



República de Colombia
**Tribunal Superior Del Distrito
Judicial De Valledupar**

Sala Cuarta de Decisión Civil – Familia – Laboral

HERNÁN MAURICIO OLIVEROS MOTTA

Magistrado Ponente

PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA
RADICACIÓN: 20001-31-03-001-**2016-00258-01**
DEMANDANTES: JORGE EDUARDO QUINTERO FUENTES
DEMANDADOS: CLÍNICA LAURA DANIELA LTDA (CLINICA INTEGRAL
DECISIÓN: DE EMERGENCIAS LAURA DANIELA S.A)
CONFIRMA SENTENCIA APELADA

Valledupar, catorce (14) de agosto de dos mil veintitrés (2023).

SENTENCIA

Procede la Sala a desatar el recurso de apelación interpuesto contra la sentencia proferida el 14 de marzo de 2019, por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Valledupar, al interior del proceso de la referencia.

I. ANTECEDENTES

Jorge Eduardo Quintero Fuentes, promovió demanda para que se declarará civilmente responsable a la Clínica Laura Daniela Ltda., hoy, Clínica Integral de Emergencias Laura Daniela S.A, por los daños y perjuicios irrogados con ocasión a negligencia y falla en la atención médica y hospitalaria recibida en los meses de enero y febrero de 2014 por erróneo, defectuoso, tardío e incompleto tratamiento médico.

En consecuencia, se condene al accionado al pago de la indemnización a la víctima demandante, por concepto de lucro cesante, perjuicios morales y a la vida de relación, conforme a los montos discriminados y cuantificados en escrito introductorio.

En respaldo de sus pretensiones, Quintero Fuentes narró que, el 24 de diciembre de 2013, sufrió accidente de tránsito en la vía que conduce del municipio de Becerril a Aguachica- Cesar.

Recibió los primeros auxilios en el hospital del municipio de Becerril y, posteriormente, fue trasladado a la Clínica Laura Daniela. En esta I.P.S, se le ordenó la práctica de radiografía, fue diagnosticado con luxación acromio clavicular derecha, con la recomendación de colocar cabestrillo para que la clavícula volviera a su lugar. Se le dio de alta el 26/12/2013 con incapacidad de 30 días.

El 31 de enero de 2014 ingresó nuevamente por urgencias a la Clínica Laura Daniela, por persistencia de dolor agudo a la movilización del hombro derecho luxado, con deformidad marcada en la región clavicular, en aquella oportunidad, atendido por médico internista que ordenó Rx de clavícula derecha y confirmó el diagnóstico de *“luxación acromioclavicular con desplazamiento de la clavícula”*.

El 1º de febrero, regresó nuevamente a la clínica Laura Daniela por presentar dolor agudo en hombro derecho y deformidad marcada en la región clavicular derecha, fue atendido por médico cirujano ortopeda, quien ordenó manejo quirúrgico con orden de hospitalización para el 4 siguiente.

Calenda última, en el que fue intervenido quirúrgicamente por luxación acromioclavicular grado 4 y el día 6 de febrero en la I.P.S convocada, donde se le realizó *“reducción abierta + osteosíntesis luxación acromio clavicular derecha con material filamentos Kitsnner de 2mm No. 2 + lavado QX y desbridamiento lesión tejidos profundos más del 5%”*.

Indicó que, el material de osteosíntesis que fue utilizado para reducción al menor movimiento, ocasionó dolor por la forma en la que fue colocado.

El 7 de febrero, fue dado de alta y se le asignó cita de control por consulta externa de ortopedia en 15 días. Señaló que, el 2 de abril ingresó

nuevamente a la Clínica Laura Daniela para extracción quirúrgica de material de osteosíntesis (Kitshnner de 2.0 mm); le dieron 30 días de incapacidad, se programó cita de consulta ambulatoria por medicina especializada para el 07/05/2014.

Llegado a dicha cita, manifestó peso y cansancio en hombro derecho y solicitó la toma de una nueva radiografía de clavícula. Sin embargo, expresó que, el galeno no prestó atención a dicha solicitud y reportó buena evolución, por lo que, ordenó 20 sesiones de terapia física de hombro con cita de control en 2 meses, sin recibir más atención por parte de la clínica.

