

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
TRIBUNAL SUPERIOR DE ANTIOQUIA
SALA CIVIL - FAMILIA**

Medellín, doce (12) de mayo de dos mil veintitrés (2023)

Sentencia de 2ª instancia	No. 12
Demandante	Lubin Eduardo Sánchez Sánchez y otros.
Demandado	Clínica SOMER.
Proceso	Responsabilidad Médica
Radicado No.	05615 3103 002 2015 00249 01
Magistrado	Dr. Darío Ignacio Estrada Sanín
Procedencia	Juzgado Segundo Civil del Circuito de Rionegro
Decisión	Lo cierto es que la referida incertidumbre fáctica respecto del origen de las mechas de gasa extraídas sumada a la acertada ejecución profesional del galeno Carlos Felipe Trujillo Trujillo al hacer uso de un procedimiento avalado por la ciencia médica e indicado para tratar el asunto bajo su examen clínico y la autodeterminación del señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez para elegir la forma de tratar sus dolencias asumiendo un consabido riesgo al exponerse a espacios no idóneos para su tratamiento, no permiten la configuración del vínculo causal entre la infracción a la <i>lex artis ad hoc</i> y el daño como presupuesto axiológico de la acción en el caso concreto, razón por la que se CONFIRMA la sentencia enrostrada.

Sentencia discutida y aprobada por acta No. 161

Se procede a resolver la apelación interpuesta por la parte demandante en contra de la sentencia proferida el día 21 de septiembre de 2018 por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Rionegro- Antioquia, dentro del proceso verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual cursado en dicho despacho a solicitud de Lubin Eduardo Sánchez Sánchez, María del Socorro Jaramillo Cardona, Sandra Milena, Geny Patricia y Yuli Andrea Sánchez Jaramillo en contra de la Sociedad Médica Rionegro S.A. –SOMER.

I. ANTEDECENTES

1.1. Elementos fácticos

Desde el año 2011, el señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez presentó una serie consecutiva de enfermedades asociadas al sistema respiratorio pulmonar que lo obligaron a visitar por “*consulta externa*” el Hospital del Municipio de San Vicente Ferrer. Tras 4 meses en los que las dolencias se mantuvieron en el tiempo, el Dr.

Héctor Julio Sánchez Santa del Hospital de San Vicente Ferrer le ordenó al paciente practicarse algunos exámenes clínicos.

Así, en el mes de octubre de 2011, la Dra. Laura Prisco Suescún del Hospital de San Vicente Ferrer continuó con el tratamiento médico del señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez apoyada por el otorrinolaringólogo Dr. Jaime Orozco Loaiza de la Clínica SOMER que ordenó “*paraclínicos prequirúrgicos*” e impartió la orden de practicar “*tac de senos paranasales*”.

Como consecuencia del tratamiento llevado a cabo en el Hospital de San Vicente Ferrer se concluyó que: “*Los hallazgos escenográficos sugieren la presencia de pan sinusitis*”. Hallazgos compatibles con “*(...) pólipos sinusal e intranasal de predominio en el lado izquierdo*”, anotación suscrita por la Dra. Miriam Echeverri Posada. Diagnóstico que implicaba la realización de una cirugía endoscópica de senos paranasales, polipectomía, septoplastia, turbinoplastia, con el fin liberar la vía aérea obstruida.

Con todo, el día 19 de octubre de 2011, el otorrinolaringólogo perteneciente a la Clínica SOMER, Dr. Jaime Orozco Loaiza explicó al señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez el procedimiento quirúrgico a realizar siendo intervenido el día 5 de marzo de 2012 por el Dr. Carlos Felipe Trujillo Trujillo asistido por el anestesiólogo Dr. Turizo y la instrumentadora Tatiana Tabares, quienes trabajaban al momento de la cirugía para la Sociedad Médica Rionegro S.A.- SOMER.

En el mes de marzo de 2013, esto es, un año después de ser intervenido, pervivía la sintomatología que originalmente motivó la consulta del señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez, por lo que, desesperado por las afecciones respiratorias que padecía, acudió ante el “*Sacerdote Emilio*”, ubicado en la Vereda San Luis entre los municipios de Rionegro y San Vicente Ferrer, y quien se encarga de practicar sanaciones.

Fue así que cinco días después de la visita al “*Sacerdote Emilio*”, el mismo Lubin Eduardo Sánchez Sánchez apreció por su fosa nasal izquierda la punta de una mecha de gasa, la cual procede a extraer de forma artesanal encontrándose con una gasa de tamaño considerable acompañada de sangre y masa con flujo nasal.

Los días 3 y 10 de abril de 2013, el señor Lubin Eduardo Sánchez acudió nuevamente al Hospital de San Vicente Ferrer por un agudo e insoportable dolor de nariz y de cabeza y se le ordenó por el Dr. Héctor Julio Sánchez Santa un examen de “*RX huesos propios de nariz por antecedente de cuerpo extraño post quirúrgico*” arrojando como resultado “*imagen radiolúcida en forma cuadrangular en región de*

senos esfenoidales, en la placa lateral se observa imagen levemente radiodensa en el mismo sitio. Con impresión diagnóstica de cuerpo extraño se entrega carta de interconsulta a otorrinolaringología”.

Luego de practicados los exámenes de rigor, y antes de la nueva intervención quirúrgica para extraer los cuerpos extraños dejados en la cirugía endoscópica trasnasal practicada en la Sociedad Médica Rionegro S.A.- SOMER, el señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez estando en su casa y tras estornudar, apreció otra punta de gasa por la fosa nasal derecha la que de inmediato procedió a halar encontrando otra gasa cubierta de sangre y fluidos.

En consulta con la Dra. Isabel Juliana Ruiz Restrepo, médica de la Clínica de Occidente de Otorrinolaringología, y tras evaluar al señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez, procede a extraer otra gasa más, exponiendo que: *“Presenta a nivel de ambos meatos medios mechas en procesos de descomposición- se retiran observando importante mucositis que engloban restos de mechas- abundante material purulento... se retiran mechas y restos de mechas en descomposición de meatos medios”.*

Desde el mes de marzo de 2012, fecha en la cual personal de la Sociedad Médica Rionegro S.A.- SOMER, practicó la intervención quirúrgica al señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez, hasta el mes de octubre de 2013, es decir, por espacio de 19 meses, el paciente debió soportar en su humanidad cuerpos extraños dejadas por descuido de los intervinientes en el procedimiento, desatendiendo la obligación médica de efectuar un conteo detallado antes y después del material utilizado, lo que sin duda en el caso concreto, fue echado de menos.

