



JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE MONTERIA
j02ccmon@cendoj.ramajudicial.gov.co

Lunes, veintinueve (29) de enero de dos mil veinticuatro (2024).

Proceso:	Verbal de Responsabilidad Medica
Demandantes:	Ana Milena Ortega Sierra Edgar Enrique Aldana Vergara, en nombre propio y en representación de sus menores hijos Yeison Andrés y Carlos Andrés Aldana Ortega
Demandados:	Nueva EPS y Clínica Regional del San Jorge
Radicado:	230013103002-2020-00125-00 230013103002-2021-00068-00 (ACUMULADO)

SENTENCIA

I. ANTECEDENTES

1. Síntesis de la demanda

La gestora judicial de la parte actora relata para ambas demandas que, la Sra. Ana Milena Ortega Sierra se encontraba Afiliada en calidad de beneficiaria, también demandante, a la Entidad Promotora de Salud Nueva EPS SA, presentando en fecha 12/07/2016 padecimientos de salud diagnosticándosele cálculo de vesícula biliar sin colecistitis, en la Clínica Regional San Jorge, donde fue atendida por el médico Jaime Didier Mendoza Martínez quien ordena como tratamiento, realizar cirugía de colecistectomía por mini laparotomía subxifoide, la cual fue realizada el 19/01/2017 y de la cual se anota: “se extrae vesícula biliar del lecho hepático”. Pese a lo anterior, continua narrando la libelista que, al continuar sus padecimientos médicos sin explicación, la Sra. Ortega se traslada a la Clínica Montería, dónde después de someterla a múltiples exámenes, el 09/07/2018 el Dr. Luciano Lepasqueur le realiza Colecistectomía por laparotomía en la que se tiene como hallazgo “vesícula con cálculos en su interior, aislada, hidrópica; con colédoco y vesícula ligada; se aprecia sutura, 2 – adherencias múltiples”.

Por lo anterior, la apoderada demandante manifiesta que, los demandantes debieron soportar por la negligencia médica, molestias, dolor físico y emocional derivados de dos cirugías y un diagnostico falso de cáncer, quedando la Sra. Ortega con pérdida en su capacidad laboral; pretendiendo se declare que Nueva EPS SA y la Clínica Regional San Jorge IPS SA, son civil y solidariamente responsables del daño en la salud causados a la Sra. Ana Ortega junto con los perjuicios materiales y extrapatrimoniales causados a su núcleo familiar, por lo que, solicita sean indemnizados.

2. Contestación

La demandada Nueva EPS manifiesta no constarle la mayoría de los hechos de la demanda, oponiéndose a las pretensiones de la misma y propone excepciones de mérito, tales como, inexistencia de Responsabilidad solidaria, inexistencia de daño indemnizable imputable a Nueva EPS, inexistencia del factor de imputación a Nueva EPS de culpa a título de falla en el servicio, cumplimiento cabal de las obligaciones de la Nueva EPS en su condición de asegurador, entre otras.

Procediendo la EPS a llamar en garantía a la Clínica Montería, la cual se hace parte dentro del proceso y contesta manifestando que, en ningún caso puede hacerse responsable por las acciones u omisiones atribuibles a la Nueva EPS y que cumplió con todas sus obligaciones legales; proponiendo excepciones de mérito de cumplimiento de las obligaciones correspondientes, culpa exclusiva de la víctima, culpa exclusiva de un tercero, inexistencia del daño antijurídico, entre otras.

Por otro lado, la demandada Clínica Regional San Jorge contesta a la demanda señalando que, no le constan algunos los hechos narrados y otros los señala de ser parcialmente ciertos, oponiéndose a las pretensiones y proponiendo las excepciones de falta de legitimación en la causa por ausencia de responsabilidad, cumplimiento contractual, inexistencia del daño alegado, inexistencia de los elementos constitutivos de responsabilidad, daño no imputable a la prestación del servicio de salud e inexistencia del nexo causal. Procede la Clínica a llamar en garantía al médico cirujano Jaime Didier Mendoza Martínez, quien se hace parte del presente proceso en audiencia inicial, manifestando haber realizado la extracción del órgano Vesícula Biliar de la Sra. Ana Ortega y remite exámenes de patología que verifican su dicho al Despacho.