El 17 de julio, por sentirse desmejorado luego de la cirugía practicada, acudió de manera particular al centro radiológico “Radiología e Imágenes”, para que se le practicara una toma en el hombro derecho. Luego, se concluyó una artrosis acromio- clavicular, lo anterior evidencia que, la cirugía realizada no era el procedimiento adecuado para encajar la clavícula.

Por persistir el dolor, consultó un ortopedista que le confirmó que el procedimiento quirúrgico que le fue practicado no era el adecuado y debía operarse nuevamente por luxación infectada de articulación acromio clavicular derecha. Cirugía que realizó el médico ortopedista Víctor Prada el 25 de mayo de 2015 a través del Sisben, en donde se hizo reparación de ligamentos coracoclaviculares + osteosíntesis de clavícula.

Posteriormente, fue valorado por junta regional de calificación de invalidez quien le otorgó un porcentaje de pérdida de capacidad laboral de 53.05%.

II. TRÁMITE PROCESAL

Admitida la demanda, mediante proveído de 8 de febrero de 2017 y corrido su traslado, **Clínica Laura Daniela S.A**, por intermedio de apoderado judicial, mediante escrito de 25 de enero de 2018 dio contestación a los hechos de la demanda con la aceptación de la mayoría, negó el doceavo y señaló que los demás debían probarse por tratarse de

hechos de terceros. Se opuso a la prosperidad total de las pretensiones, con la proposición de las excepciones de mérito que denominó:

“Inexistencia la obligación de reparar por ausencia hechos que configuren nexo de causalidad frente a la clínica Laura Daniela S.A”, pues no existe ninguna relación entre la actuación desplegada por la demandada y los presuntos perjuicios causados. La situación del demandante se debe única y exclusivamente a una complicación inherente a su patología.

“Adecuada práctica médica- cumplimiento de la Lex Artis Ad Hoc”, por cuanto las probabilidades de tratamiento de cara a la patología sufrida, van desde el tratamiento conservador o simple inmovilización, hasta la práctica de cirugía dependiendo del tipo de lesión y la evolución del paciente. Para el caso concreto se decidió tratamiento conservador inicial con inmovilización como opción posible.

Igualmente indicó que, la inestabilidad y dolor sufrido por el paciente, era una de las complicaciones inherentes al tipo de elecciones, pues puede darse una inadecuada consolidación de la luxación, sin que, por ello, haya mediado una conducta médica inadecuada o negligente. Así lo reconoce la literatura médica al indicar que hay múltiples complicaciones, que se dan en cerca del 10% de los casos y en mucho de ellos se requiere realizar nuevas cirugías o intervenciones.

“Ausencia responsabilidad basado en el principio de confianza”, pues como principio general, a una persona sólo se puede imputar aquello que deba ser considerado como su obra, luego entonces, nada mejor que recurrir al principio autorresponsabilidad dado que cada individuo debe responder por su propia actuación y no por la de los demás.

“Discrecionalidad científica que no responsabiliza a la I.P.S”. En el entendido que, las conductas médicas de cada uno de los profesionales que conforman el equipo médico de la I.P.S son desplegadas bajo su absoluta discrecionalidad científica.

“Exigencia de culpa probada”, debido a que la demanda fue presentada en la modalidad de responsabilidad civil extracontractual, que a voces del artículo 2341 del Código Civil corresponde a la responsabilidad con culpa probada.

Vencido el traslado de las excepciones propuestas sin pronunciamiento de la parte actora, el Juzgado adelantó las fases de rigor y la respectiva audiencia de instrucción y juzgamiento en la que dictó sentencia desestimatoria.

III. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Primero Civil del Circuito de Valledupar, mediante fallo de 14 de marzo de 2019, resolvió:

“Primero: *declarar probadas las excepciones de INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE REPARAR POR AUSENCIA DE HECHOS QUE CONFIGUREN NEXO DE CAUSALIDAD, ADECUADA PRÁCTICA MÉDICA, CUMPLIMIENTO DE LA LEX ARTIS AD HOC, AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD BASADO EN EL PRINCIPIO DE CONFIANZA, DISCRECIONALIDAD CIENTÍFICA QUE NO RESPONSABILIZA A LA I.P.S Y EXIGENCIAS DE LA CULPA PROBADA.*

Segundo: *Condenar en costas a la parte demandante JORGE EDUARDO QUINTERO FUENTES. “*

Como sustento de la decisión, concluyó que, la parte demandante no aportó los elementos necesarios para la comprobación de la responsabilidad civil de la clínica, ni del personal sanitario que intervino al Sr. Quintero Fuentes, al no bastar para ello, la sola aportación de la historia clínica o, como se pretendió en audiencia de instrucción y juzgamiento, ofrecer teorías o explicaciones de artículos científicos que solo sirven para coadyuvar la determinación de responsabilidad.

