

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



SALA CIVIL – FAMILIA

Medellín, dieciséis (16) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

Magistrado ponente

DARÍO IGNACIO ESTRADA SANÍN

Sentencia de 2ª instancia	No. 02
Demandante	María Elena Quinto Monroy
Demandado	Saludcoop E.P.S
Proceso	Responsabilidad Civil Médica
Radicado No.	05045 3121 001 2013 00027 01
Procedencia	Juzgado Primero Civil del Circuito Especializado en Restitución de Tierras de Apartadó
Decisión	Lo probado en el <i>sub lite</i> no permite adelantar un ejercicio de reproche culpabilístico en contra de la entidad demandada y sus galenos, en tanto no es posible, con los medios de persuasión aportados, develar un acto médico imprudente o negligente que hubiese servido como soporte causal del resultado padecido por la víctima directa, razón por la que se CONFIRMA la sentencia enrostrada.

Sentencia discutida y aprobada por acta No. 52

Se procede a resolver la apelación interpuesta por la parte demandante en contra de la Sentencia proferida el día 29 de abril de 2021 por el Juzgado Primero Civil del Circuito Especializado en Restitución de Tierras de Apartadó, dentro del proceso verbal de Responsabilidad Civil Médica cursado en dicho despacho a solicitud de María Elena Quinto Monroy contra SALUDCOOP E.P.S.

I. ANTEDECENTES

1.1. Elementos fácticos.

El día 17 de agosto de 2007, la señora María Elena Quinto Monroy llevó a su hijo D.A.Q.Q. al servicio médico de SALUDCOOP E.P.S tras presentar fiebre y escalofríos, por lo que le ordenaron ibuprofeno, acetaminofén y clorfeniramina sin que éste presentara mejoría alguna.

El día 25 de agosto de 2007, la señora María Elena Quinto Monroy llevó a su hijo D.A.Q.Q. al servicio médico de SALUDCOOP E.P.S, esta vez por urgencias, en razón a una fiebre muy alta. Fue así que la profesional de la salud Zaida Rosa Carrillo Maestre prescribió una ampolla de *benzetacil 600000UI*, misma que fue aplicada en el glúteo derecho del menor por la enfermera de turno.

La señora María Elena Quinto Monroy se dirigió a su residencia junto con el menor, sin embargo, desde el instante en el que le fue aplicada la inyección de *benzetacil 600000UI* éste no dejó de llorar del dolor y por no poder mover su pierna al tornársele hinchada, fría y de color morado. Con ocasión a tales padecimientos, el 26 de agosto de 2007 fue atendido nuevamente en instalaciones de SALUDCOOP EPS siendo diagnosticado con una *infección estafilocócica y celulitis* por lo que fue hospitalizado, no sin antes informar que el menor no se encontraba en ese estado por la aplicación de la inyección sino debido a la anotada infección.

El menor D.A.Q.Q. siguió agravándose, siendo remitido a la ciudad de Medellín en donde estuvo en observación médica tratándolo con *anticoagulantes con heparina y cubrimiento antibiótico con oxacilina*, lo que mereció un nuevo traslado al Centro Cardiovascular Colombiano Clínica Santa María.

Al llegar allí la señora María Elena Quinto Monroy fue informada de la gravedad de los padecimientos de su hijo al punto de que su vida estaba en peligro debiéndosele amputar la pierna con ocasión al diagnóstico de *trombosis arterial*.

Tras ser examinado por un profesional en infectología éste adujo que el menor no contaba con la infección que días anteriores se había diagnosticado, sin embargo, explicó que era necesaria una facotomía que consistía en abrir la pierna del menor

en tres partes para lograr la correcta circulación de la sangre, procedimiento que se llevó a cabo con excelentes resultados.

No obstante, por los mencionados problemas en su circulación arterial el menor Daniel Alejandro Quinto Quinto presentó una afectación en sus riñones, por lo que desde el Centro Cardiovascular Colombiano Clínica Santa María fue trasladado al Hospital Pablo Tobón Uribe en donde se prescribió una diálisis. Allí se explicó de lo delicado e importancia del procedimiento a practicar pues suponía la probabilidad de que el menor sufriera un paro cardíaco como efectivamente sucedió en tanto el menor estuvo en paro cardíaco por espacio de 13 minutos que le merecieron 3 días en la Unidad de Cuidados Intensivos.

