



SALA SEGUNDA DE DECISIÓN CIVIL

ASUNTO	Apelación Sentencia- Ordinario
DEMANDANTE	Gloria Estelly Álvarez Zapata y Cristel Camila Álvarez Zapata
DEMANDADOS	Cafesalud EPS S.A. y Eligio Antonio Álvarez Almanza
DECISIÓN	Confirma sentencia
PROCESO RDO.	05001-31-03-004-2013-00449-02

Medellín, treinta y uno de enero de dos mil veinticuatro

ANTECEDENTES

1. DEMANDA. Gloria Estelly Álvarez Zapata, quien actúa en nombre propio y en representación de la hija Cristel Camila Álvarez Zapata, mediante apoderado judicial, presentó demanda de responsabilidad civil médica en contra de Cafesalud EPS S.A. y Eligio Antonio Álvarez Almanza, con el fin de que se declare que estos son responsables por los perjuicios que les fueron causados por la "*insuficiente*" atención medica brindada a la menor Cristel Camila Álvarez el 18 de agosto de 2011.

Tales perjuicios fueron pedidos así: A Gloria Estelly Álvarez Zapata, 100 smlmv por concepto de daños morales objetivados; y a la menor Cristel Camila Álvarez Zapata, 100 smlmv por daños fisiológicos y 100 smlmv por daños subjetivos.

Como fundamento de lo pretendido, el apoderado judicial de la parte demandante expuso:

a. El 16 de agosto de 2011, la menor Cristel Camila Álvarez Zapata fue atendida en la Unidad Hospitalaria de San Javier, tras presentar síntomas de fiebre, vómito y dolor abdominal. Allí le diagnosticaron infección urinaria y la enviaron a su residencia con receta médica por siete días, para tratar la infección.

b. El 18 de agosto de la misma anualidad, ante la persistencia de los síntomas, la menor acudió nuevamente a la Unidad Hospitalaria de San Javier, donde fue diagnosticada con "*peritonitis*" y, en consecuencia, fue remitida al Hospital San Rafael de Itagüí.

c. Al llegar a la unidad de Urgencias del Hospital San Rafael de Itagüí, la menor fue atendida por el médico Eligio Antonio Álvarez Almanza, quien en la historia clínica describió que a la menor se le practicó una ecografía de abdomen que arrojó como resultado "*Adenitis mesentérica y liquido laminar FID*". Luego, en la misma fecha, el médico en mención remitió a la menor para la casa, pese a que el personal médico del Hospital de San Javier la había remitido con un diagnóstico de peritonitis.

d. El 19 de agosto del 2011, la menor fue llevada nuevamente a urgencias debido a que presentaba acentuación de dolor abdominal en FID, fiebre, incapacidad para caminar, regulares condiciones generales PA/90/60 y pulso 110 FR 2R Tº 38ºC. Luego de una evaluación, fue diagnosticada con apendicitis y de manera inmediata se ordenó la intervención quirúrgica.

e. En la intervención quirúrgica que se practicó a Cristel Camila Álvarez Zapata, los hallazgos fueron: "*peritonitis purulenta generalizada por apendicitis retro cecal perforada, inflamación por vecindad del anexo derecho*", sin complicaciones en la intervención.

f. La menor estuvo hospitalizada por 7 días y el 26 de agosto de 2011 fue dada de alta para que continuara con la recuperación en casa, lo cual tardó más de un mes.

g. Una vez que la menor Cristel Camila Álvarez se recuperó, cambió totalmente, pues decayó por completo su estado de ánimo, ese año no pudo continuar con los estudios en primaria, se volvió una niña muy callada y tímida, dejó de usar cierta ropa por pena debido a la cicatriz que le quedó como resultado de la operación, tiene que comer de a poquitos y su digestión es anormal. Según la demandante Gloria Estelly Álvarez Zapata, todas esas consecuencias son "*debido a la decisión tomada por el doctor ELIGIO ANTONIO ÁLVAREZ ALMANZA, médico que la atendió inicialmente en URGENCIAS 2 DEL HOSPITAL*

SAN RAFAEL DE ITAGÜÍ, el cual luego de revisarla y valorarla la envió ese mismo día 18 de agosto de 2011 de regreso a casa, sabiendo que había sido remitida de URGENCIA horas antes, siendo las 12:10 p.m. desde la UNIDAD HOSPITALARIA DE SAN JAVIER POR PRESENTAR UN CUADRO CON SIGNOS DE PERITONITIS”.

