



**TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE SAN GIL  
SALA CIVIL – FAMILIA - LABORAL  
SAN GIL – SANTANDER DEL SUR**

San Gil, veintidós (22) de abril de dos mil veinticuatro (2024).

**Magistrado Ponente:** Dr. CARLOS VILLAMIZAR SUÁREZ

<b>ACCIÓN:</b>	RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
<b>PROVIDENCIA</b>	SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA
<b>DEMANDANTE:</b>	-CLAUDIA CECILIA SANDOVAL RUEDA y en representación de sus hijos menores de edad SEBASTIAN ARDILA SANDOVAL Y CARLOS MARIO ARDILA SANDOVAL -MARIA ISABEL ARDILA SANDOVAL -CLAUDIA STELLA ARDILA SANDOVAL -PATRICIA ARDILA SANDOVAL
<b>DEMANDADO:</b>	-CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA
<b>JUZGADO DE ORIGEN:</b>	JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE SAN GIL, SANTANDER
<b>RADICACIÓN:</b>	68-679-31-03-002-2021-00078-03

*-Esta providencia fue discutida y aprobada dando cumplimiento a las disposiciones del Acuerdo PCSJA22-11972 del 30 de junio de 2022-*

Procede el Tribunal a decidir el recurso de apelación, interpuesto por el apoderado judicial de la parte demandada, contra la sentencia del veintiocho (28) de octubre de dos mil veintidós (2022), proferida por el Juzgado Segundo Civil Del Circuito de San Gil, dentro del proceso de responsabilidad civil contractual promovido por CLAUDIA CECILIA SANDOVAL RUEDA y en representación de sus hijos menores de edad, SEBASTIAN ARDILA SANDOVAL Y CARLOS MARIO ARDILA SANDOVAL, MARIA ISABEL ARDILA SANDOVAL, CLAUDIA STELLA ARDILA SANDOVAL y PATRICIA ARDILA SANDOVAL en contra de la CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA

## **1. ANTECEDENTES.**

### **1.1. SÍNTESIS DE LA DEMANDA.**

Se trata de una demanda ordinaria cuya pretensión es declarar la responsabilidad civil contractual médica, propuesta por CLAUDIA CECILIA SANDOVAL RUEDA y en representación de sus hijos menores de edad, SEBASTIAN ARDILA SANDOVAL Y CARLOS MARIO ARDILA SANDOVAL,

MARIA ISABEL ARDILA SANDOVAL, CLAUDIA STELLA ARDILA SANDOVAL y PATRICIA ARDILA SANDOVAL en contra de la CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA, para que se ordene el pago del daño emergente, perjuicios morales y lucro cesante, referidos en la demanda.

Los hechos para endilgar la responsabilidad civil deprecada, se resumen de la siguiente manera:

En lo que interesa al presente recurso, se debe señalar que la sentencia proferida en primera instancia estimó las pretensiones de la demanda y condenó consecuentemente a los perjuicios.

La atención de SAMUEL ARDILA PINTO (Q.E.P.D.), empezó en el Hospital San Pedro Claver de Mogotes, centro médico que ordenó el traslado a una institución de salud con mayor nivel de complejidad y finalmente fue remitido y atendido en la clínica Santa Cruz de la Loma a donde ingresó el siete (07) de enero de 2017 a la 1:08 pm acorde a la historia clínica. Empero, la decisión de primera instancia salvo la responsabilidad de la demandada hasta antes de que el paciente se lanzará por la ventana del segundo piso del centro médico, e igualmente le exoneró por este último evento, decisión que no viene apelada por ninguna de las partes.

Así, en lo pertinente al caso que nos ocupa se consideran solo los hechos pertinentes de la demanda que tienen que ver con los recursos.

El 08 de enero de 2017, el paciente continua en el área de observación y según nota de enfermería del auxiliar de la salud MAYER FERNANDO SOLER, registró a las 7:43 am: *“paciente con abstinencia agresivo inquieto, se descanalizó, sale a correr se va para cirugía salta por la ventana de cirugía cae a primer piso en la parte externa de la clínica, presentando politraumatismo, se recoge en camilla se observa trauma en miembro superior derecho siendo las 7+45 el Dr. HELBERTH, ordena 5 mg MIDAZOLAM intramuscular y 5 mg de MIDAZOLAM intravenoso, se inmoviliza en las 4 extremidades paciente sin familiar se diligencia dicha de evento adverso”*.

La médica LAURA JULIANA FIALLO, registró en la historia clínica: *“paciente de 43 años de edad con diagnostico síndrome febril trombocitopenico-dengue con sa, presenta episodio de agitación marcada, asociada a cuadro de asterixis en manos, paciente en el momento sin acompañamiento quien sale corriendo y salta por la ventana, se trae paciente nuevamente, se evidencia paciente quien persisten, se evidencia edema, equimosis, deformidad a nivel de codo derecho, asociación a sensación de chasquido. Se considera paciente cursando con cuadro de encefalopatía hepática alcohólica asociada,*

*se inmoviliza, se comenta con Dr. RUGELES (gastroenterólogo) quien refiere que en un momento pasa y lo valora. Se solicita RX de codo derecho”*

Siendo las 10:56 am del ocho (08) de enero de 2017 el doctor GERARDO RUGELES CASTILLO, realiza registro de anotación en el que indica: *“se recibo llamado de enfermería, quien refiere que paciente se encuentra muy pálido y que lo ven muy inquieto, se valora paciente encontrándolo con palidez mucocutanea generalizada, con evidencia de paro respiratorio no actividad cardiaca, se considera paciente en paro cardiorespiratorio, se traslada inmediatamente a la sala de reanimación, se inicia masaje cardiaco, se monitoriza, se intuba paciente con tubo de 7.5, se administran dosis de adrenalina separadas por intervalos de 3 min en total 3 dosis. Se realiza reanimación durante aproximadamente 10 minutos obteniendo pulso. Se decide comentar paciente a unidad de cuidados intensivos para manejo y toma de tac de cráneo simple. Se deja bajo monitorización continua, ventilación con AMBU, paciente que se había intentado comunicar previamente con internista de turno Dr. Ariza a número telefónico sin obtener respuesta.”*

A las 12:35 de medio día de ese 08 de enero de 2017 se registró en la historia clínica del paciente que; *“se recibe llamado nuevamente del personal de enfermería que refiere que paciente nuevamente en paro cardiorespiratorio, se reinician maniobras de compresión cardiaca, se indica dosis de atropina por bradicardia posteriormente se inicia dosis de adrenalina y dado presencia de hipotensiones, Dra. COBOS indica dosis de vasopresor (depomina 1 ampolla en 100cc de edad por % a 8.4 cc hora) se realizan maniobras de reanimación siguientes, durante aproximadamente 50 minutos en total sin obtener respuesta positiva, se verifican reflejos ocular, pulsos carotideos, reflejo de dolor negativos”.*

Por desgracia al no obtenerse respuesta alguna se considera la muerte del señor Samuel Ardila Pinto (Q.E.P.D.); paso seguido se informa a familiares, se llama a trabajo social y psicología, se entrega certificado de defunción Nro. 7043966-0, se informa a entes competentes CTI, policía para notificar del deceso y hacer el levantamiento del cadáver.

Así mismo arguye el accionante que de acuerdo con el informe de necropsia realizado por la Dra. AURA TERESA MALDONADO VILLAR, en su calidad de médico forense, indicó que la causa básica de la muerte fue: CONTUNDENTE-CAIDA DE ALTURA.

También expuso que no se evidenciaron la aplicación de los protocolos y guías de los pacientes poli traumatizados implementado por el Ministerio de Salud y el cual es de obligatorio cumplimiento, esto según el actor, con base en la historia clínica de urgencias, donde refiere que posterior a la caída del

señor Ardila Pinto una vez es recogido, no se evidencia la aplicación de la guía ya mencionada, pues solo se reingresa, se canaliza, aplican sedantes y se ordena radiografías, sin valorar tampoco la patología previa del paciente, como lo es el síndrome plaquetario, probablemente dengue y que consecuencia del golpe se pudo haber generado sangrado interno que pudo complicar la condición clínica del paciente.

Por último, indicó el escrito de demanda que al momento del fallecimiento del señor Samuel Ardila Pinto (Q.E.P.D.), se encontraba en unión conyugal vigente con la señora Claudia Cecilia Sandoval Rueda y a su vez el señor mencionado era padre de: Sebastián Ardila Sandoval, Carlos Mario Ardila Sandoval, María Isabel Ardila Sandoval, Claudia Stella Ardila Sandoval y Patricia Ardila Sandoval. Y por su fallecimiento dejó desprotegida a su familia, pues era él quien respondía económicamente en su hogar e igualmente, el suceso perjudicó moral, psicológicamente y materialmente a los anteriormente mencionados.

## **1.2. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.**

Admitida la demanda mediante auto del quince (15) de julio de dos mil veintiuno (2021), CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA actuando a través de apoderado judicial dio respuesta a la demanda aceptando como ciertos los hechos 14º, 26º, falsos los hechos 4º, 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10º, 11º, 12º, 13º, 27º, 28º no constarle los hechos referidos 1º, 2º, 3º, 22º, 23º, 24º, 25º no ser un hecho sino una apreciación subjetiva del demandante los hechos 15º, 16º, 17º, 18º, 19º, 20º, 21º.

