

**TEMA: DAÑO** - Es todo menoscabo que experimente un individuo en su persona y bienes, la pérdida de un beneficio de índole material o moral, de orden patrimonial o extrapatrimonial. /

**HECHOS:** Los demandantes pretenden que se declare civilmente responsable a la Fundación Médico Preventiva Para el Bienestar Social S.A.- en adelante, la Fundación- y el médico Roberto Juan Steer Rosado, por los perjuicios sufridos por ellos y se condene al pago por lucro cesante y perjuicios extrapatrimoniales. El Juzgado Segundo Civil del Circuito de Bello, desestimó las pretensiones porque no encontró probados los elementos sustanciales para imputar responsabilidad civil por mala praxis médica. Corresponde a la Sala, evaluar si con los medios de prueba recaudados, puede concluirse que la conducta del médico fue culposa, aunque no exista dictamen pericial. De concluir afirmativamente, Sala avocará la existencia de un daño y si conducta y resultado están sujetos por una relación de causalidad, si se adecua la responsabilidad civil patrimonial y extrapatrimonial, para su reparación. Por último, es pertinente auscultar si alguna excepción ha resultado probada, a pesar de no existir contestaciones a la demanda.

**TESIS:** (...) Tiempo atrás concluyó el debate sobre la oportunidad de las contestaciones a la demanda, estando claro que fueron extemporáneas, lo cual es igual a decir a que las mismas no se presentaron; y ese es precisamente el hecho antecedente de que trata el artículo 97 del Código General del Proceso. “La falta de contestación de la demanda o de pronunciamiento expreso sobre los hechos y pretensiones de ella, o las afirmaciones o negaciones contrarias a la realidad, harán presumir ciertos los hechos susceptibles de confesión contenidos en la demanda, salvo que la ley le atribuya otro efecto”. (...) Ninguna duda existe respecto del carácter subjetivo de la responsabilidad que es objeto de estudio, de modo que la culpa debe resultar acreditada; sin embargo, la única vía que dirige a tal convencimiento no es la prueba científica, como erradamente concluyó el A quo. La manifestación infortunada fue ampliamente reiterada por el apelante en la sustentación de su recurso, toda vez que insistió en la necesidad de practicar un dictamen pericial respecto del actuar médico y, solo así, satisfacer la carga de la prueba que en él reposa. (...) Los especiales perfiles que presenta el ejercicio de la actividad médica y la marcada trascendencia social de esa práctica, justifican un especial tipo de responsabilidad profesional “Cierta tolerancia se impone, pues dice Sabatier, sin la cual el arte médico se haría, por decirlo así, imposible, sin que esto implique que esa tolerancia debe ser exagerada, pues el médico no debe perder de vista la gravedad moral de sus actos y de sus abstenciones cuando la vida y la salud de sus clientes dependen de él”. Sin embargo, no hay para la conducta de los médicos una inmunidad al régimen general de las obligaciones, pues como ha reconocido la jurisprudencia, el médico se compromete con su paciente a tratarlo con el fin de liberarlo, en lo posible, de sus dolencias; para este efecto aquel debe emplear sus conocimientos profesionales en forma ética, con el cuidado y diligencia que se requieran, sin que, como es lógico, pueda garantizar al enfermo su curación. (...) Si se ha procedido con el estudio de la culpabilidad es porque, anticipadamente, se ha encontrado acreditado el daño, como quiera que sin este no hay responsabilidad civil que valga la pena auscultar. Es la justificación para iniciar la búsqueda del sujeto que debe repararlo, si es que debe hacerlo. En palabras del profesor Barros Bourie, “daño es todo menoscabo que experimente un individuo en su persona y bienes, la pérdida de un beneficio de índole material o moral, de orden patrimonial o extrapatrimonial” (...) “En circunstancias que la prueba puede ser difícil para el demandante, suele ser de gran importancia práctica la construcción de presunciones de causalidad. Sin embargo, una mera probabilidad de que el daño se deba a la negligencia no es suficiente para invertir el peso de la prueba. En cambio, si está probada la negligencia y el daño es de aquellos que usualmente se producen a consecuencia de una falta de cuidado, se puede tener prima facie por probada la relación causal. (...) En este caso, la conducta más adecuada para explicar la pérdida absoluta de la visión del ojo izquierdo es el

diagnóstico tardío, el cual pudo haberse evitado con un actuar diligente. Nótese cómo a lo largo de la historia clínica se expone la necesidad de tratar la endoftalmitis con urgencia, una vez fue diagnosticada. La conclusión es unívoca, está acreditada la causalidad adecuada entre el actuar culposo del médico tratante y la pérdida total de la visión que tuvo el demandante, respecto de su ojo izquierdo. (...) La sentencia del 17 de noviembre de 2011, M.P. William Namén Vargas Ref. 1999-00533-01: refiere “La prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad civil de las Entidades Promotoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud u otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados” Como quedó claro desde el comienzo, acá se tuvieron por no presentadas las Excepciones de mérito, sin embargo, como también se advirtió, es evidente que el Juez debe reconocer de oficio las que resulten probadas, excepto las denominadas doctrinariamente como personales, acá los demandados en los alegatos de conclusión señalaron a la víctima como culpable de lo ocurrido, lo cual en verdad no resultó acreditado, ni siquiera una participación parcial al respecto. (...) En suma, se revocará la sentencia objeto de apelación, para, en su lugar, declarar civilmente responsables a los codemandados del daño sufrido por José Hedir Garcés Higueta, y, por cumplir con los requisitos para ser reparados, condenarlos a la indemnización de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales pretendidos por él y su núcleo familiar.

MP. BENJAMÍN DE J. YEPES PUERTA

FECHA: 02/12/2024

PROVIDENCIA: SENTENCIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN  
SALA CUARTA CIVIL DE DECISIÓN

Medellín, dos (02) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024)

<b>Proceso:</b>	Verbal-Responsabilidad civil médica
<b>Radicado</b>	05088310300220140087202
<b>Demandantes:</b>	José Hedir Garcés Higueta y otros
<b>Demandados:</b>	Roberto Juan Steer Rosado y otro
<b>Providencia:</b>	Sentencia nro. 059
<b>Tema:</b>	Conducta médica culposa por diagnóstico infundado y prematuro. En esta materia no rige tarifa legal alguna, rige el principio de libertad probatoria.
<b>Decisión</b>	Revoca
<b>Ponente:</b>	Benjamín de J. Yepes Puerta

Procede la Sala a emitir sentencia mediante la cual resuelve el recurso de apelación interpuesto en contra de la decisión proferida el 27 de febrero de 2020 por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Bello, en el Proceso Declarativo –Verbal de responsabilidad médica– promovido por José Hedir Garcés Higueta, Benilda Eugenia Saldarriaga Aguilar, Juan Camilo Garcés Saldarriaga y José Hedir Garcés Saldarriaga en contra de La Fundación Médico Preventiva Para el Bienestar Social S.A.- en adelante, la Fundación- y el médico Roberto Juan Steer Rosado.

## I. SÍNTESIS DEL CASO<sup>1</sup>

### 1. Fundamentos fácticos.

1.1. En la mañana del 26 de mayo de 2009, el señor José Hedir Garcés Higueta acudió al servicio de urgencias del Hospital Marco Fidel Suárez del municipio de Bello, debido a que presentaba un fuerte dolor en su ojo izquierdo, que además estaba hinchado y expulsando "*pus o materia*".

1.2. Para la fecha de la consulta, y dado que se desempeñaba como docente en el departamento de Antioquia, el servicio de salud se lo prestaba la Fundación,

---

<sup>1</sup> [002Demanda](#)

la cual contaba con un contrato para que las urgencias de sus afiliados fueran atendidas, entre otros, en el centro médico visitado.

**1.3.** Luego de surtir la evaluación del triaje, fue atendido por el médico Roberto Juan Steer Rosado quien, según los síntomas que se le presentaron, diagnosticó que padecía de conjuntivitis y, en esa medida, recetó dexametasona y sulfacetamida. El galeno no tuvo su caso como una urgencia ni tomó presión intraocular.

**1.4.** Al salir de la consulta, el señor José Hedir Garcés Higuita se dirigió al servicio farmacéutico para obtener los medicamentos dictaminados. Sin embargo, solo recibió dexametasona, ya que se le informó que no había más unidades de sulfacetamida. Por tal motivo, procedió a adquirir la medicina restante por su propia cuenta.

**1.5.** Ese mismo día, iniciando la tarde, aplicó el tratamiento recetado y de inmediato perdió la visión de su ojo izquierdo, que nunca más volvió a recuperar. Luego, acudió nuevamente al Hospital Marco Fidel Suárez, desde donde fue remitido a la Clínica León XIII de Medellín, por la complejidad de su patología.

