

**TEMA: RESPONSABILIDAD MÉDICA** - Sin importar el tipo de acción u omisión que se valore, siempre debe acreditarse que hubo un rompimiento de las normas de conducta que rigen el ejercicio médico, es decir, más allá del hecho sucedido o la actuación dejada de ejecutar, siempre debe mostrarse ese rompimiento de los estándares científicos aplicables a los profesionales de la medicina./

**HECHOS:** Los demandantes solicitan de la administración de justicia que declare a los miembros del extremo pasivo del litigio civilmente responsables por la muerte de Miriam de Jesús Lopera de García. El juzgado de primer grado denegó en su totalidad las súplicas contenidas en el libelo genitor. Por tanto, el problema jurídico se centra en establecer si el marco jurídico de la responsabilidad médica para poder analizar si la valoración del material probatorio recaudado legalmente dentro del juicio fue adecuada, o si habría un resultado diferente, tal y como propone la censura.

**TESIS:** Según ha expresado la Corte Suprema de Justicia, los elementos necesarios para la declaratoria de responsabilidad médica son: a) Existencia del daño a la vida o a la salud sufrido por el paciente, y de ser el caso, el perjuicio que ello causó a los terceros relacionados con la persona tratada [...]; b) La infracción, dolosa o culposa, del conjunto de criterios, normas y prácticas aceptadas como correctas -lex artis por parte del médico [...]; y c) El nexo de causalidad entre el acto u omisión médica indebidos y la afectación sufrida por la persona.(...)La carga de acreditar los puntos previos corresponde a la parte demandante, y una vez cumplida, tiene también que demostrar la cuantía de los perjuicios que reclama, sin perjuicio de que se aplique lo presupuestado en el art. 16 de la Ley 446 de 1998, el cual permite únicamente en este tema una intervención judicial vigorosa para facilitar la labor de quién acreditó su condición de víctima, y lograr el restablecimiento de los intereses que le fueron afectados.(...)Dado que, salvo expreso pacto en contrario o mandato legal, las obligaciones de los médicos para con sus pacientes, inclusive en procedimientos estéticos, son de medio. Cuando se analiza la culpa galénica debe valorarse si el facultativo, al atender a la persona tratada, empleó de forma ética, cuidadosa y diligente los conocimientos técnicos y científicos exigibles al profesional medio de la especialidad evaluada.(...)Esto es, si el médico siguió los estándares de conducta existentes para el momento en que realizó sus intervenciones en la persona, contenidos tanto en las normas reguladoras la profesión como en el conocimiento científico relacionado con la especialidad clínica a evaluar.(...)Es decir, no basta la ocurrencia de una omisión en el actuar de un especialista de la salud para que este comprometa su responsabilidad, sino se requiere acreditar que, con esa falta de acción, se generó un incumplimiento de las normas médicas de conducta aplicables.(...)Además de lo anterior, la carga de la prueba sobre el estado del arte de la ciencia médica en un punto en el tiempo en particular no está asignada a ninguna de las partes en concreto y, por ende, según la complejidad del caso y las pruebas aportadas por los contendientes, ese tema en específico puede ser asumido por el juzgado o el tribunal, en los términos de los arts. 169 y 170 del C.G.P., esto es, decretando pruebas de oficio para incorporar esos saberes con cualquiera de las pruebas admitidas en el ordenamiento, siempre respetando la contradicción de los extremos del litigio.(...)Así, aunque en casos de orden técnico como el presente, corresponde a las partes allegar al proceso esos saberes científicos para con ellos determinar si la actividad de los profesionales de la salud fue adecuada, conforme a los protocolos que rigen su actividad, pero juzgados y tribunales pueden completar las pesquisas de las partes cuando no sean claras las reglas de conducta sobre las cuales se debe valorar la actividad médica.(...)En este asunto, se observa que los saberes técnicos sobre la actuación de Clínica Las Américas y Manuela Gómez Puerta, en el caso de Miriam de Jesús Lopera de García, provinieron de los testimonios de Héctor Alfredo Jaramillo Betancur,

médico y neurocirujano, Nicolás Alberto Herrera Saldarriaga, médico especialista en urgencias, Julián Betancur Martínez, médico especialista en infectología y Claudia Marcela Cano León, enfermera.(...)En ese sentido, si se dejaran de lado los conceptos de los testigos Héctor Alfredo Jaramillo Betancur y Julián Betancur Martínez, que definieron el evento del retiro accidental del dren como un incidente, para tener solo en cuenta el de Claudia Marcela Cano León, que lo encuadró como un «evento adverso», el solo dicho de la última testigo no cuenta con ningún soporte probatorio que encuadre ese suceso como una ruptura de la *lex artis*.(...)En este caso, la parte demandante no allegó ningún material probatorio para documentar que la decisión tomada por el equipo científico de Clínica Las Américas de dejar continuar la cicatrización con apósitos hubiera sido contraria al estándar de conducta exigible a un médico promedio. De hecho, no hay ninguna prueba pedida o practicada sobre el punto, sólo la impresión de contrariedad consignada en la demanda.(...)Al analizar el material probatorio, en lo relativo al retiro accidental del drenado quirúrgico, el manejo dado al evento y el primer egreso de Lopera de García no puede otra cosa sino concluirse, tal como lo hiciera la instancia, que la parte demandante no cumplió con la carga de probar la existencia de una ruptura en las normas médicas, ni tampoco que la Clínica Las Américas o sus especialistas hubieran errado en el tratamiento ordenado.(...) Un punto final que refuerza las conclusiones de la instancia, es que los testigos Jaramillo Betancur, Herrera Saldarriaga y Betancur Martínez coincidieron en afirmar que, aún en un evento de perfecta asepsia y cuidado de una herida quirúrgica, persiste un riesgo de un dos a un cinco por ciento de contraer una infección, y además que las bacterias *Staphylococcus Aureus* MS y cocos gram positivos, encontradas en el cuerpo de la paciente, eran habitantes regulares de la piel de todas las personas, que en algunos casos pueden generar infecciones.(...)En ese sentido, el tribunal, al revisar la valoración probatoria hecha por el juzgado de conocimiento, llega a las mismas conclusiones que esa dependencia, esto es, que no se acreditó la ocurrencia de un evento de culpa médica que comprometa la responsabilidad de los demandados dentro de este juicio.(...) sin importar el tipo de acción u omisión que se valore, siempre debe acreditarse que hubo un rompimiento de las normas de conducta que rigen el ejercicio médico, es decir, más allá del hecho sucedido o la actuación dejada de ejecutar, siempre debe mostrarse ese rompimiento de los estándares científicos aplicables a los profesionales de la medicina.(...)En ese orden, tal y como se desarrolló largamente en esta decisión, la parte demandante no hizo un esfuerzo probatorio suficiente para siquiera llevar una ínfima duda sobre el actuar de los médicos en este caso específico. De hecho, las pruebas practicadas muestran con amplitud que no hubo error en el actuar de Clínica Las Américas y Manuela Gómez Puerta.(...)Al revisar los lineamientos legales y jurisprudenciales aplicables a la responsabilidad médica, el tribunal encontró que el juzgado hizo una correcta valoración de las pruebas practicadas. No se activó respecto de dicho estrado el deber de decretar medios probatorios oficiosos por la deficiente labor de la parte demandante, y en general, no se logró acreditar que los demandados hayan incurrido en una omisión que rompiera con las normas de conducta exigibles a un profesional de la medicina.(...)