Se opuso a las pretensiones, y en su defensa propuso las excepciones de mérito denominadas: INEXISTENCIA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL POR AUSENCIA DE CULPA Y NEXO CAUSAL, PRESCRIPCIÓN, CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA, INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE RESULTADO, EXIGENCIA DE OBLIGACIÓN DE MEDIOS EN EL ACTO MÉDICO DESPLEGADO POR LA CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA, DISCRECIONALIDAD CIENTÍFICA QUE NO RESPONSABILIZA A LA IPS POR LOS ACTOS REALIZADOS POR EL EQUIPO DE SALUD ADSCRITO, AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD, COBRO DE LO NO DEBIDO, INDEBIDA Y EXCESIVA TASACIÓN DE PERJUICIOS, BUENA FE, GENÉRICA.

## **1.3. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.**

No se transcribe la actuación surtida en este llamamiento porque no fue presentado oportunamente y apelado ante esta Corporación el Tribunal Superior con auto calendado el cinco (05) de mayo de dos mil veintidós (2022)

decide inadmitir el recurso de apelación incoado por el apoderado judicial de la entidad demandada.

#### **1.4. ACTUACIÓN PROCESAL.**

##### **1.4.1. AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN ART. 372 del C.G.P**

Se realizó a los veintidós (22) días del mes de junio de dos mil veintidós (2022), a falta de ánimo conciliatorio no se logró conciliación, cumpliéndose allí con el decreto y recepción de interrogatorios, fijación de litigio, legalidad y saneamiento del proceso.

##### **1.4.2. ETAPA PROBATORIA Y ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**

El juez de primera instancia procedió a abrir a pruebas el proceso, fijando la fecha correspondiente para su práctica, recibió declaraciones de AQUILEO ZAMBRANO MARIÑO, ISIDRO PADILLA PINTO Y LUIS FERNANDO ZAMBRANO PINTO, solicitadas por la parte demandante. Por la parte demandada declararon NUBIA TERESA DIAS RUEDA, JENNY ROCIO HERNANDEZ BLANCO, Dr. FERNANDO TREJOS GALVIS, Dra. LAURA FIALLO Y Dr. CARLOS CALDERON CARDENAS y los interrogatorios de parte de CLAUIA CECILIA SANDOVAL RUEDA, CALUDIA STELLA ARDILA SANDOVAL Y MARIA ISABEL ARDILA SANDOVAL.

Por auto de trece (13) de septiembre de dos mil veintidós (2022), se corrió traslado para alegar de conclusión y con providencia del catorce (14) de marzo del presente año, se prorrogó la competencia.

#### **1.5. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.**

Fue proferida el veintiocho (28) de octubre de dos mil veintidós (2022), donde acogió las pretensiones y condenó a los perjuicios deprecados:

El A quo abordó el estudio de la responsabilidad civil extracontractual y la concurrencia de culpas de acuerdo a los criterios de la sana crítica y de la Lex Artis, así como de las sentencias de la Honorable Corte Suprema de Justicia STC 2836 de 2021 y SC 5125 de 2020.

Planteó como problemas jurídicos: *“determinar si probó la parte actora la configuración de hecho dañoso, una posible negligencia por parte de la demandada, clínica santa cruz de la loma, en el contexto médico y asistencial, así como el primer hubiese sido causado o propiciado por efecto causal del segundo”* y *“agotado el análisis a este punto, compete al despacho situar el análisis sobre la atención brindada al paciente con posterioridad, y con*

ocasión de la caída sufrida por el occiso”. Los cuales se lograron determinar por las pruebas aportadas por las partes y las practicadas posteriormente.

El fallador consideró los siguientes argumentos al relacionar y valorar las pruebas aportadas, respecto al primer problema jurídico planteado índico que:

*“Primera facie: ...el personal de enfermería si bien no se percató de forma inmediata de que el occiso abandonó el lugar donde se encontraba canalizado y se dirigió en una primera oportunidad a la zona de cirugía, en la prueba recaudada se pudo percibir que una vez se ubicó, se requirió para que regresara a su lugar correspondiente, proceder que de forma alguna puede ser reprochable por esta funcionaria cuando el comportamiento previo llegado por este nada llevaba a pensar que se tratara de un paciente de una condición especial que requiriera per se tomar medidas especiales, tanto es así que cuando la actora le requirió a la precitada enfermera que le informara sobre sucesos parecidos en el pasado de la clínica, ésta indicó “si hemos tenido pacientes que rompen el vidrio y salen, han salido por la puerta y por el techo han tratado de salir cuando son consumidores de sustancia psicoactivas han tratado de salir por el techo, hemos podido ahí detenerlos”, esto denota...precisamente la enfermera que tenía a cargo al occiso no era ninguna persona inexperta en circunstancias de esta índole como tampoco puede colegirse que la falta de medidas especiales propias de pacientes con manifiestas alteraciones psíquicas, perfil que de ninguna manera encuadra con el comportamiento que el señor SAMUEL ARDILA PINTO (Q.E.P.D.) habría tenido previamente, pues nótese que ninguna nota previa a la plasmada con ocasión del evento adverso da cuenta de una actitud o acción violenta, o cuanto menos anómala, también puede colegirse, al aparecer el material de video que no es cierto como indica el actor en su alegato cuando afirma que, el occiso “duro deambulando por instalaciones cerca de 15 minutos cruzándose con personal de seguridad y profesionales de la salud” pues salta a la vista que, en este lapso como se indicó en párrafos anteriores, se le requirió por parte del personal de la clínica al paciente para que acatará las instrucciones, siendo estos requerimientos insatisfactorios y que hasta la tercera oportunidad, todo ello en breve lapso que el señor SAMUEL decide saltar por la ventana, es de acotar en este punto que si bien la actitud que adoptó el señor ARDILA PINTO se tornó manifiesta, de cara a abandonar el centro asistencial, no puedo colegirse dentro de un análisis razonable que el personal del recinto debiera prever que este optaría tomar la vía de escape que finalmente resolvió, pues precisamente en el documento visual apreciado en audiencia se logra evidenciar que, justo en el momento en el que señor reingresa por tercera vez a la zona de cirugía y ocurre el evento adverso reportado acudían a brindar el protocolo del que trata el protocolo de fuga, esto es avisar y requerir al personal de apoyo para manejo de paciente y que si bien no es cierto como se aduce en historia clínica, en interrogatorio la*

*enfermera a cargo de quien estaba el paciente que, este haya corrido por el pasillo previo al evento su examine, si acierta en afirmar que esto último fue relativamente intempestivo, pues entre el momento en que se registra el último ingreso por el pasillo y el momento que resuelve su fuga por la ventana del edificio, apenas ocurrieron 15 segundos aproximadamente, término que no permite colegir negligencia en este sentido.*

*Por último, en lo que refiere a la caída y la previsibilidad de este suceso no puede esta judicatura como si lo pretende la parte demandante, colegir el diagnóstico dado por encefalopatía hepática alcohólica pudiera haber ameritado un tratamiento especial pero revisada detenidamente la historia clínica, la referencia a esta presunta patología no se evidencia registrada sino hasta anotaciones posteriores a la ocurrencia del evento adverso -véase nota de prospectivas desde la página 5 de este documento-, conclusión que cobra aún más fuerza manifestado por el galeno especialista Gerardo Rugeles, quien afirmó “y el médico duda en el diagnóstico y lo hace como motivo de remisión que pudiera tener un como consecuencia de criterio, que él asumía ya en un alcoholismo crónico y posible una encefalopatía hepática, aunque no había unos hallazgos clínicos que estuvieran de acuerdo con eso” .*

*Tampoco logró probarse de forma eficaz y convincente que el occiso hubiere actuado de la forma en que así lo hizo con ocasión de una alteración psíquica y menos aún, puede acreditarse con grave certeza esta alteración en caso de haberse producido fuera previsible como efectos secundarios de los medicamentos suministrados, esto es, tramadol, dipirona y dexametasona.*

*Encuentra esta judicatura que no puede atribuirse responsabilidad civil a la clínica SANTA CRUZ DE LA LOMA respecto al evento adverso, caída sufrido por el señor SAMUEL ARDILA PINTO lo que inexorablemente se concluye que este ítem (...).”*

Ahora en referencia al segundo problema jurídico inicialmente planteado por el A- quo, este argumentó lo siguiente:

*“(...) resulta palmario (...) que la atención médica recibida fue deficiente, pues aun previendo el galeno que la patología (previamente diagnosticada) que adolecía el occiso podía ocasionar per se, hemorragias a nivel cerebral o peritoneal no contempló la posibilidad de que una caída desde un segundo piso pudiera haber ocasionado lesiones, más allá de las que a simple vista (deformidad a nivel del codo derecho) se apreciaba falla diagnóstica que se torna aún más reprochable si este mismo profesional afirma que no era posible indagar al paciente, respecto de cómo se sentía por efecto en medicamentos suministrado (...) entonces (...) el paciente no tenía la capacidad de poner en conocimiento de sus galenos el dolor que podría padecer y que hubiera podido ayudar en el diagnóstico por cuanto se*

*encontraba sedado y que pese a tener pleno conocimiento de ello, ninguno de los galenos que lo asistió consideró prudente o necesario realizar un análisis más exhaustivo sobre el paciente de cara a descartar posibles lesiones internas, lo que según se recabó dentro de su sub judice era altamente probable dada la patología de dengue y la altura de la caída, siendo tan negligente y tardío el actuar del personal médico y asistencial que solo hasta que el paciente “se encuentra muy pálido y que lo ven muy quieto”, es que proceden a realizar maniobras urgentes para su atención, evidenciando a ese punto 2 horas después de la fuerte caída que este no tiene actividad cardíaca y que se encuentra en paro cardiorrespiratorio.*

*En este punto debemos remitirnos al informe pericial de Necropsia del occiso, donde si bien se indica “2 Diagnóstico médico legal de manera de muerte, violenta accidental. 3 causa básica de muerte, contundente caída de altura”.*