En virtud de lo expuesto solicitó que se declare civil y extracontractualmente responsable a la Sociedad Médica Rionegro S.A.- SOMER de los perjuicios materiales y morales causados a los demandantes como consecuencia de las fallas en el servicio médico prestado.

1.2. Trámite y oposición

Mediante auto del 10 de agosto de 2015 el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Rionegro al encontrar reunidos los presupuestos de forma y técnica admitió la demanda y ordenó imprimir el procedimiento verbal.

Surtidas las notificaciones en debida forma, contestó la demanda, a través de apoderado judicial, la Sociedad Médica Rionegro S.A.- SOMER- quien adujo no constarles las consultas médicas realizadas por el señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez en el Hospital del Municipio de San Vicente Ferrer, ni los diagnósticos ni estudios ordenados por la Dra. Laura Prisco Suescún.

Agregó que el 19 de septiembre de 2011, el señor Lubin Eduardo Sánchez fue remitido a la Sociedad Médica Rionegro S.A.- SOMER para valoración ambulatoria con la especialidad de otorrinolaringología por presentar obstrucción nasal permanente, motivo por el cual se le ordena la realización de un TAC de senos paranasales en el cual se evidenció presencia de pan sinusitis y poliposis los cuales obstruían la vía aérea con predominio en la fosa nasal izquierda, motivo por el que se ordenó la resección de dichos pólipos.

En virtud de lo anterior, el 8 de febrero de 2012, el paciente fue valorado por el Dr. Carlos Felipe Trujillo quien encontró al paciente con masas tipo pólipos en ambas fosas nasales que obstruían más del 90% de la fosa nasal izquierda, programándose para cirugía endoscópica de senos paranasales, polipectomía, septoplastia, turbinoplastia, con el fin liberar la vía aérea obstruida, consulta en la que el galeno Carlos Felipe Trujillo le explicó en detalle al paciente los riesgos del procedimiento, quien expresamente aceptó asumiendo los riesgos propios e inherentes de la intervención.

Afirmó que luego de la consulta y aprobación pre anestésica, el 5 de marzo de 2012, al señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez le fue realizada cirugía endoscópica de senos paranasales, polipectomía, septoplastia, turbinoplastia, por parte del Dr. Carlos Felipe Trujillo, procedimiento que transcurrió sin ningún tipo de complicaciones.

Acotó que, dentro de la técnica quirúrgica de la polipectomía, septoplastia, turbinoplastia realizada al paciente está previsto dejar tapones nasales, láminas de acetato y dedos de guante, los cuales son posteriormente retirados, tal y como ocurrió en el caso del señor Lubin Eduardo Sánchez. Dichos elementos de acuerdo a los protocolos médicos se deben dejar en el área quirúrgica con el fin de evitar el sangrado e igualmente evitar que se formen cicatrices que taponen u obstaculicen la vía aérea.

Por lo tanto, explicó, se debe tener claro que los tapones nasales son dejados al interior de la nariz del paciente como parte de la técnica quirúrgica y se considera una conducta quirúrgica completamente correcta y adecuada con el fin de controlar el sangrado, incurriendo los actores en un error al considerar que se dejaron tapones en la nariz del paciente por un olvido o error médico.

Narró además que luego de la cirugía a la que fue sometido el paciente Lubin Eduardo Sánchez Sánchez, este asistió a cuatro (4) controles posoperatorios donde el Dr. Carlos Felipe Trujillo retirándoseles la totalidad de los tapones nasales que se evidenciaron. Siendo que después del 4 de abril de 2012 el señor Lubin Eduardo

Sánchez Sánchez no volvió a consultar al Dr. Trujillo por lo cual no se tiene conocimiento de la evolución clínica del paciente.

Indicó no constarle nada relacionado con la visita el señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez al “*Sacerdote Emilio*”, sin embargo, hizo hincapié en que se trata de una confesión que el paciente acudió a consultar donde una persona que carece de conocimientos médicos, debiendo consultar o a la Sociedad Médica Rionegro S.A.- SOMER o al Hospital de San Vicente Ferrer. Llamando la atención que solo 5 días después de visitar al “*Sacerdote Emilio*” percibió la presencia de una gasa, lo que evidentemente permite concluir que su aparición corresponde no con una mala praxis médica sino a la participación en la sanación efectuada por aquel.

Destacó que durante un año después de la cirugía el paciente nunca sintió la presencia de gasas en su nariz, lo cual es muestra del perfecto procedimiento médico aplicado, razón por la que se opuso a la prosperidad de las pretensiones de la demanda, para lo que propuso aquellos medios exceptivos que denominó “*ausencia de culpa*”, “*ausencia de nexo causal como elemento de la responsabilidad civil médica*”, “*inexistencia del daño*” e “*improcedencia de la indemnización por lucro cesante*”.

De igual forma, la Sociedad Médica Rionegro –SOMER- llamó en garantía a Seguros del Estado S.A. para que con ocasión a lo dispuesto en la Póliza Nro. 65-01-101000016 suscrita entre la llamante y la llamada bajo la modalidad *claims made* por valor de \$500.000.000 interviniera en el presente litigio. Así, tras ser admitido el llamamiento, mediante apoderada judicial Seguros del Estado S.A. contestó indicando no constarle los hechos narrados en el escrito introductor y oponiéndose a las pretensiones de la demanda para lo que propuso como excepciones “*inexistencia de culpa*” e “*indebida cuantificación del daño sufrido*”.

Así mismo, la Sociedad Médica Rionegro- SOMER- llamó en garantía al Dr. Carlos Felipe Trujillo en virtud al “*contrato de prestación de servicios por evento médico de especialista en otorrinolaringología*” suscrito entre aquellos el cual facultaba al galeno a ejercer su profesión en las instalaciones de la clínica, llamamiento que al ser admitido suscitó la respuesta del Dr. Carlos Felipe Trujillo a través de apoderada judicial, aduciendo no constarle las atenciones médicas recibidas por el señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez en el Hospital del Municipio de San Vicente Ferrer.

Relató que la primera atención al señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez con el Dr. Carlos Felipe Trujillo no ocurrió el 19 de octubre de 2011, sino el 8 de febrero de 2012 por remisión que hiciera el Dr. Jaime Orozco quien también labora para la Sociedad Médica Rionegro S.A.- SOMER, encontrándose en dicha consulta al

paciente con masas tipo pólipos por ambas fosas nasales que obstruían más del 90% en la fosa nasal izquierda. En dicha revisión, el Dr. Carlos Felipe Trujillo de manera diligente y cuidadosa interpretó el TAC de senos paranasales el cual mostraba pan sinusitis, imágenes de pólipos en meatos medios, senos etmoidales, frontales y maxilares, cornetes medios e inferiores hipertróficos por lo que se programó cirugía endoscópica de senos paranasales + polipectomía + septoplastia + turbinoplastia, explicándosele al paciente el tipo de procedimiento a realizar, la forma de realizarlo, los riesgos inherentes y los cuidados postoperatorios que el paciente debería tener.