Indicó que, la historia clínica solo dio cuenta de las prácticas médicas y asistencia que se le dio al paciente desde el momento en que entró a la clínica demandada hasta cuando salió, sin ser prueba ello de la falla alegada.

En consecuencia, ante la orfandad probatoria, no se pudo determinar si las lesiones sufridas por el actor fueron consecuencia del accidente de tránsito que sufrió o si obedecieron a una mala práctica médica, es decir, no se acreditó el nexo causal por quien debía hacerlo conforme lo indica el artículo 167 del C.G.P. sobre las cargas probatorias.

IV. DEL RECURSO

Inconforme la **parte demandante**, interpuso recurso de apelación, por realizarse una indebida valoración probatoria de la historia clínica.

Indicó que, bastaba seguir la secuencia de su contenido para determinar con claridad, los sucesivos desaciertos en el tratamiento inicial en que incurrieron los diferentes galenos que trataron al Sr. Jorge Quintero en la I.P.S demandada. Toda vez que debió recibir tratamiento quirúrgico y no una reducción cerrada como se hizo.

Lo que conllevó a su posterior agravamiento y retorno a la clínica en la que, por segunda vez, recibió el tratamiento que debió ser el inicial, pero con una técnica desacertada, poco recomendada para el caso, lo que generó el deterioro de su salud.

Recalcó que, el tratamiento y procedimiento realizado por el especialista en ortopedia del Hospital Rosario Pumarejo, al que luego debió acudir, se encuentra en la historia clínica a folio 9, donde se observa que, aquel ingresó con un diagnóstico de luxación inveterada de articulación acromio clavicular derecha, para realizar reparación de ligamentos coracoclaviculares con osteosíntesis de clavícula, con la utilización de placa de gancho.

Último procedimiento que, los diferentes estudios científicos realizados a nivel casuístico y estadístico por médicos especialistas en ortopedia y traumatología como, Michael Marsalli y Alexandre Lázaro Amorós expresan que, ofrecen resultados satisfactorios, es decir, el más recomendado para casos agudos como el aquí padecido.

Indicó que, el tratamiento de reducción cerrada y la nueva cirugía practicada fueron prueba de la no evolución satisfactoria producto de la atención recibida y la ocasión de un daño a la calidad de vida del paciente.

Para resolver el recurso presentado, los Magistrados, previa deliberación, exponen las siguientes:

V. CONSIDERACIONES

Verificada la ausencia de irregularidades que puedan ocasionar la invalidación de lo actuado, así como la satisfacción de los presupuestos procesales para decidir el recurso de apelación en los términos y con las limitaciones que establece el artículo 328 del C.G.P y la jurisprudencia de la Sala de Casación Civil del órgano cierre¹, es del caso resolver el fondo del litigio.

En el caso analizado, el problema jurídico a resolver se contrae en determinar si queda probado el elemento de culpabilidad y causalidad entre el daño corporal alegado por Jorge Eduardo Quintero y la prestación del servicio médico recibido en la Clínica Laura Daniela con ocasión a accidente de tránsito sufrido.

La tesis que sostendrá la Sala es la de confirmar el veredicto reprochado, por no haberse acreditado la conducta debida por el personal sanitario y el evento causal con el daño alegado. Veamos:

1. De la responsabilidad civil médica.

La responsabilidad médica está compuesta por los elementos de toda acción resarcitoria, por cuanto se nutre de la misma premisa, según la cual cuando se ha infligido daño a una persona nace el deber indemnizar.

¹ “El apelante debe formular los cargos concretos, y cuestionar las razones de la decisión o de los segmentos específicos que deben enmendarse, porque aquello que no sea objeto del recurso, no puede ser materia de decisión, salvo las autorizaciones legales necesarias y forzosas (art. 357 del C. de P. C., y 328 del C. G. del P.)” (CSJ, sentencia del 1° de agosto de 2014, expediente SC10223-2014, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona).