A pesar de todo, el menor se recuperó hasta que le fueron cerradas las facetomías sin necesidad de injertar piel luego de varias cirugías plásticas, sin embargo, como consecuencias de su diagnóstico le fue amputado el primer dedo del pie derecho al sufrir una necrosis en el tejido.

En consideración de la demandante, los hechos expuestos tienen como nexo causal la inyección intramuscular de *benzetacil 600000UI* aplicada en la Clínica de SALUDCOOP EPS el día 25 de agosto de 2007 tras ser ordenada por la médica Zaida Rosa Carrillo Maestre.

En virtud de lo expuesto, solicitó que se declare a SALUDCOOP EPS como la única responsable de los perjuicios causados en la integridad del menor D.A.Q.Q. por lo que solicitó la suma de \$7.384.000 como lucro cesante consolidado y 200 SMLMV como lucro cesante futuro, así como las sumas de 100 SMLMV por concepto de daño moral y 100 SMLMV por concepto de daño a la vida de relación.

1.2. Trámite y oposición

Mediante auto del 18 de marzo de 2009 el Juzgado Laboral del Circuito de Apartadó Antioquia- encontró reunidos los requisitos de forma y técnica en el libelo genitor impetrado procediendo a su admisión y ordenó imprimir el trámite establecido en el Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Notificada en correcta forma la entidad prestadora de servicios de salud, contestó la demanda indicando que con el escrito inicial se describe una presunta atención médica sin que se precise a cuál I.P.S acudió en la ciudad de Apartadó. Aseguró que no es cierto que el menor D.A.Q.Q. hubiese ingresado al servicio de urgencias de SALUDCOOP EPS en tanto como ente promotor corporativamente es la institución prestadora quien está a cargo del servicio, sin que se dijera a quién correspondió tal atención.

Explicó que la prescripción médica “benzetacil” es pertinente respecto de la patología anunciada y denominada como “amigdalitis”, sin embargo, enfatizó que no le consta quién ordenó y mucho menos quién aplicó dicho medicamento, hecho que podrá probarse una vez se analice en detalle la historia clínica misma que hasta ese escenario goza de reserva legal por disposición legal.

Adujo no constarle la evolución del diagnóstico ni el agravamiento de la situación del menor ni las atenciones dispuestas en locaciones distintas a SALUDCOOP E.P.S. Así como tampoco le constan las conversaciones que tuvieron lugar en desarrollo de la relación médico-paciente y que representan afirmaciones indemostradas en el escrito demandatorio.

Hizo hincapié a que no es posible determinar, como lo pretende la demandante, que la causa de los daños causados tiene lugar con la aplicación del medicamento denominado “benzetacil 600000UI”, hecho que deberá ser acreditado con el apoyo de peritos en el tema y que indiquen la oportunidad, eficacia y necesidad del tratamiento dispuesto al menor, razón por la que se opuso a la prosperidad de las pretensiones de la demanda formulando aquellos medios exceptivos que denominó *“inexistencia de requisitos que permitan construir la causalidad”, “cumplimiento contractual por parte de SALUDCOOP EPS”, “inimputabilidad de las presuntas consecuencias del acto médico a la EPS”, “discrecionalidad y autonomía técnico científica”, “ausencia de responsabilidad institucional”, “no atribución de la causa inmediata del daño a SALUDCOOP EPS” y “excesiva tasación de perjuicios”*.

1.3. La sentencia del A quo

El juzgador de instancia profirió sentencia el 29 de abril de 2021 declarando probada la excepción de mérito denominada *“inexistencia de requisitos que permitan construir la causalidad”* y, en consecuencia, negó las pretensiones de la demanda.