2. CONTESTACIÓN.

2.1. La demandada Cafesalud EPS S.A., debidamente notificada por conducta concluyente (fol. 102), por medio de apoderada judicial, se opuso a las pretensiones de la demanda y propuso las siguientes “excepciones”: (i) *“Cumplimiento contractual de parte de Cafesalud EPS e inexistencia de responsabilidad solidaria entre IPS, EPS y los profesionales de la salud”*, (ii) *“Inimputabilidad de las presuntas consecuencias del acto médico-hospitalario a Cafesalud EPS”*, (iii) *“Falta de participación en el diagnóstico y tratamiento clínico de la paciente por parte de Cafesalud EPS”*, (iv) *“Inexistencia de causalidad”* y, (v) *“Necesidad de probar la culpa en el actuar médico”*, y (vi) *“Excesiva tasación económica de pretensiones”*.

2.2. El demandado Eligio Antonio Álvarez Almanza, compareció al proceso por medio de curador *ad litem* (fol. 141), quien contestó la demanda sin proponer excepciones al respecto.

3. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:

3.1. La demandada Cafesalud EPS S.A., citó en garantía a Metrosalud Unidad Hospitalaria San Javier (c.2), quien se opuso tanto a las pretensiones de la demanda como al llamamiento en garantía y propuso las “excepciones” que denominó: (i) *“Ausencia de responsabilidad”*, (ii) *“Cumplimiento de la Lex artis”*, (iii) *“Excesiva tasación de perjuicios”*, (iv) *“Ausencia de responsabilidad institucional”*, (v) *“Diligencia y cuidados necesarios por parte de la E.S.E Metrosalud”*, y (vi) *“Consentimiento exento de vicios por parte de la paciente”*.

Asimismo, la citada Metrosalud, llamó en garantía a la Compañía de Seguros la Previsora S.A. (c.3), quien se opuso tanto a las pretensiones de la demanda como al llamamiento en garantía. Frente a la demanda, propuso las

“excepciones” que denominó: (i) *"Inexistencia de falla en el servicio: atención oportuna, diligente y perita de la paciente"*, (ii) *"Ausencia de responsabilidad de la E.S.E. Metrosalud, en relación con los daños invocados, por inexistencia de nexo causal"*, (iii) *"Inexistencia de prueba del perjuicio moral reclamado y excesiva cuantificación del mismo"*, y (iv) *"Excesiva tasación de los perjuicios fisiológicos y corporales pretendidos"*. Frente al llamamiento en garantía propuso las “excepciones” que denominó: (i) *"Cobertura"*, (ii) *"Límite asegurado y correlativa disponibilidad de este"*, (iii) *"Límite asegurado para daños extrapatrimoniales"*, y (iv) *"Deducible pactado"*.

3.2. La demandada Cafesalud EPS S.A., también llamó en garantía al Hospital San Rafael de Itagüí E.S.E. (c.2), quien se opuso a las pretensiones de la demanda y al llamamiento en garantía. Frente a este último propuso las “excepciones” que denominó: (i) *"Falta de competencia-jurisdicción"*, (ii) *"Ausencia de congruencia- ausencia de responsabilidad"*, y (iii) *"caducidad de la acción"*. Frente a la demanda, propuso las “excepciones” que denominó (i) *"Ausencia de nexo causal"*, (ii) *"Materialización de un riesgo inherente"*, (iii) *"Tasación exagerada de perjuicios morales"* (iv) *"Inexistencia de perjuicios fisiológicos y corporales- ausencia de prueba de los mismos"*, y (v) *"pérdida de la oportunidad"*.