MP: NATTAN NISIMBLAT MURILLO

FECHA: 19/11/2024

PROVIDENCIA: SENTENCIA



TRIBUNAL SUPERIOR

Medellín

"Al servicio de la Justicia y de la Paz Social"

REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN

SALA TERCERA CIVIL DE DECISIÓN

Medellín, diecinueve (19) de noviembre de dos mil veinticuatro (2024)

<b>Proceso:</b>	Verbal
<b>Radicado:</b>	05001310302020210021002
<b>Demandante:</b>	Luz Lía Lopera Cardona y otros.
<b>Demandada:</b>	Axa Colpatria Medicina Prepagada S.A. y otros.
<b>Providencia</b>	Sentencia Civil Nro. 2024 – 23
<b>Tema:</b>	Responsabilidad médica. Lineamientos para el decreto de pruebas de oficio. Libertad probatoria. La incorporación de conocimiento científico a un expediente judicial no ha sido sometida a un sistema de tarifa legal donde la única prueba admisible sea el dictamen pericial, por lo cual también se ha aceptado el ingreso de saberes ajenos al derecho por medio del testimonio técnico, los conceptos o criterios de los expertos, el informe técnico, y cualquiera otro mecanismo útil para la formación del conocimiento del juez. Conocimiento privado. El juez no puede utilizar conceptos que provengan de su investigación personal y que no estén en las pruebas legalmente controvertidas en juicio.
<b>Decisión:</b>	Confirma sentencia
<b>Ponente:</b>	Nattan Nisimblat Murillo

### ASUNTO POR RESOLVER

Decide el tribunal la apelación formulada frente a la sentencia proferida el 22 de febrero de 2023 por el Juzgado 20 Civil del Circuito de Oralidad de Medellín, en el proceso instaurado por Luz Lía Lopera Cardona, Jaime de Jesús García Jiménez, Jaime Alberto García Lopera y Camilo García Lopera contra Promotora Médica Las Américas S.A. – Clínica Las Américas –, Axa Colpatria Medicina Prepagada S.A. – Axa Colpatria – y Manuela Gómez Puerta.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Expediente digital actualmente disponible en [05001310302020210021002](https://www.cjep.gov.co/05001310302020210021002).

## ANTECEDENTES

**1. La pretensión:** Los demandantes solicitan de la administración de justicia que declare a los miembros del extremo pasivo del litigio civilmente responsables por la muerte de Miriam de Jesús Lopera de García, y en consecuencia de ello, lograr el reconocimiento de las siguientes sumas de dinero:<sup>2</sup>

1.1. A favor de Jaime de Jesús García Jiménez, Jaime Alberto García Lopera y Camilo García Lopera: **a)** La suma conjunta de \$1.531.878.968, por concepto de lucro cesante dejado de percibir por la muerte de Lopera de García [...]; y **b)** El valor de 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes (100 SMLMV) por indemnización al perjuicio moral, para cada uno [...]; y **c)** La cuantía de 100 SMLMV para cada uno de ellos, como resarcimiento al daño a la vida de relación.

1.2. A favor de Luz Lía Lopera Cardona las sumas de 50 SMLMV por concepto de daño moral y 50 SMLMV para compensar el perjuicio a la vida de relación sufrido.

**2. Los hechos:** Como sustento fáctico de las anteriores peticiones se precisó lo siguiente:<sup>3</sup>

2.1. Miriam de Jesús Lopera de García se encontraba afiliada a plan de medicina prepagada con Axa Colpatria desde el año 2007.

2.2. El 27 de enero de 2021, en la Clínica Las Américas, y en el marco de ese plan médico, el cirujano Héctor Alfredo Jaramillo Betancur le practicó a Lopera de García el procedimiento quirúrgico denominado «*extracción material de columna – laminectomía*».

2.3. El 28 de enero de 2021 la paciente sufrió «*un evento adverso por retiro accidental del dren al vacío instalado en cirugía*».

2.4. El 30 de enero de 2021 fue dada de alta, pese a que persistía «*salida de abundante material hemático fresco por orificio de antiguo dren*».

---

2 Expediente digital actual, carpeta 01PrimerInstancia, archivo 02.DemandaAnexos.pdf, folios 10 – 13.

3 Expediente digital actual, carpeta 01PrimerInstancia, archivo 02.DemandaAnexos.pdf, folios 3 – 9.

2.5. Al momento de la salida, ni el equipo médico, ni el de enfermería de Clínica Las Américas, dieron a la enferma, o a su familia, instrucciones de manejo de la lesión provocada por la cirugía practicada, la cual tenía un drenaje de sangre al momento de partir de la clínica.

2.6. El 4 de febrero de 2021, Lopera de García reingresó al servicio de urgencias de Clínica Las Américas por presentar un gran dolor en su herida. Allí fue atendida por la médica de urgencias Manuela Gómez Puerta.

2.7. Se indicó que, en su consulta, Gómez Puerta no hizo mayor valoración de la lesión quirúrgica, y apenas se comunicó telefónicamente con el médico Elías Ordoñez, quien recomendó prueba de «*reactantes de fase aguda*».

2.8. Luego de recibidos los resultados de la prueba ordenada, se decidió dar de alta a la paciente y ordenarle la realización de una ecografía.

2.9. El 9 de febrero de 2021, reingresó al servicio de urgencias de Clínica Las Américas con grave dolor y abundante salida de líquidos de su herida quirúrgica.

2.10. En esta oportunidad, fue atendida por el médico de urgencias Nicolás Alberto Herrera Saldarriaga, quien luego de revisar la lesión, consideró que ocurrió una dehiscencia y se comunicó de inmediato con el doctor Elías Ordoñez, quien pidió hacer limpieza, sutura provisional y exámenes médicos para valoración posterior.

2.11. Al momento de realizar el lavado, se evidenció la presencia de pus, por lo cual el médico Herrera Saldarriaga optó por no realizar suturas, sino hasta que se hiciera valoración por especialista, ordenando además la toma de cultivos del material encontrado.

2.12. El doctor Ordoñez valoró a Lopera de García la tarde del 9 de febrero de 2021, y ordenó la hospitalización de la paciente, programó un curetaje de columna toracolumbar, dispuso una nueva toma de cultivos y el inicio de manejo antibiótico.

2.13. Se realizó interconsulta con el cirujano Jaramillo Betancur, quien consideró la existencia de una posible infección sitio quirúrgico y remitió al servicio de clínica de heridas.

2.14. El 10 de febrero de 2021, Miriam de Jesús Lopera de García debió ser ingresada a la unidad de cuidados especiales (UCE), por graves complicaciones respiratorias.

2.15. En esa fecha, se obtuvieron los resultados de los cultivos de tejidos ordenados, y se encontró la presencia de *Staphylococcus Aureus MS* y *cocos gram positivos*.

2.16. Entre el 10 y el 19 de febrero se hicieron varias labores de curación y desbridado de la herida para tratar de resolver la infección encontrada.

2.17. Sin embargo, pese a los esfuerzos médicos, la infección no se resolvió, y finalmente Lopera de García falleció el 19 de febrero de 2021 a las 11:00 a.m.

2.18. Para la fecha del evento luctuoso, el núcleo familiar de Miriam de Jesús Lopera de García se conformaba por su esposo, Jaime de Jesús García Jiménez, sus hijos, Jaime Alberto García Lopera y Camilo García Lopera, y su hermana, Luz Lía Lopera Cardona, con quienes compartía «*techo, lecho, mesa y momentos de regocijo propios de una familia unida como esta*».

2.19. El fallecimiento de Lopera de García provocó perjuicios patrimoniales al núcleo familiar, el cual se vio privado de la ayuda económica que esta entregaba al hogar, y daños extrapatrimoniales a todos los demandantes, por el dolor, tristeza y cambios conductuales, producto de haber perdido a un miembro importante y cercano de la familia.