3. Tramite

Surtida en debida forma la audiencia inicial, se fijó fecha y hora para llevar a cabo la audiencia de instrucción y juzgamiento, practicándose las pruebas decretadas y otorgándosele la oportunidad a las partes para que alegaran de conclusión, haciendo lo propio ambas partes. Luego de ello, expuso el Despacho las razones por las cuales dictaría la sentencia escrita que aquí se profiere.

II. CONSIDERACIONES

1. Presupuestos procesales

La demanda cumple con los requisitos de los artículos 82, 83 y 84 del C.G.P., este Juzgado es el competente para conocer del proceso; tanto la parte demandante como las demandadas Nueva EPS, Clínica Regional San Jorge y los llamados en garantía Clínica Montería y el Dr.

Jaime Didier Mendoza, tienen capacidad para ser parte y comparecer al proceso. Asimismo, a ambas partes les asiste legitimación e interés procesal; a los demandantes, por alegar perjuicios y en cuanto al extremo pasivo, por ser el garante y prestador del servicio de salud brindados a la Sra. Ana Ortega, configurando en este Despacho los presupuestos de jurisdicción y competencia.

No se observa en el trámite nulidades que decretar, las cuales pudiesen invalidar lo actuado, como tampoco irregularidad alguna que debe definirse, lo que permite al Despacho hacer pronunciamiento final que defina la instancia.

2. Problema jurídico

Siendo entonces, que los presupuestos tanto de eficacia y validez del proceso, están presentes, amén de que no han sido discutidos por las partes en esta instancia, corresponde determinar si conforme a lo alegado por la parte demandante, concurren en las demandadas Nueva EPS y Clínica Regional del San Jorge; junto con los llamados en garantía Dr. Jaime Didier Mendoza, así como, Clínica Montería, conforme a los hechos narrados, los elementos propios de la responsabilidad Civil médica, es decir, determinar si en efecto en el presente asunto ocurrió un daño y si el mismo fue causado por los demandados, existiendo nexo causal, determinando de ser el caso, los porcentajes de responsabilidad de cada vinculado y en segunda lugar, si las llamadas en garantía deben responder en caso de que se advierta la existencia de responsabilidad de los que realizan el llamamiento en este proceso, contrario sensu, determinar si ¿Se encuentran configuradas las excepciones de mérito propuestas por los demandados y/o llamados en garantía?

3. Presupuestos de la responsabilidad médica

En la responsabilidad médica es imperioso que el sujeto activo de la litis demuestre idóneamente la ocurrencia de una CULPA en la prestación del servicio médico, para que luego, junto con la presencia del DAÑO, se empiece a escudriñar la existencia de un nexo causal entre éste y aquella, y poder sólo así declarar la responsabilidad, puesto que, en estos asuntos, no aplica la presunción de culpa.

Al respecto la Corte Suprema de Justicia ha conceptuado:

“¹Justamente, la civil médica, es una especie de la responsabilidad profesional sujeta a las reglas del ejercicio de la profesión de la medicina, y cuando en cualquiera de sus fases de prevención, pronóstico, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y control, se causa daño, demostrados los restantes elementos de la responsabilidad civil, hay lugar a su reparación a cargo del autor o, in solidum si fueren varios los autores, pues “el acto médico puede generar para el profesional que lo ejercita obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados al paciente, como resultado de incurrir en yerros de diagnóstico y de tratamiento, ya porque actúe con negligencia o impericia en el establecimiento de las causas de la enfermedad o en la

¹ Referencia: 11001-3103-018-1999-00533-01 Sentencia del diecisiete (17) de noviembre de dos mil once (2011) Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil. M.P. William Namén Vargas.

naturaleza misma de ésta, ora porque a consecuencia de aquello ordene medicamentos o procedimientos de diversa índole inadecuados que agravan su estado de enfermedad, o bien porque ese estado de agravación se presenta simplemente por exponer al paciente a un riesgo injustificado o que no corresponda a sus condiciones clínico – patológicas” (cas. civ. sentencia de 13 de septiembre de 2002, exp. 6199)”.

