

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-016-2019-00242-01.-
RADICACIÓN INTERNA: 43.701.-

**TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE BARRANQUILLA
SALA CUARTA DE DECISIÓN CIVIL – FAMILIA**

Barranquilla, Mayo Nueve (09) de dos mil veintidós (2022).-

Procede la Cuarta de Decisión Civil – Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla, a decidir el recurso de Apelación interpuesto por la parte demandante contra la sentencia de fecha Septiembre 23 de 2021, proferida por el Juzgado Dieciséis Civil del Circuito de esta ciudad.-

I.- ANTECEDENTES

Ante el Juzgado Dieciséis Civil del Circuito de esta ciudad, se inició el proceso Verbal de Responsabilidad Médica, instaurado por los señores GUSTAVO MEZA CERVANTES, EDELMIRA INÉS MEZA VIDES e ISAAC ENRIQUE MEZA VIDES contra ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE S.A. y la llamada en Garantía MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S. A., con el fin de que se hagan las siguientes declaraciones y condenas:

1.- Que se declare civilmente responsable por responsabilidad médica extracontractual a la ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A. representada legalmente por LIGIA MARIA CURE RIOS, por los daños y perjuicios ocasionados por la muerte de la señora GRISELDINA VIDES GRANADOS, como consecuencia de la negligencia, imprudencia e impericia y mal manejo efectuado por los médicos adscritos a la entidad demandada.-

Se condene a la ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE, al pago de daños morales por el sufrimiento y dolor que les ha causado a su esposo GUSTAVO ENRIQUE MEZA CERVANTES, sus hijos EDELMIRA INÉS MEZA VIDES e ISAAC ENRIQUE MEZA VIDES, por la muerte de la señora GRISELDINA VIDES GRANADOS, los cuales se estiman en la suma de DOSCIENTOS VEINTIÚN MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL PESOS (\$221.315.000).-

2.- Se condene a la ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE, al pago de los daños materiales, daño emergente, lucro cesante, por la muerte de la señora GRISELDINA VIDES GRANADOS, los cuales se estiman en la suma de CIENTO DIECINUEVE MILLONES CIENTO SESENTA Y UN MIL CIENTO CUARENTA Y UN MIL PESOS CON SETENTA CENTAVOS (\$119.161.141.70).-

Lo anterior con base en los siguientes hechos que así se sintetizan:

- 1) El día 1º de octubre de 2015, la señora GRISELDINA VIDES GRANADOS, es ingresada a la unidad de cuidados cardiacos de la Clínica General del Norte, proveniente de la Clínica La Milagrosa de la ciudad de Santa Marta, para cateterismo cardiaco por síndrome coronario agudo.-
- 2) La paciente ingresa con un cuadro clínico de dolor precordial, escala 9/10 irradiado a región dorsal, con Troponina positiva y

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-016-2019-00242-01.-
RADICACIÓN INTERNA: 43.701.-

ecocardiograma que muestra isquemia cara anterior y lateral, se le indica cateterismo cardiaco y se le ordena ecocardiograma, rayos x y exámenes de laboratorios y se le inicia tratamiento con anti isquémicos, anticoagulantes, antihipertensivos y protección gástrica.-