**3. El trámite de la primera instancia:** El juzgado de conocimiento admitió la demanda presentada mediante auto de 25 de junio de 2021.<sup>4</sup>

4. Axa Colpatria fue notificada en la forma regulada por el art. 8 del Decreto Ley 806 de 2020,<sup>5</sup> y dentro del término legal se opuso a las pretensiones presentadas,

---

4 Expediente digital actual, carpeta 01PrimeraInstancia, archivo 05AdmiteDemanda202100210.pdf.

5 Expediente digital actual, carpeta 01PrimeraInstancia, archivo 08ActaNotificacionAxaColpatria.pdf y archivo 09RemisionActa.pdf

presentó objeción al juramento estimatorio, y la excepción previa de indebida acumulación de pretensiones.<sup>6</sup>

5. También presentó las defensas de mérito que tituló: «NO COBERTURA AL HECHO OBJETO DE LA ACCIÓN – AXA COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA S.A. NO PUEDE SER LLAMADA A RESPONDER POR UNA EVENTUAL RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE UN TERCERO» y «IMPROCEDENCIA DE LA DECLARATORIA DE SOLIDARIDAD ENTRE MI PODERDANTE CON LOS DEMAS DEMANDADOS / CUMPLIMIENTO TOTAL Y PERFECTO DE LAS OBLIGACIONES DE AXA COLPATRIAL MEDICINA PREPAGADA S.A. / INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL»; «ACTO MEDICO ACORDE A LEX ARTIS»; «IMPROCEDENCIA DE PERJUICIOS POR LUCRE CESANTE EN LAS SUMAS RECLAMADAS» y «FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA».<sup>7</sup>

6. Por su parte, Clínica Las Américas fue enterada conforme a lo previsto en el art. 8 del Decreto Legislativo 806 de 2020,<sup>8</sup> y en el plazo determinado por la norma procesal repelió las súplicas de la demanda y planteó las excepciones denominadas: «AUSENCIA DE TODA CULPA»; «INEXISTENCIA DEL NEXO DE CAUSALIDAD»; «CAUSA EXTRAÑA PARA LA PROMOTORA MÉDICA LAS AMÉRICAS» y «TASACIÓN EXCESIVA DE PERJUICIOS».<sup>9</sup>

7. El proceso fue comunicado a Manuela Gómez Puerta de forma personal, siguiendo los preceptos del art. 8 del Decreto 806 de 2020.<sup>10</sup> Dicha persona, en el término legal,<sup>11</sup> se opuso a las súplicas de la demanda y propuso medios perentorios virtualmente idénticos a los formulados por la entidad de salud.<sup>12</sup>

---

6 Expediente digital actual, carpeta 01PrimeraInstancia, archivo 11EscritoExcepcionesPrevias27072021.pdf

7 Expediente digital actual, carpeta 01PrimeraInstancia, archivo 10ContestacionAxaColpatria27072021.pdf.

8 Expediente digital actual, carpeta 01PrimeraInstancia, archivo 17Notificacion.pdf, páginas 6 – 9

9 Expediente digital actual, carpeta 01PrimeraInstancia, archivo 19ContestacionLasAmericas01102021.pdf, páginas 2 – 28.

10 Expediente digital actual, carpeta 01PrimeraInstancia, archivo 17Notificacion.pdf, páginas 3 – 5

11 Expediente digital actual, carpeta 02SegundaInstancia/C010500131030200020210021002/, archivo 07ContestacionyAnexos/Gmail - Contestación Demanda 2021-00210 Manuela.pdf.

12 Expediente digital actual, carpeta 02SegundaInstancia/C01 0500131030200020210021002/, archivo 06MemorialContestacion.pdf.

8. Clínica Las Américas llamó en garantía a Chubb Seguros Colombia S.A. – Chubb Seguros – con el objetivo de afectar la póliza de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales nro. 12004823000000.<sup>13</sup> Gómez Puerta citó como garante a Seguros Generales Suramericana S.A. – Seguros Sura – con el propósito de lograr el cobro de las coberturas incluidas en la póliza de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales nro. 0765738-1.<sup>14</sup>

9. Los llamamientos realizados fueron admitidos en autos de 22 de octubre de 2022.<sup>15</sup>

10. Sobre Chubb Seguros se declaró su notificación por conducta concluyente mediante auto de 20 de abril de 2022,<sup>16</sup> y dentro del término legal esta rebatió las súplicas de la demanda, objetó el juramento estimatorio, y formuló frente al libelo inicial las excepciones de: «*Diligencia y cuidado: Ausencia de culpa de Promotora Médica Las Américas S.A*», «*Materialización de un riesgo inherente: existencia de consentimiento informado brindado por el paciente*», «*Ausencia de nexo de causalidad. Culpa exclusiva de la víctima*», «*Improcedencia de la reparación de los perjuicios solicitados*», «*Excesiva e indebida solicitud de perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales*», e «*Improcedencia de una sentencia condenatoria*».<sup>17</sup>

11. Chubb Seguros, al pronunciarse frente a la citación como garante hecha por Clínica Las Américas, se opuso a la afectación de la póliza que justificó su citación a juicio y propuso como medios de defensa los siguientes: «*Inexistencia de siniestro bajo el amparo básico de Responsabilidad Civil para Instituciones Médicas de las 12-48230 por ausencia de responsabilidad imputable a la Promotora Médica Las Américas*» y «*Valores asegurados y deducibles aplicables*».

---

13 Expediente digital actual, carpeta 01PrimerInstancia/C2LlamamientoGarantia/, archivo 01LlamamientoGarantia.pdf.

14 Expediente digital actual, carpeta 01PrimerInstancia/C3LlamamientoGarantia/, archivo 01LlamamientoGarantia.pdf.

15 Expediente digital actual, carpeta 01PrimerInstancia/C2LlamamientoGarantia/, archivo 02AdmiteLlamamiento202100210.pdf y carpeta 01PrimerInstancia/C3LlamamientoGarantia/, archivo 02AdmiteLlamamiento202100210-2.pdf.

16 Expediente digital actual, carpeta 01PrimerInstancia/C2LlamamientoGarantia/, archivo 10Recperso,noticond 2021-00210.pdf.

17 Expediente digital actual, carpeta 01PrimerInstancia/C2LlamamientoGarantia/, archivo 08Constanciarecepcióncontestación 2021-00210 24-03-2022 (1).pdf y archivo 09Contestación y respuesta a llamamiento en garantía 2021-00210.pdf, folios 1 – 18.



12. De otro lado, Seguros Sura fue enterada personalmente del pleito y el llamamiento en los términos del art. 8 del Decreto 806 de 2021,<sup>18</sup> refutó las pretensiones presentadas, presentó objeción al juramento estimatorio, y desarrolló como defensas perentorias las denominadas: «*AUSENCIA DE CULPA*»; «*INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL*»; y «*TASACIÓN EXCESIVA DE PERJUICIOS*».

13. Mientras que, respecto de la citación efectuada por Manuela Gómez Puerta, formuló las excepciones delimitadas como: «*FALTA DE COBERTURA TEMPORAL*»; «*LIMITE DE VALOR ASEGURADO*»; y «*DEDUCIBLE*».<sup>19</sup>

14. Durante el primer día de la audiencia concentrada citada por la instancia,<sup>20</sup> se aceptó el desistimiento del llamamiento en garantía realizado a Seguros Sura.<sup>21</sup>

15. **La sentencia apelada:** Luego de agotado el trámite legal, en audiencia celebrada el 22 de febrero de 2023, el juzgado de primer grado denegó en su totalidad las súplicas contenidas en el libelo genitor.<sup>22</sup>

16. Para llegar a la anterior conclusión, se inició por establecer el marco legal y jurisprudencial aplicable, centrandó su atención, primero, en la necesaria relación de causalidad que debe existir entre la acción u omisión de los demandados y el daño sufrido por la parte actora; luego, en la culpa médica.

