

**RAMA JURISDICCIONAL DEL PODER PÚBLICO  
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE MONTERÍA**



**SALA CUARTA DE DECISIÓN CIVIL FAMILIA LABORAL  
MAGISTRADA PONENTE: KAREM STELLA VERGARA LÓPEZ**

*(Estudiado, discutido y aprobado de forma virtual)*

**MONTERÍA, MARZO PRIMERO (1º) DE DOS MIL VEINTIDOS (2022)**

**PROCESO:** ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

**DEMANDANTE:** DIANIS MENDOZA PERTUZ Y OTROS

**DEMANDADO:** CLÍNICA MONTERÍA S.A. Y OTROS

**RADICACION:** 23.001.31.03.004.2007.00140.03

**FOLIO 71-2021**

Procede la Sala a decidir el recurso de apelación interpuesto por las demandadas CLINICA MONTERIA S.A. y el médico PEDRO CARMONA RUBIO, respecto de la sentencia de fecha 4 de septiembre de 2020, proferida por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Montería dentro del proceso de responsabilidad civil impetrado por la señora DIANIS MILENA MENDOZA PERTUZ (víctima directa), LUIS MARTINEZ CORDERO, BERTA IGNACIA PERTUZ HERAZO y RAFAEL ANTONIO MENDOZA HERNANDEZ contra CLINICA MONTERIA S.A., OLGA LUCIA MARTINEZ VELEZ y PEDRO CARMONA RUBIO.

## **1. ANTECEDENTES**

### **1.1. PRETENSIONES**

Primera: Pretende la parte actora se declare que la CLINICA MONTERIA S.A. y los médicos OLGA LUCIA MARTINEZ VELEZ y PEDRO CARMONA RUBIO, son responsables en forma civil, contractual y solidaria o subsidiariamente en forma civil, extracontractual y solidaria de los daños materiales, morales y a la vida de relación causados a DIANIS MILENA MENDOZA PERTUZ, en calidad de víctima directa, LUIS MARTINEZ CORDERO, BERTA IGNACIA PERTUZ HERAZO y RAFAEL ANTONIO MENDOZA HERNANDEZ.

Segunda: Como consecuencia de la anterior declaración, los demandados sean condenados a pagar lo siguiente:

DIANIS MILENA MENDOZA PERTUZ, víctima directa.

*“1. Lucro cesante. Tomando como base 1 salario mínimo legal mensual como ama de casa, y como al momento de sufrir la lesión que la dejó parálitica de miembros inferiores, contaba con 26 años de edad, siendo la expectativa de vida de la mujer colombiana 65 años de edad, le quedan por vivir 39 años, se tasa ese daño en la suma de Trescientos Ochenta y Un Millones Ochocientos Ochenta y Ocho Mil Pesos (\$381.888.000).*

*2. Daños morales. Fueron Tasados en la suma equivalente a 500 salarios mínimos legales mensuales vigentes. 3-Daño a la vida de relación. Fueron tasados en la suma equivalente a 500 salarios mínimos legales mensuales vigentes. 4-La suma de los daños materiales, morales y a la vida de relación a que tiene derecho y que deben ser reparados integralmente a la demandante, ascienden por daños morales y a la vida en relación a la suma de 1000 salarios mínimos legales, es decir, \$ 408.000.000 más \$ 381.888.000 por el daño material en la modalidad de daño emergente sumados a los daños a la víctima asciende aproximadamente a la suma de \$790.388.000.”*

LUZ MARTINEZ CORDERO, compañero permanente de la víctima directa y padre de los menores hijos de esta:

*“1. Daños morales. Fueron estimados en cuantía de 250 salarios mínimos legales mensuales vigentes.*

*2.Daños a la vida de relación. Fueron estimados en cuantía de 250 salarios mínimos legales mensuales vigentes. Para un total de 500 salarios para este demandante.”*

BERTA IGNACIA PERTUZ HERAZO y RAFAEL ANTONIO MENDOZA HERNANDEZ, padres de la víctima directa:

*“1. Daños Morales. 100 salarios mínimos legales mensuales para cada uno de estos.*

*2. Daño a la vida de relación. 100 salarios mínimos legales mensuales para cada uno de estos.*

*Para un total de 400 salarios mínimos legales mensuales vigentes para estos.”*

Tercera: Que los valores de las condenas sean liquidados de acuerdo con los intereses corrientes y moratorios indexados según el índice de precios al consumidor.

Cuarta: Que se condene en costas.

## 1.2. HECHOS

1. DIANIS MILENA MENDOZA PERTUZ convive en unión libre con LUIS ALBERTO MARTÍNEZ CORDERO, que producto de esta unión fueron procreados dos hijos menores de edad, que se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en salud, como beneficiaria de su compañero permanente, en la EPS HUMANA VIVIR, se relata que el 5 de enero a las 6 p.m. de 2005 la víctima directa acudió en embarazo a la urgencia de la Clínica Montería S.A. donde tenía programada para el día siguiente cirugía de cesárea. Que cuando ingresó se encontraba gozando de excelente estado de salud física y mental y su capacidad de locomoción era perfecta.