Consideró el juzgador de instancia que siendo el hecho denunciado como causalmente relevante que con la aplicación de la inyección de *“benzetacil 600000UI”* en instalaciones de SALUDCOOP EPS en Apartadó y prescrita por la profesional de la salud Zaida Rosa Carrillo Maestre que se causaron perjuicios a la integridad del menor D.A.Q.Q., pudo corroborarse que entre la atención ofrecida por Carrillo Maestre y la siguiente atención médica transcurrieron 8 horas en las que el menor estuvo por fuera de supervisión clínica, y si bien la misma historia clínica relata que *“se le aplicó penicilina benzatínica en cadera derecha intramuscular”* lo cierto es que de la lectura de la historia clínica no puede extraerse quién prescribió y aplicó la inyección de *“benzetacil 600000UI”*.

En otras palabras, coligió que en efecto está acreditado el daño empero no se puede concluir con certeza quién tuvo a cargo tal procedimiento médico por lo que no puede atribuirse causalmente a la profesional de la salud Zaida Rosa Carrillo Maestre y por ende a SALUDCOOP EPS.

En conclusión, adujo el *a quo*, la parte demandante no logró probar en el trascurso del proceso que el hecho dañoso representado en la aplicación de la inyección es atribuible a la entidad demandada o a persona alguna bajo su subordinación por lo que advirtió no surtidos los presupuestos de la acción de responsabilidad civil en el caso concreto.

1.4 Impugnación y trámite en segunda instancia

La apoderada judicial de la parte actora formuló recurso de alzada en contra de la decisión adoptada al considerar que no se explica cómo la providencia enrostrada se sustenta en la falta de prueba inicial consistente en la acreditación de que el acto médico tuvo lugar en instalaciones de la demandada, siendo precisamente la que otorga la relación causal entre la atención inicial y el desenlace acaecido al menor Daniel Alejandro Quinto Quinto.

Explicó que la presente acción correspondió inicialmente en su trámite al Juzgado Primero Laboral del Circuito de Apartadó con radicado 2009-0009 y luego pasó a ser tramitado por el Juzgado Primero Especializado en Restitución de Tierras de Apartadó en donde se le asignó el radicado 2013-0027. En ese sentido, señaló que desde el año 2009 hasta el año 2021, transcurrió un largo periodo en el que, a su juicio, tuvo que haberse extraviado algún folio de la historia clínica, en cuanto de las historias clínicas aportadas, aun por la entidad demandada, bien puede colegirse que el 26 de agosto de 2007 a las 12:00pm el menor D.A.Q.Q. sí fue atendido en instalaciones de la enjuiciada, en donde se le prescribió el medicamento “*benzetacil 600000UI*” y se le aplicó la inyección con el mismo.

Es por esa razón que adujo que el juzgador de instancia no observó la realidad procesal existente en la historia clínica considerando que no es un hecho probado que para la fecha el acto médico se hubiese llevado a cabo en dependencias de la demandada aun cuando podía corroborar la atención inicial de SALUDCOOP EPS el 26 de agosto de 2007 a través de la historia clínica.

A su vez, relató que el concepto médico otorgado por los galenos del CES dio cuenta de que las anomalías en la salud del menor fueron como consecuencia de la aplicación de la inyección de “*benzetacil 600000UI*”. En ese escenario, precisó que existe entonces evidencia física y documental que fue en instalaciones de la enjuiciada donde ocurrió la atención al menor D.A.Q.Q. y que fue allí en donde le prescribieron el referido medicamento a la media noche del 26 de agosto de 2007 sin realizarle prueba de alergia o compatibilidad, conducta omisiva que constituye un ilícito desde el punto de vista objetivo, ya que dejó al azar lo que pudiese ocurrir con la salud del menor.

En virtud de lo expresado, solicitó que se revoque lo resuelto y, en su lugar, se accedan a las pretensiones de la demanda dándole prevalencia a la verdad procesal existente en la controversia.

II. CONSIDERACIONES

2.1. Problema jurídico

El problema jurídico consiste en determinar si confluyen los elementos axiológicos de la responsabilidad civil médica para que la entidad demandada se vea obligada a indemnizar a los demandantes por los perjuicios irrogados.