A su vez, el citado Hospital San Rafael de Itagüí E.S.E., llamó en garantía a La Compañía de Seguros La Previsora S.A. quien se opuso tanto a las pretensiones de la demanda como al llamamiento en garantía. Frente a la demanda, propuso las “excepciones” que denominó: (i) *"Inexistencia de falla en el servicio: atención oportuna, diligente y perita de la paciente"*, (ii) *"Ausencia de responsabilidad de la E.S.E. Hospital San Rafael de Itagüí, en relación con los daños invocados, por inexistencia de nexo causal"*, (iii) *"Inexistencia de prueba del perjuicio moral pretendido y excesiva cuantificación del mismo"*, y (iv) *"Excesiva tasación de los perjuicios fisiológicos y corporales pretendidos"*. Frente al llamamiento en garantía propuso los medios de defensa que denominó: (i) *"Falta de cobertura para el caso concreto: reclamación efectuada por fuera de la vigencia de la póliza- modalidad Claims Made"*, (ii) *"Límite asegurado y correlativa disponibilidad de este"*, (iii) *"Límite en la cobertura de daños morales"*, y (iv) *"Deducible pactado"*.

4. SENTENCIA. El Juzgado 020 Civil del Circuito de Medellín, mediante sentencia de 21 de mayo de 2019, decidió:

"Primero: Denegar las pretensiones de la demanda dentro de este litigio ordinario de responsabilidad civil médica promovido por la señora Gloria Estelly Álvarez Zapata, en nombre propio y en representación de su hija Cristel Camila Álvarez Zapata, en contra de Cafesalud EPS y el médico Eligio Antonio Álvarez Almanza, trámite al cual fueron llamadas en garantía la ESE Metrosalud, la ESE Hospital San Rafael de Itagüí y La Previsora S.A.

Segundo: Las costas correrán a cargo de la parte demandante y a favor de la demandada y de las llamadas en garantía. En su oportunidad se fijarán las agencias en derecho que haya lugar".

4.1. El juez concluyó que en el proceso no se acreditaron los presupuestos axiológicos que configuran la responsabilidad civil del profesional y de las instituciones demandadas, toda vez que no quedó demostrado que estas hayan obrado con culpa o en contravía de los protocolos médicos. En efecto, según el funcionario judicial, al expediente no se allegó ningún medio probatorio que confirmara que los síntomas de la menor Cristel Camila Álvarez al momento de ser evaluada por el galeno demandado, fueran indicativos de peritonitis y no de adenitis mesentérica. Asimismo, el juez expuso que tampoco existió prueba que evidenciara que los hallazgos plasmados en la atención médica fueron producto de un actuar negligente o imperito.

4.2. El juzgador explicó que pese a que en el proceso quedó acreditado que la demandante Cristel Camila fue remitida a un establecimiento clínico de nivel superior por haber sido diagnosticada con peritonitis y que esta determinación no fue compartida por el galeno demandado, quien luego de hacer exámenes clínicos concluyó que la paciente no presentaba tal quebranto de salud, sino que los hallazgos eran compatibles con adenitis mesentérica, lo cierto es que si bien al día siguiente la paciente fue diagnosticada e intervenida por peritonitis, tal hecho por sí solo, no permite atribuir a los demandados la responsabilidad invocada, en tanto no se demostró elementos de juicio que conllevaran a advertir que la determinación a la cual llegó el médico Álvarez Almanza, devino de un mal diagnóstico o de un actuar culposo.

4.3. En el mismo sentido, el funcionario judicial señaló que no desconoció que la paciente presentó un daño moral luego de la cirugía, como los testigos en el proceso lo acreditaron, no obstante, advirtió que tal hecho por sí solo no constituye una culpa médica, en tanto no hay elementos que permitan colegir que los padecimientos sufridos por la demandante devienen de un actuar imperito del profesional de la medicina.

5. APELACIÓN. Inconforme con lo resuelto, la PARTE DEMANDANTE presentó recurso de apelación y solicitó la revocatoria de la decisión de primera instancia. Al respecto, expuso:

- El juez no aludió a la responsabilidad de Metrosalud, pese a que quedó demostrado que la menor Cristel Camila acudió a dicho centro médico el 16 de agosto de 2011 y allí no le practicaron un diagnóstico adecuado. Tampoco valoró en debida forma la conducta del médico demandado, quien hizo caso omiso al diagnóstico de peritonitis de la menor y la remitió a casa con medicamentos, lo cual configura una grave negligencia médica, pues tal conducta conllevó a que la menor tuviera que ser sometida a un procedimiento quirúrgico y quedar hospitalizada 7 días con el abdomen abierto, lo cual dio lugar a las consecuencias mencionadas en el proceso.

