

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
SALA CIVIL-FAMILIA-LABORAL

Magistrado Ponente
Luís Alberto Téllez Ruíz

San Gil, veinticinco (25) de agosto del dos mil veintidós (2022)

Ref. Rad. 68-755-3113-002-2017-00042-02

Decide el Tribunal el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante contra la sentencia del 8 de junio del 2021 proferida por el Juzgado Segundo Civil del Circuito del Socorro, en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual adelantado por Magnolia Ariza Duarte, Wilson Ariza Duarte y Yehimy Johanna Naranjo Ariza contra Adriana Carolina Díaz Díaz, Ruth Jimena Báez Suárez y Jorge Enrique Villalba Sánchez.

ANTECEDENTES:

1.- Magnolia Ariza Duarte, Wilson Ariza Duarte y Yehimy Johanna Naranjo Ariza, propusieron demanda de responsabilidad civil extracontractual contra Adriana Carolina Díaz Díaz, Ruth Jimena Báez Suárez y Jorge Enrique Villalba Sánchez para que en sentencia de mérito se hicieran los siguientes pronunciamientos:

a.- Qué se declare que Adriana Carolina Díaz Díaz, Ruth Jimena Báez Suárez y Jorge Enrique Villalba Sánchez son responsables civil y extracontractualmente por los daños materiales y morales sufridos por Magnolia Ariza Duarte en representación de Wilson Ariza Duarte y Yehimy Johana Naranjo Ariza y en su nombre propio con motivo del deceso de la señora Leonor Duarte Barbosa, el pasado 3 de enero del 2014 en el Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro E.S.E.

b.- Qué se condene a Adriana Carolina Díaz Díaz, Ruth Jimena Báez Suárez, y Jorge Enrique Villalba Sánchez a pagar la suma de \$255.279.773 por concepto de indemnización de perjuicios morales y materiales actuales y futuros a favor de los demandantes Magnolia Ariza Duarte en representación de Wilson Ariza Duarte y Yehimy Johana Naranjo Ariza y en su nombre propio, daños ocasionados con el fallecimiento de Leonor Duarte Barbosa.

2.- Fundan las pretensiones anteriores los mencionados demandantes, en los hechos que la Sala sintetiza, así:

a.- Que la señora Leonor Duarte sufrió un accidente doméstico, y que en razón de dicho accidente fue atendida por la doctora Adriana Carolina Díaz Díaz -En el Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro- quién una vez habiendo interrogado a la paciente, consignó en la historia clínica los detalles de su auscultación, reportando una serie de síntomas sin que considerara la necesidad

de practicar exámenes para determinar la causa del dolor abdominal, razón por la cual aduce que, la paciente no tuvo un debido diagnóstico.

b.- Que la galena Adriana Carolina Díaz Díaz no atendió la segunda línea de aplicación de la “dipirona” sobre la paciente Leonor Duarte, ordenando su aplicación intravenosa de entrada sin agotar otro medicamento para el tratamiento del dolor, excediendo además las cantidades recomendadas para la inyección de esta medicina.

c.- Que la precitada médico no atendió la alergia a los “aines” que presentó Leonor Duarte y ordenó aplicarle el “aine dipirona”, sin desarrollar la escalera analgésica de 3 escalones para el manejo del dolor que desde 1986 se ha previsto por la OMS. Advirtiéndole además, que, este se trata de un medicamento que según la Organización Mundial de la Salud tiene reacciones tóxicas y potencialmente fatales, e igualmente no se atendió el dolor abdominal que presentaba la paciente, conforme los protocolos del Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro y del Ministerio de Salud.

d.- Que posteriormente Leonor Duarte Barbosa acudió por persistencia de su dolor abdominal al servicio de urgencias del Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro el 29 de diciembre del 2013, siendo la 1:23 de la tarde, y que en esa

oportunidad fue atendida por la médico Ruth Jimena Báez Suárez.

e.- Que a su turno la doctora Suárez consignó en la historia clínica de la paciente, haber tenido como enfermedad actual aproximadamente 20 días de evolución por traumatismo en la región lumbar -cuando resbaló en el baño-, dolor irradiado en la región de epigastrio distensión abdominal, náuseas sin emesis, diarrea y fiebre no cuantificada con malestar general e hiporexia.