**1.6.** Al llegar allí, la institución no tenía disponible ningún especialista ocular que pudiera atender la urgencia, por lo que solo se controló el dolor, mientras que la Fundación ordenaba la evaluación por parte de un experto de la vista, la cual se obtuvo alrededor de la media noche de aquel día.

**1.7.** En la mañana del 27 de mayo de 2009 acudió a la clínica Clofán de Medellín, toda vez que la mencionada institución también era una de aquellas con las que la Fundación tenía contratada la atención de sus pacientes. Allí, pudo ser valorado por especialistas, quienes, luego de llevar su caso a junta médica, diagnosticaron endoftalmitis y una necesaria intervención quirúrgica, además de carácter urgente.

**1.8.** Los médicos aguardaron hasta que la Fundación autorizara el procedimiento, pero, a pesar de la operación, el resultado no varió, puesto que no pudo recuperar la visión de su ojo izquierdo.

**1.9.** Para la fecha de ocurrencia de los hechos, contaba con 52 años de edad y laboraba como docente de educación física en la Institución Educativa Andrés Bello, de este municipio. A raíz del infortunio, debió renunciar a su empleo, dado que una de las asignaturas del currículo a su cargo era natación, la cual no pudo volver a dictar.

**1.10.** Tanto él, como su cónyuge y sus dos hijos, se han visto afectados emocional y anímicamente por los padecimientos narrados.

## **2. Síntesis de las pretensiones.**

Los demandantes pretendieron que se declarara civilmente responsable a los demandados por los perjuicios sufridos por ellos, y se les condenara a su pago, discriminándolos así:

**2.1. Lucro cesante:** Doscientos ochenta y dos millones ochocientos trece mil cuatrocientos ochenta y cuatro pesos (\$282.813.484) a favor de José Hedir Garcés Higuita, con ocasión a los salarios dejados de percibir desde la fecha de la renuncia hasta que cumpliera 65 años, edad de retiro forzoso.

**2.2. Perjuicios extrapatrimoniales:** *Por concepto de perjuicios morales, psicológicos y de daño en relación de vida(sic)<sup>2</sup>*, las siguientes sumas:

- Para José Hedir Garcés Higuita, la suma de veinticuatro millones seiscientos cuarenta mil pesos (\$24.640.000).

- Para su cónyuge, Benilda Eugenia Saldarriaga Aguilar, la suma de doce millones trescientos veinte mil pesos (\$12.320.000).

- Para sus hijos, Juan Camilo y José Hedir Garcés Saldarriaga, la suma de catorce millones de pesos (\$14.000.000).

## **3. Contestación de la demanda:**

### **3.1. Roberto Juan Steer Rosado.**

---

<sup>2</sup> [002Demanda.pdf](#) / Página 5

Aunque se pronunció sobre la demanda, mediante auto del 11 de abril de 2019<sup>3</sup>, el A quo tuvo por extemporáneo dicho escrito, decisión que fue objeto del recurso de reposición y en subsidio apelación, ambos decididos desfavorablemente<sup>4</sup>. Igual situación ocurrió con la **Fundación Médico Preventiva para el Bienestar Social**, pero sin que ésta presentara recurso alguno.

#### **4. Sentencia de primera instancia<sup>5</sup>.**

El A quo desestimó las pretensiones porque no encontró probados los elementos sustanciales para imputar responsabilidad civil por mala praxis médica. Concretamente, echó de menos la prueba sobre el actuar culposo del médico Roberto Juan Steer, principalmente porque dentro de los elementos de convicción no reposaba algún dictamen pericial que concluyera que su actuar fue la causa de la pérdida del ojo y, dado que la medicina es una ciencia, se requiere de un perito que explique lo sucedido ya que el juzgador no puede realizar análisis más allá de los jurídicos. En esa línea, y aunque se aclaró que en estricto sentido no la había, se afirmó que para resolver estos asuntos existía *algo cercano a la tarifa legal de prueba*, ya que la ley no le permite al concedor del derecho inmiscuirse en otras áreas del conocimiento.

Es decir, como este es un asunto científico, y no hay prueba de ese carácter que lo lleve al convencimiento de que se ha actuado culposamente, no hay manera de arribar a tales conclusiones.

#### **5. Impugnación.**

##### **5.1. Parte demandante<sup>6</sup>.**

Debidamente interpuesto y sustentando en esta instancia, así se compendian sus reparos:

- Del primero al sexto, si bien varió la arista desde la cual se abordaron, los motivos de inconformidad se enmarcaron en el dictamen pericial respecto del actuar médico; se atacó todo en lo que al medio de convencimiento respecta, desde la negativa de su decreto, tanto a solicitud de parte como de oficio, hasta la

<sup>3</sup> [065ContestacionDeDemanda](#) / Página 113

<sup>4</sup> [02\\_20140872-02.BELLO.RESPUESTA.EXTEMP.CONFIRMA](#)

<sup>5</sup> [2014-0872-fallo](#)

<sup>6</sup> [02SUSTENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN](#)

valoración que hizo el A quo ante su ausencia, y las consecuencias que desprendió de ello; pasando por la *necesidad* de su presencia para proferir *un fallo justo* y que propenda por *encontrar la verdad material y la aplicación del derecho sustancial pretendido*; también, por la pasividad del juzgador en la tarea de valorar el material probatorio en su conjunto, ya que en su sentir los elementos axiológicos de la responsabilidad civil médica se encontraron acreditados, aun sin la prueba pericial, y con ocasión a *la mala praxis en el diagnóstico* que presentó el galeno; incluso, acusando al sentenciador de *denegar justicia*, por no haberse interesado en *encontrar la realidad de las cosas*, y en esa medida el decreto oficioso deja de tener carácter facultativo y se transforma en un deber del juzgador.

Como lo relativo al decreto de oficio de esa prueba ya fue resuelto por el magistrado sustanciador<sup>7</sup>, el cargo se limita analizar solo lo que respecta a la insuficiente o defectuosa valoración de los demás medios de prueba allegados al proceso como se insiste en el resto de la impugnación.

## **II. PROBLEMAS JURÍDICOS.**

Corresponde a la Sala, entonces, evaluar si con los medios de prueba recaudados a lo largo del proceso, puede concluirse que la conducta del médico Juan Steer fue culposa, y si eso puede lograrse en un juicio de responsabilidad médica, aunque no exista dictamen pericial que así lo determine. De concluir afirmativamente sobre lo anterior, la Sala se abocará al estudio de los componentes de la responsabilidad restantes por acreditar, esto es, la existencia de un daño, y, por último, si conducta y resultado están sujetos por una relación de causalidad, según la teoría de la causalidad adecuada. Si se satisfacen los presupuestos axiológicos de la responsabilidad civil, corresponderá estudiar si las repercusiones del daño, en las modalidades patrimonial y extrapatrimonial, cumplen con los atributos necesarios para su reparación. Por último, es pertinente auscultar si alguna excepción ha resultado probada, a pesar de no existir contestaciones a la demanda.

## **III. PLANTEAMIENTOS SUSTENTATORIOS DE LA DECISIÓN**

**3.1.** Realizado el control de legalidad establecido en el artículo 132 del Código General del Proceso, no se advierte vicio ni irregularidad alguna que

---

<sup>7</sup> [17AutoNiegaDecretoPruebas.pdf](#)

configuren nulidad; igualmente, se consideran reunidos los presupuestos procesales requeridos para proferir una decisión de fondo, no habiendo discusión frente a este punto.

**3.2.** De otro lado, claro es que la competencia de este Tribunal se circunscribe en examinar únicamente las concretas inconformidades señaladas por el apelante, así como lo ha establecido la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, “...Es en el Código General del Proceso donde se implementó el «recurso de apelación» en el campo civil, mismo que refiriéndose a sentencias contempla para el reclamante tres pasos distintos: la interposición, la exposición del reparo concreto y la alegación final. En ese orden de ideas, el inconforme durante el término de ejecutoria deberá discutir los elementos de la providencia que le generen malestar y expresar de forma breve los mismos, toda vez que el enjuiciador de segundo grado solamente basará su examen en las objeciones concretas que el suplicante haya formulado tal y como lo describe el inciso 1º del artículo 320 Ibídem, siendo competente únicamente para pronunciarse de lo expuesto por ese sujeto procesal tal y como reza el inciso 1º del canon 328 siguiente. Seguidamente tiene operancia la etapa ante el superior, no menos importante y destinada al desarrollo y sustento de lo ya anunciado en precedencia<sup>8</sup> (...).” (Subrayas del Despacho), a lo que entonces nos ocuparemos.