2.2. Requisitos formales.

Es prioritario advertir la presencia de los presupuestos procesales necesarios para considerar válidamente trabada la relación jurídico-procesal. Así le asiste competencia al juez de primer grado para conocer del proceso y al Tribunal para resolver la alzada de acuerdo con el principio de consonancia; los sujetos enfrentados en la *Litis* ostentan *capacidad para ser parte y procesal*, dada su condición de personas en ejercicio de sus derechos a través de sus apoderados o representantes legales con adecuado ejercicio del *ius postulandi*.

Frente a los presupuestos materiales de la sentencia de mérito, hay inexistencia de las denominadas excepciones *litis finitae* como la renuncia o el desistimiento.

Por lo demás, no se vislumbra algún hecho constitutivo de nulidad que afecte el juicio que se surtió por el trámite adecuado bajo la salvaguarda del derecho de defensa y la tutela jurisdiccional.

Trazados los derroteros a seguir, y a fin de abordar el sesudo análisis de los puntos de censura, es preciso contextualizar en la naturaleza del juicio de responsabilidad civil médica, para ubicar causalmente los diversos tópicos impugnados.

2.3 Caso concreto.

La atribución de un hecho lesivo a un agente u organización como suyo es necesario, pero no suficiente para endilgar responsabilidad civil. Para esto es preciso, además, que el daño sea el resultado de una conducta jurídicamente reprochable en términos culpabilísticos. La prudencia en el ámbito de la prestación del servicio de salud es el baremo en las acciones y operaciones profesionales, es no obrar por exceso ni por defecto según los estándares aceptados en los procedimientos y la práctica científica de una época y lugar determinados.

La formación teórica, la práctica rigurosa y la actualización permanente de los médicos, asegura que sus decisiones las adoptan en beneficio de los enfermos para evitar perjuicios innecesarios en su integridad física y moral, ello en desarrollo del principio de beneficencia y no maledicencia, mismo que conmina a los profesionales de la salud a optar siempre por los procedimientos y alternativas terapéuticas menos dolorosas y lesivas para los pacientes y usuarios de los servicios. Lo dicho presupone, en general, que el actuar médico se realiza con diligencia y cuidado. Por esto, los menoscabos o las lesiones causadas a la salud, también en línea de principio, se entienden que son excusables. Las excepciones se refieren a las faltas injustificadas (groseras, culposas, negligentes o descuidadas), eventos en los cuales se abre paso el escenario indemnizatorio y en consecuencia deben ser reparadas íntegramente.

Para el efecto, conforme lo señaló la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia SC13925-2016 del 30 de septiembre de 2016.

“(...) corresponde a quien demanda la declaración de responsabilidad y la correspondiente condena: 1. Desvirtuar los principios de benevolencia o no maledicencia. 2. Según la naturaleza de la responsabilidad en que se incurra (subjettiva u objetiva), o de la modalidad de las obligaciones adquiridas (de medio o de resultado), mediante la prueba de sus requisitos axiológicos. En particular, probar la conducta antijurídica, el daño y la relación de causalidad entre éste y aquélla, así como la culpabilidad (culpa probada). En todo caso, no basta la afirmación del actor carente de los medios de convicción demostrativos de los hechos que se imputan”.

Pues bien, en el caso concreto, la afirmación que compone el juicio de reproche culpabilístico se sustenta en que, el día 26 de agosto de 2007, la Doctora Zaida Risa Carrillo Maestre, profesional de la salud que presta sus servicios asistenciales a SALUDCOOP EPS, tras diagnosticar que el menor D.A.Q.Q. padecía de “amigdalitis” prescribió el medicamento denominado “benzetacil 600000UI”, mismo que al ser aplicado al menor le causó “(...) edema, cianosis, frialdad e incapacidad para mover el miembro inferior derecho desde la cadera. Consultó de nuevo al

hospital local de donde lo remitieron a la Clínica Saludcoop por compromiso vascular de miembro inferior derecho, de allí lo remitieron a la Clínica Saludcoop donde le dejaron anticoagulación (...)” para luego ser sometido “(...) a cirugía por síndrome compartimental para fasciotomía de pierna y muslo derecho encontrando gran compromiso de los tejidos. Volvió a UCI pediátrica con nitroprusiato intravenoso y en ventilación mecánica. Se le explicó a la mamá la delicada situación del paciente. Se extubó rápidamente sin complicaciones y se ajustó tratamiento antibiótico con ciprofloxacina ajustado a la función renal. Ante falla renal por rabdomiólisis se aumentaron líquidos venosos, vasodilatación periférica y se inició proceso de remisión a institución de tercer nivel con recurso de nefrología para terapia de reemplazo renal y cirugía plástica”.