De otra parte, el Consejo de Estado en casos de presunta responsabilidad por yerro en la prestación del servicio médico se ha pronunciado diciendo:

“En relación con el acto médico propiamente dicho se señala que los resultados fallidos en la prestación del servicio médico, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento o en la cirugía no constituyen una falla del servicio, cuando esos resultados son atribuibles a causas naturales, como aquéllos eventos en los cuales el curso de la enfermedad no pudo ser interrumpido con la intervención médica, bien porque el organismo del paciente no respondió como era de esperarse a esos tratamientos, o porque en ese momento aún no se disponía de los conocimientos y elementos científicos necesarios para encontrar remedio o paliativo para esas enfermedades, o porque esos recursos no están al alcance de las instituciones médicas del Estado. Por lo tanto, frente a tales fracasos, la falla del servicio se deriva de la omisión de utilizar los medios diagnósticos o terapéuticos aconsejados por los protocolos médicos; por no prever siendo previsible, los efectos secundarios de un tratamiento; por no hacer el seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, bien para modificar el diagnóstico o el tratamiento, y en fin de todas aquellas actuaciones que demuestren que el servicio fue prestado de manera deficiente”.²

En lo concerniente a la falla médica, a la falla del servicio médico asistencial a la prueba del nexo causal y, a la dificultad probatoria, la citada Corporación ha expresado:

*“La prueba de la relación causal entre la intervención médica y el daño sufrido por el paciente reviste un grado de complejidad a veces considerable, no sólo por tratarse de un dato empírico producido durante una práctica científica o técnica, comúnmente ajena a los conocimientos del propio paciente, sino porque, además, por lo regular, no queda huella de esa prestación, diferente al registro que el médico o el personal paramédico consigne en la historia clínica, la que, además, permanece bajo el control de la misma entidad que prestó el servicio. Las dificultades a las que se enfrenta el afectado cuando pretende acreditar el nexo causal, no han sido soslayadas por la jurisprudencia; por el contrario, para resolver los casos concretos, en los cuales no se cuente con el dictamen serio y bien fundamentado de un experto, que establezca o niegue esa relación, se ha buscado apoyo en las reglas de prueba desarrolladas por la doctrina nacional y foránea. Así, se ha acudido a reglas como res ipsa loquitur, desarrollada en el derecho anglosajón; o de la culpa virtual elaborada por la doctrina francesa, o la versión alemana e italiana de la prueba prima facie o probabilidad estadística, que tienen como referente común el deducir la relación causal y/o la culpa en la prestación del servicio médico a partir de la verificación del daño y de la aplicación de una regla de experiencia, conforme a la cual existe nexo causal entre un evento dañoso y una prestación médica cuando, según las reglas de la experiencia (científica, objetiva, estadística), dicho daño, por su anormalidad o excepcionalidad, sólo puede explicarse por la conducta negligente del médico y no cuando dicha negligencia pueda ser una entre varias posibilidades, como la reacción orgánica frente al procedimiento suministrado o, inclusive, el comportamiento culposo de la propia víctima. Cabe destacar que la aplicación de esas reglas probatorias, basadas en reglas de experiencia guardan armonía con el criterio adoptado por la Sala en relación con la teoría de la causalidad adecuada o causa normalmente generadora del resultado, conforme a la cual, de todos los hechos que anteceden la producción de un daño sólo tiene relevancia aquel que, según el curso normal de los acontecimientos, ha sido su causa directa e inmediata. La elección de esa teoría se ha hecho por considerar insatisfactoria la aplicación de otras, en particular, la de la equivalencia de las condiciones, según la cual basta con que la culpa de una persona haya sido uno de los antecedentes del daño para que dicha persona sea responsable de él, sin importar que entre la conducta culposa y el daño hubieran mediado otros acontecimientos numerosos y de gran entidad”*³.

² Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera. 27 de abril de 2011 Rad.: 08001233100019930762201 (19846)

³ Consejo de Estado sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera - Subsección A Sentencia 2001-00244/38555 de octubre 24 de 2016. Rad.: 63001-23-31-000-2001-00244-01 (38555) Consejera Ponente: Dra. Marta Nubia Velásquez Rico.