- 3) Por riesgo a infecciones en el proceso invasivo se le realiza cultivo para definir conducta y por presentar un mal control de glicemia se inicia manejo insulínico disminuyendo el riesgo de morbimortalidad.-
- 4) Debido a que el 12 de octubre de 2015 todavía estaba pendiente el reporte del urocultivo, el Dr. Rojano en conjunto con la Dra. Lina Margarita Jaramillo Suarez, inician tratamiento con Piperacilina, Tazobactam y deciden aplazar el cateterismo cardiaco hasta nueva orden y queda pendiente por realizar un Ecocardiograma Doppler, quedando la paciente con un pronóstico reservado.-
- 5) El 13 de octubre continúa con pronóstico reservado y sigue pendiente el reporte del urocultivo y la realización del ecocardiograma y se le ordena perfil tiroideo por ser paciente coronaria, glucometría preprandiales, depuración de creatinina y proteinuria en 24 horas y hemoglobina glicosilada.-
- 6) El 14 de octubre recibe el visto bueno de infectología, se le suspende la Piperacilina y el Tazobactam, e inicia con Ceftriaxona, continúa con su tratamiento anti isquémico, anticoagulante, antihipertensivo, protección gástrica y se programa cateterismo para el día 15 de octubre.-
- 7) El día 15 de octubre de 2015 a las 8:55 a.m. la señora GRIELDINA VIDES GRANADOS, ingresa a cirugía para que le realicen el cateterismo cardiaco, que mostró enfermedad severa de 3 vasos AD TP 99-70 TD ACD 60TM postero lateral 30TP IMO TO 85 FEVI 60 por ciento por lo que indica valoración por el cirujano cardiovascular para posible cirugía de Bypass por una posible angioplastia con implantes de Stent coronario.-
- 8) Se ordena el retiro de introductor femoral derecho y se coloca vendaje compresivo por 24 horas, se le brinda información al paciente y a sus familiares del resultado del procedimiento, se traslada a la paciente a la unidad de cuidados cardiacos para manejo y seguimiento por medicina crítica y cirujano cardiovascular, se diligencia formato de interconsulta con cirujano cardiovascular, formato de trazabilidad cardiovascular, checklist de trazabilidad, no se diligencia EUROSCORE STS RISK por no contar con servicio de internet, se dan recomendaciones verbales post quirúrgicas y se le entrega folletos con recomendaciones pos quirúrgicas.-
- 9) El 16 de octubre la paciente presenta crisis de ansiedad por querer irse, por lo que le recetan Alprazolam, continuando en la unidad hasta

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-016-2019-00242-01.-
RADICACIÓN INTERNA: 43.701.-

nueva orden y se inicia el protocolo pre quirúrgico cardiovascular, presenta náuseas y con tendencia a la hipertensión arterial.-

- 10) El 17 de octubre sigue la tendencia a la hipertensión y continúa su tratamiento con los anti isquémicos anticoagulantes y antihipertensivos.-
- 11) El 18 de octubre continúa con su tratamiento y se le programa cirugía cardiovascular para el 20 de octubre de 2015.-
- 12) El 19 de octubre permanece en condiciones estables y es preparada para la cirugía.-
- 13) El 20 de octubre ingresa al quirófano a las 7:00 a.m. para cirugía cardiovascular de Bypass por 4 + CEC con tiempo de bomba de 90 minutos, y clamp en dos ocasiones con tiempo total de 58 minutos, sangrado y transoperatorio por disección de ADA la cual se le radiografía, presenta descenso de hemoglobina y se le transfunde 2 unidades de sangre.-
- 14) El 21 de octubre la paciente continúa con tendencia a la taquicardia y a la hipertensión, por lo que se le aumenta la dosis de antihipertensivos y se da inicio a la rehabilitación cardiovascular.-
- 15) Los días 22 y 23 de octubre se muestra un poco ansiosa con tendencia a la taquicardia e hipertensión por lo que continua con su tratamiento antihipertensivo.-
- 16) El 24 de octubre se le retiran los drenajes por tubos de tórax y su pronóstico sujeto a evolución clínica.-
- 17) El 25 de octubre la paciente presenta edema en primer grado de miembro inferior donde se realizó safenectomía, se sigue el protocolo post quirúrgico y se ajusta la medicación.-
- 18) El 26 de octubre lleva una adecuada evolución general, no ha referido más dolor torácico. Este mismo llega a la habitación a las 11:30 a.m. una persona con una silla de ruedas diciendo que a la paciente iban a tomarle una placa de tórax, la llevan al cuarto de rayos x, la colocan de frente y le toman una placa, luego le dijeron que se pusiera de lado y alzar los brazos, cuando la señora GRISELDINA VIDES GRANADOS, comienza a levantar los brazos lentamente la persona que la llevó a tomar la placa le levantó los brazos en forma brusca y la paciente se quejó y manifestó que sintió un fuerte dolor en el corazón, inmediatamente fue llevada a la habitación a las 11:35 a.m. y la dejaron sola durante 20 minutos quejándose del fuerte dolor en el corazón, el esposo de la paciente en vista de que no era atendida a las 11:55 a.m. salió de la habitación desesperado a buscar ayuda y es cuando los médicos y enfermeras entran a la habitación a reanimarla y a las 12:15 es ingresada a la unidad de cuidados intensivos.-