Adujo ser cierto que el día 5 de marzo de 2012 se realizó la anotada cirugía por parte del Dr. Carlos Felipe Trujillo, para lo que hizo especial énfasis en que, conforme la técnica quirúrgica, para realizar hemostasia y así evitar el sangrado e igualmente evitar que se formen cicatrices que taponen u obstaculicen la vía aérea, se dejan en el paciente tapones nasales, láminas de acetato y dedos de guante, los cuales son posteriormente retirados tal y como ocurrió en el caso del señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez. Tapones que se dejaron con el expreso conocimiento directo del paciente y de acuerdo a los protocolos médicos reconocidos en el ejercicio de la otorrinolaringología y que en ningún momento se dejan al interior del cuerpo del paciente por olvido o por error médico según quieren hacer ver los demandantes.

En ese estado de cosas, y teniendo el señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez conocimiento de la existencia de dichos tapones acudió a cuatro (4) controles postoperatorios, el 7, 14 y 21 de marzo de 2012 y el 2 de abril de 2012, en donde el Dr. Carlos Felipe Trujillo retiró los enunciados tapones, siendo que después del 4 de abril de esa anualidad no volvió a consultar, situación que impide conocer la evolución final del paciente.

Explicó no constarle las curaciones realizadas por el “*Sacerdote Emilio*”, no obstante recalcó que de tenerse por confeso la no consulta a un profesional de la salud y que la presencia de la gasa solo se advirtió 5 días después de haberse sometido a la curación, significando ello que fue en esa oportunidad que fue dejada la gasa en el cuerpo del señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez, razones por las que se opuso a la prosperidad de las pretensiones para lo que formuló aquellos medios exceptivos denominados “*ausencia de culpa o diligencia debida*”, “*inimputabilidad del daño*”, “*ausencia de nexo causal*”, “*obligaciones de medio en la relación médico-paciente*” y “*tasación excesiva de perjuicios*”.

En su oportunidad, el Dr. Carlos Felipe Trujillo llamó en garantía a la compañía aseguradora MAPFRE con ocasión al contrato de seguro de responsabilidad civil

médica que incluye el amparo de responsabilidad civil profesional, sin embargo contestado el llamamiento, la sociedad aseguradora manifestó que el evento médico descrito no tiene cobertura al haberse efectuado la primera reclamación el 4 de febrero de 2016 cuando la vigencia de la póliza permitía reclamaciones hasta el 10 de junio de 2015, por lo que propuso como medios exceptivos respecto al llamamiento en garantía “ausencia de cobertura- límite temporal”, “límite del valor asegurado”, “sublímite pactado por concepto de daños morales” y “deducible pactado”. Respecto a los hechos que dieron génesis a la demanda adujo no constarle las atenciones médicas ofrecidas al señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez.

1.3. La sentencia del A quo

Mediante sentencia el 21 de septiembre de 2018, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Rionegro, resolvió negar las pretensiones de la demanda al considerar que tras encontrarse acreditado que el señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez en efecto se sometió a una cirugía endoscópica de senos paranasales el día 5 de marzo de 2011 en la que le fueron dejados una serie de implementos médicos para realizar hemostasia, aquellos elementos fueron retirados con posterioridad en controles postquirúrgicos, acto médico que por demás se encontraba ajustado a la ciencia y a las exigencias diagnósticas propias del caso concreto a voces de la totalidad de testigos técnicos y peritos que intervinieron en la controversia, no pudiendo verificarse que las gasas supuestamente olvidadas en el cuerpo del actor correspondían a las mismas insertadas en primer turno por el galeno enjuiciado, ello aunado a la no comparecencia del señor Sánchez Sánchez a los demás controles programados y su asistencia a personal no calificado para tratar sus dolencias, no permitiendo la configuración de nexo causal alguno en el *sub lite*.

1.4. Impugnación y trámite en segunda instancia

El apoderado judicial de la parte demandante formuló recurso de alzada argumentando que el *a quo* descendió de manera equívoca al problema jurídico en tanto centró la discusión en auscultar si el procedimiento quirúrgico de colocar tapones dentro las fosas nasales realizado por el Dr. Carlos Felipe Trujillo era el indicado para el caso concreto cuando lo que debió analizar es que se hayan dejado cuerpos extraños en la humanidad del señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez que posteriormente fueron extraídos por la Dra. Isabel Juliana Ruiz Restrepo como consta en la historia clínica del expediente.

De otro lado, reprocha que los apoderados judiciales de los enjuiciados y la llamada en garantía desistieran del testimonio de la Dra. Isabel Juliana Ruiz Restrepo, probanza que a su juicio era relevante para el esclarecimiento de los hechos

cuestionados pues fue quien extrajo los elementos extraños dejados al interior del señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez, debiendo el *a quo* recibir de oficio tal testimonio con el fin de encontrar la verdad real de los hechos.

Agregó que la *a quo* no analizó ni valoró los coincidentes testimonios allegados por la parte actora y se limitó, en exclusiva, al estudio del dictamen presentado por la parte demandada y la llamada en garantía.

Acotó que fuera de la cirugía practicada en el mes de marzo de 2012 al señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez no se la practicado ninguna otra cirugía en su cabeza valiéndose la pena cuestionarse ¿cómo entraron a la humanidad de Lubin Eduardo Sánchez Sánchez los cuerpos extraños extraídos por la Dra. Isabel Juliana Ruiz Restrepo si no fue en el procedimiento practicado en marzo del 2012?

Adujo que inexplicablemente la *a quo* valoró la posición de la demandada cuando aseveró que se hicieron controles post quirúrgicos al paciente días después de la cirugía de senos paranasales para retirar tapones, hecho que no se encuentra consignado en la Historia Clínica del paciente y del que no existe prueba documental, razones por las que solicitó que se revocara la sentencia proferida y en su lugar se acogieran las pretensiones declarativas de responsabilidad civil extracontractual.

II. CONSIDERACIONES

2.1. Problema jurídico

El problema jurídico consiste en determinar si confluyen los elementos axiológicos de la responsabilidad civil médica para que los demandados se vean obligados a indemnizar a los actores por los perjuicios irrogados.

2.2. Requisitos formales

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

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

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

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

2.3. Caso concreto.

La responsabilidad emanada de una atención deficiente a un usuario del sistema de seguridad social en salud generalmente no se estructura en un acto ejecutado por un agente aislado en un instante único, sino en una serie de acciones y omisiones que constituyen una unidad de proceso, y que han de valorarse como un todo relacionado con el resultado lesivo cuya indemnización se reclama. Ese cúmulo de actuaciones e inactividades selectivamente relevantes prefiguran el tema de la decisión sobre los hechos y delimitan tanto el tema como el objeto de la prueba.

