



NO INSERTAR ESTE FALLO EN ESTADO
ELECTRÓNICO [ART.9º, INCISO 2º, LEY 2213]


TRIBUNAL SUPERIOR DE PEREIRA
SALA CIVIL - FAMILIA

SC-0029-2025

ASUNTO : SENTENCIA DE SEGUNDO GRADO

TIPO DE PROCESO : VERBAL - RESPONSABILIDAD MÉDICA

DEMANDANTE : RUBIEL PINO ARENAS, ANTONIO JOSE ARENAS, MÓNICA ALEJANDRA ARENAS GONZALES, JHON EDISON ARENAS CHIQUITO, JOHAN CAMILO ARENAS CHIQUITO, MARÍA LICENCIA OSPINA ARENAS, JOSÉ YEFERSON DOMÍNGUEZ OSPINA, LEIDY VANESSA DOMÍNGUEZ OSPINA, HUGO FERLEY PINO ARENAS, LITZY XIMENA PINO PEDRAZA, LEIDY JOHANNA PINO ARENAS, BREINER ALEJANDRO RODRÍGUEZ PINO Y SNEIDER HENAO PINO.

DEMANDADOS : CLÍNICA LOS ROSALES, SALUD TOTAL EPS SA, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y CHUBB SEGUROS COLOMBIA SA

PROCEDENCIA : JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE PEREIRA, R.

RADICACIÓN : 66001310300520180080601 (052)

TEMAS : CAUSALIDAD – PRUEBA INDICIARIA – SENTENCIA EN EQUIDAD

MAG. SUSTANCIADOR : CARLOS MAURICIO GARCÍA BARAJAS

APROBADA EN SESIÓN : 381 DE 25-07-2025

PEREIRA, VEINTICINCO (25) DE JULIO DE DOS MIL VEINTICINCO (2025)

Motivo de la Providencia

Resolver la apelación propuesta por la parte demandante contra la sentencia¹ que desestimó sus pretensiones, proferida el 18 de marzo de 2021 por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Pereira.

¹ Cuaderno Principal, Archivo 011, Pag 76.

La demanda²

Objeto. Los demandantes pretenden se declare responsables a la EPS Salud Total, Clínica Los Rosales y La Nación-Ministerio de Salud y Protección Social, por la muerte de Hermiryán Arenas ocurrida el 01 de enero de 2016 en las instalaciones de la Clínica Los Rosales de la ciudad de Pereira.

En consecuencia, solicitan se condene a los demandados a pagar por concepto de perjuicios inmateriales (Daño a la salud, daño a la vida de relación, daño moral) la suma de \$999.709.750 pesos moneda corriente, indexadas para el momento de la sentencia y con sus respectivos intereses moratorios, contados desde la ocurrencia de los hechos.

Soporte fáctico. Hermiryán Arenas (víctima directa) estaba afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud en el régimen Subsidiado a través de la EPS Salud Total.

El 29 de diciembre de 2015, por sus propios medios ingresa al sistema de urgencias de la Clínica Salud Total EPS, donde es diagnosticada con “*EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIA DE LOS MIEMBROS, NO ESPECIFICADA*”.

El día 30 de diciembre de 2015, la paciente es remitida al servicio de urgencias de la Clínica Los Rosales de Pereira, en su historia clínica se registra de diagnóstico³, conforme a la referencia de la historia clínica “*Se sugiere valoración urgente por cirugía vascular*”; la valoración requerida no era posible ante la falta de especialista en el centro asistencial, lo que activó protocolo de referencia y contrarreferencia, tendiente a remitir a la paciente a centro de igual nivel, que contara con disponibilidad de médico especialista en cirugía vascular.

² Cuaderno Principal, Archivo 001.