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-016-2019-00242-01.-
RADICACIÓN INTERNA: 43.701.-

- 19) El 27 de octubre la paciente en horas de la tarde presenta hipertensión, palidez mucocutánea, frialdad con saturación de oxígeno, en la placa de tórax presenta pequeño derrame pleural con leves criptos en campo pulmonar y se solicita ecocardiograma y gases arteriales, se le suspende los antihipertensivos y se le coloca líquido endovenoso a chorro.-
- 20) El 28 de octubre de 2015 la paciente permanece en muy críticas condiciones generales bajo ventilación mecánica invasiva en modo asistido, presenta palidez mucocutánea generalizada, al realizarle ecocardiograma presenta derrame pericárdico leve, hipocinesia en casquete, hipertensión pulmonar, ventrículo derecho con colapso. Debido a su mal estado deciden realizar nueva cirugía.-
- 21) La paciente es ingresada a cirugía donde se realiza reabertura de esternotomía retiro de suturas en acero observándose abundantes coágulos y sangre, se procede a aspirar y la paciente entre en paro siendo necesario iniciar masaje cardiaco y maniobras de reanimación avanzada, aplicándole adrenalina en raíz torácica en tres oportunidades sin respuesta favorable durante 15 minutos, siendo declarado su fallecimiento a las 10:15 p.m. en el quirófano.-

Por auto del 15 de octubre de 2019, se admitió la demanda; el 18 de noviembre de 2020, se tuvo por notificada a la ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE, quien se opuso a las pretensiones de la demanda, presentando excepciones de mérito de Inexistencia del obligatorio nexo de causalidad, Total inexistencia de la obligatoria prueba que demuestre uno de los necesarios elementos estructurales de la culpa médica y en concreto falta de oportunidad, falta de diligencia y/o de pertenencia y/o por imprudencia y/o impericia y/o por falta de racionalidad, Exoneración total de responsabilidad. Así mismo, solicitó Llamamiento en Garantía a la entidad MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. el cual es admitido en auto del 17 de febrero de 2021, quien una vez notificada descorre el traslado, oponiéndose a las pretensiones de la parte actora, proponiendo excepciones de mérito.-

El 4 de agosto de 2021, se lleva a cabo la audiencia de que trata el artículo 372 del C.G.P., cumpliéndose las etapas de excepciones previas, verificándose que no se presentaron excepciones previas; conciliación, declarándose agotada al no llegar a un acuerdo las partes; decreto de pruebas, se decretaron las pruebas solicitadas por la parte demandante, demandada, la llamada en garantía y de oficio; practica de pruebas, se le tomo el interrogatorio a los demandantes, a la clínica demandada y a la aseguradora llamada en garantía; saneamiento del proceso, no siendo menester adoptar ninguna medida de saneamiento procesal; fijación del litigio, se fija el litigio para ello, se encuentra probado la ocurrencia del fallecimiento de la señora GRIELDINA VIDES GRANADOS, en las instalaciones de la Clínica General del Norte, que presentaba una enfermedad cardiaca, que se le hicieron unas operaciones en su corazón como