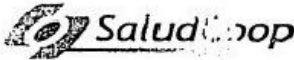
A su turno, la entidad enjuiciada adujo en su escrito de réplica que la prescripción del referido medicamento se encuentra plenamente avalado por la ciencia médica en diagnósticos de *amigdalitis*, sin embargo, explicó que no es posible determinar quién tuvo a cargo la receta del “benzetacil 600000UI” ni quién participó en la aplicación de la inyección, por lo que no es posible aducir que SALUDCOOP EPS tenga participación causal en el resultado dañoso.

Bajo ese panorama, a juicio del juzgador de instancia, y a la luz de los presupuestos axiológicos de la acción, concluyó que en el caso concreto está acreditado el nexo de causalidad, en tanto, bien pudo demostrarse que el síndrome soportado por el menor tiene directa relación causal con la aplicación del medicamento “benzetacil 600000UI”. En ese mismo sentido, tuvo por probado el daño padecido por el menor D.A.Q.Q, lo que derivó en que se le practicara una cirugía por síndrome compartimental, no obstante, precisó que “(...) *más no da fe, aunque redunde, de quién fue la persona que ordenó el medicamento “penicilina benzatínica” ni quién lo aplicó y mucho menos en qué lugar ocurrió la aplicación del mismo (...) es decir, no se encuentra evidenciado dentro del plenario que el hecho dañoso (aplicación de la ampolla de benzetacil 600000UI al menor D.A.Q.Q) obedeció a la acción y/u omisión de la Dra. Zaida Rosa Carrillo Maestre o que ésta haya ordenado la aplicación del medicamento referido, o que la misma le fue aplicada al menor por alguna*

enfermera dentro de las instalaciones de la IPS. En consecuencia, el hecho dañoso, con el material probatorio, no puede ser atribuible a profesional de la salud o alguna persona que esté bajo subordinación del demandado SALUDCOOP EPS.”, razones suficientes para no encontrar acreditados los requisitos de la acción indemnizatoria y negar las pretensiones de la demanda.

En ese estado de cosas, el extremo recurrente atribuyó la sorpresiva ausencia de la prueba que comprobaba que las atenciones médicas que recibió el menor D.A.Q.Q tuvieron lugar en instalaciones de SALUDCOOP EPS a un supuesto extravío de las piezas documentales que confirmaban la participación de la entidad demandada en el diagnóstico, tratamiento y aplicación de la inyección, pérdida que justificó en la sustitución de la agencia judicial a cargo de la presente controversia a raíz de una disposición administrativa del Consejo Superior de la Judicatura y que supuso, en épocas del trámite escritural, la remisión del expediente físico de un lugar a otro.

Pues bien, fijado el reproche en la acreditación de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que tuvo ocurrencia el hecho dañoso, descendió esta Sala de Decisión en la detallada lectura y análisis de la historia clínica que da cuenta de la atención médica recibida por el menor D.A.Q.Q. con ocasión de los supuestos fácticos esbozados, encontrando sin mayores dificultades, el documento a saber:

		FORMULA MEDICA No.: 5810047	
Fecha Atención: 2007/08/26		Fecha Entrega:	
Nombre del Paciente: DANIEL ALEJANDRO QUINTO QUINTO		Identificación: RC 1027947663	
Tipo Plan: POS Contributivo		Convenio: Convenio Saludcoop Clínica Apartado - Pos	
I.P.S Primaria:		Contributivo Nivel Salarial: 1	
Tipo Recetario:			
Medicamentos	Posología	Observaciones	
☒ PENICILINA G BENZATINICA POLVO SOL. INY. VIAL x1.2Mil. UI (AMP) [AMPOLLA] - Pendiente - 2007/08/26	aplicar 600*100 UI en dosis única	PPS negativa	
☒ IBUPROFENO SUSORA 100MG/5ML (FCO) [FRASCO] - Pendiente - 2007/08/26	dar 5 cc cada 8 horas		
Dr.(a) Zaida Rosa Carrillo Maestre		Registro Médico: 20893/03	