### **3.3. Implicaciones de no haber contestaciones a la demanda**

Este asunto es de relevancia por un motivo simple: los hechos que contenga la demanda y que sean susceptibles de confesión por parte de los demandados gozan de presunción de certeza. Es por tanto, carga de aquel en contra de quien reposa la presunción, brindar los medios de convicción que permitan desvirtuar la inferencia que le afecta. Es un proceso lógico realizado por el legislador, según el cual, probado el hecho antecedente, se infiere la ocurrencia del hecho consecuente.

Tiempo atrás concluyó el debate sobre la oportunidad de las contestaciones a la demanda, estando claro que fueron extemporáneas, lo cual es igual a decir a que las mismas no se presentaron; y ese es precisamente el hecho antecedente de que trata el artículo 97 del Código General del Proceso. Veamos:

---

<sup>8</sup> (STC 11429-2017). (STC 2423-2018 y STC 3969-2018), reiterada en Sentencia STC 4673-2018.



*“La falta de contestación de la demanda o de pronunciamiento expreso sobre los hechos y pretensiones de ella, o las afirmaciones o negaciones contrarias a la realidad, harán presumir ciertos los hechos susceptibles de confesión contenidos en la demanda, salvo que la ley le atribuya otro efecto”.*

#### **3.4. De la deficiente valoración probatoria endilgada al sentenciador de instancia.**

Ninguna duda existe respecto del carácter subjetivo de la responsabilidad que es objeto de estudio, de modo que la culpa debe resultar acreditada; sin embargo, la única vía que dirige a tal convencimiento no es la prueba científica, como erradamente concluyó el A quo. La manifestación infortunada fue ampliamente reiterada por el apelante en la sustentación de su recurso, toda vez que insistió en la necesidad de practicar un dictamen pericial respecto del actuar médico y, solo así, satisfacer la carga de la prueba que en él reposa.

El error de quien afirme que sin prueba técnica no puede probarse el actuar culposo de un médico, radica en confundir utilidad con necesidad. Que es la herramienta más útil para comparar lo ocurrido con el estándar de conducta esperado, qué duda cabe?; ese es precisamente el motivo por el cual es un medio de convencimiento tan comúnmente aportado en asuntos como el que nos ocupa, pero esa conducta reiterada no lo torna en obligatorio, pues tal afirmación implica imponer una restricción en la libertad; por un lado, del convencimiento del juez; y, por el otro, probatoria, en favor de quien tiene la carga de convencer, en una materia que ni la ley ni la jurisprudencia ha impuesto ese cercenamiento.

Así lo ha esclarecido la Corte Constitucional:

*“En conclusión, es claro que de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia y la interpretación que de esa norma ha hecho la Corte Constitucional: (i) no se pueden imponer reglas sacramentales para la valoración de la prueba cuando se trata de responsabilidad médica; (ii) el juez debe evaluar las reglas de la sana crítica y la experiencia y con fundamento en ello determinar el sentido del fallo según lo demostrado en cada proceso determinado; (iii) la responsabilidad médica se configura a partir de la culpa probada del profesional y (iv) la carga probatoria está en quien alega el daño”<sup>9</sup>.*

---

<sup>9</sup> T-158/2018, MS Gloria Stella Ortiz Delgado, 24 de abril de 2018.

Por el contrario, se tiene el deber de evaluar, con las herramientas de la sana crítica y el principio de unidad de la prueba, cuál es la verdad común a la que apunta la labor suasoria, pero activamente, sin que ello implique desajustar el carácter de imparcial del juzgador.

Así las cosas, desacertado resulta concluir que, si un médico experto en oftalmología, mediante su dictamen, no conducía al convencimiento, nada más lo podía hacer.

Erradicada la idea de que, aunque útil, es ineludible la prueba científica para reprochar la conducta del médico Roberto Juan Steer, es necesario profundizar en los demás medios de convicción que ofrece el plenario como los interrogatorios de parte, la prueba documental, incluso las presunciones que operan en este asunto, para con base en todo ello, establecer si en su actuar ha mediado la culpa.

Como se sabe, la culpa es una manifestación de la imprudencia, impericia, negligencia o violación de un reglamento, es decir, afirmar que una conducta es culposa es, necesariamente, un juicio comparativo del actuar que era esperado con aquel practicado. Luego, la labor del experto en el derecho es determinar el nivel de correspondencia entre el deber ser y el ser que ha resultado probado.

En materia de responsabilidad civil médica, el estándar de conducta genérico que ha fijado pacíficamente la jurisprudencia de Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, respecto del galeno con su paciente, se resume del siguiente modo:

*“Los especiales perfiles que presenta el ejercicio de la actividad médica y la marcada trascendencia social de esa práctica, justifican un especial tipo de responsabilidad profesional (...) “Cierta tolerancia se impone, pues dice Sabatier, sin la cual el arte médico se haría, por decirlo así, imposible, sin que esto implique que esa tolerancia debe ser exagerada, pues el médico no debe perder de vista la gravedad moral de sus actos y de sus abstenciones cuando la vida y la salud de sus clientes dependen de él”. Sin embargo, no hay para la conducta de los médicos una inmunidad al régimen general de las obligaciones, pues como ha reconocido la jurisprudencia, “el médico se compromete con su paciente a tratarlo (...) con el fin de liberarlo, en lo posible, de sus dolencias; para este efecto aquel debe emplear*

sus conocimientos profesionales en forma ética, con el cuidado y diligencia que se requieran, sin que, como es lógico, pueda garantizar al enfermo su curación (...)<sup>10</sup>

Y, específicamente, se tiene que la *Lex Artis* aplicable al caso en estudio, que no está de más recordar, “es el parámetro objetivo que han de seguir los jueces para valorar las pruebas que dan cuenta de la conducta (activa u omisiva) de los agentes prestadores del servicio de salud, a fin de poder determinar la presencia de los elementos que permiten atribuir responsabilidad civil (...)

<sup>11</sup> dicta que:

- “El examen y la historia ocular enfocados son cruciales para tomar decisiones adecuadas sobre el tratamiento y el manejo de cualquier afección ocular, incluida la conjuntivitis. (...) Sin embargo, la presentación clínica generalmente es inespecífica. Confiar en el tipo de alta y los síntomas del paciente no siempre conduce a un diagnóstico preciso. Esto se debe a que se carece de evidencia científica que correlación (sic) de los signos y síntomas de la conjuntivitis con la causa subyacente”.<sup>12</sup>

- “(...) Actualmente, la oftalmología ha dado un gran vuelco en cuanto al control de las enfermedades oculares, pero aún existen algunas que son potencialmente devastadoras, entre ellas la endoftalmitis, que requiere un tratamiento energético para conservar la visión del paciente (...)

- (...) Reviste gran importancia la realización del diagnóstico clínico precoz, para actuar de inmediato y conseguir la resolución de la infección con el menor daño intraocular posible (...)

- (...) Hay que tener en cuenta que la eficacia del tratamiento antimicrobiano es mayor en las primeras fases, cuando las bacterias registran un crecimiento exponencial (...)

- (...) De hecho, existen enfermedades que predisponen la aparición de dicha entidad -endofalmitis-, en esta serie, el glaucoma, las infecciones oculares, la diabetes mellitus y la hipertensión arterial se presentaron con mayor frecuencia (...)

- (...) Por otra parte, la endofalmitis aparece generalmente en pacientes con posible puerta de entrada a gérmenes en el ojo, en el curso o no del trauma

---

<sup>10</sup> Sentencia Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia 11001-3103-037-2000-67300-01, M.P. Edgardo Villamil Portilla, 15 de enero de 2008.

<sup>11</sup> SC 9193/2017

<sup>12</sup> Monge Paladines, F. L., Ordóñez Sánchez, J. L., & Cando Herrera, J. V. (2021). Epidemiología y tratamiento de la conjuntivitis. *RECIAMUC*. Recuperado de: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/604>.

quirúrgico. (...) En la serie, 47,8 % de los ojos se afectaron después de la cirugía de catarata, 17,4 % poscirugía de glaucoma y 13,0 % postraumática”<sup>13</sup>.

- “La endoftalmitis es considerada una forma grave de inflamación intraocular, generalmente de etiología infecciosa. La mayoría de los casos de endoftalmitis son exógenos, pues los microorganismos entran al ojo secundario por un trauma, cirugía o una córnea infectada”<sup>14</sup>.

- “Los síntomas más frecuentes de la endoftalmitis son: (i) dolor ocular que empeora después de una operación, una inyección o una lesión ocular; (ii) enrojecimiento de los ojos; (iii) pus o secreción blanca o amarilla de los ojos; (iv) párpados hinchados o caídos; (v) visión borrosa, disminuida o nula”<sup>15</sup>.