f.- Que realizado el interrogatorio a la paciente, continuó con su examen diagnóstico sin realizar un estudio preciso, dirigido a establecer el dolor y la distensión abdominal, su forma de aparición, progresión, irradiación, localización y las condiciones que podrían aliviarlo o exacerbarlo. Tampoco determinó la presencia de los síntomas asociados a su secuencia de aparición y los relacionados con este dolor.

g.- Que en la atención prestada por Ruth Jimena Báez Suárez sobre la paciente Leonor Duarte, no se plasmó una adecuada historia clínica, ni un diagnóstico específico al concluir su examen físico y menos con los exámenes paraclínicos, sin que se descartara una úlcera péptica y otra serie de patologías.

h.- Que la galena erró en su deber de inspección, persecución, y ubicación de signos especiales con la práctica de un electrocardiograma en la parte abdominal, a fin de detectar o

descartar un infarto agudo de miocardio o anomalías de ritmo como fibrilación auricular, entre otros. Así como tampoco, fue diligente a la hora de establecer desde cuándo se habían presentado las patologías como la hiperglicemia o si era diabética o si había tenido algún tipo de tratamiento sobre estas.

i.- Que seguido de estos procedimientos, la galena - Ruth Jimena Báez Suárez- no acató las contraindicaciones de la “dipirona” sobre pacientes con intolerancia al “diclofenaco”, y que tampoco siguió el protocolo adecuado, y dictado por el Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro y del Ministerio de salud.

j.- Que en el registro del informe de hallazgos importantes suscrito por el médico especialista Javier David Ariza Álvarez, se reportó la alergia a los “aines diclofenaco” y “dipirona”, presentados por la paciente Duarte Barbosa, siendo este profesional quién asumió la observación de la paciente con locación de la remisión realizada por Ruth Jimena Báez Suárez.

k.- Que el médico Villalba Sánchez registró el 29 de diciembre del 2013, a las 4:25 de la tarde, que se trataba de una paciente con dolor abdominal en estudio, con signos de deshidratación grado 3, cuyo dolor abdominal refería “era continuo”, sin encontrar signos de irritación peritoneal a la palpación del abdomen como paraclínicos con leve leucocitosis y neutrofilia, disponiendo asimismo realizar un parcial de orina para descartar patología urinaria.

l.- Que en razón de los resultados del parcial de orina, dispuso como plan de tratamiento la aplicación de “Ciprofloxacino 200 mg Intravenosa” cada 12 horas y “Hioscina + dipirona amp Intravenosa” cada 8 horas.

m.- Que el doctor Villalba Sánchez no auscultó, ni recabó, en la evaluación inicial de la señora Duarte Barbosa una neumonía basal o infarto agudo de miocardio, a través de electrocardiograma y radiografía de tórax, así como tampoco diagnóstico ni clasificó el tipo de infección urinaria que pudo obtener de la paciente fallecida a partir del parcial de orina recolectado. Aduce, que, tampoco se dispuso la aplicación del analgésico “nitrofurantoína” o del “trometamol”, ello acordé a lo dispuesto por el Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro.

n.- Que el pasado 3 de enero del 2014, la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro, registró sobre la paciente Leonor Duarte la existencia de una sepsis de origen pulmonar, neumonía bronco aspirativa, cardiopatía isquémica y un shock anafiláctico secundario a la aplicación de dipirona+ hioscina intravenosa.

ñ.- Que el doctor Jorge Villalba Sánchez omitió una serie de detalles en su diagnóstico, pasando por alto una multiplicidad de síntomas, aunado a que no tuvo en cuenta su alergia a los “aines” a raíz del “diclofenaco”, cuándo dispuso su tratamiento

analgésico, intolerancia que causó un choque alérgico, señalando además que la cantidad de “dipirona” aplicada sobre Leonor Duarte, no está demarcado dentro del máximo señalado por el Invima y la Comunidad Médico Científica Colombiana.

o.- Que la conducta desplegada por Villalba Sánchez, así como los otros dos galenos precitados en este proveído, actuaron de forma negligente al omitir una sucesión de detalles que inequívocamente condujeron a un errado diagnóstico y a un mal tratamiento de las patologías presentadas por la paciente fallecida.

p.- Que el 3 de enero del 2014 murió la señora Leonor Duarte Barbosa a causa de un paro respiratorio, causado luego de un choque alérgico por aplicación del analgésico “dipirona intravenoso”, ello debido a un indebido diagnóstico que no descartó la neumonía basal y el infarto al miocardio.

q.- Que con ocasión del fallecimiento de la señora Leonor Duarte Barbosa, se generaron perjuicios por concepto de lucro cesante consolidado y lucro cesante futuro, así como perjuicios morales a los aquí demandantes, los cuales se detallan y se circunscriben a lo expresado en el escrito de demanda.