En consecuencia, los agentes involucrados en la prestación del servicio de salud no están exentos de tal compromiso, al igual que acontece en otros eventos configuradores de los presupuestos para reconocer perjuicios, si en desarrollo de esa actividad, ya sea por negligencia, impericia, imprudencia o violación a su reglamentación, afecta negativamente a los pacientes, siempre y cuando la víctima acredite los restantes elementos de la responsabilidad.

Así lo ha expuesto desde antaño la H. Corte Suprema en el entendido que,

*«(...) los presupuestos de la responsabilidad civil del médico no son extraños al régimen general de la responsabilidad (**un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidado propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al profesional, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extrapatrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido y el comportamiento médico primeramente señalado**)».* (CSJ SC de 30 ene. 2001, rad. n° 5507 citada en SC3919-2021). (Negrilla fuera de texto original)

Tradicionalmente, la jurisprudencia ha comprendido que en el ámbito de la actividad médica, el régimen que gobierna la responsabilidad del profesional sanitario y de las instituciones que prestan sus servicios a los pacientes es el de la culpa probada, con lo cual, en línea de principio, corresponde al paciente o a quien demande por la atención que se le brindó o por una mala praxis médica, demostrar la culpa de quienes participaron en el acto médico o de las personas que con su actuar negligente, descuidado o imperito causaron un daño.

En esta línea de pensamiento, *«los profesionales de la medicina se comprometen a desarrollar su actividad con la prudencia y diligencia debidas, haciendo el mejor uso de sus conocimientos y habilidades para brindar a sus pacientes una atención encaminada a emitir un correcto y oportuno diagnóstico de las patologías que los afecten, así como a la prescripción del tratamiento adecuado [...] de allí no se deriva una obligación de resultado en*

cuanto a la recuperación de la salud, sino de medios, para procurar la satisfacción de ese objetivo”².

No obstante, al momento de determinar si ha concurrido o no culpa en el actuar médico, tiene dicho el órgano que, en ciertos eventos, se morigera el instituto de la carga de la prueba para la parte demandante, teniendo en cuenta la facilidad o posibilidad que cada extremo tiene para acceder a los medios de convicción.

Sobre dicha flexibilización, la Sala Civil indica que:

“Ante el requerimiento de definir la responsabilidad de un profesional de la medicina o del establecimiento hospitalario, la carga probatoria tendiente a acreditar los elementos de la misma queda subsumida, en línea de principio, en las reglas generales previstas en los artículos 1604 del C.C. y 177 del C. de P.C., en otros términos, debe ser asumida por parte del actor. No obstante, como lo ha venido señalando la jurisprudencia, a quien, en últimas, le corresponde acometer ese compromiso es aquel litigante que esté en mejores condiciones para la acreditación del hecho a probar”³.

Así mismo, tiene dicha la jurisprudencia en sintonía con las reglas antes vistas, que dicha facilitación opera ante eventos de singulares características. Es decir, en algunos escenarios, corresponde al profesional dar y demostrar una razonable y coherente explicación de la causa o posible motivo que derivó en el daño denunciado, descartando así que este no se debió a un proceder descuidado, ausente de pericia, o por fuera del marco que fija la *lex artis ad-hoc*.

En palabras de la H. Corte Suprema,

“Dependiendo de las circunstancias del asunto, se insiste una vez más, es posible que el juez, con sujeción a las normas jurídicas y de la mano de las reglas de la experiencia, el sentido común, la ciencia o la lógica, deduzca ciertas presunciones (simples o de hombre) relativas a la culpa galénica; o que lo haga a partir de indicios endoprocesales derivados de la conducta de las partes (artículo 249 ibídem); o que acuda a razonamientos lógicos como el principio res ipsa loquitur (como cuando

² CSJ SC 3367-2020.

³ SC 12947 - 2016.

se olvida una gasa o material quirúrgico en la zona intervenida, o se amputa el miembro equivocado, etc.); o teniendo en consideración la manifiesta anormalidad de las consecuencias del acto médico deduzca una ‘culpa virtual’ o un ‘resultado desproporcionado’, todo lo anterior, se reitera aún a riesgo de fastidiar, sin que sea admisible la aplicación de criterios generales que sistemática e invariablemente quebranten las reglas de distribución de la carga de la prueba previstos en el ordenamiento”⁴.