- No es cierto que no exista prueba del daño o los perjuicios como el juez *a quo* indicó, pues en el expediente reposa la historia clínica -que no fue objetada- que da cuenta de todo lo que sucedió con la menor Cristel Camila Álvarez Zapata desde el momento en que llegó a Metrosalud, hasta la fecha en que salió del Hospital San Rafael.

-La parte recurrente también precisó, en relación con los problemas afines con fallas médicas o mala práctica médica, que si en este caso se analizara todas las actuaciones llevadas a cabo -y no un único acto-, se vislumbraría que efectivamente se presentó una mala práctica médica, que generó los perjuicios padecidos por las demandantes.

- Por último, la parte apelante afirmó que, en relación con la prueba, en el proceso reposa tanto la historia clínica de las prestaciones brindadas en Metrosalud y en el Hospital San Rafael, como las afirmaciones hechas en la

demanda, las declaraciones de la madre y de los testigos, las cuales fueron coherentes al relatar cómo se presentaron los hechos y los sufrimientos de la menor. Asimismo, refirió que para la decisión de fondo se debió tener en cuenta la declaración de la persona que declaró por parte de Metrosalud, quien expresó que en la historia clínica había una transcripción que de manera clara indicaba que la menor había sido diagnosticada con peritonitis y que a raíz de ello habían consultado con el Hospital San Rafael para informarle que tenían a una menor de 8 años con peritonitis, para que la recibieran y que el hospital aceptó la remisión.

6. ALEGATOS EN SEGUNDA INSTANCIA.

6.1. La parte demandante -apelante- reiteró y explicó -en síntesis- los argumentos expuestos al momento de presentar los reparos concretos. El apoderado de la parte apelante insistió en que el daño ocasionado a la paciente Cristel Camila Álvarez obedeció al actuar deficiente, negligente e imperito del personal médico que la atendió, quien no actuó conforme con la *lex artis* en las diferentes etapas del acto médico.

6.2. La demandada Cafesalud E.P.S. S.A. -no recurrente-, solicitó que la sentencia de primera instancia sea confirmada, reprochó cada uno de los reparos elevados por la parte demandante y señaló que en este asunto no se acreditó algún criterio científico con el que se pudiera determinar que la parte demandada actuó en forma negligente o sin pericia.

6.3 Los demás intervinientes en el proceso guardaron silencio.

CONSIDERACIONES

1. PRECISIÓN PRELIMINAR. La apoderada judicial de Cafesalud EPS S.A. -ahora liquidada-, con posterioridad al escrito por medio del cual se pronunció frente a la sustentación de la alzada presentada por la parte demandante, solicitó la desvinculación de su representada, bajo el argumento de que mediante la Resolución 331 de 23 de mayo de 2022 se declaró terminada la existencia y representación legal de dicha entidad y se especificó que no existe subrogatario legal, sustituto procesal, patrimonio autónomo o cualquier otra

figura jurídico procesal que surta los mismos efectos, sin perjuicio de los activos contingentes y remanentes que se discute judicial y administrativamente.

Ante tal petición, es importante traer a colación que según el artículo 68 del Código General del Proceso, *"(...) Si en el curso del proceso sobreviene la extinción, fusión o escisión de alguna persona jurídica que figure como parte, los sucesores en el derecho debatido podrán comparecer para que se les reconozca tal carácter. En todo caso la sentencia producirá efectos respecto de ellos aunque no concurren"*. En ese orden, véase la improcedencia de lo deprecado, en tanto la norma procesal regula los efectos de la extinción de una persona jurídica en el curso del proceso, sin que ello implique la desvinculación de aquella en el trámite procesal, máxime cuando la decisión que por vía del recurso de alzada se estudia, se encarga del desenlace del pleito que vincula a las partes en el que existe una defensa técnica que se halla vigente.