3.- Surtido el trámite procesal pertinente, el Juzgado de conocimiento en sentencia del 8 de junio de 2021, declaró fundadas las excepciones de fondo propuestas por los

demandados: Adriana Carolina Díaz Díaz -Inexistencia del nexo causal y de imputación jurídica, cumplimiento de la obligación de medio y ausencia de culpa-, Ruth Jimena Báez Suárez -Inexistencia de error de diagnóstico y ausencia de culpa por obrar con diligencia y cuidado responsabilidad de medios del médico, inexistencia de elementos constitutivos de la culpa, ausencia de imputación y ausencia de nexo de causalidad- y Jorge Enrique Villalba Sánchez – inexistencia del nexo causal entre la conducta del médico dr. Enrique Villalba Sánchez y la causa del fallecimiento de Leonor Duarte Barbosa, inexistencia de responsabilidad por ausencia de culpa frente al daño imputado, inexistencia de culpa, existencia de causa extraña que libera de responsabilidad al galeno Jorge Enrique Villalba, fuerza mayor y acatamiento y cumplimiento de la lex artis por parte del galeno Jorge Enrique Villalba- ; Declarando en ese sentido, no probada la responsabilidad civil imputada a los demandados. Inconforme con lo así resuelto, la parte actora interpuso recurso de apelación contra el fallo de primera instancia.

LA SENTENCIA DE PRIMER GRADO:

El a quo tras el análisis axiológico de la responsabilidad extracontractual médica objeto análisis, destinó su estudio alrededor de la conducta antijurídica, el daño y la relación de causalidad entre estos dos elementos, lo que lo llevó a colegir que no se encontraban cumplidos los requisitos para declarar la responsabilidad civil extracontractual de los galenos aquí demandados.

Así mismo, analizando la actividad médica cuestionada del daño, cuyos perjuicios son objeto de debate, encontró el a quo que la

praxis realizada por los médicos tratantes a la señora Leonor Duarte Barbosa, en contexto de que la actividad médica realizada se encuentra catalogada dentro de las denominadas de medio y no de resultado, señaló, que, se logró evidenciar que dentro de las obligaciones que le asistían a los galenos -los procedimientos realizados-, se encontraban dentro de los parámetros normales según las especificaciones patológicas y sintomáticas que presentaba la fallecida.

Del análisis de los medios de prueba arrojados al sub-judice, encontró el fallador de primera instancia insuficiente la labor probatoria desplegada por la parte actora para demostrar un actuar negligente por parte de los galenos, así como tampoco logró probarse un nexo causal entre las conductas desplegadas por estos y el resultado fatal de la señora Leonor Duarte Barbosa.

Consideró concretamente que respecto del dictamen pericial, una vez interrogado el médico que suscribió dicha experticia, concluyó, que, el galeno que emitió los conceptos sobre los cuales se fincan las pretensiones de la parte actora, no contaba con la experiencia en el campo de acción de los demandados y las condiciones mediante las cuales estos prestaron el servicio médico objeto de censura. Lo cual denota, que, estas apreciaciones técnicas no contaban con un análisis crítico que tuviera en cuenta la premura con que se deben desempeñar los profesionales en salud, máxime cuando su atención se desarrolla

dentro de un contexto de urgencias cómo lo fue en el caso sub-examine.

Coligió en ese sentido, que, tampoco sé avizora reprochable la decisión del galeno Jorge Enrique Villalba Sánchez, así como las de los demás galenos convocados a esta Litis, ya que el hecho de que le hayan suministrado un determinado analgésico a la actora no ponía en riesgo su vida, toda vez que -contrario sensu- a lo indicado por la parte demandante, no se evidenciaba en la historia clínica de Leonor Duarte que esta tuviera alergias respecto de los medicamentos que le fueron suministrados, así como tampoco era reprochable que no se pudiera prevenir aquella circunstancia, toda vez, que, ya había sido tratada con medicamentos relacionados con la “dipirona”, sin que se hubiera expuesto queja alguna frente a su suministro.