³ “*Trombosis arterial miembros inferiores Síndrome de Lerich, Protegida que a las 10:30 presenta súbitamente empeoramiento de su cuadro, refiere dolor intenso en los 2 miembros inferiores con frialdad y aparición de lesiones tipo parches rojos y blancos. No se palpan pulsos distales. Por tales hallazgos se considera posible síndrome de Lerich. Los signos vitales están alterados TA 210/120, FC 185 x min, FR 24 x min, SaO2 95% con oxígeno por cánula. Paciente se torna pálida, diaforética, somnolienta e impresiona mal estado general. Se pasa de inmediato a sala de trauma, ordeno monitorización plena, líquidos endovenosos, 300 cc en bolo, continuar a 100 cc hora, captopril dosis única de 50 más sublingual, ss paraclínicos, EKG, glucometría, se inicia trámite de remisión*”. La remisión es aceptada el día en cita por parte de la Clínica Los Rosales con nota de ingreso “*Se registra NOTA DE EGRESO (Remisión Clínica Rosales), Paciente que egresa de la unidad en muy regulares condiciones generales, se moviliza en camilla, va con acompañante y con personal asistencial, médico y enfermería, al momento del egreso va consiente y orientada en todas sus esferas mentales, refiere Dolor Intenso a nivel de miembros Inferiores, paciente sale hemodinamicamente con cifras tensionales elevadas, Taquicardica, afebril, Taquipneica, Diaforética, muy pálida, Lleva catéter periférico permeable con Lev, se traslada con paraclínicos, Placas, HC y demás solicitados para la valoración médica especializada, se entrega paciente a medico en Triaje de Clínica Rosales. Cuaderno Principal, Archivo 01, Historia Clínica.*”

Para el día 31 del mismo mes y año, el traslado a centro con especialista disponible no se había materializado, iniciando solo hasta las 09:57 coordinación de reemisión, para las 17:13; el profesional médico de turno alude *“Paciente Que Sus Condiciones Clínicas Están Deterioradas, Presenta Disminución De Temperatura Desde Abdomen Hasta Miembros Inferiores, Esta Anurica.”* Siendo las 17:59 se informa que la paciente fue aceptada en la Clínica Los Nogales de Bogotá, pero se presenta falta de disponibilidad de ambulancia en la ciudad o zonas aledañas, por lo que el servicio debe ser prestado por ambulancia que inicia su desplazamiento desde la ciudad de Ibagué.

Para el día 01 de enero de 2016, siendo la 1:35 A.M, se registra cierre de la historia clínica por fallecimiento de la paciente al presentar un paro respiratorio. Prueba de lo anterior es el certificado de defunción con número 71177539.

Señaló la parte actora, que desde el ingreso de la paciente al centro médico se presentó una atención deficiente, no solo en la valoración por especialista en cirugía vascular, sino en la remisión a centro médico que contara con la especialidad, todo lo anterior llevó el estado de salud de la víctima a un deterioro sistemático, que desencadenó en su fallecimiento, debido a falla en la prestación del servicio, resaltando que el centro asistencial desconoció las alarmas que se fueron presentando entre el día 29 de diciembre de 2015 al 1 de enero de 2016, la cual referían una atención de urgencia vital que fue desatendida.

Trámite

Luego de su remisión por varios despachos y la definición de un conflicto de jurisdicciones, la demanda finalmente fue admitida por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Pereira, mediante providencia fechada 26 de julio de 2019⁴, y tramitada hasta emitir sentencia.

Los demandados de pronunciaron, así:

⁴ Cuaderno 01, Arch. 07 Pag 04.

Clínica Los Rosales⁵. Alude la demandada que el actuar del personal médico se encuentra ajustado al protocolo, cumpliendo con cada uno de los criterios de oportunidad, accesibilidad y eficiencia, dado que no existe culpa de la clínica al no existir un nexo causal entre los perjuicios aludidos y la conducta atribuible.

Indica que la paciente ingresó a la clínica el día 30 de diciembre de 2015, como una urgencia vital, procediéndose con su estabilización e informando a la EPS de la necesidad de un traslado urgente a institución que contara con la especialidad vascular, se desplegaron oportunamente cada una de las atenciones médicas; la remisión fue aceptada por la Clínica el Nogal de Bogotá, traslado que no se materializa, ya que la paciente falleció antes de efectuarse.