2. PROBLEMA JURÍDICO. Dilucidado lo anterior, en atención al recurso interpuesto contra la sentencia de primera instancia, a esta Sala corresponde definir, en síntesis, si la parte demandante tiene razón al señalar que la decisión de primera instancia debe ser revocada, en tanto que una debida valoración de las pruebas obrantes en el proceso, permite concluir, contrario a lo expuesto por el juez *a quo*, que los demandados actuaron en forma negligente en la atención médica prestada a la menor Cristel Camila Álvarez Zapata, lo cual conllevó a que esta padeciera los daños ya establecidos y, por tanto, los elementos de la responsabilidad civil médica concurren.

3. MARCO NORMATIVO Y DE INTERPRETACIÓN JURÍDICA PARA LA DECISIÓN DEL CASO EN CONCRETO.

3.1. La Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, en sentencia SC3919 de 08 de septiembre de 2021, reiteró que:

"La responsabilidad médica está compuesta por los elementos de toda acción resarcitoria, por cuanto se nutre de la misma premisa, según la cual cuando se ha infligido daño a una persona nace el deber indemnizatorio."

De allí que los agentes involucrados en la prestación del servicio de salud no están exentos de tal compromiso, al igual que acontece en otros eventos configuradores de los presupuestos para reconocer perjuicios, si en desarrollo de esa actividad, ya sea por negligencia, impericia, imprudencia o violación a su reglamentación, afecta negativamente a los pacientes, siempre y cuando la víctima acredite los restantes elementos de la responsabilidad.

Así lo ha expuesto esta Corporación, al señalar:

«(...) los presupuestos de la responsabilidad civil del médico no son extraños al régimen general de la responsabilidad (un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidado propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al profesional, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extrapatrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido y el comportamiento médico primeramente señalado)». (CSJ SC de 30 ene. 2001, rad. n° 5507)".

A su vez, esa Corporación, en sentencia SC3253 de 04 de agosto de 2021, refirió:

"Tradicionalmente la jurisprudencia ha comprendido que en el ámbito de la actividad médica, el régimen que gobierna la responsabilidad del profesional sanitario y de las instituciones que prestan sus servicios a los pacientes es el de la culpa probada, con lo cual, en línea de principio, corresponde al paciente o a quien demande por la atención que se le brindó o por una mala praxis médica, demostrar la culpa de quienes participaron en el acto médico o de las personas que con su actuar negligente, descuidado o imperito causaron un daño.

Por lo mismo, la prosperidad de una acción resarcitoria de dicho linaje, debe partir de la base de acreditar la concurrencia de un perjuicio, de una culpa y del nexo causal entre los dos anteriores, pues, no podría ser de otra forma, por ejemplo, estableciéndose regímenes de responsabilidad "estricta" u objetiva que hagan abstracción de la culpa como criterio de atribución, porque ya lo ha dicho esta Corporación, "los profesionales de la medicina se comprometen a desarrollar su actividad con la prudencia y diligencia debidas, haciendo el mejor uso de sus conocimientos y habilidades para brindar a sus pacientes una atención encaminada a emitir un correcto y oportuno diagnóstico de las

patologías que los afecten, así como a la prescripción del tratamiento adecuado [...] de allí no se deriva una obligación de resultado en cuanto a la recuperación de la salud, sino de medios, para procurar la satisfacción de ese objetivo”¹.

Lo anterior, por supuesto, sin olvidar que al momento de determinar si ha concurrido o no culpa en el actuar médico, la Corte, para ciertos eventos, ha morigerado el instituto de la carga de la prueba para la parte demandante, teniendo en cuenta la facilidad o posibilidad que cada extremo tiene para acceder a los medios de convicción”.

3.2. Sobre la culpa en materia de responsabilidad médica, la Corte Suprema de Justicia, en sentencia SC4425 de 05 de octubre de 2021, expuso:

*“En cuanto a lo primero, conviene insistir en que el fundamento de la responsabilidad civil del médico es la culpa, conforme la regla general que impera en el sistema jurídico de derecho privado colombiano. Por consiguiente, salvo supuestos excepcionales –como la existencia de pacto expreso en contrario²–, la procedencia de un reclamo judicial indemnizatorio relacionado con un tratamiento o intervención médica no puede establecerse a partir de la simple obtención de un resultado indeseado –v.gr. el agravamiento o la falta de curación del paciente–, sino de la comprobación de que tal contingencia vino precedida causalmente de un actuar contrario al estándar de diligencia exigible a los profesionales de la salud.
(...)”*

*Lo anotado equivale a decir que la imputación subjetiva de los galenos debe construirse comparando su proceder con el que habría desplegado un colega de su especialidad, con un nivel promedio de diligencia, conocimientos, habilidades, experiencia, etc., en caso de haberse enfrentado, hipotéticamente, al cuadro clínico del paciente afectado. Esto explica la referencia a una *lex artis ad hoc*, que no es otra cosa que evaluar la adecuación de las actividades del personal de salud de cara a la problemática específica de cada persona sometida a*

¹ CSJ SC 3367-2020.