2. El 6 de enero de 2005 la señora DIANIS MENDOZA PERTUZ siendo aproximadamente las 11:30 a.m. fue trasladada de la habitación a la sala de cirugía donde fue preparada para proceder con la cesárea, se enfatiza que el médico PEDRO CARMONA RUBIO le suministró anestesia raquídea, para lo cual le ordenaron sentarse en el borde de la camilla y estirara un poco las piernas y se inclinara un poco hacia delante, manifestando que la punzaron en la parte baja de la espalda, y que de inmediato sintió un fuerte dolor de su cintura hacia abajo, que el mismo médico al salir de la intervención le manifestó al compañero de la víctima que a DIANIS MILENA le habían aplicado anestesia raquídea y luego anestesia general, porque la primera había fallado y que la paciente estaba descansando en cuidados intensivos.

3. La cesárea fue realizada por la médico OLGA MARTÍNEZ VÉLEZ y el anesestesiólogo PEDRO CARMONA RUBIO, los cuales consignaron en la Historia Clínica que realizaron el procedimiento de la cesárea con anestesia general, se relata que la víctima directa despertó a los 3 días en UCI de la Clínica Montería a cargo del intensivista CLARA PATIÑO FERNÁNDEZ, dejándose la constancia de que *“No tiene Movilidad en las Extremidades Inferiores”* además de que presentaba Falla Respiratoria Aguda, Edema Pulmonar Agudo, Post – Cesárea Falla Respiratoria Resuelta y Neumonía en Resolución, se indica que el equipo médico nunca le informó ni a esta ni a sus familiares que podía quedar invalida con la aplicación del analgésico.

4. Se indica que era obligatorio el consentimiento informado, sosteniéndose que se violó ese

derecho fundamental por parte del equipo médico, destacándose que ese solo hecho genera responsabilidad, que según la Historia Clínica la cesárea fue realizada bajo anestesia general siendo la regla en anestesiología que esta debe realizarse bajo anestesia raquídea para los procedimientos infraumbilicales como la cesárea, excepto en algunos casos, que el buen estado de la paciente no ameritaba el uso de anestesia general, asimismo indica que su drama fue narrado de su puño y letra en escrito que se aporta como prueba.

5. Que de acuerdo a la mala práctica recibida la víctima directa padece de inmovilidad en sus miembros inferiores, no ha recuperado su capacidad respiratoria, ha perdido la mayor parte de la audición, habla con dificultad, no controla esfínteres, entre otros, luego de la cesárea la paciente ingresó varias veces a cuidados intensivos por espacio de varios días, siendo dada de alta el 22 de abril pese a su mal estado de salud, siendo reingresada el 24 del mismo mes a la Clínica Montería para ser atendida en urgencias de allí reingresó varias veces debido a su mal estado de salud.

6. El 5 de mayo de 2005 DIANIS MILENA presentó acción de Tutela en contra de EPS HUMANA VIVIR a fin de que la enviara a la ciudad Medellín en busca de una mejor asistencia médica, dentro del trámite de esta fue remitida al instituto de Medicina Legal, para que esta informara las causas que dieron origen al estado parapléjico, parálisis de sus piernas y disminución de sus órganos auditivos, respiratorios y visuales, presentándose el correspondiente informe Médico Legal dejándose las diferentes constancias medicas de rigor del estado de la paciente.

7. En la actualidad la paciente sufre de parálisis total de sus miembros inferiores, edema pulmonar ocasionado por su larga estadía de cubito dorsal en la Clínica Montería, pérdida parcial de audición, dolor generalizado, depresión nerviosa, como consecuencia de la tragedia está ante el alto riesgo de perder la vida porque el deterioro de su salud es cada vez más crítico, se destaca que entró a la Clínica a tener un hijo y salió invalida y se lesionó su dignidad, se indica que los galenos no solo no cumplieron con su obligación de resultado de disminuir el riesgo propio del evento, sino que causaron un grave daño a la salud de DIANIS MILENA.