17. Frente al primer punto, destacó que no había dentro del expediente un dictamen pericial que apuntara a mostrar esa relación causal entre los eventos adversos sufridos por Miriam de Jesús Lopera de García y las atenciones médicas recibidas en Clínica Las Américas. Esto con base en los testimonios de los médicos Héctor Alfredo Jaramillo Betancur, Nicolás Alberto Herrera Saldarriaga y Julián Betancur Martínez.

---

18 Expediente digital actual, carpeta 01PrimerInstancia/C3LlamamientoGarantia/, archivo 03NotificacionLlamado.pdf y archivo 05AtiendeRequerimiento09122021.pdf

19 Expediente digital actual, carpeta 01PrimerInstancia/C3LlamamientoGarantia/, archivo 06ContestacionSura10122021, folios 2 – 7.

20 Expediente digital actual, carpeta 01PrimerInstancia, archivo 38FijaFechaAud372-373yDecretaPruebas.pdf y archivo 42Fijanuevafecha.pdf.

21 Expediente digital,

22 Expediente digital actual, carpeta 01PrimerInstancia, archivos 50Audiencia22febrero23Sentencia.mp4, minutos 00:00 - 22:30.

18. Según los declarantes, la infección sufrida por Miriam de Jesús Lopera de García pudo haberse causado por una indebida manipulación de la herida con posterioridad al tratamiento médico recibido el 4 de febrero de 2021, y en específico, el infectólogo Betancur Martínez conceptuó que el deceso de la paciente se generó por un cuadro crítico pulmonar, el cual no pudo ser consecuencia de un choque séptico como el padecido por Lopera de García, y parecía más relacionado con una condición de base de la difunta, como lo era el tromboembolismo pulmonar.

19. Al revisar el elemento culpa, luego de contrastar las declaraciones de Héctor Alfredo Jaramillo Betancur, Nicolás Alberto Herrera Saldarriaga y Julián Betancur Martínez, frente a la rendida por Claudia Marcela Cano León, estimó que la actuación realizada por Manuela Gómez Puerta el 4 de febrero de 2021 había sido adecuada, tal y como conceptuó el primer grupo de declarantes, puesto que no era recomendable reinstalar un dren quirúrgico, y Gómez Puerta hizo las revisiones clínicas y científicas necesarias para descartar una infección.

20. Finalmente, se consideró que, aún pese a la ocurrencia de la infección en la paciente, esta logró ser controlada para el 11 de febrero de 2021, tal y como se evidenció en la historia clínica. Luego, no pudo ser esta la causa eficiente del fallecimiento de Lopera de García el 19 de febrero de 2021.

21. **La apelación:**<sup>23</sup> Fue formulada por los demandantes dentro de la audiencia de instrucción y juzgamiento,<sup>24</sup> ampliada dentro de los tres días siguientes a esa diligencia,<sup>25</sup> y sustentada ante este tribunal,<sup>26</sup> con base en los siguientes argumentos:

21.1. La realización de un inadecuado análisis conjunto entre los testimonios de Héctor Alfredo Jaramillo Betancur, Nicolás Alberto Herrera Saldarriaga y Julián

---

23 Se deja constancia de que mediante auto de 15 de noviembre de 2023 (02SegundaInstancia/C02 05001310302020210021001/22AutoDeclaraNulidad.pdf), se declaró la nulidad de todo lo actuado en sede de apelación por indisponibilidad del expediente electrónico, retornando el expediente apenas el 30 de noviembre de 2023 (02SegundaInstancia/C01 0500131030200020210021002/01ActaReparto.pdf), y debiendo rehacerse parcialmente la actuación conforme a lo previsto en el art. 4 de la Ley 2213 de 2022 por cuanto persistían las deficiencias en el manejo documental del expediente electrónico tal y como se dictaminó en auto de 12 de abril de 2024 (02SegundaInstancia/C01 0500131030200020210021002/02AutoOrdenaRendirInforme.pdf)

24 Expediente digital actual, carpeta 01PrimeraInstancia, archivo 50Audiencia22febrero23Sentencia.mp4, minutos 22:40 - 28:03.

25 Expediente digital actual, carpeta 01PrimeraInstancia, archivos 52Reparos de apelación .pdf.

26 Expediente digital actual; carpeta 02SegundaInstancia/C02 05001310302020210021001/, archivo 10MemorialSustentacionRecurso .pdf.

Betancur Martínez frente al de Claudia Marcela Cano León, y lo evidenciado en la historia clínica.

21.2. La ocurrencia de un yerro procesal por omitir decretar una prueba de oficio con la cual demostrar la causa de muerte de Lopera Cardona.

21.3. Haber dejado de analizar la omisión pura y simple del equipo médico en sus atenciones para con Miriam de Jesús Lopera Cardona, puesto que, según se alegó, debieron realizarse actuaciones diferentes a las realizadas para diagnosticar una infección de manera temprana.

22. De la sustentación de ese medio de impugnación se corrió traslado a los demás sujetos procesales, frente al cual se pronunciaron todos los miembros de la parte demandada.<sup>27</sup>

## CONSIDERACIONES

23. **Planteamiento del caso:** La sentencia de primera instancia declaró que el hecho dañoso por el cual se pedía indemnización era la muerte de Miriam de Jesús Lopera García sucedida el 19 de febrero de 2021, y que no fueron causas eficientes de ese hecho ni el retiro accidental del drenaje quirúrgico instalado en la cirugía de «*extracción material de columna – laminectomía*» ocurrido el 28 de enero de 2021, ni la atención brindada por urgencias por Manuela García Puerta el 4 de febrero de 2021.

24. La instancia tampoco estimó que en estas situaciones se haya incurrido en culpa médica.

25. La apelación atacó las dos conclusiones a las que arribó el Juzgado 20 Civil del Circuito de Medellín, por considerar que hubo una incorrecta valoración de las pruebas practicadas en juicio. En ese sentido, primero deberá establecerse si el marco jurídico de la responsabilidad médica para poder analizar si la valoración del material probatorio recaudado legalmente dentro del juicio fue adecuada, o si habría un resultado diferente, tal y como propone la censura.

---

27 Expediente digital actual; carpeta 02SegundaInstancia/C02 05001310302020210021001/, archivo 12MemorialAlegatos.pdf (*Clínica Las Américas*) [...]; 14MemorialAlegatos.pdf (*Manuela Gómez Puerta*); y 16MemorialDescorreTraslado.pdf (*Chubb Seguros*) y 18MemorialPronunciamento.pdf (*Axa Colpatria*).

26. **Elementos para la declaratoria de responsabilidad médica:** Según ha expresado la Corte Suprema de Justicia, los elementos necesarios para la declaratoria de responsabilidad médica son: **a)** Existencia del daño a la vida o a la salud sufrido por el paciente, y de ser el caso, el perjuicio que ello causó a los terceros relacionados con la persona tratada [...]; **b)** La infracción, dolosa o culposa, del conjunto de criterios, normas y prácticas aceptadas como correctas *-lex artis-* por parte del médico [...]; y **c)** El nexo de causalidad entre el acto u omisión médica indebidos y la afectación sufrida por la persona.<sup>28</sup>

27. La carga de acreditar los puntos previos corresponde a la parte demandante, y una vez cumplida, tiene también que demostrar la cuantía de los perjuicios que reclama, sin perjuicio de que se aplique lo presupuestado en el art. 16 de la Ley 446 de 1998, el cual permite únicamente en este tema una intervención judicial vigorosa para facilitar la labor de quién acreditó su condición de víctima, y lograr el restablecimiento de los intereses que le fueron afectados.

28. Dado que, salvo expreso pacto en contrario o mandato legal, las obligaciones de los médicos para con sus pacientes, inclusive en procedimientos estéticos, son de medio. Cuando se analiza la culpa galénica debe valorarse si el facultativo, al atender a la persona tratada, empleó de forma ética, cuidadosa y diligente los conocimientos técnicos y científicos exigibles al profesional medio de la especialidad evaluada.<sup>29</sup>

29. Esto es, si el médico siguió los estándares de conducta existentes para el momento en que realizó sus intervenciones en la persona, contenidos tanto en las normas reguladoras la profesión como en el conocimiento científico relacionado con la especialidad clínica a evaluar.