² Sobre el particular, enseña el precedente de la Corte: «Suficientemente es conocido, en el campo contractual, [que] la responsabilidad médica descansa en el principio general de culpa probada, salvo cuando en virtud de “estipulaciones especiales de las partes” (artículo 1604, in fine, Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado» (CSJ SC7110-2017, 24 may.).

tratamiento, observando variables como su edad, comorbilidades, diagnóstico, entre otras que puedan identificarse para cada evento concreto.

En los juicios de responsabilidad médica, entonces, se torna necesario determinar la conducta (abstracta) que habría adoptado el consabido profesional medio de la especialidad, enfrentado al cuadro del paciente, y atendiendo las normas de la ciencia médica, para luego compararlo con el proceder del galeno enjuiciado, parangón que ha de permitir establecer si este último actuó, o no, de acuerdo con el estándar de conducta que le era exigible³. Si lo primero, no podrá concretarse la responsabilidad civil; si lo segundo, será necesario entroncar su "culpa", en el sentido explicado, con el resultado dañoso alegado en la demanda".

3.3. En relación con la responsabilidad médica de las Empresas Promotoras de Salud, la Corte Suprema de Justicia, en sentencia SC13925 de 30 de septiembre de 2016, acotó que

"(...) la atribución de un daño a un sujeto como obra suya va más allá del concepto de causalidad física y se inserta en un contexto de imputación en virtud de la identificación de los deberes de acción que el ordenamiento impone a las personas.

Uno de esos deberes es el que la Ley 100 de 1993 les asigna a las empresas promotoras de salud, cuya «función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados (...)». (Art. 177)

Además de las funciones señaladas en esa y en otras disposiciones, las EPS tienen como principal misión organizar y garantizar la atención de calidad del servicio de salud de los usuarios, por lo que los daños que éstos sufran con ocasión de la prestación de ese servicio les son imputables a aquéllas como suyos, independientemente del posterior juicio de reproche culpabilístico que llegue a realizar el juez y en el que se definirá finalmente su responsabilidad civil.

³ En cualquier caso, no pueden obviarse algunos criterios de flexibilización de la prueba de la culpa, como las presunciones judiciales que surgen de la aplicación de la doctrina de la culpa virtual, o *res ipsa loquitur*, operante en supuestos como el oblito quirúrgico (Cfr. CSJ SC7110-2017, 24 may.).

Luego de quedar probado en un proceso que el daño sufrido por el paciente se originó en los servicios prestados por la EPS a la que se encuentra afiliado, es posible atribuir tal perjuicio a la empresa promotora de salud como obra suya, debiendo responder patrimonialmente si confluyen en su cuenta los demás elementos de la responsabilidad civil.

Por supuesto que si se prueba que el perjuicio se produjo por fuera del marco funcional que la ley impone a la empresa promotora, quedará desvirtuado el juicio de atribución del hecho a la EPS, lo que podría ocurrir, por ejemplo, si la atención brindada al cliente fue por cuenta de otra EPS o por cuenta de servicios particulares; si la lesión a la integridad personal del paciente no es atribuible al quebrantamiento del deber de acción que la ley impone a la empresa sino a otra razón determinante; o, en fin, si se demuestra que el daño fue el resultado de una causa extraña o de la conducta exclusiva de la víctima.

De igual modo, el artículo 185 de la Ley 100 de 1993 establece que «son funciones de las instituciones prestadoras de servicios de salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente ley».

La función que la ley asigna a las IPS las convierte en guardianas de la atención que prestan a sus clientes, por lo que habrán de responder de manera solidaria si se demuestran en el proceso los demás elementos de la responsabilidad a su cargo, toda vez que las normas del sistema de seguridad social les imponen ese deber de prestación del servicio (...)"