Así las cosas, concluyó el a quo, que, no se podía establecer un nexo causal entre las conductas realizadas por los galenos aquí demandados y el deceso de la señora Leonor Duarte Barbosa, y por ende, declaró probada la excepción propuesta por la demandada Adriana Carolina Díaz Díaz, y como quiera que de dicho análisis emanaba un evidente fracaso de todas las pretensiones de la demanda, consideró innecesario ahondar en los demás medios exceptivos propuestos por el extremo pasivo.

En ese sentido, el a quo declaró probados los medios exceptivos propuestos y declinó las pretensiones de la demanda, condenando en costas a la parte actora.

IMPUGNACIÓN.

1.- La parte demandante formuló la alzada en los siguientes términos:

a.-Que en el proceso -contrario sensu a lo expuesto por él a quo- se acreditó la conducta negligente a título de culpa de acción por omisión por parte de los galenos demandados, así como el nexo de causalidad que le atribuye la responsabilidad de estos, atendiendo a que se puede evidenciar en la historia clínica, la cuál es el documento dónde se registran todos los antecedentes y la forma en cómo se procedió al momento de prestar el servicio, que no se realizó un correcto diagnóstico de las sintomatología presentada por la señora Leonor Duarte Barbosa, lo que propició un indebido e ineficiente tratamiento a la enfermedad de la paciente.

b.- Que se desconocieron los protocolos establecidos para tratar las particulares patologías que adolecía la señora Leonor Duarte Barbosa; procedimientos que se encuentran regulados por el Invima y la Comunidad Médica Colombiana, de tal suerte, que, ante la negligencia evidenciada al momento de establecer un diagnóstico acertado, desencadenó una fallida atención médica,

edificándose una responsabilidad de estos profesionales de la salud en el resultado final, esto es, la muerte de la paciente.

CONSIDERACIONES DEL TRIBUNAL:

1.- Importa destacar en principio, que, concurren en el caso sub-judice los presupuestos procesales, es decir, los requisitos necesarios para establecer la relación jurídico-procesal que permiten decidir el mérito de la cuestión litigiosa, esto es, la competencia del juez, la demanda en forma, la capacidad procesal y capacidad para ser parte.

De otra parte, no se advierte por parte de la Sala, irregularidad que vicie de nulidad, en todo o en parte la actuación, y que de conformidad con lo preceptuado por el art. 132 del C.G.P., se imponga su respectivo control de legalidad.

2.- Por lo demás, estima pertinente recordar el Tribunal, que, la jurisprudencia se ha encargado de precisar que en el recurso de apelación —como medio ordinario de impugnación—, el juez de segundo grado debe estudiar únicamente los reparos de inconformidad propuestos por el recurrente, dado que, “...Es en el Código General del Proceso donde se implementó el «recurso de apelación» en el campo civil, mismo que refiriéndose a sentencias contempla para el reclamante tres pasos distintos: la interposición, la exposición del reparo concreto y la alegación final. En ese orden de ideas, el inconforme durante el término de ejecutoria deberá discutir los elementos de la providencia que le generen malestar y expresar de forma breve los mismos, **toda vez**

que el enjuiciador de segundo grado solamente basará su examen en las objeciones concretas que el suplicante haya formulado tal y como lo describe el inciso 1° del artículo 320 ibídem, siendo competente únicamente para pronunciarse de lo expuesto por ese sujeto procesal tal y como reza el inciso 1° del canon 328 siguiente. Seguidamente tiene operancia la etapa ante el superior, no menos importante y destinada al desarrollo y sustento de lo ya anunciado en precedencia...”¹
(Subrayado de la Sala).

3.- Ahora bien, revisados los reparos de la impugnación en el presente asunto el problema jurídico consiste en determinar si la parte actora probó la configuración del nexo causal entre el daño causado y la conducta irregular y/o negligente, atribuida a los Galenos que trataron a Leonor Duarte Barbosa o de Ariza, pues recordemos que de los elementos axiológicos de la responsabilidad civil extracontractual, vale recordar: -a). Daño, b). La acusación del daño debe ser imputable a un sujeto o a varios. y c). Nexo de causalidad entre el daño y los sujetos que lo ocasionaron-, este último ítem -Nexo causal-, fue el que el a quo echó de menos y frente al cual la parte demandante funda sus reparos, al precisar basilarmente que con la historia clínica, los documentos y demás pruebas que militan en el proceso, dan cuenta que la paciente - Leonor Duarte Barbosa o de Ariza-, si falleció como consecuencia de un mal diagnóstico médico y/o una falla en el servicio médico prestado por los galenos tratantes del Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro.