- “Los síntomas más comunes de conjuntivitis son los siguientes: (i) enrojecimiento en uno o ambos ojos; (ii) picazón en uno o ambos ojos; (iii) sensación arenosa en uno o ambos ojos; (iv) secreción en uno o ambos ojos que forma una costra durante la noche, la cual puede impedir que abras un ojo o ambos a la mañana; (v) lagrimeo; (vi) sensibilidad a la luz, o fotofobia”<sup>16</sup>.

El carácter de la múltiple literatura médica que acaba de citarse, de ninguna manera es de prueba documental que apenas en esta instancia se haya incluido y al mismo tiempo se valore, nada de eso, se trata, en verdad, de una regla de la sana crítica, útil para alimentar el juicio sobre la pertinencia e idoneidad del actuar del galeno, y que ha sido comprobado mediante, ahora sí, todo el material probatorio. En idéntico sentido lo entendió la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia:

“Como en el caso anterior, es evidente que para determinar si la orden de salida de la clínica del paciente impartida por el médico tratante, que corresponde al hecho acreditado en el proceso, fue una medida oportuna y pertinente, el sentenciador de segunda instancia trajo como referente la literatura médica que citó (...) el señalado referente no correspondió a una prueba, sino a la regla de la ciencia médica con base en la cual el citado juzgador evaluó la pertinencia e idoneidad del hecho comprobado en el proceso de haberse dado de alta al paciente el 28 de noviembre de 2004 y que le permitió deducir que esa determinación fue prematura e inadecuada. No pudiéndose confundir las pruebas y las reglas de la sana crítica,

<sup>13</sup> Valoración de la endoftalmitis en la primera etapa clínica. (2013). *Medisan*, 17(12). Santiago de Cuba, Cuba. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192013001200005&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192013001200005&script=sci_arttext).

<sup>14</sup> Incidencia de la endoftalmitis posqueratoplastia en la población y los posibles factores de riesgo. (2020). *Revista cubana de oftalmología*. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcuboft/rco-2020/rco201i.pdf>

<sup>15</sup> Mukamal, R. (2024). *American Academy of Ophthalmology*. Recuperado de <https://www.aaopt.org/salud-ocular/enfermedades/que-es-la-endoftalmitis>

<sup>16</sup> Pruthi, S. (2024). *Ojo rosado – conjuntivitis*. Mayo Clinic. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/pink-eye/symptoms-causes/syc-20376355#:~:text=Enrojecimiento%20en%20uno%20o%20ambos,o%20ambos%20a%20la%20ma%C3%B1ana>.

*(...) impropio es tener la literatura médica referida por el sentenciador de instancia como un medio de convicción, propiamente dicho, y, menos, admitir que, debido a su invocación, el Tribunal incurrió en error de hecho por suposición”<sup>17</sup>.*

Se tiene, entonces, que una violación por parte del galeno al deber general de su servicio, que no es otro más que disponer de todos los medios y conocimientos necesarios en procura de que el paciente se acerque en la mayor medida posible a la curación; o una infracción a los deberes específicos que le imponen la Lex Artis, serían cursos de acción ilícitos, de carácter culposo. Con lo expuesto, se ha logrado definir el estándar de conducta esperado en la primera atención de urgencias en el Hospital Marco Fidel Suárez de Bello.

A partir de este punto, se enlistarán conductas probadas sobre la atención que brindó Roberto Juan Steer a José Hedir Garcés Higueta el 26 de mayo de 2009 y que, posteriormente, se valorarán en conjunto:

- **Interrogatorio de parte a Roberto Juan Steer<sup>18</sup>**
  - Manifiesta que el motivo de consulta fue *“vista, o sea los ojos”*.
  - Que el paciente le indicó que a su ojo izquierdo ingresó, tres días antes, un cuerpo extraño, que denominó como *“chapeta”*, que se hinchó y que se había intensificado el día anterior. Pero que al tiempo de la consulta no sabía qué era un *“chapeta”*, que el paciente no le explicó, y él tampoco preguntó al respecto.
    - Que tenía conocimiento de los antecedentes personales, entre los que se encontraba el padecimiento de glaucoma.
    - Que lo único que pudo detectar del paciente fue que su ojo izquierdo estaba colorado, que presentaba lagrimeo y secreción purulenta.
    - Que para que se presente el eritema periquerático, esto es, que todo el ojo se torne colorado, únicamente es necesario que cualquier cuerpo extraño haya hecho contacto con la conjuntiva.
    - Que, únicamente con esos síntomas y esos hallazgos, se decantó hacia un diagnóstico de conjuntivitis. También, que optó por tratamiento ambulatorio, con sulfacetamida y dexametasona.
    - Que durante la consulta, José Hedir le manifestó la existencia de glaucoma, específicamente en el ojo izquierdo.

---

<sup>17</sup> SC042-2022

<sup>18</sup> [2014-0872](#) / Minuto 2:01:30 al 2:12:00.

- Que, a pesar de saber que los signos y los síntomas de una enfermedad pueden ser muy similares a otras, o que una puede llevar a otra, y que llevaba tres días de evolución, la conjuntivitis generalmente comienza con el ardor y la secreción en el ojo, entonces se decantó por ese diagnóstico.

- Que conoce las formas en que se puede sufrir una endoftalmitis, de origen endógeno o exógeno, y que esta última ocurre cuando el ojo tiene antecedentes y se presenta una infección en el mismo globo ocular, de modo que esa bacteria puede colonizar y producir el padecimiento que luego le diagnosticaron al paciente, y que definió como una infección interna del ojo.

- Que, para la fecha de la atención, y aun para el momento de la celebración de la audiencia, era médico general, sin ninguna especialización.

- Que no le tomó la presión intraocular al paciente puesto que en el Hospital Marco Fidel Suárez no había tonómetro, y que él no estaba capacitado para utilizarlo. Pero, que en un servicio de urgencias oftalmológicas era lógico que debían tener dicho equipo.

- Que era consciente de la posibilidad de que la conjuntivitis diagnosticada, se complicara y mutara hacia una endoftalmitis.

Aunado a lo anterior, indicó que, en su concepto, lo que causó la pérdida de la vista fue *“la endoftalmitis, porque es una enfermedad agresiva”*, señalando seguidamente que la misma tiene que ser de manejo quirúrgico para *“tratar de salvar el ojo, pero a veces son tan agresivas que es imposible”*.

Ahora, debe definirse si es otro hecho probado que al tiempo de la consulta el paciente refirió dolor, como quiera que el dicho de demandante y demandado se encuentran en las antípodas. El médico pretendió descartar la referencia al dolor únicamente porque ello *no está escrito en la historia* clínica, pero esa mera afirmación no supera el umbral de convencimiento para concluir que la ausencia de anotación es sinónimo de inexistencia, máxime si se tiene en cuenta que: (i) se anotó un motivo de consulta tan genérico como *vista*, que no excluye la presencia de dolor como una de las causas para haber acudido al servicio de urgencias; y que (ii) el médico no hizo ningún esfuerzo por incluir en la historia clínica la versión más fiel con la realidad, más bien fue pasivo en auscultar qué había sucedido, como quiera que cuando el paciente le informó que le había caído una *chapeta*, ninguna pregunta hizo sobre qué cosa era, si lo había picado, cuánto tiempo permaneció en el ojo, si tuvo repercusiones inmediatas o paulatinas, si presentó dolor, etc. De hecho, le bastó con afirmar que el paciente *no le explicó*, aunque cae por su propio

peso que aquel con el conocimiento científico y técnico es el obligado a recrear mentalmente la situación y extraer consecuencias de ella. Implicaciones que solo él podía conocer; del mismo modo que, a manera de ejemplo, el profesional del derecho es el responsable de cuestionar al cliente sobre todas las aristas de un hecho para enmarcarlo en algún instituto jurídico en particular, es decir, en determinado conocimiento técnico.

Lo que hizo, en cambio, fue procurar trasladar el conocimiento médico a alguien que no lo tenía y que nunca se negó a brindar información para los fines pertinentes, y lo más grave, procuró que el sentenciador concluyera que lo no mentado por José Hedir -que no sabe de medicina-, y que no fue cuestionado por Roberto Juan -que sí sabe-, era inexistente, cuando para definir sobre la existencia del dolor se estaba a una pregunta de distancia.

En todo caso, se tienen los interrogatorios de parte rendidos por los cuatro demandantes, que son uniformes en la afirmación de que el paciente presentaba dolor para la fecha de la primera atención, pero, primordialmente, se tiene la presunción que es consecuencia de no haber contestaciones a la demanda, ya que desde el libelo genitor se expuso que el actor acudió al servicio de urgencias porque, entre otros, sentía mucho dolor.