4. SOLUCIÓN AL CASO EN CONCRETO. En esta ocasión, la Sala encuentra que la decisión de primera instancia debe ser confirmada, en tanto que, como bien lo advirtió el juez de primer grado, en este asunto la parte demandante no acreditó la existencia de una conducta reprochable e imputable a los demandados con ocasión del daño alegado por ella, conforme pasa a exponer:

4.1. En efecto, la parte demandante, puntualmente, insiste en que el juez de primer nivel, pasó por alto los elementos probatorios que demuestran que el médico Eligio Antonio Álvarez Almanza -quien el 18 de agosto de 2011 atendió

a la menor Cristel Camila Álvarez en las instalaciones del Hospital San Rafael de Itagüí- fue negligente en la atención médica brindada, en tanto determinó que la menor padecía una "Adenitis mesentérica y líquido laminar FID" y la remitió a la casa con tratamiento, desconociendo que el personal médico del Hospital de San Javier la había remitido previamente con un diagnóstico de peritonitis, que fue confirmado en la cirugía practicada el 19 de agosto de 2011.

4.2. No obstante, la Sala advierte que, contrario a lo expuesto por la parte apelante, en el expediente no existe ningún elemento probatorio que permita arribar a la conclusión afirmada en la demanda en cuanto a que, el médico Eligio Antonio Álvarez Almanza, en su determinación o diagnóstico, fue negligente o actuó en contravía de la *lex artis*. Sobre la prestación del servicio médico de salud a la menor Cristel Camila Álvarez, en el expediente apenas obra la historia clínica, sin que, por sí solo, ese documento permita concluir la negligencia en la atención de salud, ni mucho menos que los perjuicios invocados en la demanda, fueron ocasionados por el médico y la entidad demandada. En cuanto a la prueba de la culpa y la historia clínica, es menester traer a colación la sentencia SC003 de 12 de enero de 2018, en que la Corte Suprema de Justicia -Sala Civil-, expuso:

"3.4.1. No obstante, denunciándose mal apreciada la prueba documental, únicamente, contentiva de las historias clínicas, de las fórmulas médicas y de la guía de manejo de eventos de cefalea, debe seguirse, a tono con lo señalado por el ad-quem, que en el proceso efectivamente no existía ningún medio distinto, dirigido a determinar si la atención médica brindada a la señora Blanca Margarita Rojas Carreño, durante su paso por las entidades demandadas, el 21 y 22 de mayo de 2003, estuvo conforme a la lex artis.

En otras palabras, la historia clínica, en sí misma, no revela los errores médicos imputados a los demandados. Esto, desde luego, no significa la postulación de una tarifa probatoria en materia de responsabilidad médica o de cualquier otra disciplina objeto de juzgamiento. Tratándose de asuntos médicos, cuyos conocimientos son especializados, se requiere esencialmente que las pruebas de esa modalidad demuestren la mala praxis.

Existiendo en la materia libertad probatoria, al ser el juez ajeno al conocimiento médico, la Corte tiene sentado que "(...) un dictamen pericial, un documento técnico científico o un testimonio de la misma índole, entre otras pruebas, podrán ilustrar (...) sobre las reglas (...) que la ciencia de que se trate tenga decantadas en relación con la causa probable o cierta de la producción del daño que se investiga (...)”⁴.

Las historias clínicas y las fórmulas médicas, por lo tanto, en línea de principio, por sí, se insiste, no serían bastantes para dejar sentado con certeza los elementos de la responsabilidad de que se trata, porque sin la ayuda de otros medios de convicción que las interpretara, andaría el juez a tientas en orden a determinar, según se explicó en el mismo antecedente inmediatamente citado, "(...) si lo que se estaba haciendo en la clínica era o no un tratamiento adecuado y pertinente según las reglas del arte (...)”.