Dicho documento, sin espacio para ambages, permite colegir que el día 26 de agosto de 2007, la Doctora Zaida Rosa Carrillo Maestre, prestando sus servicios profesionales a SALUDCOOP EPS recetó al menor D.A.Q.Q el medicamento “*penicilina benzatínica*”, mismo que, se aduce, sirvió de percutor para los posteriores padecimientos de la víctima, por lo que, contrario a lo esgrimido por el juzgador de instancia, sí hay evidencia de que el medicamento al cual se le adjudican los efectos dañosos tuvo lugar en la ejecución de la atención médica prestada al menor D.A.Q.Q en instalaciones de la demandada.

No obstante, y a juicio de esta Sala de Decisión, si bien dicha averiguación documental ubica a la galena demandada situacionalmente en el acto médico atacado en el espectro de la prescripción del medicamento denominado “*penicilina benzatínica*” en una única dosis en ampolla de “600000UI”, lo cierto es que ello no es suficiente causalmente para afirmar más allá de cualquier duda que fue la aplicación de ese medicamento el asunto fáctico determinante para la consolidación de las secuelas físicas que padeció la víctima directa.

En otras palabras, la comprobación de que el medicamento en cuestión fue ordenado por la profesional de la medicina adscrita a SALUDCOOP EPS no termina

por explicar en un plano técnico-científico las consecuencias adversas que se le atribuyen tras su aplicación, no bastando para ello las suposiciones y afirmaciones por más lógicas que parezcan en su elaboración.

En últimas, el hallazgo probatorio de marras no ofrece una explicación causal que permita endilgar algún tipo de incorrección en la conducta profesional de la galena enjuiciada, en tanto mantiene irresueltos aquellos cuestionamientos, por demás trascendentales para lo que se discute, que habrían de precisar si aquel medicamento está indicado para menores de edad como la víctima, si el diagnóstico efectuado exigía la aplicación de ese medicamento, la existencia de fármacos menos gravosos, y en general, la pertinencia y utilidad del procedimiento llevado a cabo.

Téngase presente que el ejercicio inferencial del juzgador que le permite dejar probado el enunciado contenido en la demanda o en su contradicción debe estar soportado en la fiabilidad de la prueba. En el caso concreto, la prueba por expertos asomaba con especial expectativa en tanto suponía la incorporación al juicio de conocimientos validados por la comunidad médico-científica, los cuales escapaban al saber del juzgador y que apuntaría a explicar hechos, fenómenos, teorías, o el actuar de pares, que requieran especiales conocimientos científicos, técnicos o artísticos; sin embargo, y tras notables esfuerzos de las partes incluyendo al juzgador de instancia y que se extendieron por más de una década en el tiempo, no fue posible adjuntar en oportunidad a la controversia las conclusiones periciales que hubiesen dado respuesta a los interrogantes acerca de la pertinencia del acto médico al que fue sometida la víctima directa, manteniendo la incertidumbre causal sobre los efectos de la aplicación del medicamento "*penicilina benzatínica*".

Y si bien desde el año 2009, aun bajo el conocimiento del Juzgado Laboral del Circuito de Apartadó, se decretó a cargo de la parte demandada la consecución de un informe pericial elaborado por especialistas en medicina vascular para determinar la conveniencia del medicamento aplicado al menor D.A.Q.Q, lo cierto es que para la anualidad 2021, esto es, cuando se profirió la sentencia que puso fin a la instancia, no se había incorporado con pertinencia y utilidad el referido encargo

pericial, impidiendo la efectiva demostración causal entre el resultado dañoso y el acto médico enrostrado.