2. La culpa médica.

Tiene dicho la jurisprudencia pacífica que, la prestación de los servicios de salud contiene obligaciones de medio, mas no de resultado. Por tanto, *“habrá culpa, cuando la conducta del galeno no se sujeta a los parámetros que la propia ciencia médica impone para el acto por él realizado.”* (CSJ SC2555 de 12 jul. 2019, rad. 2005-00025-01).

Al propósito, tiene dicho la Corte Suprema de Justicia:

Para el caso de la responsabilidad médica, está ya aclimatada entre nosotros, con características despejadas de doctrina probable, la consideración general acerca de que la principal obligación del galeno es de medio y no de resultado, esto es, que su compromiso se contrae a desplegar una conducta diligente en procura de obtener un fin concreto y específico (la mejora o la preservación de las condiciones de salud del paciente), que sin embargo no garantiza, salvedad hecha, claro está, que medie pacto entre las partes que así lo establezca. (...). (CSJ SC2804 de 26 jul. 2019, rad. 2002-00682-01).

3. El nexo causal.

El vínculo causal es una condición necesaria para la configuración de la responsabilidad⁵, el cual sólo puede ser develado a partir de las reglas de la vida, el sentido común y la lógica de lo razonable, pues tales criterios permiten particularizar, de los antecedentes y condiciones que confluyen a la producción de un resultado, cuál de ellos tiene la categoría de causa⁶.

⁴ SC de 22 de julio de 2010, exp. No. 2000 00042 01

⁵ CSJ, SC7824, 15 jun. 2016, rad. 2006-00272-02; AC2184, 15 ab. 2016, rad. 2010-00304-01; AC1436, 2 dic. 2015, rad. 2012-00323-01; SC13594, 6 oct. 2015, rad. 2005-00105-01; SC10808, 13 ag. 2015, rad. 2006-00320-01; SC17399, 19 dic. 2014, rad. 2002-00188-01; SC12449, 15 sep. 2014, rad. 2006-00052-01; entre otras.

⁶ CSJ, SC, 26 sep. 2002, rad. 6878; reiterada SC, 13 jun. 2014, rad. 2007-00103-01.

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

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

El aspecto material se conoce como el juicio *sine qua non* y su objetivo es determinar los hechos o actuaciones que probablemente tuvieron injerencia en la producción del daño, por cuanto de faltar no sería posible su materialización. Para estos fines, se revisa el contexto material del suceso, analizado de forma retrospectiva, para establecer las causas y excluir aquellas que no guardan conexión, en términos de razonabilidad. Con posterioridad se hace la evaluación jurídica, con el fin de atribuir sentido legal a cada gestión, a partir de un actuar propio o ajeno, donde se hará la ponderación del tipo de conexión y su cercanía.

Sobre el tópico, el órgano cierre en la sentencia de 24 de agosto de 2016, puntualizó:

No debe perderse de vista el dato esencial de que, aun cuando el hecho causa y el hecho resultado pertenecen al mundo de la realidad natural, el proceso causal va a ser en definitiva estimado de consuno con una norma positiva dotada de un juicio de valor, que servirá de parámetro para mensurar jurídicamente ese encadenamiento de sucesos. Para la debida comprensión del problema, ambos niveles no deben confundirse. De este modo, las consecuencias de un hecho no serán las mismas desde el punto de vista empírico que con relación al área de la juridicidad. En el iter del suceder causal el plexo jurídico sólo toma en cuenta aquellos efectos que conceptúa relevantes en cuanto pueden ser

objeto de atribución normativa, de conformidad con las pautas predeterminadas legalmente, desinteresándose de los demás eslabones de la cadena de hechos que no por ello dejan de tener, en el plexo ontológico, la calidad de ‘consecuencias’ [Goldemberg, La relación de causalidad en la responsabilidad civil, Ed. Astrea, Buenos Aires, 2011, p. 8] (SC13925, rad. 2005-00174-01).

Este doble análisis es viable no sólo frente a las acciones, sino también cuando se trate de omisiones, pues la falta de una conducta, cuando era exigible, evidencia una situación que se mantiene inalterada y que deviene en perjudicial para la víctima. Ello, que muestra el abandono desde hace muchos años de la noción naturalística⁷, que defendía una relación físico-corporal, para centrarse en ponderaciones basadas en la idoneidad o adecuación del resultado frente a la conducta que se echa de menos.