30. Es decir, no basta la ocurrencia de una omisión en el actuar de un especialista de la salud para que este comprometa su responsabilidad, sino se requiere acreditar

---

28 Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil (Hoy Civil, Agraria y Rural). Sentencias de 30 de agosto de 2013, 14 de noviembre de 2014, 12 de enero de 2018 dictadas dentro de los radicados 11001-31-03-018-2005-00488-01 (Consideraciones de las Corte, Punto 8); 11001-31-03-029-2008-00469-01 (SC15746-2014) (Segundo y Tercero Cargos, Consideraciones 7 – 9), 11001-31-03-032-2012-00445-01 (SC003-2018) (Consideración 3.3.2)

29 Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil (Hoy Civil, Agraria y Rural). Sentencia de 7 de diciembre de 2020. Radicado 20001-31-03-003-2001-00942-01 (SC4786-2020)

que, con esa falta de acción, se generó un incumplimiento de las normas médicas de conducta aplicables.

31. Además de lo anterior, la carga de la prueba sobre el estado del arte de la ciencia médica en un punto en el tiempo en particular no está asignada a ninguna de las partes en concreto y, por ende, según la complejidad del caso y las pruebas aportadas por los contendientes, ese tema en específico puede ser asumido por el juzgado o el tribunal, en los términos de los arts. 169 y 170 del C.G.P., esto es, decretando pruebas de oficio para incorporar esos saberes con cualquiera de las pruebas admitidas en el ordenamiento, siempre respetando la contradicción de los extremos del litigio.

32. Así, aunque en casos de orden técnico como el presente, corresponde a las partes allegar al proceso esos saberes científicos para con ellos determinar si la actividad de los profesionales de la salud fue adecuada, conforme a los protocolos que rigen su actividad, pero juzgados y tribunales pueden completar las pesquisas de las partes cuando no sean claras las reglas de conducta sobre las cuales se debe valorar la actividad médica.

33. Reiterando que, conforme indica el art. 1757 del C.C., es la parte demandante en un caso de responsabilidad médica quien tiene el deber de acreditar la forma en que el profesional de la medicina rompió por acción u omisión los estándares de conducta vigentes para el momento en el cual prestó el servicio.

34. Con los anteriores lineamientos de presente se pasarán a revisar los defectos de los que se acusó a la actuación de la instancia.

**35. Análisis de las pruebas practicadas:** Al examinar la demanda, se encuentra que en esta se pretende trazar una línea de causalidad que inicia con el retiro accidental del dren quirúrgico instalado en el cuerpo de Miriam de Jesús Lopera de García, ocurrido el 28 de enero de 2021, la atención de urgencias recibida por la paciente y dirigida por la médica Manuela Gómez Puerta el 4 de febrero de 2021, y la muerte de Lopera de García el 19 de febrero de 2021.

36. Buscan los demandantes demostrar que hubo dos situaciones de culpa médica, la primera, por «*evento adverso*», y la segunda, por atención inadecuada, que fueron la causa necesaria y directa de la posterior infección por *Staphylococcus*

*Aureaus MS* y *cocos gram positivos*, que también consideran fue la única causa del deceso.

37. En palabras de la demanda:<sup>30</sup>

[...] el nexos causal existente entre la culpa y el daño causado a la vida de la señora MIRIAM DE JESUS LOPERA DE GARCIA, es por la negligencia de la clínica las Américas y la Dra. MANUELA GOMEZ PUERTA, por haber dado de alta a la señora MIRIAM DE JESUS LOPERA DE GARCIA, sin hacerle seguimiento a la herida de la cirugía, porque una vez se le quito el dren, la señora LOPERA DE GARCIA, seguía expulsando material hemático y aun así fue dada de alta sin un plan de manejo de la herida quirúrgica, ni valoración por un programa de clínica de heridas, así mismo al momento del ingreso hospitalario se evidenció la no prescripción de medicamentos antibióticos, ni anticoagulantes que previnieran procesos infecciosos, y procesos trombóticos como a la postre sucedió, y que lo ratifica la evolución clínica de la paciente, dichos estos que ocasiona que la señora LOPERA DE GARCIA, tuviera que asistir a urgencias el día 04 de febrero 2021, en donde también hubo negligencia médica por no valorar el estado real de la herida, por solicitar interconsulta con médico especialista y no velar por su cumplimiento, conformándose con una mera indicación vía telefónica, aunado a lo anterior, no se hizo receta de antibióticos y no se tuvo en cuenta la edad avanzada de la paciente lo que ocasiono complicaciones mayores que la llevaron a Re consultar y con ello a diagnosticar un cuadro infeccioso severo, además de un trombo pulmonar que desencadenaron la muerte.

38. Luego, los demandantes tenían la carga de probar todos los errores que reseñaron en su escrito introductor, puesto que de ellos se derivaba el incumplimiento de las normas médicas de conducta aplicables.

39. Sin embargo, junto a la demanda no se aportó ninguna prueba de orden técnico para soportar los anteriores asertos. Tampoco se anunció algún material con el propósito específico de acreditar la ocurrencia de los errores endilgados a los demandados, esto es, a la Clínica Las Américas haber permitido el egreso de Miriam de Jesús Lopera de García el 30 de enero de 2021 «*sin un plan de manejo de la herida quirúrgica, ni valoración por un programa de clínica de heridas, así mismo al momento del ingreso hospitalario se evidenció la no prescripción de medicamentos antibióticos, ni anticoagulantes que previnieran procesos infecciosos, y procesos trombóticos*», y a Manuela Gómez Puerta, por no haber hecho la valoración personal de la herida y no haber recetado antibióticos a la paciente.

---

30 Expediente digital actual, carpeta 01PrimeraInstancia, archivo 02.DemandaAnexos.pdf, página 9

40. Si bien en la demanda se solicitó el decreto de un dictamen pericial, para ser realizado dentro del proceso, esa prueba fue denegada con sustento en lo previsto en el art. 227 del C.G.P., en autos de 10 y 19 de octubre de 2022,<sup>31</sup> y esas decisiones no fueron objeto de ningún recurso o reproche por parte de los demandantes.

41. Aún pese a la existencia de múltiples discusiones, tanto la jurisprudencia como la doctrina han coincidido en que la incorporación de conocimiento científico a un expediente judicial no ha sido sometida a un sistema de tarifa legal donde la única prueba admisible sea el dictamen pericial, por lo cual también se ha aceptado el ingreso de saberes ajenos al derecho por medio del testimonio técnico, los conceptos o criterios de los expertos, el informe técnico, y cualquiera otro mecanismo útil para la formación del conocimiento del juez.<sup>32</sup>

42. Sin embargo, en las sentencias SC5186-2020 y STC14006-2022, la Corte Suprema de Justicia aclaró que todo conocimiento científico o técnico debe ser pedido, incorporado y practicado dentro del proceso por cualquiera de los medios atrás reseñados, sin que pueda el juzgado o el tribunal usar conceptos que provengan de su investigación personal y que no estén en las pruebas legalmente controvertidas en juicio.

43. En este asunto, se observa que los saberes técnicos sobre la actuación de Clínica Las Américas y Manuela Gómez Puerta, en el caso de Miriam de Jesús Lopera de García, provinieron de los testimonios de Héctor Alfredo Jaramillo Betancur, médico y neurocirujano, Nicolás Alberto Herrera Saldarriaga, médico especialista en urgencias, Julián Betancur Martínez, médico especialista en infectología y Claudia Marcela Cano León, enfermera.