Al margen de lo anterior, la controversia contó con las conclusiones periciales ofrecidas por especialistas en ortopedia, traumatología y pediatría, quienes dedujeron y pusieron en entredicho la utilidad y pertinencia del medicamento “*penicilina benzatínica*”, no obstante, advirtió el juzgador de instancia que las afirmaciones esbozadas en tal experticia fueron desarrolladas por galenos con especialidades distintas a las previstas en el decreto de la prueba; razón por la que, a través de sus poderes jurisdiccionales, requirió a la parte que tenía bajo su interés la práctica de esa probanza para que se ajustara a las reglas y lineamientos reseñados en su decreto, sin embargo, ninguna actividad se desplegó para enmendar esa irregularidad, manteniendo la incertidumbre sobre la comprobación causal necesaria para el éxito de las pretensiones propuestas.

En ese estado de cosas, y ante la orfandad probatoria señalada, bien podría suponerse que se abría paso la consecución del informe pericial acertado en sede plural, sin embargo, considera esta Sala de Decisión que aunque al juez se le exige acuciosidad y dinamismo en la búsqueda de la verdad real sobre la cual ha de definir la controversia, esa labor no se extiende hasta el punto de tener que suplir en cualquier supuesto la carga probatoria que le incumbe a las partes, es decir, este deber- facultad oficioso, no puede convertirse en una excusa para que los contendientes se entiendan relevados de cumplir con la carga de la prueba impuesta por las normas adjetivas.

Al respecto, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencias SC592-2022, citada en SC3327-2022 y reiterada en SC119-2023, ha señalado que:

“(...) el ejercicio de esas facultades no es, ni puede ser, arbitrario o caprichoso, pues no están consagradas para que el juez tome partido por uno de los extremos procesales, rompiendo el principio de imparcialidad y desconociendo en consecuencia el equilibrio entre los extremos procesales. (...) Procurando la protección de tales garantías constitucionales, nuestro estatuto procesal consagra la limitación del decreto oficioso de pruebas

testimoniales a los testigos que aparezcan mencionados en el expediente (art. 169 C.G.P), y la obligatoriedad de la contradicción de las pruebas decretadas por iniciativa del juez (art. 170 C.G.P).

En la misma dirección, esta Corporación ha sostenido que la labor oficiosa no llega hasta el punto de suplir la carga probatoria de las partes, pues ella no desplaza el principio dispositivo que rige los procesos entre particulares y que subsiste en nuestro sistema. Ha considerado la Sala que las facultades oficiosas no pueden interpretarse como un mandato absoluto, dado que no son exigibles cuando la ausencia del medio probatorio se debe a la comprobada incuria o negligencia de la parte, o cuando no se apoyan en trazas serias y fundadas dentro del expediente que permitan considerar de manera plausible su necesidad.

La jurisprudencia constitucional, por su parte, reconoce que el decreto de pruebas de oficio responde a la exigencia de garantizar el principio de igualdad material, pero no por ello puede estar encaminado a corregir la inactividad ni la negligencia de los apoderados, ni a agudizar la asimetría entre las partes. Ese decreto oficioso exige justificación para que estas puedan practicarse y debe permitirse la plena contradicción de los medios de convicción así obtenidos, en atención a los principios de igualdad y lealtad procesal”

Así, a juicio de esta Sala de Decisión, siendo que la prueba omitida refiere a la verificación de uno de los presupuestos de la acción, es decir, de aquellos necesarios para obtener sentencia estimatoria de las pretensiones de la demanda, su acreditación correspondía a las partes y no a la actividad oficiosa de los operadores judiciales que conocieron del asunto, quienes por más de una década acercaron las herramientas y poderes legales para la introducción de la prueba pericial, sin que ello fuese posible.

Recuérdese que, para determinar la responsabilidad médica correspondiente, el baremo o límite lo constituye el criterio de normalidad emanado de la *lex artis*. El galeno, dada su competencia profesional, se presume que, en su quehacer, actúa

en todo momento y lugar con la debida diligencia y cuidado. En el proceso, por esto, debe quedar acreditado el hecho contrario, esto es, el desbordamiento de esa idoneidad ordinaria calificada. Bien, por infracción de las pautas de la ley, ya de la ciencia, ora del respectivo reglamento médico o de las reglas de la experiencia o del sentido común.