¹ (STC11429-2017). (STC2423-2018 y STC3969-2018), reiterada en sentencia STC4673-2018. M.P. Dr. Octavio Augusto Tejeiro Duque.

4.- Así las cosas, y de cara a resolver el problema jurídico planteado, de entrada debe acotar la Sala, que, la sentencia recurrida deberá confirmarse por las siguientes razones:

4.1.- Respecto de los presupuestos de la responsabilidad civil, concretamente en el marco de la actividad médica, debe recordar la Sala, que, la misma debe edificarse no solo en la ocurrencia de un hecho dañoso o en la eventual negligencia que se le impute a la actividad del galeno tratante, sino que es un requisito sine qua non establecer el nexo causal entre estas. Al respecto, se ha pronunciado recientemente la Honorable Corte Suprema de Justicia en STC 2836 del 2021, en los siguientes términos: “En lo relativo al nexo causal estructurante de toda la responsabilidad en general, pero también en el ámbito de la médica, sin duda, analizada esta modalidad, como un campo fértil de obligaciones de medio; la Sala ha adocinado a espacio, las múltiples teorías interpretativas de la relación de causalidad, en búsqueda de alguna que venga coherente con el sistema nuestro. En una de tales providencias, examinándolo desde la responsabilidad subjetiva, dijo:

“(…) El fundamento de la exigencia del nexo causal entre la conducta y el daño no sólo lo da el sentido común, que requiere que la atribución de consecuencias legales se predique de quien ha sido el autor del daño, sino el artículo 1616 del Código Civil, cuando **en punto de los perjuicios previsibles e imprevisibles** al tiempo del acto o contrato, señala que **si no se puede imputar dolo al deudor, éste responde de los primeros cuando son “consecuencia inmediata y directa de no haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento”**. Por lo demás, es el sentido del artículo 2341 ib. el que da la pauta, junto al anterior precepto, **para predicar la necesidad del nexo causal en la responsabilidad civil, cuando en la comisión de un “delito o culpa” –es decir, de acto doloso o culposo- hace responsable a su autor, en la medida en “que ha inferido” daño a otro**”

“De las anteriores observaciones surgió la necesidad de adoptar otros criterios más individualizadores de modo que se pudiera predicar cuál de todos los antecedentes era el que debía tomar en cuenta el derecho para asignarle la categoría de causa. Teorías como la de la causa próxima, la de la causa preponderante o de la causa eficiente –que de cuando en cuando la Corte acogió- intentaron sin éxito proponer la manera de esclarecer la anterior duda, sobre la base de pautas específicas (la última condición puesta antes del resultado dañoso, o la más activa, o el antecedente que es principio del cambio, etc). **Y hoy, con la adopción de un criterio de razonabilidad que deja al investigador un gran espacio**, con la precisión que más adelante se hará cuando de asuntos técnicos se trata, **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**². En fin, como se ve, la gran elasticidad del esquema conceptual anotado, permite en el investigador una conveniente amplitud de movimiento. Pero ese criterio de adecuación se lo acompañó de un elemento subjetivo que le valió por parte de un sector de la doctrina críticas a la teoría en su concepción clásica (entonces y ahora conocida como de la “causalidad adecuada”), cual es el de **la previsibilidad, ya objetiva o subjetivamente considerada**. Mas, dejando de lado esas honduras, toda vez que su entronque con la culpa como elemento subjetivo es evidente, y éste es tema que no se toca en el recurso, el criterio que se expone y que la Corte acoge, da a entender que en la indagación que se haga - obviamente luego de ocurrido el daño (la amputación de la pierna)- **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”**.

² Esta última proposición, la de sopesar antecedentes que sólo de manera anormal o azarosa producen el resultado, se le ha añadido a la teoría de la causalidad adecuada, -que precisamente es criticada en ese aspecto, es decir, en que deja sin explicación aquellos daños que se producen por causas que normalmente no son aptas para ocasionarlo-, pues la ayuda que las ciencias forenses prestan a este propósito, permite que aún en esos raros casos, y junto con la “lógica de lo razonable” (Recasens) más precisamente que con las reglas de la experiencia, dichos eventos puedan esclarecerse.

