷.

Además, indicó que el examen indicado para evaluar una estructura nasal y en general los huesos de la cara, así como la estructura cartilagenosa era una tomografía, pero que no era posible a través de un examen físico¹⁸, tal como ya lo había señalado en el dictamen elaborado¹⁹:

14.¿ES POSIBLE DETERMINAR MEDIANTE UN EXAMEN FÍSICO Y ÚNICAMENTE POR MEDIO DE PALPACIÓN SI UN PACIENTE NO POSEE HUESOS PROPIOS NAALES O TIENE FALTA DE ESTRUCTURAS ÓSEAS EN SU NARIZ?

RESPUESTA: *Con el examen físico no se puede determinar esta condición. El examen físico lo puede sugerir y se puede confirmar con exámenes complementarios como las radiografías o el TAC.*

Es decir que, respecto de la falla médica consistente en la remoción o resección exagerada de estructuras óseas, que le estaban ocasionando una alteración funcional a la demandante, tanto el perito de la demandada como el testigo técnico, coincidieron en señalar que, siempre la resección de giba implicaba pérdida de hueso y estructuras cartilagenosas, y que no era posible establecer que se presentara un exceso en la remoción a través del método de palpación, por lo que la decisión de estimar que las conclusiones del perito de la demandante no podían tenerse como fundamento para determinar una responsabilidad de los accionados en el acto médico, fue acertada, pues el mismo reconoció no ser el especialista idóneo para establecer de manera certera la misma, sino que lo era un otorrinolaringólogo, además de que expresamente señaló que lo que había valorado era la parte externa de la nariz, por no tener los equipos o elementos suficientes para hacerlo de manera interna, esto es, respecto de las estructuras.

3.3.2. Ahora, contrario a lo señalado por el recurrente, y como ya se expuso con la citación de algunas consideraciones en la declaración del testigo técnico, el doctor Álvaro Correa Jaramillo, no manifestó que en este caso se haya realizado una mala praxis, pues si bien se logró establecer con el TAC realizado a la demandante que persistía la obstrucción nasal de la válvula derecha, ello no era consecuencia de una “excesiva resección de estructuras óseas”, y además, expuso que la corrección de este problema funcional no puede corregirse en un 100 por ciento, pues podía

¹⁷ Minuto 2:12:22 / [35ContinuaciónAudienciaArts.372y373CGPParte1.mp4](#) / [01PrimerInstancia](#)

¹⁸ Minuto 2:26:14 / [35ContinuaciónAudienciaArts.372y373CGPParte1.mp4](#) / [01PrimerInstancia](#)

¹⁹ Pág. 41 / [05ContestaciónFredy20210212.pdf](#) / [01PrimerInstancia](#)

mediar, por lo menos un 1 o 2 por ciento de fallas, *“por muchas razones, porque la cirugía se hace a ciegas y en cierta parte entran los instrumentos y fracturan huesos y esta fractura puede ser incompleta o verse de alguna manera influenciada por la cicatrización y cambiar”*²⁰.

Por su parte, el perito Jorge Puerta Ayala, respecto de la *“desviación septal persistente y la obstrucción de la válvula nasal”*, que se detectó con la tomografía realizada a la demandante, explicó que: *“La nariz tiene unas estructuras que se llaman cartílagos, los cartílagos son cuerpos elásticos..., uno de los problemas cuando operamos cuerpos elásticos, es que los cuerpos elásticos tienen memoria, cuando uno realiza una cirugía de tabique nasal o de este tipo de estructuras, el riesgo que la memoria del tabique vuelva a llevar esta estructura a su posición original, entonces en cuanto a los estudios clínicos y estudios médicos, hay reportes mundiales, no nos basamos en la experiencia de una sola persona sino en los reportes mundiales de recidiva, ósea que vuelva a aparecer una desviación septal hasta en un 25 a 30 por ciento de los pacientes con desviaciones septales importantes, ...eso simplemente está previsto por el cirujano y por el grupo médico, que es posible que requiera una reintervención, pero se debe tener en cuenta que algunas desviaciones septales a pesar de las múltiples intervenciones que el cirujano realice, no van a corregir al cien por ciento la desviación y puede persistir desviación nasal o desviación septal y cuando hay desviaciones septales importantes o muy severas, a pesar de los múltiples procedimientos que se realicen no se logra un resultado completamente de satisfacción o de mejoría funcional en el paciente”*²¹, para concluir que de la historia clínica examinada, se extraía que la cirugía había estado *“reglada con los procedimientos que se hacen convencionales y vi que posterior había una tomografía que mostraba un resultado con una persistencia de una desviación nasal que es algo que es predecible y puede suceder y su solución es simplemente volver a hacer una nueva septo plastia, ...vi algo normal que es de la práctica diaria”*.