A voces de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia¹, no basta que la acción generadora del daño se atribuya al artífice como obra suya (*imputatio facti*), sino que hace falta entrar a valorar si esa conducta es meritoria o demeritoria de conformidad con lo que la ley exige (*imputatio iuris*).

Es así que, en tratándose de responsabilidad médica, la *lex artis* se erige como el estándar de conducta jurídicamente aceptado, pues encierra, de suyo, pautas para el acertado diagnóstico de la enfermedad tras el análisis sintomatológico, reglas para el acogimiento a procedimientos preestablecidos con expectativas de resultado más o menos exitosos para la salud del paciente y la capacidad de evaluación de precaver, anular o minimizar riesgos derivados del acto médico; conductas que se consolidan como esquemas esperados de acción del agente al que se le atribuye responsabilidad. Es por ello que la culpa civil no es un error esporádico respecto a los resultados obtenidos, sino un error o anomalía que surge de la comparación de la conducta pasada con el estándar de conducta jurídicamente aceptado.

Con todo, el agente es destinatario de un reproche de culpabilidad en cuanto tiene la aptitud de actuar mediante pautas de acción, es decir de modo racional. La racionalidad de su conducta se determina en la distinción de las reglas que establecen el estándar de imputación jurídica (que describen el patrón de profesional de la salud razonable o prudente), por un lado, y la propia conducta del agente, por otro. La violación de tales pautas, como ya se dijo, lleva implícita la culpa siempre que su inobservancia tenga una correlación jurídica con el evento lesivo.

Estas reglas ofrecen al juez una escala de medición para enfrentarse en retrospectiva (valoración de lo realizado) a la conducta que el ordenamiento habría

¹ Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia SC13925-2016 del 30 de septiembre de 2016.

esperado (confía) que el médico adoptara. Únicamente si se prueba en el proceso la existencia de tales pautas de conducta y que el demandado las infringió habiendo tenido la posibilidad de actuar conforme a lo que el ordenamiento esperaba de él, es posible imputar culpabilidad.

Sin embargo, en la presente controversia no existieron probanzas que permitieran establecer cuáles eran las pautas de acción aplicables al acto médico desarrollado por la Doctora Zaida Rosa Carrillo Maestre prestando sus servicios profesionales a SALUDCOOP EPS y en contraste, adelantar un parangón conductual entre el comportamiento médico esperado de aquella y lo que en efecto ocurrió para la consolidación del resultado dañoso. Y es que no existen elementos de persuasión que permitan inferir desaciertos en el diagnóstico, en el uso del medicamento “*penicilina benzatínica*”, ni yerros en la posología empleada. Tampoco asoma evidente la adopción de algún criterio clínico que desdiga de la ciencia médica, ni el alejamiento de las reglas previstas para el tratamiento de la patología a tratar.

En afán de precisión, lo probado en el *sub lite* no permite adelantar un ejercicio de reproche culpabilístico en contra de la entidad demandada y sus galenos, en tanto no es posible, con los medios de persuasión aportados, develar un acto médico imprudente o negligente que hubiese servido como soporte causal del resultado padecido por la víctima directa, circunstancia que demarca el fracaso de las pretensiones indemnizatorias propuestas al no configurarse los presupuestos de la acción invocada, motivo por el que se confirma la sentencia enrostrada.

En mérito de lo expuesto, el **TRIBUNAL SUPERIOR DE ANTIOQUIA, SALA CIVIL-FAMILIA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia de naturaleza, fecha y procedencia indicada en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Sin condena en costas.

TERCERO: Devuélvase el expediente al Juzgado de origen tras las anotaciones de rigor.

Los magistrados,

Firmado Por:

Dario Ignacio Estrada Sanin
Magistrado
Sala 01 Civil Familia
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

Wilmar Jose Fuentes Cepeda
Magistrado
Sala Civil Familia
Tribunal Superior De Antioquia

Claudia Bermudez Carvajal
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 003 Civil Familia
Tribunal Superior De Antioquia - Antioquia

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: **b45cfb2728c150f9beaba5d74aef99a9084fb3f2c3049a8136824f849e999ad**

Documento generado en 19/02/2024 02:49:58 PM

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