Formuló las siguientes excepciones de fondo: (i) Acto médico, diligencia y cumplimiento de protocolos; (ii) Inexistencia de los elementos propios de la responsabilidad; (iii) Obligación de medios y no de resultado por parte de la clínica rosales S.A., en la atención brindada a la paciente; (iv) El equipo médico dispuesto para la atención del paciente no incurrió en error de conducta ni en omisión profesional consecuentemente se propone como excepción la inexistencia de relación de causa a efecto entre los actos de los profesionales de la salud de la clínica los rosales y el resultado que pueda haber afectado al paciente; (v) Falta de solidaridad entre la IPS clínica los rosales y la EPS salud total s.a.; (vi) Inexistencia de la obligación de indemnizar en cabeza clínica de los rosales ante la inexistencia de responsabilidad civil alguna; (vii) Cobro de lo no debido; (viii) Exceso de pretensiones; (ix) Dosificación de la culpa; (x) La innominada: (xi) prescripción.

Salud Total EPS⁶. Sintetiza sus argumentos de defensa al indicar que no se especifica cuál fue el servicio inadecuado, ya que la atención a la paciente se realizó el 29 de diciembre de 2015, donde se indicó posible embolia y trombosis arterial, diagnóstico confirmado, lo que inició su traslado a entidad de mayor complejidad, pero para el día 30 de diciembre de 2025, los signos vitales comienzan a presentar alteraciones.

⁵ Cuaderno 02, Pag 14.

⁶ Cuaderno N° 01, Archivo 03 Pag 01

La atención presentada en su unidad de baja complejidad fue acorde al protocolo médico. La EPS de manera oportuna el día 30 de diciembre, autorizó y procuró el traslado a instrucción de mayor complejidad, cumpliendo con su labor y el fallecimiento obedece a una evolución propia del diagnóstico.

En lo que refiere a la demora en el traslado, se indica que no existía entidad en el eje cafetero con disponibilidad del servicio de cirugía vascular, por lo cual su remisión se direccionó a la ciudad de Bogotá, con la prerrogativa que para ese día no existía disponibilidad de ambulancia aérea, lo que configuró un caso fortuito o fuerza mayor; la obligación de la EPS es de medio y no de resultado, toda vez que esta depende de los prestadores externos.

Formuló las siguientes excepciones de fondo: (i) Inexistencia de nexo causal entre el actuar de salud total EPS.; (ii) Cumplimiento de las obligaciones de medio de salud total EPS en el trámite de referencia y contrarreferencia; (iii) Ausencia de actividad probatoria de la parte actora -excesiva tasación de perjuicios e improcedencia de los rubros solicitados; (iv) Inexistencia de negligencia de salud total EPS y las demás codemandadas - cumplimiento de la obligación de medios por parte de los profesionales de la salud y la red de prestadores; (v) Inexistencia de responsabilidad civil por parte de salud total EPS y las demás codemandadas por el fallecimiento de la paciente Hermiryan Arenas.

Chubb Seguros - Llamado en garantía⁷. Sustenta que no existe configuración de los elementos de la responsabilidad civil, daño, culpa y nexo, dado que la atención prestada por la IPS y personal médico fue oportuna, pues se observa que, en los días del 29 al 31 de diciembre de 2015, se realiza atención adecuada de acuerdo con su grado de evolución, de la mano con la EPS quien cumplió con su función autorizando y cancelando los diferentes servicios médicos.

⁷ Cuaderno 05 archivo 01 Pag 50

Las actuaciones de la CLÍNICA LOS ROSALES no ocasionaron perjuicio por una mala práctica, dado que reiteran que el actuar estaba totalmente encaminado a resolver la situación, pero que la paciente contaba con comorbilidades asociadas como lo eran la presión arterial alta y enfermedad tromboembólica, por otro lado, en lo que atañe a la responsabilidad de SALUD TOTAL S.A., esta garantizó el servicio llegando hasta donde más se le permitió, que fue lograr la aceptación en unidad especializada, iniciando el traslado a la clínica de alto nivel ubicada en la ciudad de Bogotá. Cabe recordar que la EPS no interviene en la fase de atención médica.