Suficientemente es conocido que la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las “*estipulaciones especiales de las partes*” (artículo 1604, *in fine*, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios.

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

La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. En afán de precisión, corresponderá en principio al actor probar la culpa del prestador del servicio médico a través de los medios de prueba contenidos en el Código General del Proceso, no siendo suficientes las meras y llanas afirmaciones de reproche culpabilístico, sino que como se ha advertido, requiere de un prolijo y acucioso despliegue probatorio de

cara a desentrañar impericias, desatenciones, omisiones o yerros en cabeza de los demandados.

En el caso concreto y, a partir de los supuestos fácticos descritos en el escrito demandatorio, los actores fundamentan la acción indemnizatoria en que el señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez tras presentar una serie de enfermedades asociadas al sistema respiratorio visitó al Hospital del Municipio de San Vicente de Ferrer donde fue remitido a la Sociedad Médica de Rionegro –SOMER- para que se le practicara una cirugía endoscópica de senos paranasales con polipectomía, septoplastia y turbinoplastia luego de ser diagnosticado por el Dr. Carlos Felipe Trujillo con pan sinusitis, pólipos en meatos medios, senos etmoidales, frontales y maxilares, cornetes medios e inferiores hipertróficos, llevándose a cabo la intervención quirúrgica el día 5 de marzo de 2012.

Con este escenario, un año después de ser intervenido, el señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez siguió presentando dolencias y dificultades en su aparato respiratorio, por lo que acudió al “*Sacerdote Emilio*” dedicado a las sanaciones para lograr una mejoría en su salud, siendo que cinco días después de la visita al Sacerdote, el mismo Lubin Eduardo Sánchez Sánchez apreció por su fosa nasal izquierda la punta de una mecha de gasa, la cual procedió a extraer por sí mismo encontrándose con una gasa de tamaño considerable acompañada de sangre y masa con flujo nasal, para que tiempo después y tras estornudar, hiciera presencia otra punta de gasa cubierta de sangre y fluidos por la fosa nasal derecha la que de inmediato procedió a halar, aduciendo soportar en su humanidad cuerpos extraños dejados por descuido de los intervinientes en el procedimiento, pues su obligación médica es contar antes y después el material utilizado, lo que sin duda en el caso concreto, fue echado de menos.

Por su parte, los enjuiciados y el llamado en garantía, esto es la Sociedad Médica Rionegro –SOMER y el Doctor Carlos Felipe Trujillo, sustentaron que dentro de la técnica quirúrgica de la intervención realizada al paciente se dejan tapones nasales, láminas de acetato y dedos de guante, los cuales son posteriormente retirados, tal y como ocurrió en el caso del señor Lubin Eduardo Sánchez. Elementos que, de acuerdo a los protocolos médicos, se deben dejar en el área quirúrgica con el fin de hacer hemostasia y así evitar el sangrado e igualmente evitar que se formen cicatrices que taponen u obstaculicen la vía aérea, incurriendo los actores en un error al considerar que se dejaron tapones en la nariz del paciente por un olvido o error médico.

El panorama fáctico planteado por los demandantes conforme la narración de lo acontecido, sugirió que las gasas extraídas por el señor Lubin Eduardo Sánchez

Sánchez fueron “(...) dejadas por descuido de los intervinientes en el procedimiento”, circunstancia que ubicó preliminarmente la discusión en un evento denominado “oblito” y definido como:

“(...) aquellos casos en los cuales, con motivo de una intervención quirúrgica, se dejan olvidados dentro del cuerpo del paciente instrumentos o materiales utilizados por los profesionales intervinientes. Por lo común, los elementos olvidados son instrumental quirúrgico (pinzas, agujas, etc.) y, más frecuentemente, gasas o compresas.

Este tipo de irregularidades quirúrgicas - a veces justificadas- por lo general ocasionan un daño al paciente, quien con seguridad deberá como mínimo someterse a una nueva intervención al solo efecto de la extracción del material olvidado.

Respecto a la frecuencia de este tipo de olvidos, con cita de un tratado de medicina legal se ha dicho que: “lo que acabamos de manifestar no es una exención de culpa para todos los casos de olvidos de gasas. Hay casos en que el olvido será un error, pero hay otros, y lo hemos visto en nuestra práctica, que son indiscutibles casos de responsabilidad médica, por la impericia, la imprudencia o la negligencia demostrada por el médico tanto durante la intervención quirúrgica como después, durante el postoperatorio, frente a la sintomatología del paciente progresivamente agravada sin aparente causa, y en donde el todo arrancaba no solo de la existencia de una gasa o compresa olvidada sino, y en grado más importante aún, en no haberse preocupado por esclarecer las causas de esa deficiente evolución y en no haber llevado a cabo, en última instancia, una re intervención para aclarar el porqué de esa evolución atípica”.¹

No obstante, centrando la atención en el caso concreto, debe comentar desde ya esta Sala de Decisión para los efectos argumentativos que comportan aquí pertinencia, que conforme la prueba científica que hizo parte del escenario probatorio, pudo concluirse que la cirugía endoscópica de senos paranasales con polipectomía, septoplastia y turbinoplastia practicada al señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez, exigía para su éxito la incrustación de tapones nasales, láminas de acetato y/o dedos de guante con el fin de contener y detener eventos hemorrágicos y garantizar fluidez en la vía aérea del paciente. Lo que, de suyo, disipa la afirmación que apunta a que las gasas extraídas por el paciente fueron descuidadamente olvidadas dentro la zona nasal de aquel y, contrario a ello,

¹ VAZQUEZ FERREYRA ROBERTO, *Daños y perjuicios en el ejercicio de la medicina*, 1ª edición colombiana 1993, Editorial Diké, Pág. 199 a 201.

apuntan a que la ubicación de las mismas corresponde a la praxis médica prevista para ese tipo de intervenciones.

Así pudo verificarse con el criterio profesional del perito aportado por los enjuiciados, quien acreditó ser médico y cirujano con especialidad en otorrinolaringología y con un fellowship en rinología y cirugía endoscópica de senos paranasales, además de múltiples actualizaciones en la materia y publicaciones editoriales al respecto, mismo que al ser cuestionado en el dictamen pericial sobre si en una intervención que afecta todos los senos paranasales, el mejor mecanismo para evitar el sangrado postoperatorio es la aplicación de tapones con gasa a manera de compresión hemostática, respondió que “(...) la hemostasia o control de sangrado en este tipo de cirugía es muy complejo siendo la medida más utilizada la introducción de tapones meatales para comprimir la vasculatura” (Fol. 32 del C.2).