Por ello, es necesario que el aspecto fáctico sea probado a través de cualquiera de los medios reconocidos en la codificación procesal.

4. Caso concreto.

En el *sub examine*, se parte del hecho incontrovertido de las lesiones corporales sufridas por Jorge Eduardo Quintero en su hombro derecho que, a veces de la activa, se produjo como causa de la indebida prestación del servicio de salud recibido en la Clínica Laura Daniela S.A, con ocasión de accidente de tránsito que sufrió el 24 de diciembre de 2014.

Bajo tal panorama, se advierte como fuente de la responsabilidad que se reclama, la atención médica recibida luego de accidente de tránsito que sufrió el 24 de diciembre de 2013, en la que, la I.P.S respondiente, falló en el diagnóstico y tratamiento a seguir.

En lo atinente al primer presupuesto a verificar -el daño-, se tiene que, la documental aportada – Epicrisis No. de Historia 77009100-, enseña las atenciones médicas que recibió Jorge Quintero Fuentes en la Clínica

⁷ CSJ, SC de 26 sept. 2002, rad. 6878; 15 ene. 2008, rad. 2000-67300-01; y 14 dic. 2012, rad. 2002-00188-01.

demandada, el 25 y 26 de diciembre de 2013; 31 de enero, 1, 4, 5, 6 y 7 de febrero, 7 de mayo, 2 de abril y 23 de julio de 2014.

Conforme la línea temporal en que se indicó ocurrió el hecho motivo de reproche, interesa para la causa especialmente, la atención inicial recibida en la I.P.S demandada los días 25 y 26 de diciembre de 2013, pues es allí, donde se señaló que, el personal de la Clínica Laura Daniela, primeramente, erró en el diagnóstico ofrecido al accidentado y, seguidamente prescribió un tratamiento poco idóneo para la patología que sufrió.

En tal sentido, conforme los criterios vistos en precedencia, superado el primer elemento -daño-, en lo que atañe a la prueba del elemento de culpa, correspondía a la parte actora acreditar de cara a la ciencia médica, cuál era la diagnosis correcta y su consecuente plan o tratamiento, para luego proceder al reproche normativo- conductual de los galenos intervinientes y la Clínica. Ello, por cuanto los hechos, no enseñan un evento anormal, especial, circunstancial o una evidente de dificultad que alterara la regla probatoria del artículo 167 del C.G.P.

En tal sentido, aun cuando en la materia rige el principio de libertad probatoria, en tratándose de cuestiones médicas, en especial, en lo tocante al diagnóstico y tratamiento debido para una enfermedad, se evidencia idóneo la confrontación, explicación y conclusión que sobre el punto pueda hacer un galeno, por lo menos, de lo consignado en la historia clínica que se aportó. No de otra manera, no con la simple literatura que, entre otras cosas, se echó de menos su presentación en oportunidad (con la demanda), resultaba suficiente para la comprobación de la falla médica endilgada, pues como se evidenció en audiencia (minuto 21:40 audiencia 373 C.G.P) ni la misma apoderada pudo dar a entender en qué, consistió la falla, algo apenas lógico por no poseer los conocimientos ni calidades propias de la materia.

En atención a la obligación de medio que se trataba, correspondía al médico actuar en todo momento con debida diligencia y cuidado, por lo que debía entonces acreditarse en el plenario el hecho contrario, es decir, el

desconocimiento de la *Lex Artis* que regía el caso, el desbordamiento de la idoneidad ordinaria calificada o la infracción a la Ley, ciencia o reglamento médico.

Sin embargo, solo se aportó la documental consistente en la historia clínica del paciente, que, si bien es esencial en casos como el presente cuya relevancia es indiscutible por permitir la reconstrucción de los hechos, dado que contiene los actos médicos realizados, no resulta suficiente para determinar una eventual responsabilidad galénica como la que se discute. Pues, por sí misma carece de aptitud para revelar las faltas imputadas de la convocada.

Esto, que no significa señalar una tarifa probatoria en la materia, solo que, en tratándose de asuntos médicos, cuyos conocimientos son especializados, se requiere esencialmente pruebas de igual modalidad, demostrativas de una mala praxis.