Finalmente, respecto al nexo, este no debe ser juzgado por el resultado, sino por la cadena de eventos que llevaron al final que se depreca como responsabilidad encaminada a la materialización de daño, dado que el deterioro avanzado de la paciente no podría asegurar que un médico vascular de la ciudad pudiera mantenerla con vida y que a pesar del despliegue administrativo, el especialista más cercano se ubicaba en la ciudad de Bogotá, lo que implica que los hechos no sean atribuibles a los demandados.

Formuló las siguientes excepciones de fondo: (i) Inexistencia de la responsabilidad de la EPS Salud Total S.A., la IPS Clínica Los Rosales porque no se configuraron los elementos esenciales de la responsabilidad que se le pretende atribuir; (ii) Inexistencia de la responsabilidad de la EPS salud total S.A., la IPS Clínica Los Rosales porque no se configuraron los elementos esenciales de la responsabilidad que se le pretende atribuir; (iii) Inexistencia de nexo causal entre la actuación de la EPS Salud Total S.A., la IPS Clínica Los Rosales y el lamentable fallecimiento de la señora Hermyrian Arenas; (iv) Concurrencia de culpas; (v) Tasación indebida de los supuestos perjuicios inmateriales alegados, que se pretenden en esta demanda titulados como: perjuicios morales; (vi) Tasación indebida de los supuestos perjuicios inmateriales alegados, que se pretenden en esta demanda titulados como: perjuicios morales.

La Sala no hará mención expresa a la postura procesal de la demandada Nación-Ministerio de Salud y Protección Social⁸, en atención a que fue excluida de la actuación por falta de legitimación en la causa por pasiva, decisión que no fue recurrida y sobre la cual no encuentra reparo esta instancia.

Sentencia de primera instancia⁹

Se realiza estudio de la responsabilidad civil extracontractual y tras encontrar acreditada la muerte de la paciente y la negligencia de las demandada, concluyó que la negativa de las pretensiones se sustenta en la ausencia del nexo causal al indicar que *“El daño, en este caso, el fallecimiento de HERMIRYAN ARENAS, ocurrido el 1º de diciembre de 2016, no fue consecuencia directa de la conducta negligente en que incurrieron tanto la EPS como la IPS, encargadas de su salud”*, ya que no se puede concluir que la falta de valoración por cirugía vascular sea la causa del fallecimiento, la paciente contaba con distintas comorbilidades y el especialista solo realizaría estudio de la extremidad comprometida, que esto se reafirma con la prueba testimonial y permite concluir que no quedó lo suficientemente evidenciado el nexo causal.

El recurso y trámite posterior

La parte demandante apeló y dentro del término de ley planteó por escrito los reparos en primera instancia¹⁰.

Admitido el recurso en esta instancia el recurrente procedió a sustentarlo¹¹ en los términos del otrora vigente artículo 14 del Decreto 806 de 2020. La sustentación se puede sintetizar del siguiente modo:

Reparo 1. Si bien no existe una prueba directa que evidencie que exista nexo causal entre la negligencia con la que fue atendida la señora Hermiryan Arenas (q.e.p.d.) y su fallecimiento; también es cierto, que tampoco existe una prueba directa aportada por las entidades demandadas que desvirtue que el

⁸ Cuaderno N° 03, Pag 154

⁹ Cuaderno N° 01, Archivo 011, Pag 76

¹⁰ Cuaderno 01, Archivo 016.

¹¹ Cuaderno Segunda Instancia Archivo 07.

fallecimiento de la señora Arenas se produjo por causas diferentes a las narradas en los hechos de la demanda.

Reparo 2. Se realizó una indebida valoración del material probatorio de manera integral, incluyendo la prueba indirecta¹² a la cual debió acudir el fallador ante la inexistencia de una prueba directa, frente a los hechos indicadores que permiten concluir la responsabilidad de las demandadas, derivada de la falla en el servicio (falta de atención médica oportuna por especialista vascular y ante la imposibilidad directa de la valoración, remisión célere y eficaz al centro médico que contara con la especialidad) que generó la existencia del nexo causal que desencadenó en el fallecimiento de la señora Hermiryan Arenas.

Con lo anterior, plantea que la falta de valoración oportuna por cirujano vascular para la toma de decisiones ocasionó una disfunción orgánica múltiple a la paciente que conllevó al fallecimiento de la paciente como probabilidad prevalente.