4. Análisis de los elementos de la responsabilidad civil extracontractual frente al caso concreto

4.1. Existencia de un hecho

En cuanto a este elemento, encontramos la Historia clínica de la Señora **Ana Milena Ortega Sierra** la cual da cuenta que desde el 21/09/2016 esta padece de “Calculo de la vesícula biliar sin colecistitis” (exp. 085 y ss) la cual requiere intervención quirúrgica como tratamiento, cirugía en la cual se extraería la Vesícula por **Colecistectomía por mini laparotomía** en fecha 19 de enero de 2017; en la cual se describe:

DESCRIPCIÓN DEL ACTO QUIRÚRGICO		
19-01-2017	PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON ANESTESIA GENERAL, COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS, SE REALIZA INSICION SUBXIFOIDEA, QUE COMPROMETE, PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, RAFE MEDIO, SE INGRESA A CAVIDAD, DONDE SE ENCUENTRA VESICULA BILIAR ESCLEROTROFICA, CON MULTIPLES CALCULOS EN SU INTERIOR Y MULTIPLES ADHERENCIAS A INTESTINOS E HIGADO, SE REALIZA LIBERACION DE ADHERENCIA Y PROCEDEMOS A DISECAR VESICULA DEL LECHO HEPATICO EN SENTIDO FUNDICO-CISTICO, CON ELECTROBISTURI, SE PINZA, SE CORTA Y SE LIGA ARTERIA CISTICA, SE PINZA, SE CORTA Y SE LIGA CONDUCTO CISTICO, SE EXTRAE VESICULA BILIAR DEL LECHO HEPATICO, SE REALIZA HEMOSTASIA, SE CIERRA POR PLANOS FASCIA, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO CON VICRYL 1 Y PIEL CON NYLON 2-0, PREVIO CONTEO DE COMPRESAS COMPLETAS, LA PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.	MENDOZA MARTINEZ JAIME DIDIER CIRUGIA GENERAL

Una vez culminada la intervención quirúrgica, el elemento fisiológico que fue registrado como extraído de la Sra. Ortega fue remitido a patología para su estudio. (Exp. 003 Fl.4) Resultado de la verificación que la muestra recibida obedece a una vesícula Biliar de 5x2 cm con varios cálculos en su interior.



LABORATORIO DE ANATOMOPATOLOGIA Dr. EULALIO LOZANO SOSSA⁷¹³

NIT: 2822173-9
Código prestador: 230010031201
Dirección: CL128 #7-74 Centro - Montería
Teléfono(s): 7823982 - 7822401
Email: labpatologia2011@hotmail.com

Nombres y Apellidos: ORTEGA SIERRA ANA MILENA
Identificación: CC-1063358761 Edad: 27 años 4 meses Sexo: F
Entidad: CLINICA REGIONAL DELSAN JORGE

Informe N°: 7797

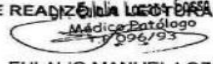
Estudio: VESICULA BILIAR
Fecha de Ingreso: 25/01/2017 Fecha de Informe: 27/01/2017

MUESTRAS RECIBIDAS: 1
PROTOCOLO: 282-17
CONSECUTIVO: 21

MACROSCOPIA:
Vesícula biliar que mide 5x2 cm serosa lisa y brillante con áreas congestivas zona cruenta correspondiente a lecho hepático al corte pared de 5mm mucosa trabeculada.
Varios cálculos en su interior no ganglios císticos.

MICROSCOPIA:
Los cortes muestran pared de vesícula biliar con pliegues disminuidos, tapizados por un epitelio infiltrado inflamatorio linfocitario.

CONCLUSION:
DIAGNOSTICO:
Biopsia Vesícula Biliar.
Colecistitis crónica.
Litiasis vesicular.