A lo que añadió una vez entrevistado en audiencia sobre los fundamentos de su criterio e idoneidad de los tapones nasales:

“PREGUNTADO: Cuénteles al Despacho si luego de una intervención quirúrgica consistente en turbinoplastia, septoplastia y resección de pólipos ¿cuál es la medida más utilizada para controlar el sangrado? CONTESTÓ: Del control de sangrado podemos hablar de frecuencia, pero también de maestría de quien lo está ejerciendo. Normalmente se utilizan los tapones meatales que no son tapones que van dentro de los senos paranasales sino en el vestíbulo de la nariz, se puede hacer cauterización y se pueden hacer otras intervenciones ya en los que somos más especializados como entrar bajo visión endoscópica en un quirófano y lograr el control del mismo. PREGUNTADO: En una cirugía como la que le acabo de mencionar ¿siempre se dejan ese tipo de tapones para hacer hemostasia? CONTESTÓ. Es lo que la literatura internacional aboga para que se haga un buen procedimiento y así se hace. PREGUNTADO: Cuénteles al Despacho ¿En cuánto tiempo se retiran esos tapones? CONTESTÓ: Es variable y depende mucho de los senos que se intervengan, pero es un promedio aproximado entre 3 y 5 días. PREGUNTADO: Cuénteles al Despacho ¿Cuánto tiempo podría permanecer una persona sin detectar esos cuerpos extraños en su nariz? CONTESTÓ: Hay un evento muy importante y es que cualquier ubicación de un cuerpo extraño en cualquier cavidad del cuerpo humano que no sea bajo el uso de antibióticos o bajo vigilancia estricta de quien lo haya colocado, puede llevar a una secuela que se llama shock endotóxico (...) es un sitio que normalmente es una cavidad abierta tiene una cantidad de gérmenes que son propios, saprófitos, que viven en esas cavidades. Hablemos

específicamente de nariz y vagina que son muy parecidas las situaciones que se presentan. Cuando se tapan, esos gérmenes que son aeróbicos porque viven del aire, se convierten en anaeróbicos porque el sitio se cierra (...) eso lleva a un diagnóstico que se llama shock endotóxico que es el mismo evento desde un tapón en nariz hasta un tampón en vagina, cuando no se cambia a tiempo, produce una cantidad de endotoxinas que llevan a los pacientes a celulitis, a sepsis y a posible muerte. PREGUNTADO: Cuénteles al Despacho si es posible que esos tapones que se colocan después de una cirugía de senos paranasales puedan permanecer en esa cavidad nasal por un periodo superior a un año sin que sean detectados por el paciente. CONTESTÓ: Es no hablar de imposible si no de muy poco probable, por una razón muy sencilla, cuando por accidente algún paciente, y en esto tenemos pacientes mentales y pediátricos, se introducen cuerpos extraños por su propia voluntad, por ejemplo, los niños utilizan mucho canicas o espuma de muebles, los padres casi siempre el motivo de consulta es “rinorrea purulenta” eso es secreción nasal purulenta y fétida. Cuando se investiga y los niños logran decir cuándo se la introducen no han pasado más de 4 o 5 días, eso es un asunto que nosotros tenemos muy claro y es que cuando un cuerpo extraño permanece en nariz más de 5 o 6 días, la fetidez y la podredumbre es prácticamente imposible de tolerar, es decir, el paciente no alcanza a vivir con esa situación, fuera de que empieza esa secreción verde, purulenta y fétida, tanto anterior como posterior detrás de la faringe, y si esto permanece en el tiempo dice la literatura sustentado obviamente en lo expresado sobre el shock endotóxico, si es el caso de senos paranasales vendría con celulitis facial, lo cual lleva que la cara se ponga roja, empiezan edemas, abscesos, estamos hablando de que eso se puede presentar en un lapso menor a 2 o 3 semanas, o sea, un año es prácticamente imposible (...)”

Los dichos traídos a colación por el perito experto en otorrinolaringología permite a este Tribunal extraer vitales conclusiones de cara a formar convicción científica sobre el asunto disertado, y es que en primer turno, el uso de tapones, láminas de acetato y dedos de guante en procedimientos endoscópicos de senos paranasales con polipsectomía, septoplastia y turbinoplastia como el practicado al señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez se encuentran perfectamente indicados a voces de la literatura médica y conforme el ejercicio asistencial de la especialidad, erigiéndose como la conducta profesional deseada y esperada en eventos patológicos como los padecidos por el actor. De otro lado, posibilita a través de una línea espacio-temporal, deducir la injerencia causal de los tapones empleados por el Doctor Carlos

Felipe Trujillo en el mes de marzo de 2012 con las secuelas físicas esgrimidas por el accionante cuya aparición refieren 12 meses después de la cirugía practicada.

Conforme la historia clínica del señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez, está acreditado que durante la cirugía a la que fue sometido se emplearon “(...) *tapones en meatos medios e inferiores (3 derechos, 2 en etmoides y uno de estos sueltos y 2 izquierdos, uno en etmoides suelto y uno en meato inferior*” (Fol. 23 del C.1) esto es, 5 mechas de gasa. (Fol. 23 del C.1). Así, y sobre la extracción de los mismos, Sánchez Sánchez, precisó que:

“PREGUNTADO: Usted refiere que asistió a controles postoperatorios a la cirugía que le practicó el Doctor Trujillo, cuénteles al Despacho si lo recuerda ¿A cuántos controles asistió y en qué fechas? CONTESTÓ: Yo asistí a esos controles, él me operó en marzo y a los 2 o 3 días asistí a los controles a los que él me citó que él fue el que ordenó y yo cumplidamente asistí a la clínica SOMER hasta que él me dijo que no volviera que en 6 meses tenía que estar bueno. PREGUNTADO. ¿Qué le dijo el otorrino en esos controles a los que fue después de la cirugía? CONTESTÓ: Que eso dolía sacar esas mechas de allá y que eso no era con anestesia que eso había que sacarlo así y él lo sacaba, me sacaba unas gasas y eso me hacía llorar. PREGUNTADO: ¿El Doctor Trujillo, en esos controles que estamos hablando acá posteriores a la cirugía, le sacó esos tapones? CONTESTÓ. Sí, los que me había colocado. PREGUNTADO. ¿Cuántos tapones le sacó el Doctor Trujillo? PREGUNTADO: No recuerdo (...)”