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-016-2019-00242-01.-
RADICACIÓN INTERNA: 43.701.-

cateterismos así como la aportación y existencia de las pólizas de seguros aportadas al expediente, dado que sobre este punto no hay discusión. .-

El 31 de agosto de 2021, se lleva a cabo la audiencia de que trata el artículo 373 del C.G.P. dentro de la cual se reciben los testimonios de los señores JUANY ALVAREZ, ALEX EL TOSCANO, EDUAR LOZANO y MANUEL ROJANO y se acepta el desistimiento del testimonio del señor LEONARDO BROCHADO, solicitado por la sociedad demandada.-

El 23 de septiembre de 2021, se continúa con la audiencia, en la cual se cumple con la etapa de alegatos y profirió sentencia, en la cual se resuelve:

1.- Desestimar todas las pretensiones de la demanda, y en consecuencia, se absuelve de responsabilidad civil a la demandada CLINICA GENERAL DEL NORTE y la consecuente llamada en garantía, por los motivos anotados.-

2.- Declarar probada la excepción de fondo de inexistencia del nexo causal, propuesta por la demandada CLINICA GENERAL DEL NORTE y MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., y por sustracción de materia no se analizan las restantes excepciones de fondo enarboladas por el demandado y el llamado en garantía.-

3.- Condenar en costas procesales a cargo de los señores GUSTAVO ENRIQUE MEZA CERVANTES, EDELMIRA INÉS MEZA VIDES e ISSAC ENRIQUE MEZA VIDES, y a favor de la ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A. y de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.-

4.- Fijar la suma de un salario mínimo legal mensual vigente como agencias en derecho a cargo de los señores GUSTAVO ENRIQUE MEZA CERVANTES, EDELMIRA INÉS MEZA VIDES e ISSAC ENRIQUE MEZA VIDES, y a favor de la ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A. y de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., de conformidad al Acuerdo PSAA16-10554 de agosto 5 de 2016 del Consejo Superior de la Judicatura.-

5.- Consígnese dicha suma en la cuenta 3-0820-000636-6 convenio 12476, de conformidad, con la Circular DEAJC 20-58 del 1 de septiembre de 2020 emanada del Consejo Superior de la Judicatura.-

II.- FUNDAMENTOS DEL A-QUO

Luego de hacer un estudio de la responsabilidad médica, y del análisis pormenorizado del caudal probatorio recabado, emerge que la teoría causal de los demandantes fracasa porque no aportaron la prueba técnica científica que acreditara que el movimiento brusco del levantamiento de los brazos de la paciente fuera el que generara el infarto y provocara la posterior muerte de la finada, como señalan los demandantes, que las únicas evidencias fueron las versiones de los demandantes, las cuales no son suficientes para edificar un criterio de causalidad de ocurrencia de un fallecimiento a lo que se suma que existe suficiente prueba documental aportada por las partes, en concreto la historia clínica, que no documentan ese hecho alegado por la

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-016-2019-00242-01.-
RADICACIÓN INTERNA: 43.701.-

parte demandante pero si documentan que la finada llegó sufriendo a la Clínica General del Norte de un infarto previo a la remisión de la Clínica La Milagrosa de Santa Marta. No se acreditó que hubo demora en atención a la finada pues no se evidencia abandono, por el contrario, hay evidencias de tratamientos y atenciones que los médicos de la clínica accionada le dispensaron a la finada, las versiones de los médicos coinciden con la historia clínica y en forma unánime descartan que es imposible que ese movimiento brusco relatado en la demanda haya producido la muerte por infarto. La finada presentaba un infarto al momento de ingresar a la Clínica General del Norte, que su severa patología cardíaca detonaban como riesgo la arritmia cardíaca que fue la causa de la muerte, que es una complicación implícita en la enfermedad que padecía. También se documenta enfermedad de hipertensión y diabetes se suman los antecedentes familiares, razones por las cuales no accede a las pretensiones de la demanda.-