8. DIANIS MILENA es hija de Bertha Ignacia Pertuz Herazo y Rafael Antonio Mendoza Hernández.

### **1.3. LOS ESCRITOS DE RÉPLICA Y TRÁMITE**

La CLINICA MONTERIA S.A. manifestó frente a los hechos no constarle algunos, otros

ser parcialmente ciertos y falsos otros, se opuso a las pretensiones y propuso las siguientes excepciones de mérito *inexistencia de la causalidad entre la actividad desarrollada por la clínica montería y los daños que puedan haber sufrido los demandantes; inexistencia de responsabilidad de acuerdo con la ley; cumplimiento de los protocolos y de los requisitos necesarios para el funcionamiento y desarrollo de su objeto social por parte de la clínica montería; y, la excepción innominada.*

A su vez, la médica OLGA LUCÍA MARTÍNEZ VÉLEZ se opuso a la prosperidad de las pretensiones, frente a los hechos dijo ser ciertos algunos, no constarles otros y que se demostraran otros, e invocó las excepciones de mérito que denominó *ausencia de culpa; inexistencia de nexo para establecer la responsabilidad médica; y, riesgo imprevisible caso fortuito.*

A su turno, el médico PEDRO FRANCISCO CARMONA contestó la demanda oponiéndose a las pretensiones, frente a los hechos manifestó que no le constaban algunos, eran ciertos otros y que se demostraran los demás. Asimismo, propuso las excepciones de mérito llamadas *ausencia de culpa; inexistencia de nexo causal para establecer la responsabilidad médica; y, riesgo imprevisible caso fortuito y la genérica.*

Mediante auto del 16 de enero de 2009, se fijó fecha para llevar a cabo la audiencia del artículo 101 del C. de P. C., la cual se surtió el 29 de enero de 2009, mediante auto del 23 de junio de 2009 se abrió a pruebas, luego con auto del 27 de marzo de 2012 se decretó prueba de oficio y el 2 de octubre de 2019 se fijó fecha para recepcionar testimonios; luego, con proveído del 13 de febrero de 2020 se dio traslado para alegar.

## **2. LA SENTENCIA APELADA**

2.1. Se profirió sentencia de primer grado el 4 de septiembre del año 2020, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Montería resolvió declarar imprósperas las excepciones de mérito formuladas y declaró civilmente responsables y de manera solidaria a los galenos PEDRO CARMONA RUBIO, OLGA LUCIA MARTINEZ VELEZ y a la CLÍNICA MONTERIA S.A., como consecuencia emitió las siguientes condenas:

Perjuicios patrimoniales, lucro cesante a favor de la víctima directa \$199.368.000.

Perjuicios extrapatrimoniales, daños morales y daños a la vida de relación para la víctima directa \$87.780.300 (100 SMLMV). Para el compañero permanente \$52.668.180 (60 SMLMV); y para los padres, \$43.890.150 (50 SMLMV) para cada uno. Se condenó en costas a la parte demandada.

2.2. Para arribar a la anterior decisión, en síntesis, comenzó a verificar la concurrencia de los presupuestos procesales y materiales, que encontró satisfechos. Halló legitimada la legitimación en la causa. Planteó una tesis inicial que sostendría y es que se habían estructurado los tres elementos de responsabilidad civil. Y en cuanto a los perjuicios reclamados procedió a su reconocimiento y tasación.

Para arribar a lo anterior, encontró frente a los elementos de la responsabilidad civil acreditado el daño, la culpa y la relación de causalidad entre la culpa y el daño. Así. El daño encontró su apoyo probatorio en la historia clínica, el informe técnico médico legal elaborado por el instituto de medicina legal, los testimonios recaudados y la valoración que en conjunto con las demás pruebas se hizo del dictamen pericial del cual no se tuvo en cuenta sus conclusiones. Respecto a la culpa consideró que si bien en principio no era obligatorio exámenes preanestésicos habría sido al menos prudente por parte del médico Pedro Carmona Rubio haberlos hecho teniendo en cuenta las circunstancias de la paciente que estaba en embarazo y llegaba por urgencias, lo que requería un mayor cuidado por parte del médico. Con respecto a la médico Olga Lucía Martínez Vélez, se le reprocha que en los controles prenatales no ordenó o sugirió exámenes médicos que descartaran complicaciones en el parto o patologías que pudiera padecer la víctima directa, por ejemplo, alergias a algún medicamento, se trataba de minimizar riesgos.

Finalmente, la relación de causalidad entre la culpa y el daño se soportó en los testimonios del médico neurólogo Remberto Espinoza García y la intensivista Clara Patiño Fernández, que hizo énfasis en que la historia clínica de quirófano se dejó constancia de que fue fallida la anestesia. Lo que llevó a concluir que la conducta desplegada por los demandados fue la desencadenante de los daños sufridos por la víctima directa que se dieron después de la cirugía afectándose su salud y dejándola en estado de paraplejía.

### **3. EL RECURSO DE APELACIÓN**

Inconformes con la decisión apeló la parte demandada CLINICA MONTERIA S.A. y el médico PEDRO CARMONA RUBIO.

3.1. La CLINICA MONTERIA S.A. por conducto de apoderado expresó los motivos de su inconformidad indicando se había configurado una vía de hecho por total incongruencia entre lo debatido y lo probado a lo resuelto por el juez. No tuvo en cuenta como relevantes los hechos de la contestación de la demanda ni los probados en las demás oportunidades procesales fundamento el fallo únicamente en los hechos de la parte demandante. Asevera

que lo mismo ocurrió con las pruebas, no está conforme como se demeritó el peritaje al concluir que se dejaron afectar en su imparcialidad por las preguntas que le hicieron los apoderados de las partes. Indica que de la misma manera se procedió con la prueba testimonial ya que de diez solo se refirió a uno, por lo que no hubo aplicación a la sana crítica concluyendo que las consideraciones vertidas por el *a quo* son el resultado de juicios subjetivos que categoriza como sana crítica.