44. Según la apelación se sobreestimó el concepto de los tres primeros, y se infravaloró el de la última persona reseñada.

---

31 Expediente digital actual, carpeta 01PrimeralInstancia, archivo 38FijaFechaAud372-373yDecretaPruebas.pdf [...] y 42FijaNuevaFecha.pdf.

32 Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil (Hoy Civil, Agraria y Rural). Sentencias de 28 de junio de 2017, y 13 de marzo de 2024 emitidas dentro de los radicados 11001-31-03-039-2011-00108-01 (SC9193-2017) (Páginas 28 y 29) y 05001-22-03-000-2024-00065-01 (STC2831-2024) y Devis Echandía, Hernando. *Compendio de Derecho Procesal*. Tomo II Pruebas Judiciales. Bogotá. ABC: 1998. Pág. 99 – 111 y 377; Parra Quijano, Jairo. *Tratado de la Prueba Judicial*. Tomo IV. Bogotá. Librería del Profesional:1996; Azula Camacho, Jaime y Londoño Vargas, Marisol. *Manual de derecho procesal. Tomo VI Pruebas Judiciales*. 5a Ed. Bogotá. Temis: 2022, paginas 378 – 380.

45. En cuanto a las atenciones realizadas por cuenta de la *laminectomía*, ejecutadas entre el 27 y el 30 de enero de 2021, Jaramillo Betancur indicó que, al alta de Lopera de García, se dieron instrucciones claras de manejo de la herida, teniendo en cuenta el incidente de desprendimiento del dren ocurrido con posterioridad a la cirugía.<sup>33</sup>

46. Dijo el testigo que el tiempo promedio de fijación de un dren es de 12 a 24 horas aproximadamente y que cuando se desprende accidentalmente un elemento de drenado, este no se puede reintroducir en el paciente porque tiene un alto riesgo de generar infección. En esos eventos, se requiere un seguimiento conjunto por los equipos de enfermería y medicina para establecer la existencia de un hematoma o cualquiera otra condición que requiriera la fijación de un nuevo dren, o la realización de un procedimiento de drenaje.<sup>34</sup>

47. Por su parte, aunque Julián Betancur Martínez no participó en la atención brindada a Miriam de Jesús Lopera de García hasta el 30 de enero de 2021, este indicó que *«esos drenes se dejan ahí después de que ya dejan de drenar, pues se sacan, realmente es muy común que esos drenes y sobre todo si son en la columna que el paciente no está todo el día, pues boca abajo, ni de lado. Es muy común que esos drenes se desplacen y se puedan salir en un momento dado»*.<sup>35</sup>

48. Luego, explicó que no era necesario volverlos a poner, ni era una práctica común, ni tampoco había indicación para hacerlo. Sin embargo, sí era menester hacer seguimiento para verificar su mejoría.<sup>36</sup>

49. Si bien, Nicolás Alberto Herrera Saldarriaga tampoco estuvo en los tratamientos prestados hasta el 30 de enero de 2021, dicha persona reiteró que un dren tiene como función ayudar a la salida de la sangre por la herida quirúrgica realizada, favorecer el proceso de cicatrización y también ayuda a prevenir infecciones. No obstante, si este se expulsa de manera accidental debe dejarse el dren retirado, y dejarla cubierta con apósitos.<sup>37</sup>

---

33	Expediente	digital	actual,	carpeta	01PrimeraInstancia,	archivos
47Audiencia08febrero23Parte03.mp4,			minutos 26:40 – 28:05.			
34	Expediente	digital	actual,	carpeta	01PrimeraInstancia,	archivos
47Audiencia08febrero23Parte03.mp4,			minutos 29:50 – 34:20 y 36:40 – 38:45.			
35	Expediente	digital	actual,	carpeta	01PrimeraInstancia,	archivos
47Audiencia08febrero23Parte03.mp4,			minutos 1:44:25 – 1:44:53.			
36	Expediente	digital	actual,	carpeta	01PrimeraInstancia,	archivos
47Audiencia08febrero23Parte03.mp4,			minutos 1:45:08 – 1:45:38.			
37	Expediente	digital	actual,	carpeta	01PrimeraInstancia,	archivos
47Audiencia08febrero23Parte03.mp4,			minutos 2:14:07 – 2:16:22			



50. Por su parte, aunque no participó en la atención médica, Claudia Marcela Cano León conceptuó que, al estar un dren activo, esto es, aún lleno de líquidos, era importante registrar su retiro accidental como un evento adverso en la historia clínica, y reportar la situación al médico tratante para que analice la necesidad de volverlo a colocar.<sup>38</sup>

51. Al preguntárseles por la connotación que desde la salud puede tener el retiro accidental de un dren quirúrgico, los doctores Jaramillo Betancur y Herrera Saldarriaga lo definieron como un incidente de salud, y no como un evento adverso.<sup>39</sup>

52. Donde para los médicos el segundo es el resultado de una atención en salud que, de manera no intencional, produce daño en un paciente, y el primero, apenas una circunstancia que afecta la atención.

53. No fue objeto de prueba la determinación de si los denominados «*eventos adversos*» o «*incidentes*» que pueden ocurrir en la prestación de un servicio médico, comportan un rompimiento a las reglas de conducta de los profesionales de la salud.

54. Aquí surge un punto relevante en el análisis, según la demanda al ser el retiro accidental del dren un «*evento adverso*», toda situación derivada de este que causara daño al paciente derivaba la responsabilidad de Clínica Las Américas. Sin embargo, esa aseveración se quedó en el campo de las especulaciones, puesto que no vino acompañada de ninguna prueba que la confirmara.

55. Esto por cuanto no hay ningún material probatorio con el cual se demuestre que un «*evento adverso*» comporta de forma inmediata un rompimiento de las normas médicas de conducta aplicables, lo cual era una carga probatoria de la parte demandante.

56. En ese sentido, si se dejaran de lado los conceptos de los testigos Héctor Alfredo Jaramillo Betancur y Julián Betancur Martínez, que definieron el evento del retiro accidental del dren como un incidente, para tener solo en cuenta el de Claudia

---

38 Expediente digital actual, carpeta 01PrimeraInstancia, archivos  
49Audiencia22febrero23Parte1.mp4, minutos 55:41 – 57:00 y 1:07:30 – 1:10:15.

39 Expediente digital actual, carpeta 01PrimeraInstancia, archivo  
47Audiencia08febrero23Parte03.mp4, minutos 1:10:03 – 1:14:48 y 2:39:34 – 2:40:15.

Marcela Cano León, que lo encuadró como un «evento adverso», el solo dicho de la última testigo no cuenta con ningún soporte probatorio que encuadre ese suceso como una ruptura de la *lex artis*.

57. Aunado a ello, los testigos Jaramillo Betancur, Herrera Saldarriaga y Betancur Martínez fueron coincidentes en afirmar que el sistema de drenado instalado a Miriam de Jesús Lopera de García iba a ser removido dentro de un plazo máximo de veinticuatro horas luego de la operación, y que por la zona en la cual fue instalado tenía un riesgo alto de desprendimiento accidental.

58. Es decir, era un evento que podía suceder en condiciones normales como consecuencia del procedimiento de laminectomía.

59. Si ello es así, y no hay contención acerca de que Lopera de García emitió un consentimiento informado válido para la realización de la cirugía, se entiende que ese retiro accidental del drenado quirúrgico era un riesgo previsible comunicado a la paciente, al cual asintió expresamente, y para el cual correspondía a los ahora demandantes demostrar que con este se desatendieron las normas médicas, tal y como ha enseñado la Corte Suprema de Justicia, entre otras, en sentencias SC9721-2015 y SC4786-2020.