III.- FUNDAMENTOS DEL RECURSO

Alega el Impugnante que estamos frente a una falta de la prestación del servicio en forma adecuada, por parte de la clínica demandada, que en forma irresponsable no le prestó a tiempo la atención por parte de las enfermeras y especialmente del auxiliar o camillero quien fue la persona que en forma brusca levantó los brazos a la señora GRIELDINA VIDES GRANADOS (Q.E.P.D.) y quien la condujo a la habitación, dejándola abandonada por cuanto no dio aviso al cuerpo médico de lo que había sucedido, situación que su esposo señor GUSTAVO MEZA CERVANTES, quien fue el único testigo directo de los acontecimientos, va y le da aviso a las enfermeras quienes llegan a la habitación para reanimarla en el estado en que se encontraba dicha paciente, el cual la llevaron nuevamente a cuidados intensivos.-

Que la Juez de primera instancia en forma errada infiere que dentro del conjunto de los medios probatorios no se acreditó en el asunto el nexo causal, decir o que fue porque levantó en forma brusca los brazos de la paciente GRIELDINA VIDES GRANADOS (Q.E.P.D.) y lo que conllevó al fallecimiento, no existe prueba técnica y científica por parte de los demandantes que lo demuestre y además en la historia clínica no aparece dicho acontecimiento.-

Que en varias providencias proferidas por la Corte, ésta señala que cuando fuere imposible demostrar con certeza o exactitud la existencia del nexo causal, no sólo por la complejidad de los conocimientos científicos y tecnológicos en ella involucrados sino también por la carencia de los materiales y documentos que probaran dicha relación, el juez podía contentarse con la probabilidad de su existencia, es decir, que la relación de causalidad quedaba probada cuando los elementos de juicio que obraran en el expediente conducían a un grado suficiente de probabilidad que permitían tenerla por establecida.-

De manera más reciente se precisó que la exigencia de un grado suficiente de probabilidad, no implica la exoneración del deber de demostrar la existencia del vínculo causal entre el daño y la actuación médica, que haga

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-016-2019-00242-01.-
RADICACIÓN INTERNA: 43.701.-

posible imputar responsabilidad a la entidad que presta el servicio, sino que esta es una regla de prueba, con fundamento en la cual el vínculo causal puede ser acreditado de manera indirecta, mediante indicios.-

Con fundamento en lo anterior, se tiene que con los interrogatorios de los demandantes y más exactamente con el testigo directo GUSTAVO MEZA, quien a todo momento estuvo acompañando a su esposa y quien observó el acontecimiento y falta de profesionalismo de uno de los empleados de esa entidad, la juez puede contentarse con la probabilidad de su existencia, es decir, que la relación de causalidad quedaba probada cuando los elementos de juicio que obraran en el expediente conducían a un grado suficiente de probabilidad que permiten tenerla como establecida y en este caso existen elementos de juicio e indicios que la clínica demandada es responsable por no prestar el servicio en forma adecuada, como se demostró con la declaración del señor GUSTAVO MEZA CERVANTES, por lo que solicita se revoque la sentencia.-

IV.- CONSIDERACIONES

En el presente proceso, nos encontramos frente a la responsabilidad civil de una Institución Prestadora de Servicios de Salud y los médicos tratantes adscritos, responsabilidad que se deduce mediando la demostración de la culpa, independientemente de que la pretensión indemnizatoria tenga una causa contractual o extracontractual.-

Las obligaciones que el profesional de las ciencias de la salud asume frente a su paciente, hoy en día no existe discusión que el contrato de servicios profesionales implica el compromiso, si bien no exactamente de curar al enfermo, sí está en la obligación de suministrarle los cuidados correspondientes, y poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo; de tal manera que en caso de presentarse una reclamación por parte del paciente, éste deberá demostrar la culpa de dicho profesional, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación.-

Determinado lo anterior, cuando se alega este tipo de responsabilidad, ya sea contractual o extracontractual, deben concurrir los elementos o presupuestos necesarios para que prospere la pretensión, a saber:

- 1.- Una conducta humana positiva o negativa, por regla general antijurídica.-
- 2.- Un daño o perjuicio, esto es, un detrimento, menoscabo o deterioro, que afecte bienes o intereses lícitos de la víctima, vinculados con su patrimonio, con los bienes, con los bienes de su personalidad, o con su esfera espiritual o afectiva.-
- 3.- Una relación de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación.-

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-016-2019-00242-01.-
RADICACIÓN INTERNA: 43.701.-

4.- Un factor o criterio de atribución de la responsabilidad, por regla general de carácter subjetivo (dolo o culpa) y excepcionalmente de naturaleza objetiva.-

En el caso que nos ocupa, nos encontramos frente a una responsabilidad civil de carácter contractual, teniendo en cuenta que aparece demostrado con la documentación allegada al proceso, que la señora GRIELDINA VIDES GRANADOS, fue atendida en la CLÍNICA GENERAL DEL NORTE, a la cual ingresó el 10 de octubre de 2015, a la unidad de cuidados intensivos proveniente de la Clínica La Milagrosa de la ciudad de Santa Marta, para cateterismo cardíaco por síndrome coronario agudo y luego de las diferentes atenciones recibidas, fallece el 28 de octubre de 2015.-

El Juez A-quo en la providencia impugnada a efectos de negar las pretensiones de la demanda, consideró que no se demostró el nexo de causalidad, entre el hecho alegado por los demandantes, cual fue el movimiento brusco de levantamiento de brazos, que uno de los dependientes de la clínica demandada, realizó a la finada, lo cual le generó el infarto, que le causó la muerte a la señora GRIELDINA VIDES GRANADOS.-

El apoderado judicial de la parte demandante en la sustentación del recurso de apelación señala:

"Con fundamento en lo anterior, se tiene que con los interrogatorios de los demandantes y más exactamente con el testigo directo GUSTAVO MEZA, quien a todo momento estuvo acompañando a su esposa y quien observó el acontecimiento y falta de profesionalismo de uno de los empleados de esa entidad, la juez puede contentarse con la probabilidad de su existencia, es decir, que la relación de causalidad quedaba probada cuando los elementos de juicio que obraran en el expediente conducían a un grado suficiente de probabilidad que permiten tenerla como establecida y en este caso existen elementos de juicio e indicios que la clínica demandada es responsable por no prestar el servicio en forma adecuada, como se demostró con la declaración del señor GUSTAVO MEZA CERVANTES.".-

En el caso que nos ocupa, tenemos que la Juez A-quo, no accedió a las pretensiones de la demanda, por cuanto no existe la prueba que demuestre el nexo de causalidad entre el movimiento brusco por alzamiento de los brazos de la finada, realizado por un dependiente de la clínica demandada, alegado por los demandantes y el infarto que le causó la muerte a la señora GRIELDINA VIDES GRANADOS.-

El impugnante, señala que el A-quo no tuvo en cuenta los interrogatorios de parte recibidos a los demandantes, en especial el del señor GUSTAVO MEZA, esposo de la finada, y quien observó el acontecimiento alegado, siendo la actuación del A-quo, lo procedente por cuanto a la parte le está vedado crearse su propia prueba.-

Por ser ello pertinente, se trae a colación la sentencia SC 14426-2016, del 7 de octubre de 2016, M.P. ARIEL SALAZAR RAMIREZ, en la cual se señaló:

"En relación con los interrogatorios rendidos por los demandantes, el Tribunal, al otorgarles valor probatorio a favor de sus pretensiones, ciertamente incurrió en error, pues desconoció el principio general de derecho probatorio conforme al cual «la parte no puede crearse a su favor su propia prueba».