*Igualmente se extrae del acápite denominado como principales hallazgos de Necropsia que el señor SAMUEL ARDILA PINTO presentó “1 lesiones dramáticas directas a trauma craneoencefálico, hemorragia subaracnoidea, B trauma cerrado de tórax, neumotórax bilateral, fracturas costales, perforación pulmonar, C, trauma cerrado de abdomen hemoperitoneo, hematoma retroperitoneal, de trauma, extremidades, fractura de codo derecho, dos otras lesiones, A, infarto agudo miocardio.”*

*En este sentido, debe recordarse que los presupuestos de la responsabilidad civil, concretamente en el marco de la actividad médica, debe edificarse no solo en la ocurrencia de un hecho dañoso o en eventual negligencia que se impute a la actividad del galeno tratante. Sino que es un requisito sine qua non establecer el nexo causal entre estas.*

*Por ultimo indicó que, “En conclusión, los diversos razonamientos que se han dejado expuestos en esta providencia constituyen sin lugar a hesitación alguna que se logró probar parcialmente los supuestos de hecho sobre las cuales se fijó la actuación sub examine, pues si bien se encontró probada por una parte que el señor SAMUEL ARDILA PINTO, influyó en el daño infligido, es decir, la clínica SANTA CRUZ DE LA LOMA, en este aparte le fue imprevisible la acción y la actuación de lanzarse a la ventana, no ocurre así respecto a la atención médica brindada posteriormente, en ese evento y en cuyo caso, cualquier otra conclusión que sea la concurrencia de culpas en dirección a resultado fatal resulta inverosímil, es decir, por lo anterior, para quede claro, en este acápite del fallo se han escurrido a la luz de la jurisprudencia nos encontraríamos frente a el evento denominado como lo ha indicado la Corte...concurrencia de culpas, cuando tanto la parte pasiva, en este caso la clínica, participó, influyó en el lecho dañino también de alguna medida, la parte, la víctima este caso el señor SAMUEL ARDILA PINTO (q.e.p.d.), también en su actuar tuvo cierta injerencia en el hecho fatal,*

*resultado, como resultado del lanzamiento de altura...de esta manera resuelto...los dos problemas jurídicos que se han expuesto...y encontrada en sí la responsabilidad de la CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA, y el fallecimiento de don SAMUEL ARDILA PINTO (q.e.p.d.) y bajo la figura de la concurrencia de culpas. Se entre en este momento a tasar los perjuicios originados”.*

## **1.6. RECURSOS DE APELACIÓN.**

Los apoderados judiciales de las partes recurrieron la sentencia, así:

### **1.6.1. CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA.**

En su escrito manifestó la ausencia probatoria en la que aparentemente incurrió el juez de conocimiento al emitir el fallo, así mencionó una indebida valoración probatoria, pues su principal análisis se basó en supuestos científicos no probados y de los cuales concluyó una deficiente atención posterior al evento en el que el paciente se lanza por la ventana del segundo piso. También adveró el desconocimiento de “*los principios universales de la medicina o Lex Artis*” de parte del funcionario primigenio, respecto al protocolo en el diagnóstico de un paciente, además, que hace una errada interpretación de la historia clínica del paciente; no tiene en cuenta las acciones desplegadas por la demandada para brindar una atención oportuna e inmediata.

*Que “...no se probó ni argumentó la relación entre las lesiones sufridas por la caída autoinfligida, o la supuesta omisión en la atención con el infarto al miocardio...causa de la muerte del señor Samuel Ardila Pinto.”*

*Que no señala “...que omitió el cuerpo médico, las medidas que debieron tomarse, las guías o protocolos que se incumplieron, e incluso porque la atención brindada no fue suficiente...”*

*Que el funcionario a quo “no hace una debida aplicación del artículo 2357 del código civil y que de ser probada la culpa ha debido operar la compensación de culpas pues estas fueron infligidas por el mismo paciente.”*

*También se dolió de las condenas impuesta porque “...la presunción fue mal tomada...esta ópera ante ausencia de prueba...en la condena se aplicó como valor para sostener las condenas el de un millón de pesos (\$1.000.000)*

### **1.6.2. PARTE DEMANDANTE.**

Plantea su escrito de alzada basado en dos argumentos principales, el primer lo referente a la determinación de la concurrencia de culpas entre la Clínica

Santa Cruz de la Loma y la víctima Samuel Ardila Pinto, indicó que el fallador de forma errónea establece una concurrencia causal de culpas y asignó a Samuel Ardila Pinto un 30% y a la clínica Santa Cruz de la Loma un 70%, decisión que a su parecer no se encuentra ajustada a lo evidenciado a lo largo del proceso.

Señaló que *“se incurrió en el error de diagnóstico al no prestar el debido tratamiento y cuidado al posible diagnóstico de dengue grave, máxime si se tiene en consideración que para el día del suceso adverso se encontraba sin acompañamiento; expone que a pesar de esto no se implementó ninguna actividad preventiva o ajusto el protocolo de caída o riesgo de fuga ya que el paciente podía presentar pérdida de conciencia o trastornos mentales transitorios, situaciones que no fueron precavidas por el personal de la institución y que posterior a la caída del señor Ardila Pinto del segundo piso, la atención prestada estuvo carente de protocolos y cuidados a pacientes poli traumatizados, donde no se observó la realización de una nueva valoración teniendo en cuenta la condición de salud que venía presentando el paciente como hemorragias que pudieron agravarse con la caídas y que no fueron tratadas.*

Así, consideró el demandante que la causa del fallecimiento del señor Samuel Ardila Pinto fue consecuencia del actuar exclusivo de la Clínica Santa Cruz de la Loma.

Como segundo argumento relaciona la cuantificación de los perjuicios morales, donde indica no estar de acuerdo con la tasación efectuada por el a quo que no indica los motivos por los que realiza una tasación sobre cuarenta millones de pesos (\$40.000.000) suma inferior a la tomada por la honorable Corte Suprema de Justicia como referencia para fallar por perjuicios morales y de la cual no da argumento alguno; indica que el juez no tuvo consideración que previamente ya había decretado una reducción en perjuicios por considerar una concurrencia de culpas por lo que finalmente se terminó tasando en la suma de veintiocho millones de pesos (\$28.000.000)

### **1.6.3. SUSTENTACIÓN EN LA SEGUNDA INSTANCIA:**

#### **1.6.3.1. “REPAROS O RAZONES DE INCOFORMIDAD CON LA PROVIDENCIA APELADA.**

En esencia ratifica sus objeciones iniciales, argumentando que *“...da por probado sin estarlo que el hecho o acto médico (omisión o atención deficiente) fueron la causa de la muerte.”*

Subsume su queja por la vía de los hechos, *“...Brilla por su ausencia tanto probatoriamente al no ser probado por la parte actora, como en la*

*argumentación de sentencia, la real relación de causalidad tanto de las lesiones sufridas por la caída auto infligida, o de la supuesta omisión en la atención...”*

*También atacó el dictamen pericial, del cual afirmó “... carece de certeza y eficacia por cuanto afirma que se presentaron fallas técnicas, clínicas, pobres medidas de prevención y contención, sin haber probado cuales fueron los principios o parámetros incumplidos...Se generaron ciertas conceptualizaciones...sin estar debidamente probadas, se puede evidenciar la ausencia de prueba, que permita afirmar que hubo deficiente atención durante todo el tiempo de su permanencia en la clínica, ya que la historia clínica revela la atención brindada, se dio por probado sin estarlo la culpa; de igual manera se le dio a la prueba pericial una eficacia probatoria impropia ya que el médico experto que la rindió tiene especialidad en salud ocupacional, además de ello se le da a la necropsia un alcance superior al propio del documento, ya que este solamente expresa la causa física de la muerte del paciente, pero no las condiciones de atención del paciente o las condiciones previas de salud del paciente...”*

*Afirmó “...omite o desconoce la técnica médica para diagnosticar al paciente, la clínica tuvo continuidad en la atención del paciente, tuvo racionalidad, oportunidad, continuidad en la atención del servicio, se atendió con el personal asistencial y se realizaron exámenes para determinar el direccionamiento, determinación de los esquemas terapéuticos que fuere a lugar una vez hayan sido tomados los diferentes exámenes ordenados por los galenos como apoyo en las decisiones a seguir...”*

*Una vez ingresado el paciente a la Clínica Santa Cruz de la Loma se tomó a responsabilidad la atención, la cual fue realizada de manera sistemáticamente continua obedeciendo a las guías y protocolos según las causales de remisión en donde de acuerdo con las ordenes medicas derivadas de las presunciones diagnosticas producto de su evaluación por medicina general y especializada se ordenaron los respectivos exámenes de laboratorio, para lo cual entre la solicitud, la toma, el procesamiento y sus resultados se toma un tiempo estimado entre una hora y treinta minutos a dos horas, procedimientos estandarizados de acuerdo con la tecnología utilizada para las diferentes actividades específicas (sic)... el paciente estuvo durante todo el tiempo intervenido a la espera de sus resultados definitivos.”*

Retomó su argumento inicial respecto a la aplicación del artículo 2357 del código civil, compensación de culpas, porque el occiso fue quien se sometido a las lesiones sufridas, lo que evidentemente implica una inaplicación o desconocimiento normativo.

*“...dio por probada tácitamente una relación de causalidad tanto de la patología de base, como de las lesiones sufridas con la caída, con un infarto al miocardio; cuando era obligación de la parte actora demostrar que una u otra fueron la causa del infarto al miocardio.”*

También ratifica sus argumentos respecto de los valores tomados para la liquidación de las condenas.