En subsidio se reclama se falle en equidad, al estar suficientemente probado la vulneración del derecho a la salud que padeció la paciente, por no haber tenido la oportunidad de contar con un tratamiento ordenado por médico especialista para su patología.

En calidad de no apelantes, Chubb Seguros de Colombia SA¹³ y Salud Total EPS¹⁴ solicitaron confirmar la sentencia apelada.

Consideraciones

1.- Se encuentran reunidos los presupuestos procesales para proferir decisión de fondo, y no se observa alguna irregularidad que genere la nulidad de lo actuado. Además, la Sala es competente para decidir, al actuar como superior

¹² Se refiere a los siguientes hechos indicadores: buena salud anterior de la paciente, motivo de la consulta en diciembre 29 de 2015 – embolia y trombosis de arterias -, necesidad de valoración urgente por cirugía vascular, falta de oportunidad en la remisión para la valoración, existencia de condiciones estables en la paciente para su traslado a otra entidad, extensión a los dos miembros inferiores de los síntomas, por la demora en la atención, falta de oportunidad en otros procedimientos, riesgo a que fue expuesta la paciente por la ausencia de valoración del cirujano vascular, omisión de que la falta de valoración por cirujano vascular sí tuvo relación directa con la muerte – declaración de Catalina Grajales - .

¹³ Cuaderno Segunda Instancia archivo 11

¹⁴ Cuaderno Segunda Instancia archivo 09

jerárquico de la a quo (art. 31-1 del C.G.P.), a lo que se procede con apego a lo normado en el artículo 328 de la misma obra, según el cual el juez de segunda instancia deberá pronunciarse solamente sobre los argumentos expuestos por el apelante, sin perjuicio de las decisiones que deba adoptar de oficio, en los casos previstos por la ley.

2.- Legitimación en la causa.

Del análisis oficioso¹⁵, en el caso no existe controversia en cuanto a la legitimación por activa se trata. Ella se desprende de la calidad de víctimas de rebote en que se presentan los demandantes, a fin de obtener el resarcimiento de los perjuicios que reclaman por el fallecimiento¹⁶ de su cónyuge, madre y abuela. Ejercen acción de responsabilidad civil extracontractual, y cada uno acreditó la calidad¹⁷ que invocó en la demanda¹⁸.

Por otro lado, la legitimación en la causa por pasiva se encuentra satisfecha respecto a la Clínica Los Rosales y Salud Total E.P.S., con ocasión a que la víctima directa estaba siendo tratada en dicha institución por cuenta de la EPS a la que estaba afiliada según se verifica en su historia clínica¹⁹.

Y frente a la aseguradora llamada en garantía Chubb Seguros de Colombia SA Compañía de Seguros, su vinculación se deriva de la existencia de la póliza de seguros N° 43176852²⁰ vigente para la fecha en que ocurrieron los hechos que se estudian.

Finalmente, no existe controversia en cuanto a la falta de legitimación por pasiva de la Nación- Ministerio de Salud y Protección Social, al no atribuírsele una acción u omisión que haya generado el fallecimiento de la paciente.

¹⁵ “[L]a legitimación en causa, esto es, el interés directo, legítimo y actual del “titular de una determinada relación o estado jurídicos” (U. Rocco, *Tratado de derecho procesal civil, T. I, Parte general, 2ª reimpresión, Temis-Depalma, Bogotá, Buenos Aires, 1983, pp. 360*), es cuestión propia del derecho sustancial, atañe a la pretensión y es un presupuesto o condición para su prosperidad. Por tal motivo, el juzgador debe verificar la legitimatio ad causam con independencia de la actividad de las partes y sujetos procesales al constituir una exigencia de la sentencia estimatoria o desestimatoria, según quien pretende y frente a quien se reclama el derecho sea o no su titular... (CSJ SC de 1° de jul. de 2008, Rad. 2001-06291-01, reiterada SC2768-2019 de 25 de jul. de 2019, rad. 2010-00205-03)”. CSJ. Sentencia SC4888, 3 nov. 2021. Otras: SC2642-2015; SC1641-2022.