Declaración que fue confirmada al unísono por las restantes demandantes, esto es, María del Socorro Jaramillo Cardona, Sandra Milena y Geny Patricia Sánchez Jaramillo, quienes adujeron constarles la presencia de Sánchez Sánchez en el escenario postoperatorio y que permiten tener como cierto, aun sin la determinación concreta de las fechas, que el señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez acudió tras la cirugía endoscópica de senos paranasales que se le practicó a los controles postoperatorios indicados con el fin de llevar a cabo la extracción de las piezas dejadas en su interior con ocasión al procedimiento narrado.

Ahora bien, llama la atención de esta Sala de Decisión, por su relevancia causal, que con el escrito introductor se expuso que, en el mes de marzo de 2013, es decir, un año después de ser intervenido, el señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez al persistir el malestar y las dificultades en su aparato respiratorio, acudió al “*Sacerdote Emilio*” ubicado en zona rural y conocido por hacer sanaciones, para 5 días después de la anotada visita apreciar por su fosa nasal izquierda la aparición de una mecha de gasa.

Lo anterior resulta de gran valía fáctica, puesto que, como quedó visto, la discusión ya no se sustenta en un plano asistencial que permita la evaluación del servicio médico prestado, sino que, sitúa la controversia en un estadio exógeno al puramente médico dándole paso a la intervención de terceros con desconocidas cualidades en la ciencia médica.

Lo cierto es que para esta Sala de Decisión es una completa zona gris, desconocida e inexplorada, la línea espacio- temporal trascurrída entre el último control postoperatorio al que acudió el señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez y la consulta con la Doctora. Isabel Juliana Ruiz el día 10 de octubre de 2013 en la Clínica Occidente de Otorrinolaringología, esto es, 19 meses después de la cirugía practicada por el Doctor. Carlos Felipe Trujillo en la que se evidenció que: *“Presenta a nivel de ambos meatos medios mechas en proceso de descomposición, se retiran observando importante mucositis (...) se realiza antrostomía media amplia y lavado de senos maxilares- hemostasia- tapones meatales y nasales en dedo de guante”* (Fol. 48 del C.1).

Y es que, no debe perderse de vista que en dicho interregno el señor Sánchez Sánchez confesó haber acudido a un evento de sanación y curación ofrecido por el *“Sacerdote Emilio”* de quien aun desconociéndose sus calidades se presume con alta probabilidad de verdad su ausencia de pericia y conocimientos en asuntos de índole médico- asistencial, llamando la atención que ante la aparición de nueva sintomatología referida directamente a la patología que venía presentando tiempo atrás no acudiera donde su médico tratante, sin embargo, decidiera de manera voluntaria y quizá temeraria, estar bajo la tutela curativa de quien profesionalmente poco y nada podría ofrecerle para su mejoría, rehusando a una atención médica calificada y pertinente para el caso concreto. En efecto, se desconoce el alcance de la *curación*, en qué consistió, qué elementos se utilizaron y si le fueron introducidos nuevos objetos a sus cavidades nasales.

No obstante, la declaración trasuntada del perito experto en otorrinolaringología señaló la estrecha línea entre lo imposible y lo improbable de la estancia de un cuerpo extraño en los senos paranasales por lapso de un año, explicando que *“(...) cuando un cuerpo extraño permanece en nariz más de 5 o 6 días, la fetidez y la podredumbre es prácticamente imposible de tolerar”*, razón por la que también precisó que los tapones meatales están previstos para extraerse en *“(...) promedio aproximado entre 3 y 5 días”*. En este punto, al margen del desconocimiento del alcance y detalles de la curación llevada a cabo por el *“Sacerdote Emilio”*, destaca que, con el escrito de demanda, en particular en el hecho octavo de la misma, se afirmara que *“(...) 5 días después de la visita al sacerdote, el mismo señor Lubin,*

aprecia por su fosa nasal izquierda, la punta de una mecha de "gasa" la cual procede a extraerse de forma artesanal", circunstancia que coincide plenamente con el periodo que, a juicio del experto, se hace intolerable la presencia del cuerpo extraño en la cavidad nasal por las consecuencias endotóxicas en el organismo, ciñendo serias dudas, desde la sana crítica y las reglas de la experiencia, sobre si las mechas de gasa extraídas por el señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez corresponden a las mismas que fueron empleadas hacía un año atrás en la cirugía de senos paranasales.

Sin duda, la decisión del señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez de declinar la atención médica calificada, estandarizada y con estrictas bases científicas para en su lugar acudir a terceros con dudosa experticia y sapiencia galénica, al margen de su respetable cosmovisión del asunto, lo hacen causalmente partícipe del resultado dañoso que adujo padecer, en tanto ante la pervivencia de la sintomatología que lo aquejaba y teniendo la posibilidad, por medios seguros y proporcionados, no adoptó medidas razonables tendientes a morigerar los efectos de la patología que se resumían en el deber/derecho básico del paciente de consultar ante su médico tratante, ello partiendo del aun indemostrado evento de que las gasas halladas provinieran de la intervención quirúrgica antes realizada.

Lo cierto es que la referida incertidumbre fáctica respecto del origen de las mechas de gasa extraídas sumada a la acertada ejecución profesional del galeno Carlos Felipe Trujillo Trujillo al hacer uso de un procedimiento avalado por la ciencia médica e indicado para tratar el asunto bajo su examen clínico y la autodeterminación del señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez para elegir la forma de tratar sus dolencias asumiendo un consabido riesgo al exponerse a espacios no idóneos para su tratamiento, no permiten la configuración del vínculo causal entre la infracción a la *lex artis ad hoc* y el daño como presupuesto axiológico de la acción en el caso concreto.

Memórese que en punto de refinar el proceso de selección de la causa determinante para la ocurrencia de un hecho que deba ser indemnizado, se han entremezclado consideraciones factuales y jurídicas para de esa forma identificar si una actividad es condición necesaria para la producción del hecho dañoso y si la misma, a la luz de criterios normativos, permite atribuir responsabilidad a partir de esas condiciones fácticas antecedentes. Es así que el análisis del nexo de causalidad ha de estructurarse, preliminarmente, a partir de la denominada "*causalidad de hecho*" y luego, a través de la "*causalidad jurídica*".

En la fase inicial, esto es, en la *causalidad de hecho*, es donde se seleccionan, de entre el conjunto de acontecimientos que antecedieron a un hecho dañoso, aquellos

que son imprescindibles para que este se produjera, y que, por lo mismo, pueden considerarse razonablemente como sus “*causas materiales*”, o más propiamente, como condiciones causales relevantes del resultado. Su propósito no es ofrecer una respuesta definitiva a la cuestión causal, sino acotar, de entre todos los antecedentes de un suceso dañoso, aquellos que cumplan con parámetros de necesidad y suficiencia respecto de la realización del daño, de modo que habiliten su posterior selección como causa en el contexto de una reclamación jurisdiccional.