Señala que existe error de hecho por falso juicio de identidad por cuanto el juez distorsiona el protocolo para la aplicación de la anestesia al decir que el doctor Carmona Rubio actuó con culpa por no practicar la consulta preanestésica a la paciente, pues aplica la regla general de consulta preanestésica y desconoce la excepción que se aplica cuando son cirugías de urgencia como el caso que nos ocupa. Se da error de derecho puesto que a pesar de hablar de la culpa probada realmente lo que aplica es una responsabilidad objetiva; por falta de análisis para desestimar las excepciones; y por presumir la responsabilidad solidaria. Se da error de hecho por falso juicio de existencia responsabilidad solidaria en un acto médico que no es conjunto si no colectivo y por falso juicio de existencia.

3.2. El médico PEDRO CARMONA RUBIO por conducto de apoderada apeló la sentencia argumentó al respecto que se dio por demostrado sin estarlo los elementos que integran la responsabilidad civil extracontractual. Se dio por demostrada la culpa de los demandados estableciendo una obligación de resultado al concluir que por no darse el resultado anestésico querido se declara probada la culpa de los médicos, no existe culpa en el proceder médico del doctor Carmona Rubio y su obligación era de medios frente a la paciente. No hay prueba del nexo de causalidad en un proceso de naturaleza científica como el presente no puede el juez acudir a su razonamiento particular para decir que la paciente entró en buen estado de salud por sus propios medios quedando con posterioridad en estado parapléjico, sin tener en cuenta el cumulo probatorio. El nexo de causalidad no es jurídicamente imputable al médico porque este no es un concepto naturalístico sino jurídico, por lo que no basta que el daño sea efecto de una acción física para ser atribuido a esa persona, sino que pueda ser atribuido jurídicamente a esa persona y en el particular, el daño que presenta el paciente es consecuencia de una respuesta idiosincrática, entonces, esa causa no puede ser atribuible al médico anestesiólogo.

Asimismo, indica que hubo una indebida valoración probatoria, violación del principio de congruencia, que la sentencia apelada es violatoria del derecho a la defensa, debido proceso y principio de necesidad de la prueba; y, se desconoció que se acreditó la existencia de un riesgo imprevisto-caso fortuito en tanto la responsabilidad del médico se puede ver comprometida por acción o por omisión, pero no por efectos adversos de carácter

imprevisible o de difícil previsión que se deriven del tratamiento médico, en el caso, afirma que quedó acreditado que la patología mielitis transversa aguda que presentó la señora Dianis Milena Pertuz, es una enfermedad que consiste en un desorden medular que se caracteriza por alteraciones motoras, sensitivas y automáticas en forma bilateral, aproximadamente un tercio de los pacientes se recupera sin secuelas o con secuelas leves, un tercio queda con grado leve de discapacidad y un tercio queda con discapacidad grave, asimismo, hasta la fecha de la ocurrencia de los hechos año 2005 no se conocía de esta enfermedad sino hasta ahora que se está conociendo al detalle. La forma de presentación más frecuente de esta enfermedad es aguda, de manera rápida en el transcurso de minutos a hora y en algunos casos sub aguda.

En la oportunidad concedida en esta instancia intervinieron los apelantes trayendo a colación idénticos argumentos de sustentación de alzada, a su vez, intervino la parte demandante por conducto de apoderado judicial oponiéndose a los argumentos de las apelaciones, solicitando la confirmación de la sentencia proferida por el *a quo*.

#### **4. CONSIDERACIONES DEL TRIBUNAL**

En el *sub judice* se reúnen los presupuestos procesales, toda vez que la relación procesal está debidamente conformada por quienes tienen capacidad para ser parte y comparecer al proceso, existe competencia para conocerlo, asimismo, no se evidencia causal de nulidad que invalide lo hasta ahora actuado, por lo que corresponde desatar de fondo el recurso de apelación.

La Sala para desatar la alzada, lo hará teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 328 del Código General del Proceso, es decir, se limitará a resolver únicamente sobre los puntos de inconformidad de los impugnantes con la sentencia proferida por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Montería<sup>1</sup>.

##### **4.1. PROBLEMA JURÍDICO**

Conforme los motivos de inconformidad de los apelantes, corresponde a la Sala determinar si se estructuraron los presupuestos de la responsabilidad civil médica reclamada a los demandados, concretamente lo referente a la culpa y nexo de causalidad.

---

<sup>1</sup> Vid. STC15456 – 2019.

Así las cosas, en aras de desatar el problema jurídico puesto de presente la Sala abordara los siguientes temas i) La responsabilidad civil médica y ii) Caso concreto.