3.3.3. Frente a que el demandado Fredy Humberto Carvajal Córdoba, en el interrogatorio había aceptado que la cirugía de la actora *“no fue de forma satisfactoria a la luz del concepto propio”*, es una conclusión que plantea el recurrente de manera aislada a lo manifestado por dicho profesional en su declaración, pues al referirse al resultado obtenido con la cirugía, indicó *“desde el*

²⁰ Minuto 1:16:55 / [35ContinuaciónAudienciaArts.372y373CGPParte1.mp4](#) / [01PrimeraInstancia](#)

²¹ Minuto 2:09:18 / [35ContinuaciónAudienciaArts.372y373CGPParte1.mp4](#) / [01PrimeraInstancia](#)

punto de vista funcional y estético, en mi concepto, teniendo en cuenta la magnitud de los cambios que la paciente tenía inicialmente, porque es una paciente que tenía un septo desviado y tenía una desviación bastante importante en la nariz, como puede verse en las fotos prequirúrgicas es un resultado en el que si bien ciertos detalles mejoraron bastante, no obstante,... hubo un detalle que no mejoró tanto y es un colapso..., o un pequeño hundimiento, que inclusive se manifiesta desde antes en las fotos prequirúrgicas, ese colapso asociado a una desviación del tabique posquirúrgica,... que es una redesiación menor al que la paciente tenía,...lo que me hace pensar a mí,...que la paciente mejoró en varios aspectos como el de la resección de la giba y el de la definición de la punta, pero que esos dos detalles no mejoraron,... al punto de que uno quedara completamente satisfecho con el resultado y podían ser incluso mejorados en el posoperatorio”²², ello antecedido de que en las cirugías de rinoplastia el resultado no era predecible, porque habían muchos factores aleatorios que influían en el mismo, razón por la cual no se podía garantizar como iba a quedar finalmente, requiriendo en muchas ocasiones reintervenciones, y que debido a esto, era muy exigente con el consentimiento informado sobre tales riesgos²³; y más adelante indicó que en el caso específico se le había explicado a la paciente “la posibilidad de no mejoría total o de reapariciones del proceso”²⁴.

Es decir que, si bien aceptó que no se habían corregido de manera total las dificultades funcionales de la paciente, esto se debía a la complejidad de la condición de la nariz de esta, por presentar una desviación que iba desde la parte inicial hasta la punta, por lo que era factible que no se lograra una mejoría del 100 ciento o que reapareciera el defecto, como se le había explicado a la paciente; esto es, que es considerado como un riesgo inherente a este tipo de cirugías que no haya la afectación no se supere totalmente, coincidiendo con lo señalado por el testigo técnico y el perito de la parte demandada, conforme se citó con antelación, al punto que las reintervenciones que deben realizarse tienen un algo porcentaje y que en algunas ocasiones, ni siquiera después de varias cirugías se logra obtener la solución definitiva.