Por todo, aunque se evidencia una lesión padecida o un daño en la integridad personal de Quintero Fuentes, no es posible imputar aquel a la conducta activa u omisiva del personal sanitario que lo atendió. Tan es así, tal como lo indicó la juez de primer grado, es posible determinar entre hipótesis alternativas de su causación, que aquella lesión corporal que se imputa pudo obedecer al accidente de tránsito que sufrió el 24 de diciembre de 2013 como causa adecuada.

Sobre el particular, tiene explicado la Corte Suprema de Justicia que, *“como el juez es ajeno al conocimiento de la disciplina médica, (...) un dictamen pericial, un documento técnico científico o un testimonio de la misma índole, entre otras pruebas, podrán ilustrar (...) sobre las reglas (...) que a la ciencia de que se trate tenga decantados en relación con la causa probable o cierta de la producción del daño que se investiga”* (SC917-2020).

Por tanto, *“las historias clínicas y las prescripciones emitidas por los facultativos, en principio, se insiste, no serían suficientes, sin más, para dejar fijados con certeza los elementos de la responsabilidad endilgada. Sin la*

ayuda de otros medios de convicción que las interpreten, andaría el juez a tientas en orden a determinar, si lo que se estaba haciendo en la clínica era o no un tratamiento adecuado y pertinente según las reglas del arte (...)” (ídem).

Con todo, no le asiste razón a la recurrente, cuando indica que la simple lectura de la historia clínica aportada enseña con “claridad” los desaciertos de los actos médicos efectuados, muchos menos que, señalara cual debió ser el diagnóstico y tratamiento correcto. Sobre esto último, tampoco resulta de recibo que la realización de una nueva cirugía, esta vez, por parte de su asegurador en salud, constituya muestra por sí misma, de la vulneración de la *Lex Artis Ad Hoc*, pues está, dentro de sus mismas posibilidades, que aquella halla obedecido a una complicación inherente a la patología como se indicó por la accionada.

Por consiguiente, es de concluirse, como lo consideró el juzgado de primer grado que, al no acreditarse los elementos necesarios de culpa y nexo causal no pudo evidenciarse el deber de reparar, pues no hubo lugar a, ningún juicio de reproche sobre los actos médicos realizados en la atención prestada al demandante que llevaran al traste su estado de salud. En consecuencia, se confirma en su integridad el fallo apelado.

Al no prosperar el recurso de apelación interpuesto, la recurrente será condenada en costas y se fijarán agencias en derecho en esta instancia en la suma equivalente a tres (3) salarios mínimos legales mensuales vigentes⁸, que incluirá el Juzgado de primera instancia en la liquidación de costas de conformidad al artículo 366 del C. G. del P.

VI. DECISIÓN

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

⁸ Conforme los parámetros del Acuerdo No. PSAA16-10554 del 5 de agosto de 2016.

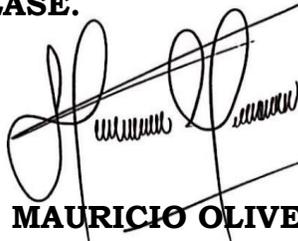
RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 14 de marzo de 2019, por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Valledupar.

SEGUNDO: CONDENAR en costas de esta instancia a la parte recurrente. Como agencias en derecho se fija la suma equivalente a tres (3) salarios mínimos legales mensuales vigentes, que serán liquidadas de manera concentrada por el Juzgado de primera instancia en atención a lo previsto en el artículo 366 del Código General del proceso.

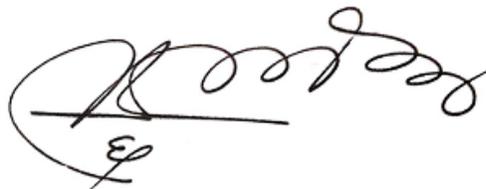
TERCERO: Ejecutoriada esta providencia, devuélvase el expediente al Juzgado de origen para los fines pertinentes.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE.



HERNÁN MAURICIO OLIVEROS MOTTA

Magistrado



JESÚS ARMANDO ZAMORA SUÁREZ

Magistrado



EDUARDO JOSÉ CABELLO ARZUAGA

Magistrado

Apelación de sentencia civil, radicado: 20011-31-03-001-2016-00258-01.