De otro lado, la *causalidad jurídica* pretende que de entre las múltiples directivas jurídicas postuladas para guiar la selección entre condiciones antecedentes necesarias para la producción del daño, la jurisprudencia suele valerse del criterio denominado **causa adecuada**, según el cual el agente debe ser considerado responsable “*solo del daño que resulta regularmente y de acuerdo con el curso normal de las cosas de la conducta o actividad desplegada*”, teniendo en cuenta variables como la previsibilidad, la cercanía temporal entre la conducta y el daño, o la entidad de este en relación con las secuelas de aquella, entre otras.

Se insiste, al finalizar el análisis de la *causalidad de hecho* aún no estará establecida la causa del hecho dañoso. Simplemente, aparecerán un grupo de condiciones causales que son potencialmente idóneas –elegibles– para ser calificadas luego como causas, lo cual se hará, bajo pautas normativas, en la *causalidad jurídica*. No obstante, siempre será posible depurar los criterios de lo que se entiende como condición causal relevante, para sacar mayor provecho de esta instancia inicial.

Con todo, y con el fin de identificar el conjunto de acontecimientos que antecedieron el hecho dañoso narrado por el señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez y que resultan relevantes para lo que se discute, se tienen como tales *i)* la cirugía endoscópica de senos paranasales, polipectomía, septoplastia, turbinoplastia, con el fin liberar la vía aérea obstruida, consulta en la que el galeno Carlos Felipe Trujillo el 5 de marzo de 2012 y *ii)* el evento de sanación y curación oficiado por el “*Sacerdote Emilio*” en el mes de marzo de 2013, hechos que pueden enmarcarse como “*causas materiales*” de los perjuicios causados al actor, sin embargo, ello no equivale a decir que todas ellas puedan ser calificadas automáticamente como “*causas jurídicas*”.

Así, respecto de esos dos hechos, debe diferenciarse las condiciones antecedentes seleccionadas a partir de su relevancia con relación al resultado, ello porque se acepta que todos los eventos previos a un resultado son condiciones equivalentes para que este se produzca, no obstante, alguna de esas condiciones reviste características disruptivas en el sentido de transformar el curso normal de las cosas, análisis que toma el concepto de “*causa adecuada*”.

En consideración de esta Sala de Decisión, una vez analizados los hechos seleccionados como causas materiales, se infiere que la cirugía endoscópica de senos paranasales, polipectomía, septoplastia, turbinoplastia practicada al señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez no se constituye en una circunstancia con la idoneidad y suficiencia para causar el daño alegado, ello por cuanto se previó con sujeción a la necesidad postoperatoria un escenario para retirar los meatos nasales insertados y así se llevó a cabo, extracciones que se efectuaron con oportunidad a voces de las previsiones del experto en la materia para que fueran retirados (5 días) y en virtud de la lejanía temporal entre la conducta y el daño, siendo irrealizable en el concepto médico que los cuerpos extraños se alojaran allí por espacio mayor a un año. Por su parte, el evento de sanación y curación oficiado por el “*Sacerdote Emilio*” en el mes de marzo de 2013, se caracteriza por el rompimiento del acto médico, del hilo asistencial, del conocimiento científico y del saber profesional, erigiéndose como causa adecuada en el caso concreto en tanto destaca por su alteración del estado de cosas razonables al suponer un riesgo asumido por la propia víctima y que, por supuesto, se tornaba imprevisible para los demandados, imposibilitando atribuir responsabilidad, a través de la culpa probada, a los enjuiciados, como con atino coligió el juzgador de instancia.

Además, y al margen de que no mereciere en la sentencia enrostrada un riguroso despliegue argumentativo en razón a la ya verificada ausencia de uno de los presupuestos axiológicos de la acción tornando en infructuosa su acreditación, debe comentarse por este Tribunal que el daño, como elemento consolidante de la pretensión indemnizatoria, no fue demostrado en el *sub lite* en las dimensiones fácticas alegadas. Y es que de lo narrado en el escrito demandatorio y de lo consignado en la historia clínica de Sánchez Sánchez, no es posible extraer la pervivencia de secuelas, menguas en su integridad o derivaciones indeseadas en la salud de aquel aun cuando tuvo que ser sometido el 23 de octubre de 2013 a una nueva cirugía endoscópica de senos paranasales para extraerle las mechas de gasa que se alojaban en sus cavidades, en tanto nada se adujo al respecto y ninguna aportación demostrativa se hizo con el fin de probar la ocurrencia de un menoscabo al interés jurídicamente tutelado.

Cabe añadir que, en ningún caso, es dable confundir el daño mismo y su comprobación, con la indemnización y la prueba de su quantum. Así, una es la prueba del daño, o sea la de la lesión, y otra, la prueba de su intensidad, del quantum del perjuicio. Sin embargo, la solicitud indemnizatoria en el presente asunto partió de la cuantificación de los perjuicios sin que dicho justiprecio se presente como consecuencia del daño, esto es, sin que se explicita o se represente

de manera concreta cómo fueron disminuidas sus capacidades físicas y/o intelectivas con los hechos expuestos o cómo su integridad se vio menguada funcionalmente de cara a consolidar el daño ante los presuntos desatinos de los demandados.

En consecuencia, y aunado a las porosidades causalísticas advertidas en párrafos precedentes, sin la delimitación precisa del daño padecido no es dable atribuir con precisión que los perjuicios irrogados tienen su origen en la conducta dañosa de los enjuiciados, por lo que no habría claridad sobre quién es el llamado a resarcirlos en punto de haberlos causado.

Además, y sin que revista menos importancia, no existe demostración alguna respecto de la causación del lucro cesante y del daño emergente deprecado, puesto que se sustentaron en cifras dinerarias aleatorias sin que se adjuntara soporte de haber incurrido en dichos gastos ni constancia que acreditara que el señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez dejó de percibir ingresos en el desarrollo de lo esbozado y mucho menos en los montos solicitados.

En lo que atañe a los perjuicios extrapatrimoniales, se incurrió desde los orígenes del trámite en una indeseada confusión en tanto el daño moral como el daño a la vida de relación fueron asumidos como si se tratara de una misma categoría de perjuicios, entremezclando afectaciones del contorno interno de las víctimas y las alteraciones de las condiciones de existencia de las mismas, sin que se conozca de qué comportamiento dañoso provienen y si derivan exclusivamente de lo ejecutado por los demandados.