Finalmente afirmó *“...de encontrar probada la culpa, ha debido operar una compensación de culpas ya que las lesiones sufridas por el occiso fueron infligidas por este mismo, y en tales eventos dar aplicación al artículo 2357 del código civil, según el cual, “la apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente”*

## **2. CONSIDERACIONES.**

### **2.1. PRESUPUESTOS PROCESALES.**

Se encuentran reunidos los presupuestos procesales de demanda en forma, capacidad para ser parte y para comparecer, así como la competencia del juzgador derivada del artículo 31, 35, 321 del CGP, así, se debe decidir de fondo el recurso de apelación interpuesto por las partes, sin que se observe causal de nulidad alguna que pueda invalidar la actuación.

Además, existe legitimación en la causa tanto por activa como por pasiva, que, tratándose del tema de la responsabilidad civil extracontractual, están legitimados los demandantes como perjudicados y la entidad demandada a quien se atribuye responsabilidad del hecho que generó el daño alegado. El recurso fue interpuesto de manera tempestiva y por las partes legitimadas.

### **2.2. PROBLEMA JURÍDICO.**

Conocidos los términos de la demanda y los argumentos en la sustentación del recurso de alzada, expuestos por la demandante –CLAUDIA CECILIA SANDOVAL RUEDA y OTROS- y por el demandado –CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA-, advierte el Tribunal, que, el en este caso concreto deben dilucidarse los siguientes problemas jurídicos:

- Para el demandado.

1) ¿Si el juez A quo realizó una indebida valoración probatoria al momento de decidir el presente asunto, bajo la concurrencia de culpas entre demandante y demandado o por el contrario el juez acertó con la decisión proferida?

- Para el demandante:

¿Si el actuar exclusivo de la Clínica Santa Cruz de la Loma fue la causa del fallecimiento del señor Samuel Ardila Pinto?

Reparos comunes de las partes del proceso

¿El juez tasó de una manera adecuada los perjuicios morales o por el contrario incurrió en algún error al momento de establecer las cuantías?

Esta Corporación, deberá estudiar los recursos con apego al artículo 328 del C.G.P.

Antes de abordar el fondo del asunto se debe señalar que las partes no han cuestionado, el daño ocasionado a los aquí accionantes, pero si se cuestiona el elemento culpa, nexos causal y determinación de los perjuicios.

### **2.3. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.**

Para abordar el tema en cuestión y sometido a consideración de la sala se deberán plantear las siguientes precisiones:

Los elementos de la responsabilidad civil que comparten la extra contractual con la contractual, son DAÑO, CULPA, Y NEXO CAUSAL y se añade a la contractual la celebración de un CONTRATO VÁLIDO.

#### **2.3.1. Arturo Valencia Zea, en su obra Derecho Civil, Tomo III, pág. 202 dice:**

Supuestos de la responsabilidad civil:

*“La responsabilidad civil supone siempre una relación entre dos sujetos, de los cuales uno ha causado un daño y el otro lo ha sufrido. La responsabilidad civil es la consecuencia jurídica de esa relación de hecho, o sea, la obligación del autor del daño de reparar el perjuicio ocasionado. Por ese motivo se advierte que la responsabilidad civil se resuelve en todos los casos en una obligación de reparación. Por, tanto, es responsable aquel sujeto que queda obligado a indemnizar el perjuicio causado a otro; y no es responsable quien, a pesar de haber causado un daño a otro, no obstante no es obligado a repararlo”*

La culpa y el dolo están definidos en el art. 63 del C.C., norma a la cual debemos remitirnos en razón, a la redacción del art. 2341 del Código civil, que señala *“El que ha cometido delito o culpa...”*

#### **2.3.2. La culpa se ha definido por la Corte Suprema de Justicia, así:**

*“...Hay culpa cuando el agente no previó los efectos nocivos de su acto, habiendo podido preverlos o cuando a pesar de haberlos previsto, confió imprudentemente en poderlos evitar”*

*La culpa, pues se presenta en dos casos:*

*a) Cuando el autor conoce los daños que pueden ocasionarse con un acto suyo pero confió imprudentemente en evitarlos. Esta es la llamada culpa consciente y es desde luego la más grave. Así cuando alguien conociendo los defectos de una máquina, antes de proceder a su reparación la emplea en una actividad en la esperanza de no perjudicar a otro, es responsable de culpa o negligencia consciente en razón del daño causado.*

*b) Cuando el autor no prevé el daño que pueda causarse con un acto suyo, pero hubiera podido preverlo, dado su desarrollo mental y conocimiento de los hechos. Aquí se trata de una negligencia o culpa inconsciente (...)*

*Conforme a esta definición, la culpa se condiciona a la existencia de un factor psicológico consistente en no haber previsto un resultado dañoso pudiéndose haber previsto, o en haberlo previsto y haber confiado en poder evitarlo. (...)*

*De lo expuesto se deduce que la capacidad de prever no se relaciona con los conocimientos individuales de cada persona, sino con los conocimientos que son exigidos en el estado actual de la civilización para desempeñar determinados oficios o profesiones”. (CSJ, Sentencia de junio 2/58)*

**2.3.3. Así mismo el tratadista JUAN IGNACIO GAMBOA URIBE en su libro, derecho de las obligaciones, tomo II, pagina 165 a 169 indica los diversos modelos en los que se puede incurrir en culpa, indicando que:**

*“La reprochabilidad puede revestir múltiples modalidades que el juez identificará en cada caso. Por ejemplo: 1) negligencia, cuando omitió cuidados necesarios; 2) imprudencia, cuando se confía en poder evitar los efectos lesivos; 3) impericia, cuando acomete la actividad sin estar calificado; 4) ignorancia, cuando cree equivocadamente estar autorizado o legitimado para el hecho.”*

**2.3.4. Ahora bien, en lo concerniente al elemento daño, bajo la óptica del profesor PÉREZ VIVES, lo define como:**

*“toda lesión moral, todo menoscabo o pérdida, todo quebranto o dolor, que una persona sufre en su patrimonio o en sí misma (en su integridad física, en sus derechos extramatrimoniales o la personalidad en su honor, crédito,*

*afectos, creencias, etc.)” (Pérez, A, teoría de las obligaciones. Bogotá, universidad nacional de Colombia 1968, p. 245).*

**2.3.5. En sentencia T-158 de 2018 de la honorable corte constitucional siendo magistrada ponente la Dra. GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO del veinticuatro (24) de abril de dos mil dieciocho (2018) hace las siguientes apreciaciones:**

La Responsabilidad Médica en Materia Civil

*“La responsabilidad civil extracontractual se genera a partir de un daño causado, sin que exista una relación contractual previa entre el causante del mismo y el perjudicado, o que a pesar de que existir un contrato anterior, el daño sea completamente ajeno a su objeto. Este régimen funciona bajo el presupuesto de que, quien haya cometido un daño con su conducta sin justificación, tendrá que rectificar lo sucedido para reponer la pérdida causada, en virtud del principio de igualdad, que protege el equilibrio existente entre el autor del daño y el perjudicado. En este sentido, el autor deberá devolver algo a la víctima, reparar un objeto dañado o indemnizarla en caso en caso de que la situación original no pueda ser restablecida, que es lo que ocurre la mayoría de las veces. Es importante resaltar que no cualquier daño genera responsabilidad civil extracontractual, ya que el derecho sólo protege algunos intereses, en esa medida el daño debe estar protegido jurídicamente”.*

**2.3.6. En sentencia de la Corte Suprema de Justicia, en la cual fue Magistrada Ponente, la Dra. MARGARITA CABELLO BLANCO, SC12947-2016, 11001 31 03 018 2001 00339 01, de quince (15) de septiembre de dos mil dieciséis (2016).**

*“ «...en tratándose de la ejecución del acto médico propiamente dicho, deberá indemnizar, en línea de principio y dejando a salvo algunas excepciones, los perjuicios que ocasione mediando culpa, en particular la llamada culpa profesional, o dolo, cuya carga probatoria asume el demandante, sin que sea admisible un principio general encaminado a establecer de manera absoluta una presunción de culpa de los facultativos (sentencias de 5 de marzo de 1940, 12 de septiembre de 1985, 30 de enero de 2001, entre otras)».*

(...)

*«En cuanto a la carga de la prueba, como ya lo ha precisado esta Corporación, se deberá analizar si el supuesto de hecho se enmarca en el régimen del inciso 3° del artículo 1604 del C.C., según el cual ‘la prueba de la diligencia o cuidado incumbe al que ha debido emplearlo’, o si ‘el régimen jurídico específico excepcion[a] el general de los primeros incisos del artículo*

1604 del Código Civil, conforme lo autoriza el inciso final de la norma' (Cas. Civ. 30 de enero de 2001, exp. 5507), lo que permitirá, v.gr., la utilización de los criterios tradicionalmente empleados por la Corte sobre la carga de la prueba dependiendo de si la obligación es de medio o de resultado».

(...)"

**2.3.7. El Dr. AROLDO WILSON QUIROZ MONSALVO quien fuera Magistrado ponente en la sentencia SC4455-202, Radicación n.º 11001-31-03-012-2010-00299-01, del veintiséis (26) de octubre de dos mil veintiuno (2021), puntualizó sobre el concepto de obligaciones de medio y obligaciones de resultado, además de desarrollar el concepto de nexo causal.**

*“...cobra especial relevancia la distinción entre obligaciones de medios y resultado, de hondas raíces en la jurisprudencia, por cuanto permite «atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia..., mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume... (SC7110, 24 may. 2017, rad. n.º 2006-00234-01)» (SC4786, 7 dic. 2020, rad. n.º 2001-00942-01).* Subrayado fuera de texto

(...)