3.3.4. Frente al reparo de haberse aceptado de la experticia presentada por el doctor Jorge Puerta, “que la nariz de la paciente CASTRILLON previo a la cirugía era “pequeña y poco proyectada”, cuando de la revisión de las fotografías previas a la

²² Minuto 1:18:03 / [29AudienciaArts.372y373CGPparte1.mp4](#) / [01PrimeraInstancia](#)

²³ Minuto 1:15:50 / [29AudienciaArts.372y373CGPparte1.mp4](#) / [01PrimeraInstancia](#)

²⁴ Minuto 1:29:25 / [29AudienciaArts.372y373CGPparte1.mp4](#) / [01PrimeraInstancia](#)

cirugía podía evidenciarse que no era así, no se realizará ningún análisis, pues en parte alguna se tomó en consideración, por parte del juzgado de primera instancia, para analizar la culpa de la parte demandada, como lo afirma el vocero judicial demandante, pues solo hace referencia a dicha apreciación en el momento que relata lo señalado por el citado otorrino en la experticia²⁵, para describir la explicación que se había dado por el doctor Fredy Carvajal en la consulta que tuvo la paciente el 21 de marzo de 2018, según lo sentado en la historia clínica, como respuesta a la pregunta número 6 que le fue planteada para la elaboración de su dictamen²⁶:

6. SÍRVASE INDICAR SI EN LOS DOCUMENTOS REVISADOS, ENCONTRÓ USTED ALGUNA EVIDENCIA QUE INDIQUE QUE A LA PACIENTE MARIBEL CASTRILLÓN SE LE INFORMARON LOS RIESGOS PREVISTOS DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO REALIZADO POR EL DR. FREDY CARVAJAL, EN CASO AFIRMATIVO SEÑALE EN CUÁLES DOCUMENTOS ENCONTRÓ DICHA INFORMACIÓN.

RESPUESTA: *Sí, encontré evidencia de información de riesgos a la paciente. Se encuentra en la Historia Clínica aportada por el Dr. Fredy Carvajal. Primero en el documento de evaluación pre-quirúrgica del paciente elaborado el día 21 de marzo de 2018 en el apartado que se refiere a la CONDUCTA en donde le explican que su "nariz es pequeña y poco proyectada y que al retirar giba se seguirá viendo pequeña pese a injertos de proyección de punta", que su nariz "es muy rotada y eso no cambia, ni la asimetría mejora al 100%". Segundo en el documento de AUTORIZACIÓN PARA CIRUGÍA CONSENTIMIENTO INFORMADO leído, aceptado y firmado por la paciente el día 21 de marzo de 2018 (cinco días antes de la cirugía), donde se señala en especial para este caso, entre otros riesgos, la posibilidad de persistencia de asimetrías y alteraciones de la vía aérea nasal.*

Así las cosas, tal como lo coligió el juez de primer grado, no se logró acreditar en este caso, que la deficiencia funcional que se adujo como consecuencia de una falla médica de los demandados en el procedimiento rinoplastia que le fue practicada a la demandante, pues lo establecido fue que esta desde antes de la cirugía ya presentaba una obstrucción valvular derecha, como lo indicó el doctor Correa Jaramillo en su declaración, con quien había consultado la demandante antes de la cirugía (año 2016)²⁷ y se evidencia en la historia clínica, en el motivo de la consulta del 21 de marzo de 2018 con el doctor Fredy Carvajal²⁸:

²⁵ Minuto 27:57 / [37ContinuaciónAudienciaArts.372y373CGPParte3.mp4](#) / [01PrimeraInstancia](#)

²⁶ Pág. 37-38 / [05ContestaciónFredy20210212.pdf](#) / [01PrimeraInstancia](#)

²⁷ Minuto 1:03:14 / [37ContinuaciónAudienciaArts.372y373CGPParte3.mp4](#) / [01PrimeraInstancia](#)

²⁸ Pág. 78 / [01DemandaAnexos.pdf](#) / [01PrimeraInstancia](#)

MOTIVO DE CONSULTA Y E.A RXS Defiere obstrucción nasal alteran-
te y bilateral y deformidad nasal - Dejar mejorar
dubai struaciones

3.4. Reparos frente a la determinación de una conducta no culposa de la asimetría de las narinas y el cuadro infeccioso postquirúrgico que se acreditó.