Por ende, dicha probanza no revela la razón de los daños que menciona, de donde resulta insuficiente a efectos de determinar la culpa de las convocadas en la producción de tales perjuicios, así como la relación de causalidad, que fueron los aspectos extrañados en el fallo atacado, de allí que resulta inexistente la falencia endilgada”. (Resalto del Tribunal)

En este orden, el Tribunal reitera que en el expediente no existe prueba que permita establecer si el diagnóstico y el examen practicado por el médico Eligio Antonio Álvarez Almanza una vez atendió a la menor, no era el idóneo o el recomendado por los protocolos y la literatura médica. Además, debe recordarse que el error lo puede cometer cualquier médico, aún el más precavido y experimentado, pero lo determinante es verificar si esa inacción se debió a inadvertencia o descuido frente a los síntomas y signos que mostraba la paciente. Se insiste, en el expediente apenas obra la historia clínica de la menor Cristel Camila Álvarez, que da cuenta de que el 18 de agosto de 2011 el médico Eligio Antonio Álvarez Almanza ordenó la práctica de una ecografía abdominal total, que arrojó como resultado "Adenitis Mesentérica" y que, al día siguiente -el 19 de agosto-, fue nuevamente evaluada en el mismo Hospital, con una impresión diagnóstica de "Apéndice Cecal- Apendicitis Aguda

⁴ CSJ. Civil. Sentencia 183 de 26 de septiembre de 2002, expediente 6878.

Supurada”, razón por la que fue intervenida quirúrgicamente de manera inmediata, con hallazgos de *"Peritonitis purulenta generalizada por apendicitis retrocecal perforada, inflamación por vecindad de anexo derecho"* (fol. 38), por lo que se procedió con *"Apendicetomía +Drenaje peritonitis generalizada"* (fol. 33). Conviene advertir, que la demandante Gloria Estelly Álvarez -madre de la menor- declaró que el procedimiento quirúrgico llevado a cabo el 19 de agosto de 2011 no tuvo ningún inconveniente.

Así, la sala, coincide con el juez *a quo* en concluir que en el presente asunto la parte demandante no cumplió con la carga de acreditar la culpa médica, pues no ofreció medios probatorios diferentes a la historia clínica, que permitieran llevar a cabo un juicio de reproche de culpabilidad, para concluir si la parte demandada actuó conforme a lo que el ordenamiento jurídico espera de ese sector o gremio profesional galénico, o si por el contrario, como lo afirma la parte demandante, el médico y la entidad de salud demandados no prestaron una atención médica de las manera más adecuada y prudente. Al respecto, debe tenerse en cuenta que *"la procedencia de un reclamo judicial indemnizatorio relacionado con un tratamiento o intervención médica no puede establecerse a partir de la simple obtención de un resultado indeseado –v.gr. el agravamiento o la falta de curación del paciente–, sino de la comprobación de que tal contingencia vino precedida causalmente de un actuar contrario al estándar de diligencia exigible a los profesionales de la salud"*⁵, lo cual no fue acreditado en el presente asunto.

En tal sentido, se advierte la intrascendencia de estudiar los demás reproches elevados en la apelación, en tanto que en la sentencia quedó acreditada la ausencia de prueba del incumplimiento o de la negligencia de los demandados en la prestación del servicio de salud brindado a la menor Cristel Camila Álvarez, por lo que, al no mediar prueba de los elementos de la responsabilidad médica, de nada sirve entrar a estudiar los demás reparos elevados en la alzada.

5. Las razones expuestas bastan para confirmar la decisión de primera instancia sin necesidad de ahondar en aspectos adicionales. Se condenará en costas de

⁵ CSJ. SC4425 de 05 de octubre de 2021

esta instancia a la parte recurrente. Como agencias en derecho, se fijará la suma de \$2 600 000, equivalente a 2 SMLMV.

DECISIÓN

Por lo expuesto, la Sala Segunda de Decisión Civil del Tribunal Superior de Medellín, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, RESUELVE:

PRIMERO. CONFIRMAR la sentencia apelada proferida el 21 de mayo de 2019 por el Juzgado 020 Civil del Circuito de Medellín.

SEGUNDO. Las COSTAS de esta instancia se imponen a la parte demandante recurrente y a favor de los demandados y las llamadas en garantía. Como agencias en derecho se fija un valor de \$2 600 000, que equivale a 2 SMLMV.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Los magistrados,



MARTHA CECILIA LEMA VILLADA



RICARDO LEÓN CARVAJAL MARTÍNEZ



LUIS ENRIQUE GIL MARÍN