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-016-2019-00242-01.-
 RADICACIÓN INTERNA: 43.701.-

En relación con la declaración de parte y la confesión, esta Sala ha explicado en múltiples ocasiones que son disímiles y por lo tanto, el juzgador no puede confundirlas, pues la primera «es un medio de prueba por el cual la parte capacitada para ello relata en forma expresa, consciente y libre hechos personales o que conoce, y que a ella le son perjudiciales, o por lo menos, resultan favorables a la contraparte. La última es la versión, rendida a petición de la contraparte o por mandato judicial oficioso, por medio del cual se intenta provocar la confesión judicial. (...).

"En consecuencia, la declaración de parte solo adquiere relevancia probatoria en la medida en que el declarante admita hechos que le perjudiquen o, simplemente, favorezcan al contrario, o lo que es lo mismo, si el declarante meramente narra hechos que le favorecen, no existe prueba, por una obvia aplicación del principio conforme al cual a nadie le es lícito crearse su propia prueba"» (se destaca; CSJ SC 113, A3 Sep. 1994; CSJ SC, 27 Jul. 1999, Rad. 5195; CSJ SC, 31 Oct. 2002, Rad. 6459; CSJ SC, 25 Mar. 2009, Rad. 2002-00079-01; CSJ SC9123, 14 Jul. 2014, Rad. 2005-00139-01, entre otras)."-

En cuanto a la prueba indiciaria, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema, en sentencia SC 3140-2019, de fecha 13 de agosto de 2019, M.P. AROLDO WILSON QUIROZ MONSALVO, señala:

"La apreciación de los indicios comprende una actividad múltiple, que consiste, por un lado, en el examen de los hechos indicadores que brotan de los medios de prueba, y, por el otro, en la deducción o inferencia que con base en ellos permite arribar a otros hechos indicados, como fruto de una operación mental lógica del juzgador de instancia, la cual, en línea de principio, se entiende enmarcada dentro de la autonomía y soberanía que lo asisten, desde luego, salvo en aquellos eventos en que haya incurrido en un error mayúsculo o superlativo, esto es, cuando aparezca una ostensible contraevidencia, ya sea porque sin estar acreditado un hecho indicador es tenido como tal, o estándolo es pasado por alto, o porque, con desprecio de los dictados del sentido común, deja de reconocer o admite, respectivamente, la comprobación de un hecho indicado, haciendo caer así su juicio de valor en el terreno de lo absurdo o irracional. (...). En esta materia, tiene dicho la doctrina jurisprudencial que el error de hecho emerge cuando '... el Juez establece la existencia de un hecho desconocido a partir de un hecho indiciario que no fue probado, o si estándolo ignoró su presencia, o advirtiéndolo le negó la posibilidad de generar conocimiento de otro hecho, o provocó uno con desdén hacia la prueba que obra en el expediente, sin perjuicio, por supuesto, de las fallas inherentes a su apreciación, vinculadas a la concordancia y convergencia que debe existir entre unos y otros, así como entre todos ellos y los restantes medios de prueba recaudados, como lo impone el principio de la unidad de la prueba que albergan los artículos 187 y 250 del C.P.C.' (G.J. t. CCLXI, Vol. II, pág. 1405) (CSJ, SC de 17 jul 2006, rad. n.º 1992-0315-01).

El hecho alegado por los demandantes como nexo causal, es el ocurrido el 26 de octubre de 2015, cuando llevaron a la finada con una silla de ruedas a tomarle una placa, luego le dijeron que se pusiera de lado y alzara los brazos y cuando la señora GRIELDINA VIDES GRANADOS, comienza a levantar los brazos lentamente la persona que la llevó a tomar la placa le levantó los brazos en forma brusca y la paciente se quejó y manifestó que sintió un fuerte dolor en el corazón, inmediatamente fue llevada a la habitación a las 11:35 a.m. y la dejaron sola durante 20 minutos quejándose del fuerte dolor en el corazón, y el esposo de la paciente en vista de que no era atendida a las 11:55 a.m. salió de la habitación desesperado a buscar ayuda y es cuando