3.4.1. En cuanto a la asimetría de las narinas, afirmó que no se había tenido en cuenta que el especialista Correa Jaramillo, indicara que tenían una falla estética y estructural de 4 milímetros; sin embargo, no se evidencia que este haya realizado tal aseveración en su declaración, pues solo hizo referencia a las medidas, de acuerdo con un bosquejo realizado de la nariz de la demandante, pero con relación a la distancia entre el dorso y la punta, reiterando que la forma de estos era subjetiva, pues dependía del estilo del cirujano y lo que este estimara como estético²⁹; pues en cuanto a la asimetría de las narinas indicó *“todos los seres vivos tenemos asimetrías y en mi oficio dejar simétricos los orificios nasales es bastante difícil porque la cara es asimétrica y viene con diferencias de un lado al otro y la nariz participa en esta asimetría de las cosas de la cara”*³⁰.

Apreciación que coincide con lo expuesto por el perito Puerta Ayala, quien indicó que *“por más maniobras o cirugías que se realicen nunca van a alcanzar una simetría al cien por ciento de esas estructuras porque son asimetrías que el paciente creció y se desarrolló con ellas”*³¹, por lo que *“lograr un resultado al cien por ciento es imposible,...por lo que, por su contextura anatómica y la forma de sus estructuras, por más procedimientos quirúrgicos que se realice no van a alcanzar una forma ideal, que esa forma ideal está en la mente de muchas personas, que es lo que la gente llama quimeras, que el lado izquierdo sea igual al lado derecho del cuerpo y eso es imposible lograrlo”*³².

3.4.2. En lo que respecta al argumento de que se había determinado por el Juez que sobre este aspecto, esto es, la asimetría de las narinas no podía determinarse una conducta culposa, por haberse hecho un adecuado seguimiento postoperatorio y la aplicación de un medicamento para la desinfección, cuando tales gestiones no corregían dicha falla estética, lo cierto es que en este caso, no se coligió por parte

²⁹ Minuto 1:09:00 / [35ContinuaciónAudienciaArts.372y373CGPParte1.mp4](#) / [01PrimerInstancia](#)

³⁰ Minuto 1:16:18 / [35ContinuaciónAudienciaArts.372y373CGPParte1.mp4](#) / [01PrimerInstancia](#)

³¹ Minuto 2:24:17 / [35ContinuaciónAudienciaArts.372y373CGPParte1.mp4](#) / [01PrimerInstancia](#)

³² Minuto 2:24:42 / [35ContinuaciónAudienciaArts.372y373CGPParte1.mp4](#) / [01PrimerInstancia](#)

del juez una ausencia de culpa de los demandados en ese resultado, por las razones que vienen de señalarse, sino por el hecho de ser dicho resultado un riesgo inherente a la cirugía y haberse informado de manera previa a la intervención, conforme había quedado acreditado en la historia clínica y en el consentimiento informado suscrito por la demandante.

Realmente el seguimiento postoperatorio, que incluyó la aplicación de un medicamento para desinflamar, más precisamente una inyección y no una crema, como lo indicó el recurrente, se adujo como proceder adecuado para estimar como no culposa la conducta de los médicos demandados, con relación a la infección que presentó la demandante con posterioridad a la cirugía.

Lo anterior, aunado a la no asistencia de esta a la totalidad de citas programadas para dicho seguimiento, conclusión que también reparó la demandante, al considerar que su no comparecencia estaba justificada ante la circunstancia que narró, esto es, la pretensión del doctor Fredy Carvajal de realizar una intervención adicional para corregir la asimetría de sus narinas en condiciones no adecuadas para tal efecto; sin embargo, tal situación no se demostró, ni mucho menos se acreditó que se hubiese realizado alguna consulta médica, aun cuando fuera por otro especialista o entidad, para efectos de evitar agravar su estado, pues ya era conocedora del cuadro infeccioso.

Por tanto, resulta acertada la decisión del a quo, al determinar la ausencia de culpa respecto de la asimetría de las narinas y el cuadro infeccioso que se acreditaron presentó la demandante.