*2.2.3. ...el nexo causal es el vínculo entre la culpa y el daño, en virtud del cual aquella se revela como la causa de aquél (CSJ, SC, 26 sep. 2002, exp. n.º 6878; reiterada SC, 13 jun. 2014, rad. n.º 2007-00103-01), para cuya comprobación deben tenerse en cuenta las reglas de la vida, el sentido común y la lógica de lo razonable.*

*Al efecto, «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, exp. n.º 2000-673-00-01; en el mismo sentido SC, 6 sep. 2011, rad. n.º 2002-00445-01).*

*Para el establecimiento del nexo causal deben apreciarse los elementos fáctico y jurídico. El primero 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. Con posterioridad se hace la evaluación jurídica, con el fin de atribuir sentido legal a cada actuación, a partir de un actuar propio o ajeno, donde se hará la ponderación del tipo de conexión y su cercanía.*

*Reciente se afirmó:*

*La generalidad de los sistemas jurídicos occidentales admite la necesidad de desarrollar el análisis de causalidad en dos fases diferenciadas. La primera, conocida como causalidad fáctica, o causalidad de hecho, tiene por objeto identificar, en sentido material, si una actividad es condición necesaria para la producción del hecho dañoso; la segunda, que suele denominarse como causalidad jurídica, o alcance de la responsabilidad busca atribuir, a través de criterios normativos, la categoría de causa a una de esas condiciones antecedentes –como directiva para imputar a su autor las secuelas de la interacción lesiva–...*

*Ese método, cabe resaltar, no es caprichoso, sino que sirve al propósito de refinar el proceso de selección que se sugirió en precedencia. La causa, en el sentido que interesa al derecho de daños, es un concepto en el que se entremezclan consideraciones factuales y jurídicas. Por tanto, la verificación del nexo de causalidad exige un condicionamiento de la conducta o actividad del demandado en la realización del evento dañoso, pero no solamente eso, sino también ciertas cualidades de aquella relación, que deben extraerse de las fuentes del derecho aplicables.*

*Los “dos pasos” –que reflejan las “dos facetas” de la causa–, sirven como una especie de recordatorio para reflexionar y argumentar acerca del problema causal en sendas esferas distintas, una fáctica, y otra jurídica (SC3604, 25 ag. 2021, rad. n.º 2016-00063-01).*

**2.3.8. En mismo sentido ver sentencias de la Corte Suprema de Justicia, magistrado ponente Doctor LUIS ALONSO RICO PUERTA, en la sentencia SC225-2024, Radicación n.º 05266-31-03-001-2014-00605-01, del diecinueve (19) de marzo de dos mil veinticuatro (2024) y la sentencia SC4425-2021, Radicación n.º 08001-31-03-010-2017-00267-01 del cinco (5) de octubre de dos mil veintiuno (21), en las que precisó:**

#### **4. El nexo de causalidad.**

##### *4.1. Precisiones generales.*

*“(...) Esta es la metodología mayoritariamente postulada en la doctrina y la academia, y acogida en propuestas de invaluable mérito teórico, como los «Principios de derecho europeo de la responsabilidad civil» (PETL...en los que se señala...que (i) «Una actividad o conducta es causa del daño de la víctima si, de haber faltado tal actividad, el daño no se hubiera producido» (art. 3:101), y que (ii) «si una actividad es causa en el sentido de la Sección*

*[anterior], la cuestión de si puede ser imputada a una persona y en qué medida», depende de diversos factores, tales como la previsibilidad del daño «para una persona razonable en el momento de producirse la actividad»; la «naturaleza y valor del interés protegido»; el «fundamento de la responsabilidad»; el «alcance de los riesgos ordinarios de la vida»; y el «fin de protección de la norma que ha sido violada» (art. 3:201).*

*Con similar orientación, la literatura especializada reconoce que «(...) se torna imprescindible dividir el juicio de constatación causal en dos fases, secuencias o estadios: (1) primera fase (quaestio facti): la fijación del nexo causal en su primera secuencia tiene carácter indefectiblemente fáctico, es libre de valoraciones jurídicas y, por lo general, se realiza según el criterio de la conditio sine qua non; (2) segunda fase (quaestio iuris): una vez explicada la causa del daño en sentido material o científico es menester realizar un juicio de orden jurídico-valorativo, a los efectos de establecer si el resultado dañoso causalmente imbricado a la conducta del demandado, puede o no serle objetivamente imputado».*

*...la verificación del nexo de causalidad exige un condicionamiento de la conducta o actividad del demandado en la realización del evento dañoso, pero no solamente eso, sino también ciertas cualidades de aquella relación, que deben extraerse de las fuentes del derecho aplicables.*

*(...)*

*(i) Causalidad de hecho.*

*La fase inicial del análisis causal, llamada “causalidad material”, podría ser denominada también como “etapa de selección de condiciones causales relevantes”, para evitar que el uso duplicado del vocablo “causalidad” lleve a confusiones. Su propósito...acotar, de entre todos los antecedentes de un suceso dañoso, aquellos **que cumplan con parámetros de necesidad y suficiencia** respecto de la realización del daño, de modo que habiliten su posterior selección como causa en el contexto de una reclamación jurisdiccional...al finalizar el “primer paso” aún no estará establecida la causa del hecho dañoso. Simplemente, aparecerán un grupo de condiciones causales que son potencialmente idóneas –elegibles– para ser calificadas luego como causas, lo cual se hará, bajo pautas normativas, en el “segundo paso...la incidencia en el resultado dañoso de una conducta o actividad debe establecerse a través de juicios contrafácticos (o contrafactuales), que obligan a «plantear y responder una pregunta hipotética (...), la cual consiste en determinar si una condición que de hecho ocurrió no hubiera ocurrido, el resultado habría sido así y de esta forma» . En ese sentido, ilustra muy bien el concepto la expresión anglosajona but-for (equivalente a la locución latina conditio sine qua non), que puede traducirse cómo “si no hubiera sido por...”.*

Ello significa que una conducta o actividad podrá ser considerada como condición necesaria de un hecho dañoso siempre que la falta de aquella conducta o actividad hubiera conllevado que el hecho dañoso no acaeciera. El mismo raciocinio puede replicarse en tratándose de conductas omisivas, solo que, en estos casos, el examen contrafáctico consistirá en elucidar si la participación (exigible, o lícitamente esperable) del demandado en el curso de los acontecimientos, habría impedido que ocurriera el daño.

En nuestro medio, la Corte Suprema de Justicia se decantó por esta teoría desde la sentencia CSJ SC, 17 dic. 1935, G. J. t. XLIII, pp. 305-306, donde dijo:

«Para que pueda decirse que la culpa de una persona ha sido efectivamente la causa del perjuicio cuya reparación se demanda, es menester que haya una relación necesaria entre dicha culpa y el perjuicio; es decir, una relación tal que si la culpa no hubiera ocurrido el perjuicio no se habría producido. En este caso, como siempre que en cuestiones jurídicas se habla de causa, se requiere el elemento de necesidad en la relación. Si una culpa que aparece relacionada con el perjuicio está plenamente demostrada, pero se establece que el perjuicio se habría causado, aunque esa culpa no se hubiera cometido, no habrá relación de causalidad ni consiguiente derecho por parte del perjudicado a la reparación. Pero acontece que en la mayor parte de los casos un daño o perjuicio no es resultado de una causa única sino de una serie de antecedentes, de suerte que si éstos no se hubieran reunido, no habría habido daño. En tales casos (...) basta que, entre las diversas causas cuya ocurrencia fue necesaria para que hubiera habido daño, exista una que pueda ser imputada a culpa de una persona determinada para que esta sea responsable de la integridad del perjuicio. En estos casos, si la persona culpable se hubiera conducido correctamente, el perjuicio no habría ocurrido, y por ello hay relación de causalidad. En otros términos: en el caso frecuente de la pluralidad de causas basta –para establecer la relación de causalidad– que aparezca que sin la culpa del demandado no se habría producido el daño. Y como en esa misma hipótesis de pluralidad de causas, cada una de estas ha producido el daño en su totalidad y no simplemente en una fracción, puesto que el daño no se habría producido sin la existencia de cada una de tales causas, es obvio que quien creó culpablemente una de las condiciones sin las cuales no habría habido perjuicio, está obligado a la reparación total del daño, salvo que entre las otras causas figure una culpa de la víctima, caso en el cual se reparte la reparación».

(...)

Expresado de otra forma, en esta primera etapa del análisis causal simplemente se seleccionan, de entre el conjunto de acontecimientos que antecedieron a un hecho, aquellos que son imprescindibles para que este se produjera, y que, por lo mismo, pueden considerarse razonablemente como

sus “causas materiales”, o más propiamente, como condiciones causales relevantes del resultado. Y si bien es previsible que el método arroje como resultado un grupo acotado, pero amplio, de dichas condiciones, ello no equivale a decir que todas ellas puedan ser calificadas automáticamente como “causas jurídicas”.

Recuérdese que, en el marco de un juicio de responsabilidad extracontractual, el examen de causalidad material resulta útil en tanto herramienta para demarcar los precursores causales que pueden considerarse relevantes para la realización del hecho dañoso; pero será necesario agotar una segunda etapa de análisis –a la que se referirá la Corte seguidamente– para elegir, con base en criterios normativos, a cuál o cuáles de esos precursores puede asignársele el rótulo de “causa” del hecho dañoso, en el sentido que asigna el derecho a esa expresión.

(ii) Causalidad jurídica.

Si en el juicio se establece que la conducta o actividad del demandado no es un antecedente causalmente relevante del hecho dañoso, el petitum no saldrá avante, porque nadie puede ser obligado a indemnizar resultados lesivos en los que no intervino. En contraposición, una respuesta afirmativa a aquella cuestión impondrá agotar una segunda fase de análisis, en la que se involucra de forma más activa el conocimiento de los juristas: elucidar, a través de las directivas que consagra el derecho aplicable, si es posible asignar a la conducta o actividad del demandado, en tanto antecedente causal relevante del daño, el rótulo de “causa” de este.