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-016-2019-00242-01.-
RADICACIÓN INTERNA: 43.701.-

los médicos y enfermeras entran a la habitación a reanimarla y a las 12:15 es ingresada a la unidad de cuidados intensivos.-

Del hecho anterior, solo dan cuenta los demandantes, y al respecto, como ha quedado expuesto en párrafo anterior, la parte no puede crearse su propia prueba, a lo cual ha de resaltarse que dicho acontecimiento no aparece relacionado en la historia clínica de la finada, así como tampoco aparece demostrada tardanza alguna en la atención que le fue brindada por la clínica accionada, por el contrario hay evidencias de tratamientos y atenciones por parte de los médicos de la clínica demandada dispensaron a la finada.-

De los testimonios de los médicos EDUARD LOZANO, MANUEL ROJANO, ALEX TOSCANO y JUANI ALVAREZ, se desprende que los mismos al unísono señalan que un movimiento brusco por levantamiento de los brazos no produce un infarto, ese movimiento fisiológicamente no produce un infarto, a lo mucho un dolor en el músculo torácico, siendo imposible que un movimiento brusco de los brazos genere infarto.-

Así mismo, de la documentación allegada al plenario, se desprende que por el contrario la finada tenía una severa patología cardiaca la cual detonaba como riesgo la arritmia cardiaca que fue la causa de la muerte de la señora GRISELDINA VIDES GRANADOS, siendo una complicación implícita que padecía a lo cual hay que sumarle las diferentes patologías de las que padecía como la hipertensión y la diabetes.-

De lo anterior se concluye, que se deben negar las pretensiones por incumplimiento de los requisitos axiológicos de la pretensión de responsabilidad civil, lo que consecencialmente lleva a no estudiar las excepciones de mérito propuestas por la parte demandada, por lo que se confirmaran los numerales 1º, 3º, 4º y 5º del proveído impugnado y se revocará el numeral 2º de la sentencia en mención.-

Por lo expuesto, el Tribunal Superior Distrito Judicial de Barranquilla, Sala Cuarta de Decisión Civil - Familia, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR los numerales 1º, 3º, 4º y 5º de la sentencia de fecha Septiembre 23 de 2021, proferida por el Juzgado Dieciséis Civil del Circuito de esta ciudad.-

SEGUNDO: REVOCAR el numeral 2º de la sentencia en mención.-

TERCERO: CONDENAR en costas a la parte demandante. Inclúyase la suma de salario mínimo legal mensual vigente como Agencias en derecho. Désele aplicación al artículo 366 del C.G.P.-

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-016-2019-00242-01.-
RADICACIÓN INTERNA: 43.701.-

CUARTO: Ejecutoriado este proveído, no existiendo expediente físico que devolver al Juez A-quo, por la Secretaría de esta Sala, remítase un ejemplar de la presente providencia al correo electrónico del Juzgado Dieciséis Civil del Circuito de esta ciudad, y póngase a disposición lo actuado por esta Corporación.-

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

CARMIÑA GONZÁLEZ ORTIZ

ANA ESTHER SULBARAN MARTINEZ

SONIA ESTHER RODRIGUEZ NORIEGA

Firmado Por:

**Carmiña Elena Gonzalez Ortiz
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 6 Civil Familia
Tribunal Superior De Barranquilla - Atlantico**

**Sonia Esther Rodriguez Noriega
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 7 Civil Familia
Tribunal Superior De Barranquilla - Atlantico**

**Ana Esther Sulbaran Martinez
Magistrada
Sala Civil Familia
Tribunal Superior De Barranquilla - Atlantico**

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:

**70290e05143ab985e74630e5b740dd52059cdd31eefb3b651103d85
236646daf**

Documento generado en 09/05/2022 03:29:19 PM

CÓDIGO ÚNICO DE RADICACIÓN: 08-001-31-53-016-2019-00242-01.-
RADICACIÓN INTERNA: 43.701.-

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