En otras palabras, la conclusión de que existió dolor en el ojo izquierdo para la fecha de la consulta es una verdad común y coherente que, además, es un hecho que se presume cierto. Y la aparente prueba para desvirtuar la inferencia lógica es que ello no reposa en la historia clínica, como si, se insiste, ausencia de registro tradujera inexistencia, lo cual es aun menos creíble vista la generalidad del motivo de consulta y la pasividad del galeno para conocer con claridad qué le había sucedido al paciente. En definitiva, lo cierto es que la totalidad del material probatorio, visto en su conjunto, apunta a la comprobación del padecimiento.

Unos cuantos párrafos más arriba, al introducir este acápite, se indicó que afirmar que una conducta es culposa implica, necesariamente, un juicio comparativo del actuar que era esperado con aquel practicado. Pues bien, es oportuna la valoración.

**Roberto Juan Steer Rosado actuó de modo imprudente y negligente al diagnosticar conjuntivitis.** Tenía pleno conocimiento del antecedente de

glaucoma y que el mismo elevaba el riesgo de padecer endoftalmitis; sabía que la conjuntivitis y la enfermedad diagnosticada con posterioridad compartían síntomas; era consciente de que ambos padecimientos pueden tener origen infeccioso, y que la endoftalmitis tiene una probabilidad de gravedad mayor, tanto como la ceguera; también conocía que la prontitud con la que se trate la endoftalmitis influye considerablemente en el éxito del tratamiento; no le eran ajenas las instituciones que sí contaban con urgencias oftalmológicas, y que con toda lógica debían tener tonómetro.

No obstante, se decantó hacia el diagnóstico de conjuntivitis, de manera prematura, sin ningún elemento de juicio que le brindara certeza sobre su decisión, incluso, exponiendo al paciente a la pérdida de la visión, como terminó ocurriendo. Es decir, se podía estar en presencia de cualquiera de las dos patologías, y no se avizora justificación alguna para decantarse por una u otra, mucho menos para descartarlas, máxime si aquella dejada de lado era la que podía generar la mayor afectación.

Es más, incluso podría afirmarse que la presencia de glaucoma como antecedente, brindaba un elemento de juicio más para inclinarse hacia el diagnóstico de endoftalmitis, o, si quiera, hacia su estudio.

Así, su negligencia proviene de conocer que se le han presentado unos síntomas que son comunes en diferentes enfermedades oculares, que no contaba con las herramientas para tomar la presión intraocular y descartar antecedentes por glaucoma, pero que conocía que en la mayoría de centros médicos con urgencias oftalmológicas sí contaban con ellas, y que guardó aquel conocimiento para sí, no se lo comunicó al paciente, y con certeza infundada diagnosticó conjuntivitis y manejo ambulatorio. La conducta exigida era remitir a José Hedir de inmediato con el especialista de la visión y, como se sabe, no lo hizo, pues si bien con los síntomas descubiertos también era posible sugerir un diagnóstico clínico de conjuntivitis, no obstante, la preexistencia de glaucoma imponía sospechar una enfermedad ocular mayor, máxime cuando había supuración virulenta.

Lo anterior evidencia, a su vez, un actuar imprudente al haber protegido el riesgo menor. Dicho de otro modo, la elección no se hizo porque el diagnóstico escogido cobijara el descartado, de manera que el tratamiento de la conjuntivitis conllevara, intrínsecamente, al manejo de la endoftalmitis. No, se descartó la



enfermedad que tenía más posibilidades de evolucionar con gravedad, dejando a la suerte la materialización del riesgo mayor.

### **3.5. El daño antijurídico.**

Si se ha procedido con el estudio de la culpabilidad es porque, anticipadamente, se ha encontrado acreditado el daño, como quiera que sin este no hay responsabilidad civil que valga la pena auscultar. Es la justificación para iniciar la búsqueda del sujeto que debe repararlo, si es que debe hacerlo. En palabras del profesor Barros Bourie, *“daño es todo menoscabo que experimente un individuo en su persona y bienes, la pérdida de un beneficio de índole material o moral, de orden patrimonial o extrapatrimonial”*<sup>19</sup>.

Acá es claro que el demandante, infortunadamente, perdió la visión de su ojo izquierdo<sup>20</sup>, eso no se discute; lo que es objeto de debate es si tal resultado es consecuencia de un actuar culposo del médico.

Algunos doctrinantes han librado batallas contra molinos de viento; unos, para afirmar que una cosa es el daño y otra el perjuicio; otros, para sostener que daño es uno solo, pero que tiene repercusiones patrimoniales y extrapatrimoniales. En cualquier caso, la consecuencia es la misma, y es que debe acreditarse que hecho dañoso y daño están atados por una relación de causalidad y, solo ahí, evaluar si el menoscabo patrimonial y extrapatrimonial satisface los requisitos de directo, personal y cierto, que conllevan a la necesidad de su reparación.

Precisamente, sobre el lucro cesante y los perjuicios extrapatrimoniales reclamados se tratará en un acápite posterior, una vez se satisfaga el requisito de nexo de causalidad.

### **3.6. El nexo de causalidad, según la teoría de la causalidad adecuada.**

La determinación del tipo de causa que ha de encontrarse acreditada es, en sí misma, una delimitación útil, por cuanto ahorra la búsqueda, por ejemplo, de la causa médica, única y cierta, en virtud de la cual el demandante perdió la vista,

---

<sup>19</sup> Barros Bourie, Enrique. (2009), Tratado de responsabilidad extracontractual. Editorial jurídica de Chile, Santiago. Página 221

<sup>20</sup> [003AnexoDeDemanda.pdf](#) / Página 44

gracias a que no se pretende encontrar la estricta causa fáctica. Se busca, en cambio, la causalidad adecuada.

El profesor Barros Bourie logró sintetizar los componentes de imputación que contiene la teoría de la causa adecuada, así

*“Según la formulación más tradicional de la doctrina de la causa adecuada, la imputación de daños consecuentes sólo se justifica si desde la perspectiva de un observador experimentado, que mira retrospectivamente la cadena causal, tales daños no resultan inverosímiles. La adecuación se muestra en que el hecho culpable es apropiado, bajo un curso ordinario y no extravagante de los acontecimientos, para producir las consecuencias dañosas”*<sup>21</sup>.

Más adelante en la misma obra, al abocarse al estudio de la prueba del nexo causal específicamente en la responsabilidad médica, explicó:

*“En circunstancias que la prueba puede ser difícil para el demandante, suele ser de gran importancia práctica la construcción de presunciones de causalidad. Sin embargo, una mera probabilidad de que el daño se deba a la negligencia no es suficiente para invertir el peso de la prueba. En cambio, si está probada la negligencia y el daño es de aquellos que usualmente se producen a consecuencia de una falta de cuidado, se puede tener prima facie por probada la relación causal”*<sup>22</sup>

Esta concepción es altamente similar con el desarrollo que la Sala de Casación Civil, Agraria y Rural de la Corte Suprema de Justicia ha realizado en lo que respecta al aforismo *res ipsa loquitur*. Veamos:

*“Tal principio, recuérdese, consiste en la distribución especial de la carga de la prueba, introducida para facilitar la acreditación de los hechos a la parte que se encuentra en dificultad o imposibilidad. Y exigir al sujeto procesal que se encuentre en mejores condiciones que desvirtúe el dicho de su contraria. Esta figura permite tener por probado un hecho, a partir de la demostración de los resultados que produjo -o las circunstancias que lo explican-. Valga decirlo, «es utilizada para aquellos casos en los cuales no se puede probar cuál fue el hecho generador del daño, pero debido a las circunstancias en las cuales el mismo ha ocurrido, se puede inferir que el mismo ha sido producto de la negligencia o acción de determinado*

<sup>21</sup> Barros Bourie, Enrique. (2009), Tratado de responsabilidad extracontractual. Editorial jurídica de Chile, Santiago. Página 396

<sup>22</sup> Ibidem. Página 688

*individuo». A su turno, la «culpa virtual, desarrollada en el derecho francés, permite probar la culpa y el nexo causal a partir de antecedentes que rodearon el daño y la participación del responsable, invirtiéndose la carga de la prueba hacia el demandado (...)*

*(...) Así, dependiendo de las circunstancias del asunto, se insiste una vez más, es posible que el juez, con sujeción a las normas jurídicas y de la mano de las reglas de la experiencia, el sentido común, la ciencia o la lógica, deduzca ciertas presunciones (simples o de hombre) relativas a la culpa galénica; o que lo haga a partir de indicios endoprosesales derivados de la conducta de las partes (artículo 249 *Ibídem*); o que acuda a razonamientos lógicos como el principio *res ipsa loquitur* (...)"<sup>23</sup>*

El aforismo en cita es un criterio normativo aplicable en el caso concreto, puesto que, si se sabe que el paciente padeció una endoftalmítis y que ella produjo la ceguera; a su vez, que era vital para manejar dicha enfermedad obtener un rápido diagnóstico; que el médico actuó culposamente al descartar el estudio de tal patología, y que, para rematar, esta se encontró en el cuerpo del paciente tan solo un día después, cuando fue atendido en la mañana del 27 de mayo de 2009 en la Clínica Clofán; son todos elementos que hablan por sí solos de la gran injerencia causal que tuvo la violación al deber de conducta en la producción del resultado. Pero el ligamen causal no se satisface, únicamente, de este modo.