Ello es así porque las condiciones causales relevantes pertenecen a la esfera de los hechos, razón por la cual su importancia intraprocesal dependerá de la posibilidad de subsunción en las complejas reglas que determinan cuándo es viable atribuir a una persona las secuelas de un resultado dañoso en cuya producción intervino materialmente. En ese escenario, es ineludible acudir al ordenamiento en procura de las herramientas teóricas que permitan establecer si una condición causal concreta es apta para justificar la asignación de un débito indemnizatorio, o lo que es lo mismo, si puede considerarse como la causa jurídica relevante de dicho resultado.

(...)

Ello evidencia la necesidad de crear directivas dúctiles en materia de causalidad jurídica, de modo que siempre, o por lo menos en la mayoría de las veces, resulte posible asignar responsabilidades a la persona a quien pueda atribuírsele la autoría de la condición causal que refleje de manera más precisa los principios, reglas, e ideales de justicia que confluyen en el derecho de daños, de modo que logren sancionarse las conductas dolosas o

*imprudentes, el descuido absoluto por el bienestar ajeno, o la simple creación de riesgos lícitos que generen secuelas indeseables para los demás.*

*Así lo estableció la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, a partir del fallo CSJ SC13925-2016, 30 sep., en el que se sostuvo:*

*«(...) [A]un 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...».*

*Ahora bien, para sistematizar esas directivas del ordenamiento en materia de causalidad, suelen emplearse varias teorías jurídicas, de entre las cuales despunta la “teoría de la causa adecuada”, hasta la fecha imperante en la jurisprudencia civil colombiana. La causa adecuada intenta diferenciar las condiciones antecedentes seleccionadas (es decir, las que tienen un vínculo “causal material” con el resultado) a partir de su relevancia con relación al resultado.*

*Cuando Luis Von Bar planteó por vez primera una tesis semejante, lo hizo partiendo de una percepción muy relacionada con el sentido común: aun aceptando que todos los eventos previos a un resultado son condiciones equivalentes para que este se produzca, alguna de esas condiciones reviste características disruptivas, en el sentido de transformar el curso normal de las cosas...”*

*(...)*

*Así se explica este punto en la obra de los hermanos Mazeaud:*

*«Un acontecimiento no puede ser considerado como causa de un daño por el solo hecho de que se haya comprobado que, sin ese acontecimiento, el perjuicio no se habría realizado. Entre todos los acontecimientos que concurren a la realización de un daño, que son condiciones de él, todos no son su causa (...). Solo pueden ser considerados como causas de un perjuicio los acontecimientos que deberían producirlo normalmente: se precisa que la relación entre el acontecimiento y el daño que resulte de él sea “adecuada”, y no solamente “fortuita”».*

(...)

*En ese escenario, cobra sentido la distinción entre lo fortuito y lo previsible. En lo primero, existen fuerzas más allá del control de los hombres, y cualquier intento por contener los efectos del azar terminaría por restringir la posibilidad de actuar con libertad en el mundo. En cambio, lo que es previsible parece estar, o al menos puede estar, bajo la esfera de dominio del individuo racional. Por consiguiente, si bien no sería admisible asignar responsabilidades por la totalidad de consecuencias de los actos humanos –pues ello conduciría a la inercia absoluta de la sociedad–, sí luce apropiado hacerlo respecto de aquellas afectaciones a la integridad personal o a la propiedad ajena, que era posible pronosticar ex ante...*

(...)

*Cabe anotar, finalmente, que el juicio de previsibilidad que requiere el desarrollo de la teoría de la causa adecuada no puede “contaminarse” con información inalcanzable para la época del daño, como ocurriría, por ejemplo, con los avances de la ciencia que descubren regularidades causales con posterioridad al evento dañoso, aun si estas hubieran existido siempre. A este método evaluativo, fundamentado en la información que debía ser considerada para cuando ocurrieron los hechos que importan al proceso de responsabilidad civil, se le conoce como prognosis póstuma, y es a la que suele acudir la jurisprudencia patria, tras adoptar*

*«(...) un criterio de razonabilidad que deja al investigador un gran espacio, en el que se asume que de todos los antecedentes y condiciones que confluyen a la producción de un resultado, tiene la categoría de causa aquél que de acuerdo con la experiencia (las reglas de la vida, el sentido común, la lógica de lo razonable) sea el más ‘adecuado’, el más idóneo para producir el resultado, atendidas por lo demás, las específicas circunstancias que rodearon la producción del daño y sin que se puedan menospreciar de un tajo aquellas circunstancias azarosas que pudieron decidir la producción del resultado, a pesar de que normalmente no hubieran sido adecuadas para generarlo. El criterio que se expone y que la Corte ha acogido, da a entender que en la indagación que se haga, obviamente luego de ocurrido el daño (...) 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» (CSJ SC, 26 sep. 2002, rad. 6878).*

*En conclusión, de entre las múltiples directivas jurídicas postuladas para guiar la selección entre condiciones antecedentes necesarias para la producción del daño, la jurisprudencia patria suele valerse –explícita o implícitamente–*

del criterio denominado **causa adecuada, según el cual el agente debe ser considerado responsable «solo del daño que resulta regularmente y de acuerdo con el curso normal de las cosas de la conducta o actividad desplegada» , teniendo en cuenta variables como la previsibilidad, la cercanía temporal entre la conducta y el daño, o la entidad de este en relación con las secuelas de aquella, entre otras.** Subrayado y negrillas fuera de texto.

## **2.4. SOLUCIÓN DEL CASO CONCRETO:**

Por orden metodológico, inicialmente se debe abordar los reparos de la parte demandada, y sólo si no prosperan se estudiarán los reparos de la parte demandante.

### **2.4.1. REPAROS DE LA CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA**

La apelación que se hace por esta parte viene por la vía de los hechos, que se resumen a:

*“...Ausencia probatoria e indebida valoración probatoria...Afirma que se basó en supuestos científicos no probados...Desconocimiento de los principios universales de la medicina o lex artis...errada valoración de la historia clínica...no se probó la relación entre las lesiones sufridas por la caída auto infligida y la supuesta omisión en la atención con el infarto de miocardio...no indica qué omitió el cuerpo médico...qué medidas debieron tomarse, las guías o protocolos que se incumplieron y si la atención fue o no suficiente... el juzgador no tuvo en cuenta los tiempos de espera para la entrega de resultados de los exámenes.*

*Indebida aplicación del artículo 2357 del código civil...las presunciones para las condenas fueron mal tomadas ya que, esta obra en ausencia de pruebas y se probaron valores inferiores al mínimo.”*

*El juez cree equivocadamente en la existencia de un medio probatorio en el proceso a la prueba existente le da una interpretación ostensiblemente contraria a Su contenido real desacierta en la contemplación objetiva de la prueba da por existente una prueba que no existe omite analizar o apreciar la que en verdad sí existe valora la prueba que sí existe pero altera Su contenido*

*Del experticio anexo a la demanda afirma que carece de certeza y eficacia no probó Cuáles fueron los principios o parámetros incumplidos no está aprobado los protocolos o medidas médicas que habían desplegarse el concepto lo emite una persona experta en salud ocupacional da a la necropsia un alcance superior al propio documento...”*

Para empezar a discernir el presente caso se hace necesario, por orden metodológico, analizar probatoriamente cada uno de los elementos de la responsabilidad civil galénica o médica.

Los elementos básicos de la responsabilidad civil son: un daño, una imputación a título de culpa o de dolo, una relación de causalidad y la determinación y prueba de los perjuicios. Se puede afirmar que todos los elementos de la responsabilidad civil se deben probar, si falta uno de ellos, indefectiblemente se deben desestimar las pretensiones.

La Clínica San Cruz de la Colina, apelante, enfoca su ataque a la imputación del daño, relación de causalidad y cuantía de los perjuicios por estos argumentos; no está de acuerdo con la conclusión que encontró acreditada la culpa de su cliente, ni el nexos causal y por ende, considera no debió decretarse la compensación de culpas, estando en desacuerdo en la cuantía de los perjuicios fijados en la primera instancia.

El demandante, enfoca su ataque a la imputación del daño, relación de causalidad y cuantía de los perjuicios por dos argumentos; no debió decretarse la compensación de culpas y la cuantía de los perjuicios.

La línea pacífica de la Corte Suprema de Justicia Sala Civil, ha definido que, en estos casos, se debe probar la culpa de la entidad demandada, así que, el demandante es el quien tiene la carga de la prueba en demostrar la existencia de los elementos de la culpa derivado de la impericia, negligencia, imprudencia e incumplimiento de normas.

Para dar una orientación metodológica al presente asunto se debe inicialmente, estudiar los dos elementos de culpa y nexos causal, sólo si estos supuestos de la responsabilidad civil salen demostrados se abordará el tema de la compensación de culpas y la cuantía de los perjuicios.

Lo primero a señalar es que la regla general en la responsabilidad médica es que siempre es una actividad de medio y no de resultado, salvo que se trate de cirugías estéticas donde según contrato el médico se compromete a obtener un resultado, en adición, la carga de la prueba aquí está del lado de la parte demandante, por eso se debe examinar si cumplió o no con ella.

#### **2.4.1.1. Inescindibilidad de la culpa y el nexos causal.**

Tal como viene historiado el presente caso, hay dos momentos de atención del señor ARDILA PINTO (Q.E.P.D.) así:

Desde el ingreso a la entidad demandada clínica Santa Cruz de la Loma hasta antes de lanzarse al vacío desde el segundo piso; atención que, según la sentencia primigenia no encontró responsabilidad civil en la parte demandada, empero el demandante en su alegato señala que toda la culpa fue de la demandada, hecho que implica revisar este tema.