60. Sea el momento para anotar que, contrario a lo expresado en la demanda, en la historia clínica aparece que, una vez se cayó el dren de Miriam de Jesús Lopera de García, ese suceso fue informado al médico «*elías ordoñez*», quien aconsejó dejar apósitos de gasa en el sitio de orificio del dren.<sup>40</sup>

61. Por lo anterior, reportó el testigo Jaramillo Betancur que se mantuvo a la paciente en observación dos días para evaluar posibles inconvenientes de la herida, y al evaluar que no había ninguno, se optó por manejo extrahospitalario de esta.

62. Asimismo, el dicho de los testigos Jaramillo Betancur, Herrera Saldarriaga y Betancur Martínez muestra que la caída del dren sin intervención médica era un riesgo probable, y ante este el manejo médico razonable era hacerle seguimiento a la herida antes de determinar el procedimiento a seguir, el cual podía ser dejar que

---

40 Expediente digital actual, carpeta 01PrimeraInstancia, archivo 02.DemandaAnexos.pdf, página 150.

el proceso de cicatrización siguiera con apósitos, instalar un nuevo dren o hacer operaciones de drenaje quirúrgico, punto en el que coincidió la testigo Cano León.

63. En este caso, la parte demandante no allegó ningún material probatorio para documentar que la decisión tomada por el equipo científico de Clínica Las Américas de dejar continuar la cicatrización con apósitos hubiera sido contraria al estándar de conducta exigible a un médico promedio. De hecho, no hay ninguna prueba pedida o practicada sobre el punto, sólo la impresión de contrariedad consignada en la demanda.

64. También se indicó en la demanda, que luego del primer egreso de Miriam de Jesús Lopera de García no se había dado absolutamente ninguna instrucción de manejo de la herida padecida por la paciente. Sin embargo, es otro punto que se quedó en el mundo de las ideas, y no en el de las pruebas, en tanto la historia clínica se registra una manifestación diferente, y ese documento no fue tachado de falso, ni refutado su contenido, ni solicitada su ratificación por quienes la diligenciaron, por lo que, sumado a la naturaleza de su origen, es admisible y creíble para el tribunal.

65. En específico, se tiene que, en la nota de egreso de enfermería, la auxiliar de enfermería Claudia Patricia Restrepo expresó haber dejado apósito compresivo con sutura, la cual no tenía material purulento, y específicamente dijo haber dado instrucciones de manejo en casa a la paciente y el familiar que acompañó el egreso.<sup>41</sup>

66. Al analizar el material probatorio, en lo relativo al retiro accidental del drenado quirúrgico, el manejo dado al evento y el primer egreso de Lopera de García no puede otra cosa sino concluirse, tal como lo hiciera la instancia, que la parte demandante no cumplió con la carga de probar la existencia de una ruptura en las normas médicas, ni tampoco que la Clínica Las Américas o sus especialistas hubieran errado en el tratamiento ordenado.

67. Sentado ello, se pasará a revisar si en la atención de urgencias recibida por la paciente y dirigida por la médica Manuela Gómez Puerta el 4 de febrero de 2021 hubo un incumplimiento de la normatividad clínica, tal como propone la censura.

---

<sup>41</sup> Expediente digital actual, carpeta 01PrimeraInstancia, archivo 02.DemandaAnexos.pdf, página 262.

68. Según se insistió en la demanda, y en la apelación, el actuar de la doctora Gómez Puerta fue imperito e inadecuado, puesto que a ella le correspondía hacer la inspección personal y directa de la herida, para determinar si había una infección en la lesión quirúrgica en la zona de la *laminectomía* practicada.

69. En este punto, se tiene que Claudia Marcela Cano León fue testigo directo de la atención médica brindada por Gómez Puerta, y ella confirma que, en efecto, la doctora no hizo la revisión personal de la lesión quirúrgica de la paciente. Sin embargo, dicha persona expresó que sí se ordenaron exámenes médicos y se solicitó a una enfermera hacerle curación a la herida.<sup>42</sup>

70. Sobre la curación, Cano León informó que, con la enfermera que atendió a Lopera de García, pudieron ver que la herida no tenía signos de infección, ni estaba enrojecida.

71. En lo relativo a ese actuar, el testigo Jaramillo Betancur conceptuó que la actuación de Manuela Gómez Puerta fue adecuada, puesto que ordenó exámenes para revisar que no hubiera infección, pidió apoyo a la enfermera para la limpieza de la herida, y una vez tuvo la información de los laboratorios y de la enfermera consideró que no había necesidad de prolongar la estancia hospitalaria de la paciente.<sup>43</sup>

72. Se dijo además que el manejo de una paciente se hace a nivel de institución, de un equipo el cual tiene diferentes funciones, y en ese caso se distribuyeron entre la médica y la enfermera que atendieron a la paciente, lo cual era razonable.<sup>44</sup>

73. Por su parte el testigo Betancur Martínez indicó que el manejo dado fue el correcto, revisión de exámenes, curación por la enfermera, compilación de resultados por la médica Gómez Puerta, quien, al no haberle sido reportados signos de enrojecimiento, inflamación, y apenas una escasa secreción, y tampoco aparecer resultados negativos en los exámenes, hizo un manejo adecuado a la situación al

---

42	Expediente	digital	actual,	carpeta	01PrimeraInstancia,	archivos
49	Audiencia22febrero23Parte1.mp4,		minutos 48:21 – 50:40.			
43	Expediente	digital	actual,	carpeta	01PrimeraInstancia,	archivo
47	Audiencia08febrero23Parte03.mp4,		minutos 39:14 - 48:13.			
44	Expediente	digital	actual,	carpeta	01PrimeraInstancia,	archivo
47	Audiencia08febrero23Parte03.mp4,		minutos 1:27:15 – 1:28:30.			

diagnosticar que no había infección, y ordenar el egreso de la paciente sin prescribirle antibióticos.<sup>45</sup>

74. El declarante Herrera Saldarriaga coincidió con los otros testigos, en que no era razonable ordenar antibióticos el 4 de febrero de 2021, cuando los reportes de laboratorio y enfermería que revisó Manuela Gómez Puerta no mostraban ningún signo de infección.<sup>46</sup>

75. Al conjuntar los testimonios técnicos recabados se observa que en todos ellos se enjuicia como razonable el actuar de Gómez Puerta en su atención a la paciente, puesto que se consideró apropiada para los estándares médicos exigibles y la información con que contaba.

76. También se insinuó en la demanda que Manuela Gómez Puerta no dio instrucciones de manejo de la herida. Y asumiendo que ello fuera cierto, se advierte que estas habían sido dadas el 30 de enero de 2021, tal y como se dijo en líneas precedentes, luego, por el corto paso del tiempo, no se estima que esa presunta omisión haya sido fundamental para la posterior infección y deceso de Miriam de Jesús Lopera de García.

77. Un punto final que refuerza las conclusiones de la instancia, es que los testigos Jaramillo Betancur, Herrera Saldarriaga y Betancur Martínez coincidieron en afirmar que, aún en un evento de perfecta asepsia y cuidado de una herida quirúrgica, persiste un riesgo de un dos a un cinco por ciento de contraer una infección, y además que las bacterias *Staphylococcus Aureaus MS* y *cocos gram positivos*, encontradas en el cuerpo de la paciente, eran habitantes regulares de la piel de todas las personas, que en algunos casos pueden generar infecciones.

78. Se indicó de forma específica que las bacterias que afectaron a Lopera de García no eran exclusivas de un centro médico, sino que eran «*de la calle*».

79. Es decir, que dentro de la ciencia médica sí era un riesgo probable de una operación quirúrgica la ocurrencia de una infección. Y aunque ello fuera de baja frecuencia, máximo cinco por ciento, según los declarantes, no deja de ser un

---

45 Expediente digital actual, carpeta 01PrimeraInstancia, archivo  
47Audiencia08febrero23Parte03.mp4, minutos 1:46:35 – 1:52:50.  
46 Expediente digital actual, carpeta 01PrimeraInstancia, archivo  
47Audiencia08febrero23Parte03.mp4, minutos 2:16:45 – 2:20:35.

evento de aquellos que debieron ser informados a la paciente al momento de obtener su consentimiento informado.