#### 4.1.1. DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA

La responsabilidad civil médica es aquella que se puede dar con ocasión de la aplicación de esa ciencia, teniendo en cuenta los efectos que tiene en la vida, la integridad física o emocional y la salud de las personas. A sido definida como<sup>2</sup> “(...) *una responsabilidad profesional que estructura un comportamiento antijurídico como consecuencia del incumplimiento de deberes jurídicos a cargo de los médicos, relacionados con la práctica o ejercicio de su actividad (...)*”. En ese orden, se tiene que quien asume la profesión médica en su ejercicio se debe a las normas respectivas<sup>3</sup> y directrices según los cánones científicos y técnicos de su propio ejercicio y el desarrollo propio de la ciencia. Así las cosas, el galeno está sujeto a las reglas de la profesión en cualquiera de las fases de aplicación, es decir, en la prevención, pronóstico, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y control.

Conforme lo anterior, la responsabilidad médica se configura de manera general, en la esfera de la llamada *subjetiva en el régimen de probada*<sup>4</sup>, años atrás fue tenida como una *actividad peligrosa*<sup>5</sup>; empero, en la actualidad su título de imputación es la culpa probada<sup>6</sup>, precedente que se ha mantenido en la Corte Suprema de Justicia<sup>7</sup> y ha sido adoptado en gran parte por la doctrina<sup>8</sup>, sin atender la modalidad contractual o extracontractual. Es por ello, que gravita sobre el demandante el deber de probar sus elementos, como lo son, la conducta antijurídica o hecho dañoso; el daño; la culpabilidad; y, el nexo causal<sup>9</sup>, excepto que se trate de obligaciones de resultado<sup>10</sup>.

Ahora bien, en tratándose de responsabilidad médica por regla general las obligaciones a cargo de los galenos en su ejercicio son de medio<sup>11</sup> y de manera excepcional son de resultado, como lo son las cirugías estéticas reconstructivas<sup>12</sup>, diligenciamiento de la historia clínica y la obtención del consentimiento<sup>13</sup>, elaboración de prótesis, aparatos ortopédicos, exámenes

<sup>2</sup> SANTOS B., Jorge. Ob. cit., p.95.

<sup>3</sup> Leyes 14 de 1962, 23 de 1981 y su decreto reglamentario No.3380 de 1981, Ley 1164, entre otras.

<sup>4</sup> CSJ, Civil. Sentencia del 30-01-2001. MP: Ramírez G.; No.5507.

<sup>5</sup> CSJ, Civil. Sentencias de: (i) 14-03-1942, GJ, tomo XIII, p.937; y, (ii) 14-10-1959, MP: Morales M.

<sup>6</sup> CSJ. SC-2506-2016; SC-003-2018 y SC-4786-2020.

<sup>7</sup> CSJ, Civil. Sentencia del 30-01-2001, Ob. cit.

<sup>8</sup> JARAMILLO J., Carlos I. Responsabilidad civil médica, relación médico paciente, 2ª edición, editorial Pontificia Universidad Javeriana - Ibáñez, Bogotá DC, 2011, p.142.

<sup>9</sup> CSJ. SC-003-2018.

<sup>10</sup> CSJ. SC-4786-2020.

<sup>11</sup> PARRA G., Mario F. Responsabilidad civil, Ediciones Doctrina y Ley Ltda., 2010, Bogotá DC, p.285. CSJ Sala Civil 8219-2016 y 4786-2020.

<sup>12</sup> CSJ, Civil. Sentencia del 05-11-2013, MP: Solarte R., No.2005-00025-01.

<sup>13</sup> CSJ. SC-2506-2016.

de laboratorio<sup>14</sup>. Corolario, si se está ante obligaciones de medio se aplica la culpa probada y para las obligaciones de resultado domina la presunción de culpa<sup>15</sup>.

#### 4.1.2. CASO CONCRETO

En el *sub judice* no es objeto de discusión uno de los elementos estructurales de la responsabilidad, el *a quo* encontró acreditado el daño conforme el acervo probatorio recaudado y sobre este aspecto no hay ningún tipo de inconformidad enrostrada en alzada.

Ahora bien, se centra la inconformidad que en esta instancia plantean los apelantes en los otros elementos de la responsabilidad como lo son la culpa y el nexo causal, ya que conforme a los argumentos traídos por éstos el acervo probatorio arrimado al asunto no fue debidamente valorado motivo por el cual la conclusión a la que debió llegar el *a quo* debió ser que los elementos estructurantes de la responsabilidad indicados, no fueron objeto de prueba.

- **La culpa.** En ese orden, se tiene que en lo atinente a la culpa como viene dicho la carga de la prueba gravita sobre la parte demandante en tratándose de asuntos como los que hoy ocupa la atención de la Sala<sup>16</sup>.