Respecto al primer momento de la atención en la clínica demandada, el funcionario de primera instancia concluyó que no hubo responsabilidad en la atención desplegada en la clínica demandada, en esta primera fase, bajo los siguientes argumentos:

El apoderado de la parte demandante, al considerar el periodo inicial hasta el momento cuando el paciente se lanza de la ventana, no cuestionó el diagnóstico dado al paciente, ni presentó prueba de que los medicamentos y exámenes ordenados al paciente en esa etapa no fueran los indicados, tampoco cuestionó que la permanencia del paciente en el área de observación de la clínica no fuere el indicado, ni que la canalización efectuada no estuviere indicada para la sintomatología del paciente.

Al examinar la prueba testimonial, el Doctor Trejos ratificó la condición médica del paciente, determinó la razón por la cual debía ser remitido a una institución de mayor complejidad, al considerar que podía llevar a un sangrado masivo, también refirió las lesiones encontradas en el cadáver del señor ARDILA PINTO, se dolió de la ausencia de estudios macroscópicos y microscópicos del hígado. Respecto a la psiquis del señor ARDILA, señaló que hay un abanico de posibilidades pero que no es posible responder y que esta descrito “...en los libros y en la literatura que *pueden presentarse episodios de agitación, episodios de ansiedad, pero no son todo el tiempo...*”

Ahora, si se aprecia la historia clínica, en especial las notas de enfermería y de los médicos, se ve la regularidad de las visitas y en ellas hasta la nota de las 6:00 am del día 0/08/2017 el paciente no presentaba alteración de su estado de ánimo, ver página 24 del documento PDF 2, así, con base en esta prueba documental se puede concluir que hasta antes de haberse lanzado por la ventana del segundo piso, el señor ARDILA PINTO recibió el tratamiento que estaba indicado para su patología, esto es, que no se percibe en esta primera fase en la clínica demandada falta de atención médica o de suministro de insumos o medicinas al paciente o ausencia de exámenes médicos, que pudieran tener relación causal con la muerte del señor ARDILA DUARTE.

Además, no se probó, sino que se ratificó que el diagnóstico inicial de parte de la demandada no estaba errado, como lo informó testimonio del DR. TREJOS y dada la evolución del paciente, no era recomendado tomar medidas excepciones respecto de una conducta, que al parecer fue aislada,

fatal e imprevisible, ver estado del paciente en las diferentes notas de enfermería y de los médicos antes del evento adverso que produjo la muerte del señor ARDILA.

En suma, según el diagnóstico del paciente, no hay prueba en el expediente que determinara equivocación en su atención por parte de la demandada, pues se realizó la atención médica, hay registro de las diferentes rondas y por diferentes enfermeras que estuvieron a cargo de su supervisión, igualmente fue visto por los médicos de cada turno quienes expidieron las órdenes médicas pertinentes según su criterio; lo que permite concluir que antes de lanzarse el señor ARDILA PINTO del segundo piso de las instalaciones de la demandada, su atención médica no tuvo reparos.

Así pues, no se encuentra configurado el elemento culpa y menos una relación causal, sin que la parte demandante tenga razón en su argumento.

#### **2.4.1.2. Reparos del demandado:**

La sentencia de primera instancia encontró responsable a la entidad demandada por la atención brindada al señor ARDILA PINTO (Q.E.P.D.), después de cuando este se lanza al vacío desde el segundo piso y hasta el momento de su muerte.

Con este norte, se examinarán cuáles fueron los fundamentos de la sentencia de primera instancia para determinar la responsabilidad civil en esta etapa de la atención, entonces, el funcionario A quo, planteó el segundo problema jurídico, así: *“...agotado el análisis a este punto, compete al despacho situar el análisis sobre la atención brindada al paciente con posterioridad, y con ocasión de la caída sufrida por el occiso”*

Adveró, el funcionario de primera instancia que: *“...la atención médica recibida fue deficiente, pues aun previendo el galeno que la patología (previamente diagnosticada) que adolecía el occiso podía ocasionar per se, hemorragias a nivel cerebral o peritoneal no contempló la posibilidad de que una caída desde un segundo piso pudiera haber ocasionado lesiones, más allá de las que a simple vista (deformidad a nivel del codo derecho) se apreciaba falla diagnóstica que se torna aún más reprochable, si este mismo profesional afirma que no era posible indagar al paciente, respecto de cómo se sentía por efecto en medicamentos suministrado.”*

Recordemos los actos médicos ocurridos después del evento adverso que originó la muerte que aquí nos ocupa, están consignados en la historia clínica anexa a la demanda, en el archivo PDF 2 folios 24 a 33.; así:

- a) El personal de enfermería se dirige a la calle donde se estacionan los taxis con el fin de recoger al paciente y volverlo a reingresar, lo que ocurre efectivamente y allí, se procede conforme a la constancia de la historia clínica que obra a folio 24 anexos de la demanda, hora 7:15 am del 01/08/2017.
- b) Seguidamente se procede por los médicos de urgencia a hacer las primeras atenciones al Señor ARDILA PINTO, nota de la Dra. LAURA JULIANA FIALLO BERMÚDEZ, folio 26 anexos de la demanda, hora 7:55 am del 01/08/2017.
- c) Nota del Dr. CARLOS CALDERÓN CÁRDENAS, folio 28 anexos de la demanda, hora 8:80 am del 01/08/2017.
- d) Nota médica del doctor RUGELES CASTILLO gastroenterólogo quien acude y examina el paciente, folio 29 anexos de la demanda, realizada a las 10:56 am del 01/08/2017 nota retrospectiva de las 9+00. En igual sentido nota de enfermería DIANA CAROLINA CABANZO PARRA de las 8:38 donde consta el llamado al médico internista que nunca hizo presencia como se desprende de la historia clínica.
- e) Nota de enfermería de MAYER FERNANDO SOLER LÓPEZ de las 9:45 a.m. según folio 24 del PDF 2, observación de las enfermeras del estado de salud del paciente, que las alerta y produce traslado al servicio de reanimación para la primera reanimación del paciente.
- f) Segunda reanimación del paciente, que no fue exitosa porque se produjo la muerte del ARDILA PINTO. Documento PDF No 2 folio 30 y 31, realizada a las 10:30 a.m., quien fallece a las 10:50 A.M. el 1/08/2017 según nota médica de historia clínica que obra a folio 34 del PDF 2.

Aquí, no podemos desligarnos del estudio de la relación de causalidad, que según argumentó el funcionario primigenio, *“Encuentra esta judicatura que no puede atribuirse responsabilidad civil a la clínica SANTA CRUZ DE LA LOMA respecto al evento adverso, caída sufrido por el señor SAMUEL ARDILA PINTO lo que inexorablemente se concluye que este ítem.”* Esta conclusión que no está cuestionada, determina la causa o mejor la relación de causalidad en la conducta del señor ARDILA PINTO.

Así nos encontramos ante dos escenarios que se hubieran podido presentar respecto de la situación adversa que ocurrió al Señor ARDILA PINTO.

1. Inicialmente, si fruto de su caída, se hubiera producido la muerte instantánea del paciente. Aquí, la parte demandada estaría totalmente exonerada.
2. Que el señor Ardila Pinto queda vivo después de cuando se lanza por la ventana y muere después de ser atendido por la demandada.

En éste último escenario es donde se subsume el presente caso.

Tal como viene historiado el presente caso, hay dos momentos de atención del señor ARDILA PINTO (Q.E.P.D.) así:

Desde el ingreso a la entidad demandada Clínica Santa Cruz de la Loma, hasta antes de lanzarse al vacío desde el segundo piso; atención que, como se dijo precedentemente, no encontró responsabilidad civil en la parte demandada.

La sentencia de primera instancia encontró responsable a la entidad demandada por la atención brindada al señor ARDILA PINTO (Q.E.P.D.) después de cuando este se lanza al vacío desde el segundo piso y hasta el momento de su muerte.

Así se examinará cuáles fueron los fundamentos de la sentencia de primera instancia para esta determinación, veamos: *“...agotado el análisis a este punto, compete al despacho situar el análisis sobre la atención brindada al paciente con posterioridad, y con ocasión de la caída sufrida por el occiso”*

Adveró, el funcionario de primera instancia que: *“...la atención médica recibida fue deficiente, pues aun previendo el galeno que la patología (previamente diagnosticada) que adolecía el occiso podía ocasionar per se, hemorragias a nivel cerebral o peritoneal no contempló la posibilidad de que una caída desde un segundo piso pudiera haber ocasionado lesiones, más allá de las que a simple vista (deformidad a nivel del codo derecho) se apreciaba falla diagnóstica que se torna aún más reprochable, si este mismo profesional afirma que no era posible indagar al paciente, respecto de cómo se sentía por efecto en medicamentos suministrado.”*

Recordemos los actos médicos ocurridos después del evento adverso que originó la muerte que aquí nos ocupa, están consignados en la historia clínica anexa a la demanda, en el archivo PDF 2 folios 24 a 33, citados precedentemente en este acápite.

En el tema de la causalidad, de mano con la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, se debe examinar si: *“(i) «Una actividad o conducta es causa del daño de la víctima si, de haber faltado tal actividad, el daño no se*

*hubiera producido» (art. 3:101), y que (ii) «si una actividad es causa en el sentido de la Sección [anterior], la cuestión de si puede ser imputada a una persona y en qué medida», depende de diversos factores, tales como la previsibilidad del daño.»*

Reiterando, como viene la sentencia apelada, la conclusión es que la demandada no tuvo culpa en el lanzamiento al vacío desde la ventana del segundo piso.