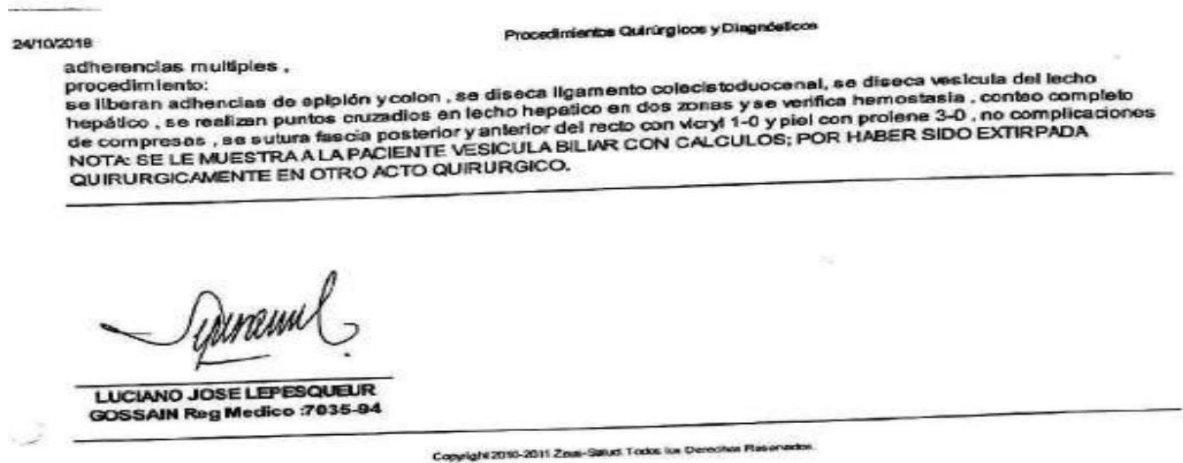
MEDICO QUE REALIZO LA LECTURA

Dr (a): EULALIO MANUEL LOZANO
Especialidad: PATOLOGIA
Nº Registro: T.P. 096/93

Posteriormente en examen ULTRASONOGRAFÍA de abdomen total de fecha 02/06/2017 se describe **ausencia de vesícula Biliar** (Exp. 003 Folio 06) pese a lo anterior, la Sra. Ortega

sigue manifestando dolor en la zona, por lo que, el médico tratante ordena la realización de otra ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL la cual se realiza el 02/06/2017 (Exp. 003 fl. 6) que arroja como resultado: **“vesícula biliar: ausente por antecedentes quirúrgicos”**.

Luego del seguimiento al padecimiento en la Clínica Regional San Jorge, en fecha 02/04/2018 se anota en la historia de la paciente como conclusión **“COLELITIASIS RECIDIVADA, SE PROGRAMA PARA COLECISTECTOMÍA ABIERTA”** y en un nuevo estudio de ULTRASONOGRAFÍA practicado el 04 de abril de 2018, el resultado revela que **hay presencia de Vesícula Biliar** y se observa como conclusión del examen **“Se aprecia cicatriz en epigastrio que NO CORRESPONDE a COLECISTECTOMÍA”** (Exp. 003 Fl. 9); ante las dudas de su médico tratante, con relación al resultado de este último examen y la posibilidad de una segunda intervención, pero ya no por **mini laparotomía** si no de tipo abierta en la zona epigástrica, se advierte que, la demandante opta por cambiar de Institución Prestadora del Servicio de Salud, trasladándose de la Clínica Regional San Jorge en el municipio de Montelíbano donde se le realizó la primera intervención quirúrgica, a la Clínica Montería de la capital del Córdoba para seguir su atención.

Advierte el Despacho que la Sra. Ortega continua con las afecciones médicas y reporta ingreso a la Clínica Montería en fecha 01 de junio de 2018, donde se le diagnostica **COLELITIASIS** (Exp. 003 FL. 77) y consta en la Historia clínica de la Sra. Ortega seguida en la Clínica Montería S.A., con anotación de fecha 09 de julio de 2018 (Exp. 003 Fl. 51), que fue practicada cirugía **colecistectomía por laparotomía**, después de la cual se expuso visualmente a la paciente el órgano extraído (Vesícula Biliar con cálculos):



4.3. Daño y Nexo causal entre la actividad medica asistencial - administrativa

Del testimonio rendido en audiencia por el **Dr. Luciano José Lapesqueur Gossain**, destaca el Despacho que al ser interrogado sobre una explicación sobre la primera operación de extracción de vesícula reportada en la historia clínica de la Sra. Ortega, éste manifiesta que:

“Hay varias explicaciones posibles, lo más probable es que se trate de una Colecistectomía Parcial, que haya dejado restos de la vesícula por estar muy adherida (...) y la otra posibilidad es

que exista una vesícula doble, que no es traído de los cabellos, la literatura mundial lo refiere, y la otra posibilidad es que se trate de una vesícula en Reloj de Arena y haya cortado la parte donde está la depresión, se piensa que ese es el final y se pasa, dejando parte de la vesícula ahí. (...) había elementos de sutura y había mucha fibrosis, eso estaba pegado todo, era de muy difícil acceso”

Cuando se le interroga sobre el resultado de la ULTRASONOGRAFÍA practicada el 04/04/2018, donde se concluye que:

“Se aprecia cicatriz en epigastrio que NO CORRESPONDE a COLECISTECTOMÍA” el Dr. Lepesqueur manifiesta que “No le corresponde al radiógrafo hablar de vías de acceso, al paciente le hicieron inicialmente una incisión subxifoidea, muy arriba, en el epigastrio, por ahí se saca la vesícula también. Subxifoidea, transversa, Subcostal, mediana, por laparoscopia... hay diferentes vías para sacar la vesícula, y su opinión como radiólogo deja mucho que desear de su preparación como médico. PREGUNTADO: ¿QUÉ TAN FRECUENTE ES ENCONTRARSE UNA DOBLE VESÍCULA EN LAS PERSONAS? RESPUESTA: Tengo más de 40 años de experiencia y he visto reportado 3 casos, ahora, en la literatura están reportados muchos más casos (...) PREGUNTADO: ¿ES PROBABLE QUE EN EL CASO DE LA SRA. ANA MILENA ORTEGA SE HALLA PRESENTADO UNA DOBLE VESÍCULA O UNA VESÍCULA DE GRAN TAMAÑO O RELOJ DE ARENA? RESPUESTA: Así es, esas son las posibilidades, yo me inclino más por una vesícula grande en forma de reloj de arena”

Del material probatorio anexo al expediente y del recaudado en audiencia, esta unidad judicial advierte que, la señora Ortega presentó un padecimiento de salud congruente con Cálculos en la Vesícula Biliar, el cual fue tratado mediante extracción de la misma, sin embargo, al continuar los síntomas compatibles con este diagnóstico inicial se realizan nuevos estudios, de los cuales se hace necesario en pro de la verificación del padecimiento, una segunda intervención, con la finalidad, entiende el Despacho, de poder verificar la existencia de restos de la Vesícula y/o la existencia de otra; situación que no pudo ser verificada por el médico tratante inicial, ya que la paciente procede a cambiar de centro asistencial, el cual continúa con el diagnóstico de **colecistitis**, en esta ocasión tratada con intervención para su extracción de carácter abierto, atendiendo la existencia de condiciones iniciales (incisión en el epigastrio) que podrían afectar las vías biliares; es así como se verifica una vesícula de difícil acceso y con fibrosis, que al ser retirada nuevamente, cesan los padecimientos médicos referidos.

En este análisis probatorio, no encuentra el Despacho reproche en el actuar del médico tratante Inicial Dr. JAIME DIDIER MENDOZA MARTÍNEZ, en tanto, éste procedió a la atención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la afección acorde a lo señalado en la lex artis; en esta misma línea de análisis, no se puede advertir que hubo falencias en la atención brindada por la Clínica Regional San Jorge, ya que fueron realizados los procedimientos descritos por el médico tratante en la Historia Clínica, de igual manera, dentro del marco de sus competencias se determina el actuar de la NUEVA EPS, en cuanto se brindaron las

autorizaciones y se surtieron los trámites administrativos necesarios para la ejecución de los procedimientos médicos a la Sra. Ortega.