El *a quo* encontró probado este elemento en la Historia Clínica<sup>17</sup> en la que se constató que el 5 de enero de 2005 la señora DIANIS MILENA MENDOZA PERTUZ (víctima directa) ingresó por urgencias a la Clínica Montería; luego, el médico anestesiólogo PEDRO CARMONA RUBIO en el interrogatorio absuelto por él, manifestó que fue fallida la anestesia raquídea por lo que se le aplicó una segunda técnica utilizando anestesia general.

Así concluyó que se encontró probado que la víctima directa entró en buen estado de salud, esto es, por sus propios medios a la Clínica Montería y salió parapléjica. Asimismo, el *a quo* concluyó que no se cumplió con las normas de seguridad en anestesiología y reanimación CLASA, ya que solo se hizo una valoración verbal de la paciente por parte del médico anestesiólogo. En ese orden, se le reprochó al galeno la falta actuar con prudencia y mayor cuidado. De otra parte, a la médico OLGA LUCIA MARTINEZ VELEZ ginecóloga se le reprochó no haber asumido una conducta tendiente a minimizar los riesgos, ya que no ordenó o sugirió exámenes médicos que descartaran complicaciones en el parto o alguna patología.

<sup>14</sup> CSJ. SC-4786-2020. CSJ SC 4786-2020, SC 003-2018 Y SC 7110-2017.

<sup>15</sup> CSJ. SC-4786-2020.

<sup>16</sup> Sentencias SC292-2021, SC917-2020 y SC21828-2017.

<sup>17</sup> Cuaderno No. 1 folio 63 y ss.

A su turno, los apelantes cuestionan la valoración que de las pruebas realiza el juzgador de primera instancia afirmando que no hubo aplicación a la sana crítica y que el fallo se basó en juicios subjetivos. Además, se duelen de que en el caso concreto se fijó una obligación de resultado al concluir que por no darse el resultado anestésico querido se declara probada la culpa de los médicos.

Así las cosas, la Sala no comparte los criterios traídos a colación por los inconformes en alzada, en tanto del acervo probatorio recaudado en el asunto de marras se encuentra probada la conducta culposa de los demandados. En efecto, la declaración rendida por la médica especialista en cuidados intensivos doctora CLARA PATIÑO FERNANDEZ da cuenta de que recibieron en la UCI una paciente procedente de la Clínica Montería, que venía intubada, con presión arterial alta y bajo efecto residual del anestésico por lo que fue conectada a un respirador, refiriéndose claro está a la víctima directa del asunto de maras, al día siguiente de haberla recibido se intentó retirarle el respirador lo cual no se pudo por el estado de la paciente, luego, cuando la paciente despierta les causó asombro que no movía las extremidades inferiores por lo que al día siguiente solicitan valoración neurológica clínica. La galena en su dicho es contundente al señalar que siempre que ingresa un paciente a UCI procedente de quirófano se revisa la Historia Clínica y en ésta se había descrito que la anestesia había sido fallida.

También fue diáfana al señalar el diagnóstico con el que ingreso la señora Dianis Milena Mendoza a UCI el cual fue, insuficiencia respiratoria aguda, edema pulmonar agudo y posoperatorio inmediato de cesárea, al salir de UCI el diagnóstico fue de posoperatorio mediato de cesárea y mielitis transversa (parte 7.pdf folio 1202).

Asimismo, el interrogatorio de parte absuelto por el médico PEDRO CARMONA RUBIO médico anestesiólogo, da cuenta de que éste intervino como anestesiólogo en la práctica de la cesárea de la víctima directa intervención que inició aproximadamente a las 11 de la mañana del 6 de enero de 2005, utilizando inicialmente la técnica de bloqueo subaracnoideo (BSA) o anestesia raquídea con punción en el espacio lumbar L3-L4 con aguja 27, con medicamento bupivacaina 10 ml, no se consiguió el efecto anestésico por lo que se consideró fallida, luego. Se usó otra técnica anestesia, la general. Además, anotó que los riesgos de los medicamentos utilizados en ambas técnicas son diferentes y que son mayores los riesgos en la anestesia general.

Señaló que la anestesia raquídea puede presentar riesgos de complicaciones neurológicas que no son previsibles, así como en la anestesia general. Aseveró que las enfermedades

neurológicas no diagnosticadas, mielitis transversa aguda, y de la cual este no tenía conocimiento, pueden ser factor de riesgo importante para la manifestación de entidades neurológicas no diagnosticadas (parte 7.pdf folio 1216).

Hizo énfasis en que en el asunto de marras se trató de un caso de urgencias y la valoración a la paciente se le hizo de manera verbal, donde se le indago sobre los antecedentes médicos, patológicos antes de suministrar la anestesia.