Así, los eventos que se desencadenaron una vez producida la caída, por lógica, no serían atribuibles a la demandada, porque no fue una actividad suya la que desata los daños que apreciaron en la necropsia, que, en una interpretación plausible de esta Corporación, coadyuvaron al resultado de la muerte del paciente. Parafraseando a la Corte Suprema de Justicia, quedó establecido que la actividad de la demandada no es un antecedente causalmente relevante del hecho dañoso, de esta forma, no pueden salir avante sus pretensiones “porque nadie puede ser obligado a indemnizar resultados lesivos en los que no intervino.”

Es decir, las lesiones internas y externas que se produjeron en la humanidad del demandado son consecuencia directa de su decisión de no permanecer en la clínica y lanzarse por la ventana del segundo piso, más no de ésta.

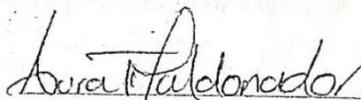
No está demostrado en el proceso por el demandante, si aún a pesar de haber aplicados los protocolos para eventos adversos como las caídas de altura, esto es, toma radiografías o demás ayudas diagnósticas o suministro de las medicinas requeridas, el paciente se hubiera salvado.

Es que, en el examen al cuerpo del demandante, necropsia practicada por medicina legal, dejó ver la gravedad de la afectación de sus órganos, no causadas por el tratamiento inicial hasta antes de la caída, sino posterior a la caída, esas fueron las conclusiones de este documento.

#### PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA

##### 1. LESIONES TRAUMÁTICAS DIRECTAS:

- a) Trauma craneoencefálico
  - Hemorragia subaracnoidea
- b) Trauma cerrado de Tórax
  - Hemotorax bilateral
  - Fracturas costales
  - Perforación pulmonar
- c) Trauma Cerrado de Abdomen
  - Hemoperitoneo
  - Hematoma retroperitoneal

  
AURA TERESA MALDONADO VILLAR  
Médico Forense

Es decir, el señor ARDILA PINTO, presentaba múltiples heridas, que cualquiera de ellas pudo desencadenar su muerte, heridas en cuya causación no intervino la demandada.

Además, tal como quedo expresado por el doctor RUGELES CASTILLO, Médico Gastroenterólogo de la Clínica Santa Cruz de la Loma, dada la condición médica del paciente,

*“DR. RUGELES: ...yo veo un paciente que está sedado con midazolam, que no contesta, que no tenía familiares, que ha tenido un trauma y ha tenido una conducta errática, que ocasionó todo este evento...DR. SERRANO: O sea con respecto al evento adverso y de los resultados de la caída no tuvo usted pronunciamiento alguno al respecto. DR. RUGELES: Lo que uno trata es de auxiliar al paciente, no es decir eso se produjo porque usted no hizo tal cosa no...uno ayuda y auxilia en ese momento al médico, ayudándole a despejar las causas reales o posibles del evento. Y quedamos muy de acuerdo en que el paciente pudiera tener una hemorragia. No sabemos Dr., si el paciente tenía su congestión en la menigia, es una hemorragia pequeña y una tendencia a sangrar, porque ya las plaquetas venían y toma una conducta errática como consecuencia de eso y el golpe también le produce una hemorragia mayor. DR. SERRANO: Doctor, qué pena lo interrumpo. En ese momento, de acuerdo a su conocimiento y su experiencia, vasta experiencia. Que era lo prioritario en ese momento para ese paciente, brindarle una atención para su patología inicial que con el ingreso a la clínica o brindarle una atención para el evento adverso que había tenido a través de la caída de un segundo piso. DR. RUGELES: El evento adverso lo atiende los médicos que lo estaban atendiendo en urgencia. Por eso, yo pido que la consulta con el ortopedista para mirar la lesión que tiene, y con el internista, haciéndole énfasis en que había que aclarar alguna intoxicación exógena y manejar el problema médico y cierro la interconsulta porque es mi criterio en ese momento. DR. SERRANO: Dr. perdóneme que sea insistente, pero usted entenderá que son, son cuestiones, que deben quedar absolutamente claras. Es decir, doctor, que en ese momento, cuando usted prestó su atención a dicho paciente, su orientación médica estuvo orientada a algo diferente, a atender el resultado de la caída del señor Samuel Ardila Pinto. DR. RUGELES: Es que a mí no me llamaron para atender la caída, sino para hacer una interconsulta y ayudarles en la evaluación de la enfermedad del paciente. DR. SERRANO: Quien estaba encargado de determinar, el diagnósticos o la respuesta que debería dársele a la caída. DR. RUGELES: es que lo que pasa, perdón Dr. Por lo que voy a decir, ya después de ocurrido un evento es muy fácil decir usted por qué no hizo tal cosa. En la atención médica a los pacientes se trata de prestar la ayuda en el momento que lo requiere. En ese momento lo que se requería es la presencia del especialista, no para atender la caída, sino para ayudar. Él tuvo una*

*caída antes de que yo llegara y lo manejaron ahí, pero ellos lo que querían era que yo les ayudara a aclarar el caso, **si estaba de acuerdo con el cuadro de la encefalopatía o el daño cerebral o la hemorragia cerebral, ocasionada por una enfermedad febril asociada al dengue hemorrágico o si era alguna otro tipo de lesión.** Cuando yo llego, lo valoro, les defino que hay que, el diagnóstico complementario para el dengue con los anticuerpos para que sea posible, positivo técnicamente. Segundo. Que le manejen el cuadro ortopédico de la fractura que tuvo por el trauma y tercero que el médico internista continúe su manejo del proceso que él tiene de infección viral y su trastorno de hemorragia. Esa es la interconsulta, es la opinión en ese momento sobre el estado del paciente médico no la complicación que tuvo en el instante.”*

De esta declaración se puede concluir que era plausible, dada la condición médica del paciente, que después de su caída y dado los bajos niveles de plaquetas, por el dengue hemorrágico por el que fue ingresado a la Clínica, el paciente pudo tener hemorragias, empero, para esta Corporación, a pesar de tener esta concausa, lo demostrado por la necropsia fue la confirmación de lo afirmado por este galeno, pero una vez observado el cuerpo interna y externamente, esto es, no ex ante.

Así, le asiste razón al apelante, Clínica Santa Cruz de la Colina, en cuanto a la errada valoración de la prueba y de la historia clínica, aunque la premisa inicial del funcionario A quo fue acertada en cuanto a la atención que se le dio al señor ARDILA PINTO después de lanzarse del segundo piso, empero no es suficiente para soportar una condena, en tanto no analizó la relación causal como lo señala la doctrina de la Corte Suprema de Justicia, ni los medios probatorios que la determinaran; esto es, no hay prueba de que la muerte del paciente se hubiere producido por la acción u omisión de la demandada, o por efecto de la caída tantas veces referida, que evidenció lesiones graves que por sí solas pudieron ocasionar la muerte del paciente, como se concluye la necropsia como causa de la muerte “CONTUNDENTE-CAIDA DE ALTURA”

Como resultado de lo aquí analizado, se debe revocar la sentencia apelada y en su lugar se declararán probadas las excepciones formuladas por la pasiva, estas son la de INEXISTENCIA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL POR AUSENCIA DE CULPA Y NEXO CAUSAL y CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA; lo anterior de conformidad con las previsiones del inciso 3° del artículo 282 del C.G.P. “(...) Si el juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes. En este caso si el superior considera infundada aquella excepción resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado de la sentencia.”

## **2.4.2. REPAROS DE LA PARTE DEMANDANTE.**

Como se revoca la decisión primigenia, se torna innecesario abordar los ataques de la parte demandante.

## **3. COSTAS**

Sin costas en esta instancia ante la prosperidad el recurso de la parte demandada, de lo que devino el no estudio de fondo del formulado por la parte demandante, por sustracción de materia.

## **DECISIÓN.**

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

## **RESUELVE:**

**PRIMERO: REVOCAR** la sentencia apelada, dentro del proceso de verbal de mayor cuantía del veintiocho (28) de octubre de dos mil veintidós (2022), proferida por el Juzgado Segundo Civil Del Circuito de San Gil, dentro del proceso de responsabilidad civil contractual promovido por **CLAUDIA CECILIA SANDOVAL RUEDA** y en representación de sus hijos menores de edad, **SEBASTIAN ARDILA SANDOVAL Y CARLOS MARIOS ARDILA SANDOVAL, MARIA ISABEL ARDILA SANDOVAL, CLAUDIA STELLA ARDILA SANDOVAL y PATRICIA ARDILA SANDOVAL** en contra de la **CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA**; para en su lugar **DECLARAR PROBADAS** las excepciones formuladas por la parte demandada, denominadas **INEXISTENCIA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL POR AUSENCIA DE CULPA Y NEXO CAUSAL y CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA**, por las razones expuestas en la parte motiva.

**SEGUNDO: Sin CONDENAS en COSTAS** por el resultado del recurso.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**CARLOS VILLAMIZAR SUÁREZ**  
Magistrado Ponente

**CARLOS AUGUSTO PRADILLA TARAZONA**  
Magistrado

**JAVIER GONZÁLEZ SERRANO**  
Magistrado

Firmado Por:

Carlos Villamizar Suárez  
Magistrado  
Sala 003 Civil Familia Laboral  
Tribunal Superior De San Gil - Santander

Carlos Augusto Pradilla Tarazona  
Magistrado  
Sala Civil Familia Laboral  
Tribunal Superior De San Gil - Santander

Javier Gonzalez Serrano  
Magistrado  
Sala Civil Familia Laboral  
Tribunal Superior De San Gil - Santander

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: **65fbe50ea785cee688b3f50aa1344aa0eb50dc7f0cd2e09ed6aa941b93df11bd**

Documento generado en 22/04/2024 05:41:20 p. m.

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