“Sin embargo, **cuando de asuntos técnicos se trata**, no es el sentido común o las reglas de la vida los criterios que exclusivamente deben orientar la labor de búsqueda de la causa jurídica adecuada, dado que no proporcionan elementos de juicio en vista del conocimiento especial que se necesita, por lo que a no dudarlo cobra especial importancia la dilucidación técnica que brinde al proceso esos elementos propios de la ciencia –no conocidos por el común de las personas y de suyo sólo familiar en menor o mayor medida a aquellos que la practican- y que a fin de cuentas dan, con carácter general, las pautas que ha de tener en cuenta el juez para atribuir a un antecedente la categoría jurídica de causa. En otras palabras, un dictamen pericial, **un documento técnico científico o un testimonio de la misma índole, entre otras pruebas, podrán ilustrar al juez sobre las reglas técnicas que la ciencia de que se trate tenga decantadas en relación con la causa probable o cierta de la producción del daño que se investiga. Así, con base en la información suministrada, podrá el juez, ahora sí aplicando las reglas de la experiencia común y las propias de la ciencia, dilucidar con mayor margen de certeza si uno o varios antecedentes son causas o, como decían los escolásticos, meras condiciones que coadyuvan, pero no ocasionan**. De la misma manera, quedará al abrigo de la decisión judicial, pero tomada con el suficiente conocimiento aportado por esas pruebas técnicas a que se ha hecho alusión, **la calificación que de culposa o no se dé a la actividad o inactividad del profesional, en tanto el grado de diligencia que le es exigible se sopesa y determina, de un lado, con la probabilidad de que el riesgo previsto se presente o no y con la gravedad que implique su materialización, y de otro, con la dificultad o facilidad que tuvo el profesional en evitarlo o disminuirlo, asuntos todos que, en punto de la ciencia médica, deben ser proporcionados al juez a efectos de ilustrarlo en tan especiales materias**”³.

Adviértase, si se atribuye responsabilidad frente a un daño, es necesario para configurar la del galeno, derivada de su ejercicio profesional, el enlace entre el comportamiento o conducta activa u omisión con el resultado perjudicial, pues en ausencia de este elemento, la acción podría devenir frustránea.

Así, no es suficiente que se demuestre la culpa imputada y el perjuicio; también resulta necesaria la evidencia acerca de los factores que vinculan, en el marco de la causalidad material y de la jurídica, la conducta y el daño, para establecer en cada caso,

³ CSJ. SC de 26 de septiembre de 2002, expediente 6878.

cuál o cuáles son las conductas determinantes del daño, con un alto grado de probabilidad.

En la relación de causalidad, nexo causal o etiológico, entre los elementos del acto dañoso para imponer el resarcimiento, y por tanto, para gravar en el juicio de responsabilidad a un sujeto determinado debe propender por la reconstrucción del nexo en su doble aspecto, como causalidad material de eventos, y por supuesto, también la jurídica para coligar la conducta por acción u omisión y el daño, de modo que aparezca que, el acto o la abstención del dañador generatriz de la obligación de indemnizar sea causa de la producción del resultado dañoso. Por supuesto, no siempre aparece esa causalidad en forma clara y directa.”.

4.2.- A su turno el artículo 2.8.9.5. del decreto único reglamentario 780 de 2016, señala, que, “...Son objetivos de las autopsias médico-legales los siguientes: a) **Establecer las causas de la muerte, la existencia de patologías asociadas y de otras particularidades del individuo y de su medio ambiente;** b) Aportar la información necesaria para diligenciar el certificado de defunción; c) **Verificar o establecer el diagnóstico sobre el tiempo de ocurrencia de la muerte (cronotanodiagnóstico);** d) Contribuir a la identificación del cadáver; e) **Ayudar a establecer las circunstancias en que ocurrió la muerte y la manera como se produjo (homicidio, suicidio, accidente, natural o indeterminada), así como el mecanismo o agente vulnerante; (...);** h) **Aportar información para efectos del dictamen pericial;** (...)”, igualmente el canon 2.8.9.6. del aludido decreto, dispone, que, “Las autopsias médico-legales **procederán obligatoriamente en los siguientes casos:** a) Homicidio o sospecha de homicidio; b) Suicidio o sospecha de suicidio; c) Cuando se requiera distinguir entre homicidio y suicidio; d) Muerte accidental o sospecha de la misma; e) **otras muertes en las cuales no exista claridad sobre su causa,** o la autopsia sea necesaria para coadyuvar a la identificación de un cadáver cuando medie solicitud de autoridad competente.”.