A su vez, el testimonio rendido por la médico epidemióloga INES BERNARDA LOAIZA GUERRA muestra que la víctima directa ingresó a la Clínica Montería a tener a su segundo hijo y al día siguiente de la cesárea presentó dificultad para movilizar sus piernas, indica que inicialmente para la cesárea intentaron aplicarle anestesia regional y esta “no pegó”, por lo que le aplicaron la general. Coincide con lo que viene relatado por los demás intervinientes en afirmar que durante la recuperación presentó dificultad respiratoria y fue llevada a la UCI, fue intubada mientras se recuperaba de la anestesia. Se solicitó evaluación por neurología quien solicitó un tac y una electromiografía, se diagnosticó presuntivamente una mielitis transversa, la paciente también presentó dificultad para ver y escuchar narró (parte 7.pdf folio 1222).

De suerte que, de la valoración probatoria realizada para la Sala, como viene dicho no existe duda de que se probó la culpa como elemento integrante de la responsabilidad civil incoada, en efecto, las conductas asumidas por la parte demandada, en concreto los galenos anesthesiólogo y ginecóloga, no fue basada en el uso de aquellos cuidados y cautelas que toda persona debe asumir en las relaciones ordinarias, más en tratándose de cómo viene probado un caso de urgencias con una mujer en estado de embarazo, situación que exige de los sujetos actores de ese escenario un actuar más prudente y cuidadoso. Quedo probado que el médico anesthesiólogo se limitó a de manera verbal a indagar sobre los antecedentes de la paciente que ingresaba por urgencias, considera esta colegiatura que las situaciones particulares del caso concreto eran merecedoras de un actuar más cuidadoso. A su vez, el actuar de la ginecóloga tampoco se acompasó con las conductas tendientes a minimizar los riesgos que eventualmente podría padecer una mujer en estado de gestación.

En ese orden de ideas, acorde con lo expuesto y probado no tiene vocación de prosperidad los argumentos expuestos por los inconformes en alzada que arguyen que en el asunto de marras se estableció una obligación de resultado debido a que no se dio el resultado anestésico requerido. Ello porque de manera alguna se les está reprochando a los demandados la obtención de un resultado determinado, sino por el contrario la ausencia de las conductas propias de un actuar más cuidadoso.

- **Nexo de causalidad.** Concluyó el *a quo* al respecto que después de la intervención quirúrgica a la que fue sometida la señora Dianis Mendoza Pertuz se le desencadenaron una serie de patologías que afectaron su salud de manera considerable, entre ellas paraplejia. Y que estas afectaciones se dieron como consecuencia de las punciones de los anestésicos aplicados en el quirófano en los actos preparatorios a la cesárea pues fue demostrado que la técnica de anestesia raquídea fue fallida por lo que aflora una mala práctica médica.

A su turno, los inconformes en alzada indicaron que hubo una indebida valoración probatoria que llevo dar por probada el nexo de causalidad, además se indica que se desconoció que se acreditó la existencia de un riesgo imprevisto-caso fortuito en tanto la responsabilidad del médico se puede ver comprometida por acción o por omisión, pero no por efectos adversos de carácter imprevisible o de difícil previsión que se deriven del tratamiento médico.

Al respecto, a efectos de establecer el enlace entre el hecho culposo y el daño, es pertinente valorar el acervo probatorio recaudado de manera conjunta para así verificar si dentro del asunto de marras se probó o no el nexo de causalidad entre el daño y la culpa conforme los argumentos expuestos en el recurso de alzada.

En ese orden, es de tener en cuenta que el médico especialista en cuidados intensivos doctora CLARA PATIÑO FERNANDEZ da cuenta de que recibieron en la UCI una paciente señora Dianis Milena Mendoza procedente de la Clínica Montería, con un diagnóstico de insuficiencia respiratoria aguda, edema pulmonar agudo y posoperatorio inmediato de cesárea, al salir de UCI el diagnóstico fue de posoperatorio mediato de cesárea y mielitis transversa (parte 7.pdf folio 1202).

Asimismo, a folio 1630 de la parte 8.pdf del expediente se advierte el testimonio rendido por el médico neurólogo REMBERTO ESPINOZA GARCÍA, quien dio cuenta de la paciente señora Dianis Milena Mendoza, presentó una ruptura prematura de membranas en estado de embarazo y por signo de sufrimiento fetal fue llevada de urgencias a cirugía tipo cesárea, que una anestesia raquídea fue fallida y se procedió con una anestesia general, luego, en el posquirúrgico la paciente presentó síntomas del cerebro y de la médula de equipo difuncionante.

Afirmo que la víctima directa fue su paciente por la entidad Clínica Montería y que le fue encontrado un diagnóstico de encéfalo mielitis difusa, la cual, afirmó puede ser producida por estrés severo, enfermedades subyacentes, enfermedades subclínicas que no han sido diagnosticadas y por anestesia. Al ser indagado por las afirmaciones de los demandantes que

afirman que como consecuencia de la cesárea y de la anestesia general la señora Dianis Milena Mendoza resultó parapléjica, el médico en cuestión reiteró que pueden existir complicaciones de los procedimientos de anestesia que afecten el sistema nervioso o induzcan a situaciones de estrés fisiológico o manifestaciones de enfermedades no diagnosticadas.