3.5. Reparó frente a la ausencia de nexo causal.

Señala el recurrente que no está de acuerdo con la sentencia cuando *“indica que no se evidencia nexo de causalidad entre la señora **URIBE JARAMILLO** y la cirugía de rinoplastia”*, ya que es contraria a la consideración inicial que se hace frente a la participación de dicha médico en la atención, por cuanto *“realizó las cotizaciones, evaluó en el posoperatorio, y se recibió el pago en **CLINIQ**”*, coligiendo el despacho bajo tales circunstancias, que la intervención quirúrgica también había sido contratada con dicha profesional de la salud, por lo que estaba legitimada en la causa por pasiva para resistir las pretensiones de la demanda.

Lo primero es precisar que una cosa es la legitimación en causa para resistir una pretensión, y otra muy distinta la imputación de una responsabilidad, la verificación de lo primero es el elemento habilitante para entrar en el análisis de lo segundo, nada más, pues si aquella no se demuestra, entonces la consecuencia sería, *ab initio*, negar las pretensiones por ausencia de ese presupuesto material. No hay duda que si uno de los elementos de la responsabilidad es el *nexo causal*, tal circunstancia debe quedar evidenciada en el juicio, es decir se debe verificar la conexidad entre el hecho producido en el ejercicio de la actividad médica y el daño que se aduzca sufrió la paciente, debiendo estar demostrado de manera previa, ese hecho y ese daño, en el *sub judice*, solo se analizó por el a quo ese nexo entre la cirugía y la obstrucción que se adujo como daño funcional, por cuanto el juez estimó que solo había quedado acreditado “*el daño de la asimetría en las narinas y el compromiso inflamatorio infeccioso agudo*”³³, respecto de los cuales consideró, ausencia de culpa, por ser un riesgo inherente el primero y ausencia de nexo causal respecto del segundo, por haberse realizado seguimiento durante el postoperatorio y aplicación el medicamento idóneo para la desinfección, ni se había comprobado infección o falta de asepsia intrahospitalaria³⁴.

Acorde con todo lo que se ha dicho, se confirmará la decisión de primera instancia. Según lo dictado por el numeral 3 del artículo 365 del Código General del Proceso, se condenará en costas en esta instancia a la parte demandante, a quien se le resolvió desfavorablemente el recurso de apelación. El magistrado sustanciador fijará las agencias en derecho por valor de \$2.800.000.

IV. DECISIÓN.

Con fundamento en lo expuesto, **la Sala Cuarta de Decisión Civil del Tribunal Superior de Medellín**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad Constitucional y legal,

FALLA:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia del 8 de noviembre de 2021, proferida por el Juzgado Veinte Civil del Circuito de Medellín, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

³³ Minuto 16:46 / [37ContinuaciónAudienciaArts.372y373CGPParte3.mp4](#) / [01PrimeraInstancia](#)

³⁴ Minuto 19:22 / [37ContinuaciónAudienciaArts.372y373CGPParte3.mp4](#) / [01PrimeraInstancia](#)

SEGUNDO: CONDENAR en costas en esta instancia a la parte demandante, y a favor del demandado. El Magistrado sustanciador **FIJA** como agencias en derecho la suma de \$2.800.000.

TERCERO: NOTIFÍQUESE esta providencia a los sujetos procesales y **DEVUÉLVASE** el expediente al Juzgado de origen.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Proyecto discutido y aprobado en sala de la fecha

Los Magistrados, (Firmados electrónicamente)

BENJAMÍN DE J. YEPES PUERTA

JULIÁN VALENCIA CASTAÑO

PIEDAD CECILIA VÉLEZ GAVIRIA

Firmado Por:

Benjamin De Jesus Yepes Puerta
Magistrado
Sala Civil
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

Julian Valencia Castaño
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 010 Civil
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

Piedad Cecilia Velez Gaviria
Magistrada
Sala 002 Civil
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

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: **ffe1881731dc21290b3607ad55a373e9d386b9b2c6cfb8b8b2e28c6166f243e8**

Documento generado en 04/06/2025 03:26:26 PM

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