4.3.- Ahora bien, esta Corporación mediante auto del pasado 1 de marzo de 2022, decretó como prueba de oficio el -dictamen de

medicina legal y ciencias forenses del 21 de abril de 2016- practicado a la persona quien en vida se llamó Leonor Duarte Barbosa o de Ariza de forma oficiosa, y que se encontraba en el proceso penal radicado 68-755-6000-242-2017-00009, tramitado por el Juzgado Segundo Penal del Circuito del Socorro y la Fiscalía Cuarta Seccional del Socorro, el cual fue allegado por el aludido Juzgado mediante oficio No. 131 del 10 de marzo de 2022, el cual fue realizado por el Profesional Especializado Forense Luis Fernando Marín Ortégón adscrito al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, quien entre otras consideraciones acotó lo siguiente: “un cuaderno con 211 folios, que contiene la denuncia, hoja de vida, la declaración del investigado, **la copia de la historia clínica de Leonor Duarte Barbosa**.26 folios de copias de artículos sobre butil bromuro de hioscina, analgésicos y anti inflamatorios no esteroideos. Guías para el manejo de urgencias. Capitulo XVIII: Shock Anafiláctico. Julián Gómez Alzate, MD. Jefe, servicio de urgencias. Clínica del Country Bogotá. **No hay registro de examen médico forense...**”

5.- Bajo el anterior panorama, claro refulge para la Sala, que, si en el presente asunto tal y como se expuso en el Informe Pericial de Clínica Forense expedido por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, al cadáver de Leonor Duarte Barbosa o de Ariza no se le practicó la autopsia o necropsia médico legal para poder establecer las circunstancias en que ocurrió su muerte y la manera como la misma se produjo -prueba que a criterio de la Sala era, necesaria, conducente, pertinente e inescindible al dictamen pericial allegado por la parte actora-, en el presente asunto deja de tener relevancia su historia clínica, el dictamen pericial allegado por la parte actora,

los medicamentos que le fueron aplicados y las conductas negligentes que la parte demandante atribuye a sus galenos tratantes, pues es evidente, que ante dicha falencia probatoria en el sub-lite, efectivamente tal y como lo concluyó el a quo, no es posible establecer un nexo de causalidad entre la muerte de Leonor Duarte Barbosa o de Ariza, la lex artis y las conductas desplegadas por sus diferentes médicos tratantes, dado que, sin dicho documento la causa de la muerte de la paciente quedó en el campo de lo hipotético o especulativo, esto es, aquella pudo fallecer **a modo de ejemplo**: **a.**- Por una enfermedad no detectada o ya padecida y no tratada, **b.** Por un medicamento aplicado, **c.**- Por una caída desde su propia altura, **d.** Por el hecho de un tercero, **e.**- Por una infección nosocomial, **f.**- Por un infarto, o por muchas otras probables causas, pero respecto de lo cual -se insiste- no se tiene certeza cual fue la causa real, precisa y efectiva de la muerte de Leonor Duarte Barbosa o de Ariza.

Al respecto la Corte Suprema de Justicia ha precisado: “**si se produjo el resultado muerte y, este se atribuye a la actuación omisiva o negligente de los profesionales de la salud encargados de atender a la paciente, lo menos que puede esperarse, por lo evidente, es que se allegue la prueba que verifique cual fue la causa de esa muerte, cuando menos, dentro de lo que usualmente se estila probatoriamente, el concepto que surge de la necropsia obligada de practicar a la víctima. Sin ese trascendental elemento de juicio, desde luego que cualquier conclusión asoma especulativa, sin soporte ninguno y evidentemente contraria a la verdad que se busca esclarecer en el proceso.**”⁴

⁴ Sentencia 28050 de agosto 15 de 2007. Magistrado Ponente: Javier Zapata Ortiz.