De igual manera, los testimonios rendidos por los señores SANDRA MILENA SARIEGO GARAVITO (parte 6.pdf folio 1192), LUZ ESTELA DE HOYOS SALGADO (parte 8.pdf folio 1556) y JOHON JAIRO VERTEL NEGRETE (parte 7.pdf folio 1271), quienes conocen a la señora Dianis Milena Mendoza de tiempos atrás al ser vecinos, dejan ver que la señora Dianis Milena Mendoza antes de la ocurrencia de los hechos que dieron origen al litigio puesto de presente, llevaba una vida cotidiana sin problemas de salud con su familia constituida por su compañero permanente y su otro hijo. Y que luego de la cesárea se desencadenaron los padecimientos que hoy la afligen dejándola incluso parapléjica.

A su turno, el dictamen pericial de anestesiología arrimado al asunto (parte 8.pdf folio 1682 ss.), da cuenta de que *“Si el tiempo y las condiciones del paciente lo permiten, se debe hacer una consulta preanestésica antes del procedimiento quirúrgico. Este puede ser inclusive en el quirófano, antes del procedimiento. Debe tener consentimiento informado si el tiempo y las condiciones del paciente lo permiten.”* También, se dictaminó que la anestesia raquídea es la técnica más utilizada para el tipo de procedimientos realizado a la víctima directa; y como quiera que ésta falló el procedimiento a seguir efectivamente era la anestesia general.

El acervo probatorio muestra que, en efecto, los padecimientos de salud que tiene la señora Dianis Milena Mendoza, sin lugar a dudas, se desencadenaron luego del procedimiento médico, esto es, la paciente víctima directa, gozaba de salud y luego de ser sometida a la cirugía en cuestión se vio afectada notablemente su salud, no es cierto como lo afirman los apelantes que en el asunto de marras se probó la existencia de un riesgo imprevisto o caso fortuito, no es de recibo este argumento para la Sala si se tiene que todas pruebas recaudadas dentro del devenir procesal apuntan a que las conductas asumidas por la parte demandada no fue acorde con la que busca minimizar los riesgos, la que pudo en su oportunidad permitir que el conclusión de lo sucedido fuera más afortunado para la víctima directa.

Finalmente, es del caso resaltar que existe un vínculo jurídico entre los usuarios y el sistema de salud esta relación es de stirpe legal y reglamentaria, no obstante, como viene enunciado delantamente la responsabilidad médica se configura a título de imputación de culpa probada, sin tener en cuenta la modalidad contractual o extracontractual. En ese orden, en relación a los eximentes de este tipo de responsabilidad, todos los agentes del sistema de

salud se liberan de ésta, mediante la prueba de una causa extraña, esto es, *caso fortuito o fuerza mayor, hecho de un tercero o culpa exclusiva de la víctima*, o de la debida diligencia y cuidado de la organización o de sus elementos humanos al no infringir sus deberes objetivos de prudencia, lo cual, no fue objeto de prueba en el *sub judice*.

### **Costas.**

Teniendo en cuenta que la parte demandante replicó las apelaciones y que estas no prosperaron, se impone condenar en costas a la demandada (CGP artículo 365-1°). Así las cosas, conforme la naturaleza y cuantía del proceso, se fijarán tales agencias a cargo de aquéllos y a favor de la parte demandante, por el trámite de esta segunda instancia en dos (2) SMMLV de conformidad con el numeral 1° del artículo 5° del Acuerdo PSAA16-10554 de 2016, este monto será distribuido por partes iguales entre los demandados.

### **Conclusión.**

En armonía con lo explicado se i) Confirmará la sentencia atacada; y, ii) se condenará en costas a la parte demandada.

## **DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Montería, Sala Cuarta de Decisión Civil Familia Laboral, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley.

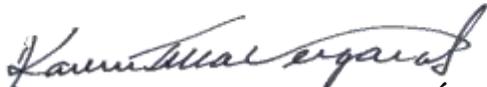
## **RESUELVE**

**PRIMERO: CONFIRMAR** sentencia de fecha 4 de septiembre de 2020, proferida por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Montería dentro del proceso de responsabilidad civil del epígrafe de conformidad con lo expuesto en la parte motiva.

**SEGUNDO: COSTAS** en esta instancia a cargo de la parte demandada, se fijan como agencias en derecho la suma de dos (2) SMMLV, conforme lo motivado.

**TERCERO:** Por Secretaría previas anotaciones de rigor devolver el expediente al juzgado de origen.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

  
**KAREM STELLA VERGARA LÓPEZ**  
Magistrada

*CON IMPEDIMENTO*  
**CRUZ ANTONIO YANEZ ARRIETA**  
Magistrado

  
**PABLO JOSÉ ALVAREZ CAEZ**  
Magistrado