80. Luego, correspondía a los demandantes la carga de probar que la infección sufrida fue producto de un rompimiento de las reglas médicas por parte de Clínica Las Américas o de Manuela Gómez Puerta, lo que, como se ha desarrollado largamente, no sucedió.

81. En ese sentido, el tribunal, al revisar la valoración probatoria hecha por el juzgado de conocimiento, llega a las mismas conclusiones que esa dependencia, esto es, que no se acreditó la ocurrencia de un evento de culpa médica que comprometa la responsabilidad de los demandados dentro de este juicio.

82. **Pruebas de oficio:** Se quejó la censura de que la primera instancia no usó sus facultades probatorias oficiosas para demostrar las verdaderas causas del deceso de Lopera de García.

83. Sin embargo, en sentencia SC2407-2024, el superior funcional de esta colegiatura recordó que el mandato contenido en los arts. 169 y 170 del C.G.P., no es absoluto, ni automático. En específico expresó:

Se trata de una facultad-deber cuya finalidad no es suplir deficiencias probatorias de las partes y, por tanto, no puede convertirse en una herramienta para favorecer a alguna sino, por el contrario, para asegurar la igualdad material en casos en que no mediando negligencia de las mismas se presente una incertidumbre que de manera razonable y justificada sea previsible que el juzgador puede despejar mediante el uso de ese mecanismo.

84. De ahí que el juzgado o tribunal no pueden entrar a suplir las cargas que la ley ha asignado a las partes, entre otros, en los arts. 1757 del C.C. y 167 del C.G.P., sino que ese deber únicamente se activa cuando, pese al obrar de las partes, permanecen temas oscuros, y estos son trascendentales para el litigio. No en vano desde el numeral 4 del artículo 42 del C.G.P., se determina que la facultad de decretar pruebas de oficio está limitada a la verificación de los hechos que han sido alegados por las partes, y en el 170 se reclama que tal facultad sea ejercida para «esclarecer los hechos objeto de la controversia».

85. Como se reseñó en líneas precedentes la parte demandante no allegó dictamen pericial, ni hizo uso de los recursos ordinarios para controvertir la negativa de la experticia que prescribiera el estrado de primer grado. Su actividad probatoria en materia científica se limitó al testimonio técnico de Claudia Marcela Cano León, quien, por su condición de enfermera, no podía evaluar errores médicos de gestión.

86. Tampoco, se intentó la solicitud de informes, conceptos de expertos, o cualquier otro medio probatorio para ampliar el entendimiento de los protocolos médicos aplicables a este caso. Simplemente se trató de mostrar errores en el actuar de Clínica Las Américas y Manuela Gómez Puerta con la mera lectura de la historia clínica y las conjeturas propuestas en la demanda sobre el actuar de dichas personas.

87. Luego, se estima que la intervención del juzgado o del tribunal en materia probatoria en este caso no sería complementaria a la labor del extremo actor, sino supletivo de su virtualmente inexistente accionar, lo cual sería contrario a los lineamientos jurisprudenciales reseñados en precedencia.

88. Por lo brevemente expuesto, no se considera que haya habido error en el actuar del inferior funcional al no haber relevado a los demandantes de la carga que por mandato legal les correspondía.

89. **Omisión simple en materia de responsabilidad médica:** Como se anticipó al momento de desarrollar los lineamientos sobre los cuales debe moverse el tribunal a la hora de analizar casos como el presente, se indicó que, sin importar el tipo de acción u omisión que se valore, siempre debe acreditarse que hubo un rompimiento de las normas de conducta que rigen el ejercicio médico.

90. Es decir, más allá del hecho sucedido o la actuación dejada de ejecutar, siempre debe mostrarse ese rompimiento de los estándares científicos aplicables a los profesionales de la medicina.

91. En ese orden, tal y como se desarrolló largamente en esta decisión, la parte demandante no hizo un esfuerzo probatorio suficiente para siquiera llevar una ínfima duda sobre el actuar de los médicos en este caso específico. De hecho, las pruebas practicadas muestran con amplitud que no hubo error en el actuar de Clínica Las Américas y Manuela Gómez Puerta.

92. En consecuencia, no habría lugar a hacer disquisiciones adicionales sobre lo que los demandantes creyeron debió ser, sino sobre lo que está demostrado sucedió y fue ajustado a los estándares médicos. Por lo cual, también falla la apelación en este respecto.

93. **Recapitulación del caso:** Al revisar los lineamientos legales y jurisprudenciales aplicables a la responsabilidad médica, el tribunal encontró que el juzgado hizo una correcta valoración de las pruebas practicadas. No se activó respecto de dicho estrado el deber de decretar medios probatorios oficiosos por la deficiente labor de la parte demandante, y en general, no se logró acreditar que los demandados hayan incurrido en una omisión que rompiera con las normas de conducta exigibles a un profesional de la medicina.

94. Así las cosas, ante la improsperidad de la apelación propuesta por el extremo actor, debe condenársele en costas del recurso, tal y como indica el art. 365 núm. 1 del C.G.P., atendiendo a que esta se encuentra causada, por cuanto Clínica Las Américas, Manuela Gómez Puerta, Chubb Seguros y Axa Colpatria participaron activamente en el presente recurso.

## **DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, **el Tribunal Superior de Distrito Judicial de Medellín, Sala Tercera de Decisión Civil**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

## **RESUELVE:**

**PRIMERO:** CONFIRMAR la sentencia proferida el 22 de febrero de 2023 por el Juzgado 20 Civil del Circuito de Oralidad de Medellín.

**SEGUNDO:** CONDENAR a Luz Lía Lopera Cardona, Jaime de Jesús García Jiménez, Jaime Alberto García Lopera y Camilo García Lopera en costas, las cuales se liquidarán en favor de Promotora Médica Las Américas S.A., Axa Colpatria Medicina Prepagada S.A., Manuela Gómez Puerta y Chubb Seguros Colombia S.A., incluyendo la suma de \$ 1.500.000, por concepto de agencias en derecho para cada una de las personas mencionadas, valor que es fijado por el Magistrado Ponente,



teniendo en cuenta las tarifas establecidas en el artículo 5 numeral 4 del Acuerdo PSAA16-10554 del Consejo Superior de la Judicatura.

**TERCERO:** REMITIR el expediente digital al despacho de origen, para lo de su competencia. Por secretaría, OFÍCIESE.

Proyecto discutido y aprobado en Sesión virtual de la fecha.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

La Sala de Decisión,

**NATTAN NISIMBLAT MURILLO**  
**Magistrado**

**MARTHA CECILIA OSPINA PATIÑO**  
**Magistrada**

**JUAN CARLOS SOSA LONDOÑO**  
**Magistrado**  
**(Con salvamento de voto)**

DAPM

Firmado Por:

**Nattan Nisimblat Murillo**  
**Magistrado**  
**Sala 010 Civil**  
**Tribunal Superior De Medellin - Antioquia**

**Juan Carlos Sosa Londono**  
**Magistrado Tribunal O Consejo Seccional**  
**Sala 001 Civil**  
**Tribunal Superior De Medellin - Antioquia**

**Firma Con Salvamento De Voto**

**Martha Cecilia Ospina Patiño**  
**Magistrado Tribunal O Consejo Seccional**  
**Sala 007 Civil**  
**Tribunal Superior De Medellin - 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: **fd697311a7957ea791b0c5a4c0f9e1d14dd3c7716f47fef131a2b2c3da0192a7**

Documento generado en 19/11/2024 11:17:41 AM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**

**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**