La Corte Suprema de Justicia ha acogido la teoría de la causalidad adecuada para la imputación de responsabilidad, y al respecto tiene dicho:

*"(...) de todos los antecedentes y condiciones que confluyen a la producción de un resultado, tiene la categoría de causa aquel que de acuerdo con la experiencia (las reglas de la vida, el sentido común, la lógica de lo razonable) sea el más 'adecuado', el más idóneo para producir el resultado, atendidas por lo demás, las específicas circunstancias que rodearon la producción del daño (...)"<sup>24</sup>.*

Para estructurar la teoría de la causalidad adecuada al caso concreto, se deben responder dos preguntas: En primer lugar, ¿otro médico sensato, puesto en las mismas condiciones que Roberto Juan Steer el 26 de mayo de 2009, en las

<sup>23</sup> SC4124-2021. Cita en la que se reiteran las sentencias SC12947-2016 y la CSJ SC 22 de julio 2010, rad. 2000 00042 01.

<sup>24</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Proceso 6878, Sentencia del 26 de septiembre de 2012. MP Jorge Santos-Ballesteros

horas de la mañana y en el Hospital Marco Fidel Suárez, hubiese actuado de la misma manera? Y, en segundo lugar, según la sana crítica y la Lex Artis, ¿un diagnóstico tardío de endoftalmitis, generalmente produce pérdida total de la visión en el paciente?

La solución al primer cuestionamiento está contenida en lo ya desarrollado, tanto, que se puede anticipar que la respuesta es no. Otro médico sensato hubiese tenido más prudencia para emitir el diagnóstico sobre lo que acongojaba al paciente; cuando menos, hubiese evaluado otras posibles enfermedades, dada la similitud en los síntomas y los antecedentes personales; hubiese remitido a un servicio de urgencias oftalmológicas o, en cualquier caso, informado que allí se podría establecer un diagnóstico más justificado; en conclusión, no hubiese dejado al azar la materialización del padecimiento con la virtualidad para causar ceguera, para, en su lugar, tratar ambulatoriamente uno con menor riesgo.

La respuesta al segundo interrogante es afirmativa y, para evitar redundancias, basta con remitirse a la literatura médica ya citada. De ella, se extrae armónicamente que para tratar satisfactoriamente la endoftalmitis se requiere de un diagnóstico precoz, *para actuar de inmediato y conseguir la resolución de la infección con el menor daño intraocular posible*, dada la gravedad y rapidez de su evolución.

La conducta más adecuada para explicar la pérdida absoluta de la visión del ojo izquierdo, es el diagnóstico tardío, el cual pudo haberse evitado con un actuar diligente desde el 26 de mayo de 2009. Nótese cómo a lo largo de la historia clínica se expone la necesidad de tratar la endoftalmitis con urgencia, una vez fue diagnosticada el 27 de mayo de 2009<sup>25</sup>.

La conclusión es unívoca, está acreditada la causalidad adecuada entre el actuar culposo de Roberto Juan Steer Rosado y la pérdida total de la visión que tuvo José Hedir Garcés Higueta respecto de su ojo izquierdo.

### **3.7. Repercusiones patrimoniales y extrapatrimoniales del daño.**

---

<sup>25</sup> [003AnexoDeDemanda](#) / Página 31 a la 33.

En el ámbito patrimonial, se pretendió la reparación del lucro cesante consolidado entre el 09 de julio de 2010 y el 09 de septiembre de 2022, con fundamento en que dejó de percibir todos los salarios causados entre esas fechas, dado que la afectación ocular condujo necesariamente al retiro de la profesión docente<sup>26</sup>. Tener por cierta esa afirmación implica volver sobre la teoría de la equivalencia de las condiciones -ya superada- cuyo problema central es que le permite al demandante extender la causalidad al infinito, porque solo basta un argumento que así se lo proponga para enrostrar la relevancia causal de cualquier hecho antecedente porque, claro, sin él no habría hecho consecuente: en tal escenario todo es causa, por ende, nada lo es. En el presente proceso no existe prueba que explique esa causalidad, de modo que no se satisfizo el elemento directo del daño, y los dineros presuntamente dejados de percibir por ese hecho concreto, no son indemnizables.

Pero la pérdida de la visión del ojo izquierdo, si bien no fue causa del retiro del magisterio, o por lo menos de ello no hay prueba, sí lo fue respecto de la pérdida de capacidad laboral, el cual fue un daño sufrido personalmente, cierto, y consecuencia directa de la infortunada ceguera parcial, todo lo cual consta en el documento que evaluó la pérdida y que determinó que el daño fue sufrido por el demandante, que este en efecto se estructuró, y que su detonante fue *que a pesar del tratamiento oftalmológico ofrecido llevó a la pérdida de la visión por dicho ojo*<sup>27</sup>. Aunado a lo anterior, se trató de un daño no supeditado a la acreditación de que, efectivamente, José Hedir perdió el trabajo, sino que la calificación de la pérdida de capacidad laboral es la prueba misma de la afectación<sup>28</sup>; el cual es configurativo del lucro cesante reclamado y que, en este caso, sí debe ser reparado.

La merma de la capacidad laboral en un 61,5%<sup>29</sup> quedó acreditada mediante el documento con contenido técnico aportado con la demanda, que fue elaborado según la normativa vigente al momento de su expedición y que goza de autenticidad según lo reglado por el artículo 244 del Código General del Proceso, en la medida que no hubo contestación a la demanda por medio de la cual se solicitara su

---

<sup>26</sup> El solo hecho de que dentro de sus asignaturas tuviera la de natación, y no contar con la visión en uno de sus ojos, *per se*, no se constituye en un impedimento insalvable para poder continuar dictándola, mucho menos sabiendo que él también ejercía otras actividades deportivas, bien se pudo acordar con los directivos alguna metodología distinta para el efecto, o la entrega de otras asignaturas en la misma área. Pero como fuere, se itera, prueba alguna existe sobre que el detonante para dejar dicha actividad laboral lo fue la lamentable circunstancia acá analizada.

<sup>27</sup> Ibidem / Página 18

<sup>28</sup> STC11416-2019

<sup>29</sup> Ibidem / Página 18 a la 23

ratificación, ni tampoco hubo oposición a su decreto dentro del término de ejecutoria del auto que así lo decidió.

En conclusión, se debe indemnizar el lucro cesante por los dineros que, con ocasión a la pérdida de capacidad laboral, dejó de percibir José Hedir Garcés Higuita entre las fechas ut supra. Tales montos deben limitarse al 61.5% de lo que hubiera sido el total del ingreso, por cuanto en la responsabilidad civil se indemniza todo el daño, pero nada más que el daño.

A efectos de liquidar adecuadamente el daño, debe aplicarse la fórmula decantada jurisprudencialmente para sumas periódicas pasadas. Es esa la fórmula adecuada porque, si bien para la fecha de presentación de la demanda, e incluso para la fecha de la sentencia de primera instancia, se habrían tenido que calcular tanto lucro cesante consolidado como futuro, para la fecha de expedición de esta providencia han pasado más de dos años desde el 09 de septiembre de 2022, que fue la fecha final hasta la cual se solicitó la reparación del daño, razón sencilla pero suficiente para indemnizar el lucro cesante únicamente hasta ese día.