No fue claro al Despacho las aseveraciones de la parte demandante, en cuanto existió falta de pericia e idoneidad en la atención dada a la Sra. Ortega, negligencia médica en la Clínica Regional San Jorge, en cuanto a: i) Atención quirúrgica, ya que se pudo verificar por resultado de patología que lo extraído a la Sra. Ortega correspondió a una vesícula con cálculos, lo cual era el tratamiento recomendado para su **colecistitis**, lo que es acorde a un actuar y conocimiento idóneo al padecimiento; ii) Falta de consentimiento, anexo a la historia clínica folio 15 del exp. 003, se observa documento de consentimiento informado firmado por la Sra. Ortega, lo que da cuenta del conocimiento de ésta sobre el procedimiento de **mini laparotomía**; iii) Error de diagnóstico por aparecer en examen: “*vesícula biliar: ausente por antecedente quirúrgico*”, encuentra su explicación en lo expresado por el Dr. Lepesqueur, en tanto, hay entre varias, la probabilidad de no haberse extraído la vesícula completa en atención a su tamaño, forma, ubicación y/o otros que él describe en su testimonio sin que al presente asunto se haya aportado dictamen pericial, técnico y/o cualquier otro informe que explicara de manera inequívoca que el procedimiento de **COLECISTECTOMÍA** no era el recomendado, que el mismo se practicó de forma incorrecta y/o que la paciente no contaba en el momento de la primera intervención con dos Vesículas o una de gran tamaño con forma particular que inicialmente el médico tratante haya conocido y/o ignorado a sabiendas de las consecuencias, por lo que, esta unidad judicial encuentra importante destacar que, el material probatorio no niega la existencia de una colecistectomía en la intervención inicial, contrario sensu, existe de esta primera intervención, examen patológico que la apoya.

De todo lo esgrimido, se puede colegir que la parte demandante no cumplió con la carga que asistía de probar los supuestos hechos que les endilgaba a los demandados, tal y como dispone el artículo 167 del C.G. del P., cuya literalidad dispone:

“Artículo 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

Norma de la cual se deduce con facilidad que corresponde demostrar los hechos a quien los alegue, para así poder obtener los efectos derivados de los mismos. En consecuencia, deviene palmario que, es de cargo de las partes probar a cabalidad la existencia de sus obligaciones o su extinción, cuando así lo invoquen como supuestos de su acción o excepción y ello, valga repetirlo, no es más que una aplicación del principio de la carga de la prueba en orden al cual le compete al sujeto procesal que reclama unos hechos forzosamente evidenciarlos, si aspira deducir algún beneficio a su favor. De ahí que, sobre el particular, haya enfatizado la Corte que:

“es un deber procesal demostrar en juicio el hecho o acto jurídico de donde procede el derecho o de donde nace la excepción invocada. Si el interesado en dar la prueba no lo hace, o la da

imperfectamente, o se descuida, o se equivoca en su papel de probador, necesariamente ha de esperar un resultado adverso a sus pretensiones” (G. J. t, LXI, pág. 63).

En consecuencia, no le queda otro camino a la Judicatura que el de negar la totalidad de las pretensiones de la demanda, como quiera que, no se demostró un actuar negligente en la conducta desplegada por los demandados; si bien existió irregularidades en lo que podría señalarse como la normalidad de un procedimiento de extirpación de un órgano, la responsabilidad del médico tratante era el cumplimiento de un medio, esto es, la realización de la cirugía recomendada para el padecimiento, la cual sí se encuentra probada en el proceso, por lo que, no se pudo establecer que, ello haya sido causa del padecimiento posterior a la cirugía.

6. Costas

Como quiera que las pretensiones de la demanda no prosperan, hay lugar a condenar en costas a la parte demandante en favor de la demanda. Por secretaría deben ser tasadas; incluyendo en ellas por concepto de agencias en derecho el 3% de las pretensiones denegadas, de conformidad con lo establecido en el artículo 365 del C.G.P. en concordancia con el Acuerdo PSAA 16-10554 de 2016 emanado del Consejo Superior de la Judicatura.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE MONTERÍA**, administrando justicia en nombre de la **REPÚBLICA DE COLOMBIA** y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: DENEGAR las pretensiones de la demanda, conforme lo expuesto en la parte considerativa. Consecuencialmente, **ABSOLVER** a los demandados de todos los cargos formulados en su contra.

SEGUNDO: No hay lugar a estudiar las excepciones de mérito propuestas por cuanto se deniegan las pretensiones.

TERCERO: CONDENAR en costas a la parte demandante, a favor de la parte demandada. Incluir como agencias en derecho en la liquidación de las costas el 3% de las pretensiones denegadas.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:
Carlos Andres Taboada Castro
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 002
Monteria - Cordoba

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: **c77f47dc09b56eed2e0c7201f779cbc4d54220c6aca26243cede2adcba3aca63**

Documento generado en 29/01/2024 11:13:27 AM

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