De otro lado, sustenta una de sus inconformidades el recurrente en que en el *sub lite* solo se tuvieron en cuenta las conclusiones a las que arribó el experto aportado por los enjuiciados desechando el presentado por los actores al ser su incorporación extemporánea y en consecuencia dando prevalencia a aspectos formales y distando de los sustanciales, circunstancia que para este Tribunal resulta acertada en tanto si bien es cierto que la preferencia del derecho sustancial sobre el formal se erige como un principio de cariz constitucional, lo cierto es que no es dable acudir a su aplicación irrestricta con el ánimo de encubrir y sanear las eventuales incurias procedimentales sobre la procedencia y oportunidad para solicitar pruebas en el decurso del trámite y en particular la prueba pericial. Además, si en gracia de discusión quisiera descenderse sobre el dictamen aportado por los actores (Fol. 319 a 322 del C.6) sería necesario precisar que aquel no reúne los requisitos señalados en el artículo 226 del Código General del Proceso pues no se anexaron los documentos idóneos que habiliten al autor de la experticia para su ejercicio

profesional, ni los títulos académicos ni certificación de la experiencia relacionada en temas como el analizado.

De igual forma, reprocha el apelante la conducta desleal de los apoderados de los enjuiciados al prescindir de la declaración testimonial de la Doctora Isabel Juliana Ruiz misma que se encargó de extraer los cuerpos extraños al señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez, quedándose el proceso sin su comparecencia y debiendo el *a quo* disponer de la prueba de oficio para encontrar la verdad real de los hechos, no obstante, llama la atención que el testimonio de la Dra. Isabel Juliana Ruiz no fuera solicitado por quien aparentemente se vería beneficiado con su declaración, esto es, la parte actora, puesto que en el escrito de demanda no se encuentra solicitud probatoria que así lo requiera, aun teniendo la oportunidad de reformar la demanda para adicionar probanzas dejó pasar tal posibilidad sin que señalara la importancia de su comparecencia. Sin embargo, no es posible catalogar de desleal una conducta que se encuentra perfectamente reglada en el artículo 316 del Código General del Proceso que además se erige como una auténtica estrategia de defensa para los intereses de los enjuiciados.

De otro lado, ínfimo fue el aporte de los testimonios aportados por el actor para acreditar desajustes en el actuar profesional del Doctor Carlos Felipe Trujillo pues sus dichos recayeron en exclusiva sobre las afectaciones morales y sociales padecidas por el señor Lubin Eduardo Sánchez sin que descendieran sobre los presupuestos axiológicos de la acción incoada, asomando inconducentes para la acreditación de fallas en la prestación de servicios asistenciales a la víctima directa.

En conclusión, resulta de total trascendencia el hecho de que, el presente litigio se encuentra rodeado de un conocimiento expedito, amplio y por demás experto, sobre cuestiones médicas de alta complejidad y entendimiento para el operador judicial, que suponen una activa y ágil actividad probatoria entre las partes a efectos de dotar de convicción y certeza la decisión que en esta instancia se profiere, siendo vertebral un despliegue probatorio que acerque a este Tribunal al convencimiento sobre los hechos que en verdad ocurrieron y la posterior identificación de las causas que permitan establecer responsables por los perjuicios irrogados, o en su defecto, reprochar el derrotero conductual asumido por alguna de las partes.

La atribución de un hecho lesivo a un agente u organización como suyo es necesario, pero no suficiente para endilgar responsabilidad civil, pues para esto es preciso, además, que el daño sea el resultado de una conducta jurídicamente reprochable en términos culpabilísticos, misma que en el caso concreto no encuentra acreditada ni en cabeza de la Sociedad Médica Rionegro SOMER ni en el Doctor Carlos Felipe Trujillo.

Y es que el ejercicio probatorio del extremo actor no logró evidenciar porosidades en la *lex artis ad hoc* desplegada por el Doctor Carlos Felipe Trujillo, quien inició un tratamiento pertinente e indicado conforme la sintomatología que presentaba el señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez y que aun después de culminada la intervención quirúrgica ofreció a través de los controles postoperatorios garantías para la recuperación representados en la probada extracción de los tapones nasales, dejados en su interior con ocasión a la cirugía endoscópica de senos paranasales practicada, sin que exista prueba del inexorable vínculo entre el hecho y el daño padecido por el actor pues ante la indeterminación de lo acontecido en un extenso periodo de tiempo considera esta Sala de Decisión que se ha visto interrumpido el espectro de atención asistencial que le concernía al Doctor Carlos Felipe Trujillo no existiendo certeza sobre si los cuerpos extraños extraídos al paciente en efecto y con identidad corresponden a los mismos dejados por el galeno tratante, circunstancia que no permite endilgar responsabilidad al no descubrirse desaciertos en la prestación del servicio de salud del señor Lubin Eduardo Sánchez Sánchez, razón por la que se confirmará la sentencia enrostrada y se condenará en costas a la parte demandante al configurarse los requisitos para su causación a voces de lo dispuesto en el artículo 365 del Código General del Proceso cuya liquidación se sujetará a lo previsto en el artículo 366 ibídem fijándose a través de auto proferido por el Magistrado Ponente las agencias en derecho correspondientes.

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

FALLA:

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

SEGUNDO: Se condena en costas a cargo del demandante y a favor de los demandados, y se fijarán como agencias en derecho en esta instancia la suma de \$1.500.000.

Los magistrados,

Firmado Por:

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

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

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

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **23441dad2f6308e126b72e90ab68c825a056b736f10c0fec5ce3280155ff090**

Documento generado en 15/05/2023 10:23:04 AM

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



TRIBUNAL SUPERIOR DE ANTIOQUIA
Sala Civil – Familia

Acta No. 161

TRIBUNAL SUPERIOR DE ANTIOQUIA, SALA DE DECISIÓN CIVIL-FAMILIA.

Medellín, doce (12) de mayo de dos mil veintitrés (2023). En la fecha, siendo las 02:00 pm, reunidos a través de medios virtuales, los Magistrados, Drs. DARÍO IGNACIO ESTRADA SANÍN (ponente), CLAUDIA BERMÚDEZ CARVAJAL y WILMAR JOSÉ FUENTES CEPEDA se sometió a discusión lo siguiente:

La apelación interpuesta por la parte demandante en contra de la sentencia proferida el día 21 de septiembre de 2018 por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Rionegro- Antioquia, dentro del proceso verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual cursado en dicho despacho a solicitud de Lubin Eduardo Sánchez Sánchez, María del Socorro Jaramillo Cardona, Sandra Milena, Geny Patricia y Yuli Andrea Sánchez Jaramillo en contra de la Sociedad Médica Rionegro S.A. –SOMER.

La providencia que **CONFIRMA** la sentencia de naturaleza, fecha y procedencia fue discutida por la Sala para luego recibir su aprobación.

Los Magistrados,

DARÍO IGNACIO ESTRADA SANÍN

WILMAR JOSÉ FUENTES CEPEDA

CLAUDIA BERMÚDEZ CARVAJAL