En la medida que la pretensión fue de reconocimiento del perjuicio patrimonial en comento, y los criterios de consolidado o futuro se tornan útiles apenas al abocarse a la labor matemática, ningún reproche le cabe a la no especificación del concepto cuando se formuló la pretensión, por cuanto basta trazar la línea temporal en el instante de la liquidación del daño y decidir si la suma es pasada o futura. Como se anticipó, la siguiente es la fórmula que ha de seguirse en el caso concreto:

$$\text{LCC} = \frac{\text{RA} * (1 + i)^n - 1}{i}$$

Según la cual:

- **LCC** corresponde al valor del lucro cesante consolidado
- **RA** corresponde a la Renta Actualizada.
- **n** corresponde al número de meses a liquidar
- **i** corresponde a la tasa de interés puro (0.004867 mensual)

El ingreso base de liquidación equivale a \$2.064.332<sup>30</sup>, al que ha de sumársele un 25% por factor prestacional:

---

<sup>30</sup> [003AnexoDeDemanda](#) / Página 24

$$\text{IBL} = \$2.064.332 + \$516.083$$

$$\text{IBL} = \$2.580.415$$

Determinado íntegramente el salario, con la inclusión prestacional, dicha suma debe reducirse al 61.5% en la medida que ese es el porcentaje del valor que, en estricto sentido, corresponde al daño causado:

$$\text{IBL} = \$2.580.415 * 61.5\%$$

$$\text{IBL} = \mathbf{\$1.586.955}$$

Luego, para obtener la **RA**, es necesario:

$$\text{RA} = \$1.586.955 * (\text{IPC Sept. 2022} / \text{IPC Jul. 2010})$$

$$\text{RA} = \$1.586.955 * (122,63 / 72,92)$$

$$\text{RA} = \$1.586.955 * 1,681705$$

$$\text{RA} = \mathbf{\$2.668.790}$$

Luego, el número de meses (**n**) transcurridos entre el 09 de julio de 2010 y el 09 de septiembre de 2022 no es 137, como erradamente se indicó, sino que equivale, exactamente a:

2022 09 09 -

2010 07 09

---

12 02

**n= 146 meses**

Establecidas las variables de la fórmula anunciada, no queda más que su aplicación:

$$\text{LCC} = \$2.668.790 * \frac{(1 + 0.004867)^{146} - 1}{0.004867}$$

$$\text{LCC} = \$2.668.790 * (1,031670 / 0.004867)$$

$$\text{LCC} = \$2.668.790 * 211,972467$$

$$\text{LCC} = \mathbf{\$565.710.000}$$

Suma que, indexada a octubre de 2024, equivale a **\\$663.508.679** y que será el monto exacto por el que se condenará a los demandados.

Es cierto que la liquidación que inicialmente realizaron los demandantes ascendió a \$282.813.484; sin embargo, la última pretensión tuvo por objeto que el juzgador *condene a los demandados al pago de los demás perjuicios y sumas de dinero que excedan los montos contemplados en las pretensiones y que sean demostradas dentro del proceso*. En ese orden, la condena al pago de lo que resultó probado, una vez realizado ejercicio liquidatorio de manera adecuada, se enmarca dentro de los límites de la congruencia, como quiera que para vulnerarla, habría que *condenarse al demandado por cantidad superior o por objeto distinto del pretendido en la demanda*<sup>31</sup>. Visto que el monto pretendido fue el que resultare probado, proceder con la condena en tal sentido es hacerlo según las delimitaciones del libelo genitor.

En lo relativo a los **perjuicios extrapatrimoniales**, inicialmente, por la manera en que fueron pedidos, el demandante dificultó su entendimiento en tanto se refirió indistintamente a daños morales, perjuicios psicológicos y de daño a la vida en relación, como si tratase de un único concepto en el que todo lo indicado se amalgama. Desde luego, para que estos sean reconocidos deben acreditarse supuestos fácticos diversos.

Lo primero que debe ser clarificado es que el daño psicológico, si bien por supuesto existe y su compensación es protegida por el ordenamiento jurídico, ello no se hace de manera autónoma, reconociéndolo como un tipo de daño individualizado. Su protección encuentra cobijo al interior del daño moral, que enmarca el tipo de sufrimiento alegado, esto es así ya que, en palabras de la Corte Constitucional, los perjuicios morales *están compuestos por el dolor, la aflicción y en general los sentimientos de desesperación, congoja, desasosiego, temor, zozobra, etc., que invaden a la víctima directa o indirecta de un daño antijurídico, individual o colectivo*<sup>32</sup>

De ahí que, en estricto sentido, y luego de cumplir con el deber de *interpretar la demanda*<sup>33</sup> que reposa en cabeza del juzgador, de modo que sus decisiones puedan resolver de fondo el asunto, considerando el soporte fáctico de cada pedimento, ha de concluirse que los demandantes únicamente reclamaron perjuicios extrapatrimoniales por dos conceptos: daño moral y daño a la vida en

---

<sup>31</sup> Artículo 281 del Código General del Proceso

<sup>32</sup> T-147/2020

<sup>33</sup> Artículo 42 del Código General del Proceso. Numeral 5.



relación; de suyo, que ahora es dable estudiar su configuración y extensión en el caso concreto.

Existe un precedente promulgado por la Sala de Casación Civil, Agraria y Rural de la Corte Suprema de Justicia que es altamente semejante al asunto bajo análisis, toda vez que en aquel caso el demandante perdió el ojo izquierdo por mala praxis médica y reclamó la reparación de los daños morales y de vida en relación que sufrió. Por ese motivo, se cita en extenso la providencia:

*"(...) En el empeño de encarar directamente el asunto, la Sala precisa que, para la valoración del quantum del daño moral en materia civil, estima apropiada la determinación de su cuantía en el marco fáctico de circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador. (...) la determinación del monto del daño moral como un valor correspondiente a su entidad o magnitud, es cuestión deferida al prudente arbitrio del juzgador según las circunstancias propias del caso concreto y los elementos de convicción*

*(...) dentro de cualquier proceso que se surta ante la Administración de Justicia, la valoración de daños irrogados a las personas y a las cosas, atenderá los principios de reparación integral y equidad (...) que no equivale a arbitrariedad ni permite valoraciones manifiestamente exorbitantes o, al contrario inicuas y desproporcionadas en relación con los perjuicios sufridos (...)*

*(...) Y que: En lo que toca con la cuantía del perjuicio a la vida de relación (...) en orden a lo cual debe consultar -el juzgador- las condiciones de la lesión y los efectos que ella haya producido en los ámbitos personal, familiar y social de la víctima (...)*

*(...) Con otras palabras, cabe señalar, en apretada síntesis, que la fijación del quantum de la respectiva indemnización depende de la intensidad de dolor sufrido por la víctima, en el caso del daño puramente moral, o por la magnitud de la afectación que ella experimenta en sus relaciones interpersonales y/o en su vida cotidiana, en el caso de la segunda clase de perjuicio de que aquí se trata (...)*

(...) *En este orden de ideas y en acatamiento de la integralidad de la indemnización que impone el artículo 16 de la Ley 446 de 1998, la Corte accederá a la apelación del actor en este punto de los perjuicios morales, cuyo resarcimiento incrementará a la suma total de cuarenta millones de pesos (\$40.000.000)*<sup>34</sup>

En lo que respecta al caso concreto; (i) no se accederá al reconocimiento del daño a la vida en relación para ninguno de los demandantes, dado que la propia víctima directa ha reconocido, cuando fue cuestionado al respecto, que ha recuperado la capacidad para realizar todas las actividades que, por disfrute personal, familiar y social, ejecutaba antes de acaecido el hecho dañoso, tales como salir de paseo, compartir con sus hijos, realizar caminatas, etc.; siendo evidente entonces que para su grupo familiar tampoco hubo menoscabo alguno en tal sentido; y (ii) sí se accederá al reconocimiento del daño moral para la víctima directa así como para sus familiares, puesto que, respecto del primero, este es uno de aquellos asuntos en que el dolor es manifiesto. O sea, perder la capacidad visual, por regla general, aflige a cualquier ser humano, pero el actor al absolver el interrogatorio insistió en la angustia, tristeza, impotencia y frustración que sintió a raíz de la pérdida funcional del ojo. Respecto de los segundos, también se ha probado su daño moral, como quiera que la totalidad de los demás demandantes afirmaron del padecimiento espiritual, no solo de José Hedir, sino del suyo propio. Insistieron en la frustración e impotencia al ver a su padre disminuido, cuando el daño pudo evitarse; y a ello se le suma que afirmaron que la relación familiar era unida, tranquila e incluso muy *bonita*. Todo lo anterior se verifica, como se preveía, al percibir las respuestas a los interrogatorios de parte practicados.

Pero el daño moral probado y, por ende, compensable para la totalidad de los demandantes, no se hará según los montos pretendidos en pesos. La condena se hará en salarios mínimos legales mensuales vigentes; primordialmente porque de ese modo puede realizarse un cotejo adecuado entre el valor realmente pedido con aquel concedido en la sentencia que acaba de citarse. Y, en segundo lugar, por la utilidad que ello representa si de actualizar el poder adquisitivo del dinero en el tiempo se trata.