A su turno en reciente pronunciamiento la Sala de Casación Civil de la misma Corte, acotó “Si bien puede afirmarse que la atribución de culpa a los médicos demandados se fijó en la modalidad de omisión, edificada en que, acorde con su cuadro médico, el 11 de julio de 2008 **la paciente debió recibir una mejor atención**, especialmente respecto a los cuidados a dispensársele; lo cierto es que el daño reclamado como padecido por la deficiente atención médica lo fue su deceso, acaecido al día siguiente, **siendo patente la carencia de demostración del nexo entre la culpa atribuida al actor y tal desenlace luctuoso, comoquiera que no se probó que su omisión desencadenara éste, máxime cuando las experticias señalaron la ausencia de probanza respecto a la causa de la muerte y tampoco se acreditó que ésta se hubiere podido evitar si el proceder del quejoso hubiese sido diferente el día anterior a su ocurrencia**. (STC8207-2022. Dra. Hilda González Neira).

6.- Por eso en el presente asunto, carecen de relevancia los argumentos expuestos mediante escrito de 21 de mayo de 2022 por el apoderado judicial de la parte demandante, al momento de correrse traslado del Informe Pericial de Clínica Forense expedido por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses -prueba de oficio decretada por esta Corporación-, en el cual expuso, que, dicho dictamen pericial no reunía los requisitos del art. 226- 4, 5, 8 y 9 del C.G.P., y por ende, el mismo no resulta idóneo, dado que, esta Corporación no está tomando dicha pericia para colegir o concluir si en el presente asunto **se configuró o no** la responsabilidad médica reclamada, sino, que el mismo sirvió para comprobar que en el sub-lite NO se practicó la autopsia médico-legal al cadáver de Leonor Duarte Barbosa o de Ariza, y por ende, se insiste sin dicha prueba resulta imposible saber cuál fue la causa de su muerte y si la misma obedeció a una indebida aplicación de la lex artis por parte de sus médicos tratantes.

7.- En conclusión, y sin que se tornen necesarios otros comentarios sobre el particular, la sentencia de primera instancia deberá ser confirmada en su integridad por los argumentos traídos a colación en acápites precedentes, por lo demás, y ante el perentorio mandato contenido en la regla 5ª. del artículo 365 del Código General del Proceso, indiscutible resulta la condena en costas de esta instancia a cargo de la parte demandante, para lo cual se ordenará incluir como agencias en derecho de esta instancia la suma de \$4.000.000.

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: CONFIRMAR en su integridad la sentencia del 8 de junio de 2021 proferida por el Juzgado Segundo Civil del Circuito del Socorro, en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual adelantado por Magnolia Ariza Duarte, Wilson Ariza Duarte y Yehimy Johanna Naranjo Ariza contra Adriana Carolina Díaz Díaz, Ruth Jimena Báez Suárez y Jorge Enrique Villalba Sánchez.

Segundo: CONDENAR en costas de esta instancia a los recurrentes -Magnolia Ariza Duarte, Wilson Ariza Duarte y Yehimy Johanna

Naranjo Ariza- y en favor de los demandados –Adriana Carolina Díaz Díaz, Ruth Jimena Báez Suárez y Jorge Enrique Villalba Sánchez-. Fíjense como agencias en derecho de esta instancia la suma de \$4.000.000.

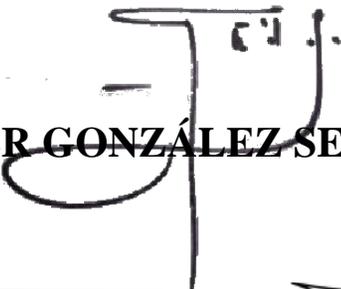
NOTIFIQUESE Y DEVUELVA el expediente al Juzgado de origen.

La anterior providencia se discutió y aprobó por la Sala en sesión virtual de la fecha, de conformidad con el Acuerdo PCSJA20-11567 del Consejo Superior de la Judicatura.

Los Magistrados,



LUÍS ALBERTO TÉLLEZ RUÍZ



JAVIER GONZÁLEZ SERRANO



CARLOS AUGUSTO PRADILLA TARAZONA⁵

⁵ Radicado 2017-00042 – 02. La anterior providencia se discutió y aprobó por la Sala en sesión virtual de la fecha, de conformidad con el Acuerdo PCSJA20-11567 del Consejo Superior de la Judicatura y se suscribe el presente documento de conformidad con lo previsto en el artículo 11 del decreto legislativo 491 de 28 de marzo de 2020, por cuya virtud se autoriza la “firma autógrafa mecánica, digitalizada o escaneada”.