Para el 2014, \$24.640.000 equivalían a 40 SMMLV; la cual es una suma prudencial, que oscila dentro de los parámetros referidos por la jurisprudencia para

---

<sup>34</sup> SC21828-2017

casos de pérdida funcional parcial del órgano de la vista. En este punto, al evaluar la intensidad del dolor sufrido por las víctimas, aunque bien se sabe que la conclusión alcanzada jamás reflejará la realidad, se anuncia la condena:

- Por concepto de daño moral, para José Hedir Garcés, la suma de 40 SMMLV.
- Por concepto de daño moral, para su cónyuge, Benilda Eugenia Saldarriaga Aguilar, la suma de 20 SMMLV.
- Por concepto de daño moral, para sus hijos, Juan Camilo y José Hedir Garcés Saldarriaga, la suma de 10 SMMLV, para cada uno.

### **3.8. La responsabilidad imputable a la Fundación Médico Preventiva para el Bienestar Social.**

Para la fecha en que esta decisión es proferida, la jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, es pacífica en lo que respecta a la solidaridad de todos los agentes intervinientes en la cadena de la prestación del servicio de salud, incluyendo al médico, EPS e IPS. Para la comprobación de lo dicho, y dado que lo diáfano no debe ser aclarado, se cita un extracto de la sentencia del 17 de noviembre de 2011, M.P. William Namén Vargas Ref. 1999-00533-01:

*“La prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad civil de las Entidades Promotoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud u otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados”*

Se sostuvo mediante la sentencia del 30 de septiembre de 2016, con Rad. 05001-31-03- 003-2005-00174-01 y M.P. Ariel Salazar Ramírez, que:

*“El rompimiento de los moldes clásicos en los que se enmarcaba el ejercicio de la medicina como profesión liberal, caracterizada por las obligaciones emanadas de la relación médico–paciente, ha hecho que el esquema de la responsabilidad civil fundado en la culpa individual se muestre insuficiente frente a las reclamaciones por daños a la salud producidos por la estructura organizacional de las entidades del sistema de seguridad social, pues bajo este nuevo modelo surge una amplia gama de problemas que ameritan una solución distinta a la luz del paradigma de sistemas”.*

Y si se tiene, para rematar, que no hubo proposición de medios exceptivos que tengan por objeto desvirtuar la imputación solidaria, debe concluirse que, acreditada la responsabilidad civil del médico, como en efecto lo está, es dable la condena, también, a la Fundación Médico Preventiva para el Bienestar Social.

### **3.9. Excepciones de mérito.**

Como quedó claro desde el comienzo, acá se tuvieron por no presentadas, sin embargo, como también se advirtió, es evidente que el Juez debe reconocer de oficio las que resulten probadas, excepto las denominadas doctrinariamente como *personales*, acá los demandados en los alegatos de conclusión señalaron a la víctima como culpable de lo ocurrido, lo cual en verdad no resultó acreditado, ni siquiera una participación parcial al respecto, por los motivos que a continuación se ilustran.

El señor José Hedir Garcés Higueta se aplicó la medicina recetada, esto es, dexametasona y sulfacetamida, y no blefamide. Sobre el asunto se cuestionó a éste, a Benilda Eugenia Saldarriaga Aguilar y Juan Camilo Garcés Saldarriaga, al absolver el interrogatorio de parte.

Uniformemente concluyeron que los medicamentos contenidos en la prescripción fueron los aplicados. José Hedir manifestó que él mismo compró el producto, se lo aplicó y, previo a ello, verificó la correspondencia con el colirio recetado<sup>35</sup>

Por su parte, Benilda Eugenia manifestó que sus dos hijos observaron la prescripción médica y verificaron que el producto adquirido era el recetado<sup>36</sup>. A su vez, Juan Camilo indicó que él mismo validó la afinidad total entre el colirio adquirido y el dispuesto por el médico<sup>37</sup>.

Por último, no es cierto que de la historia clínica se extraiga el consumo de blefamide y no de sulfacetamida, toda vez que lo anotado fue:

---

<sup>35</sup> [2014-0872](#) / Minuto 27:50 al 50:00

<sup>36</sup> Ibidem / Minuto 1:00:00 a 1:01:20

<sup>37</sup> Ibidem / Minuto 1:07:00 a 1:07:40

Ayer fue atendido en Urgencias y fue medicado con Blefamide

“Ayer fue atendido en urgencias y fue medicado con blefamide”

Afirmación que se descarta con el simple cotejo de la orden de servicio:

Ips Solicita: E.S.E. HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ		Ips Remitida: FARMACIA FMP SEDE BELLO	
Dirección: CALLE 44 NRO 49B - 90 BELLO		Dirección: calle 52 #47-55 MEDELLIN	
Teléfono: 4549000/4547510		Teléfono: 2751863	
PROCEDIMIENTOS Y MEDICAMENTOS		Cantidad	
H02AD005711 - DEXAMETASONA X 8 MG AMP		1.00 UN	
POSOLOGIA: Via Adm.: Intramuscular	Dosis: 1	Frecuencia: DIA	Duración: A TERMINAR
Observaciones:			
S01AS019602 - SULFACETAMIDA AL 30% GOTAS OFT X 5 ML		1.00 UN	
POSOLOGIA: Via Adm.: Oftalmica	Dosis: 1 GOT	Frecuencia: CUATRO HORAS	Duración: A TERMINAR

En esa medida, el poder de convencimiento de tal anotación disminuye, toda vez que no se afirmó el consumo de una u otra medicina, sino el tratamiento dispuesto por el galeno el 26 de mayo de 2009, respecto del cual no cabe ninguna duda.

### 3.9. Conclusión.

En suma, se revocará la sentencia objeto de apelación, para, en su lugar, declarar civilmente responsables a los codemandados del daño sufrido por José Hedir Garcés Higueta, y, por cumplir con los requisitos para ser reparados, condenarlos a la indemnización de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales pretendidos por él y su núcleo familiar, y se condenará en costas en ambas instancias a los demandados.

## IV. DECISIÓN.

Con fundamento en lo expuesto, **la Sala Cuarta de Decisión Civil del Tribunal Superior de Medellín**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad Constitucional y legal,

### FALLA:

**PRIMERO: REVOCAR** la sentencia del 27 de febrero de 2020, proferida por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Bello, por medio de la cual negó la prosperidad de las pretensiones.

**SEGUNDO:** En su lugar, **DECLARAR** civilmente responsables a La Fundación Médico Preventiva Para el Bienestar Social S.A. y el médico Roberto Juan Steer Rosado de los daños sufridos por los demandantes.

**TERCERO:** En consecuencia, **CONDENAR** solidariamente a los demandados a indemnizar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales pretendidos por José Hedir Garcés Higueta y su núcleo familiar, discriminados así:

- **Patrimoniales:** Lucro cesante consolidado en favor del paciente, \$663.508.679. Sobre esta suma se reconocerán intereses legales a partir de la ejecutoria de esta sentencia.
- **Extrapatrimoniales por concepto de daño moral:**
- Para José Hedir Garcés, la suma de 40 SMMLV.
- Para su cónyuge, Benilda Eugenia Saldarriaga Aguilar, la suma de 20 SMMLV.
- Para sus hijos, Juan Camilo y José Hedir Garcés Saldarriaga, la suma de 10 SMMLV, para cada uno.

**Negar lo** atinente al daño en la vida en relación por lo expuesto en la parte motica.

**CUARTO: CONDENAR** en costas de ambas instancias a la parte demandada, y en favor de los demandantes. El Magistrado sustanciador **FIJA** como agencias en derecho la suma de \$3.600.000.

**QUINTO: NOTIFÍQUESE** esta providencia a los sujetos procesales por el medio más expedito y **DEVUÉLVASE** el expediente al Juzgado de origen.

### **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

*Proyecto discutido y aprobado en sala de la fecha*

Los Magistrados, (Firmados electrónicamente)

**BENJAMÍN DE J. YEPES PUERTA**

**JULIÁN VALENCIA CASTAÑO**

**PIEDAD CECILIA VÉLEZ GAVIRIA**

**Firmado Por:**

**Benjamin De Jesus Yepes Puerta  
Magistrado  
Sala Civil  
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia**

**Julian Valencia Castaño  
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional  
Sala 010 Civil  
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia**

**Piedad Cecilia Velez Gaviria  
Magistrada  
Sala 002 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: **bc1828c2af847c6e5cd27c3acc3640289eac420da77d7c2e29770f97d747dd0f**

Documento generado en 02/12/2024 04:22:04 PM

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

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