¹⁶ Cuaderno Principal Archivo 01 Pag 47Registro de Defunción de Cuaderno Principal,

¹⁷ Cuaderno Principal Archivo 01 Pag 21-46, Registros Civiles de Nacimiento, Partida de Matrimonio

¹⁸ Rubiel Pino Arenas (cónyuge), Antonio José Arenas (hijo), Mónica Alejandra Arenas Gonzáles (nieta), Jhon Edison Arenas Chiquito (nieto), Johan Camilo Arenas Chiquito (nieto), María Licencia Ospina Arenas (hija), José Yeferson Domínguez Ospina (nieto), Leidy Vanessa Domínguez Ospina (nieta), Hugo Ferley Pino Arenas (hijo), Litzzy Ximena Pino Pedraza (nieta), Leidy Johanna Pino Arenas (hija), Breiner Alejandro Rodríguez Pino (nieto) y Sneider Henao Pino (nieto).

¹⁹ Cuaderno Principal Archivo 01 Pag 48

²⁰ Cuaderno principal Archivo 03 Pag 131

Además, al tratarse de una entidad pública, no se cuenta con la jurisdicción para impartir orden alguna.

3.- Limitación del caso y problema jurídico.

El debate se centra en determinar si el material probatorio da cuenta de la existencia de un nexo causal que permita determinar que la falta de atención y valoración por parte de especialista en medicina vascular desencadenó en el fallecimiento de la señora Hermiryan Arenas.

Dentro del marco anterior, conviene plantear como problema jurídico principal determinar si la sentencia de primera instancia desconoció el nexo causal entre la omisión en la valoración e intervención por cirugía vascular y el fallecimiento de la señora Hermiryan Arenas, incurriendo en una indebida apreciación probatoria que justifica su revocatoria y la declaratoria de responsabilidad reclamada.

4.- Para resolver lo que acá es materia de controversia, deben plantearse las siguientes reglas legales y jurisprudenciales que la Sala considera aplicables al caso.

4.1.- Responsabilidad civil médica.

Son elementos necesarios y concurrentes para desencadenar responsabilidad civil, también aplicables a la responsabilidad del médico el daño, el nexo de causalidad y la culpa. Su análisis metodológico se realizará única y exclusivamente sobre el nexo causal, donde radica el reparo de la parte demandante.

4.2.- La causalidad o el nexo causal es un requisito indispensable para la estructuración de la responsabilidad civil, que permite conectar la acción u omisión con el daño. La inexistencia o ruptura del vínculo trunca la pretensión indemnizatoria. La doctrina indica *“no basta el daño para que la víctima o el acreedor puedan pedir reparación, siendo necesario que dicho daño se conjugue con el factor de*

responsabilidad subjetiva u objetiva que la ley considera idóneo para atribuirlo a una determinada persona”²¹.

4.2.1.- La causalidad, ha entendido este Tribunal²², se debe analizar entre la acción u omisión que se imputa a los demandados y el daño, en primer lugar, a través del test de la *conditio sine qua non* (causalidad fáctica). Se trata de la eliminación mental del hecho para determinar si el daño imputado subsiste (caso en el cual el hecho será condición necesaria) o no. Tratándose de omisiones debe existir previamente un deber de actuar, y será condición necesaria si, al hacer el ejercicio mental de añadir el comportamiento omitido, el daño desaparece.

Al respecto luce relevante recordar lo dicho por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en decisión SC-13925-2016, donde explicó que “(...) *es posible endilgar la autoría de un hecho por las abstenciones cuando el agente tenía el deber legal de actuar para evitar una consecuencia dañosa, lo cual no puede ser explicado por una ‘causalidad’ desprovista de componentes normativos porque las omisiones no son eventos sino ausencia de éstos, es decir que no generan relaciones de causalidad natural. Es un principio general que no hay responsabilidad civil por las inactividades salvo que el demandado se encuentre bajo un deber legal preexistente o tenga la posición de garante respecto de quien sufre el perjuicio.*”

4.2.2.- Agotado lo anterior, debe abordarse una segunda fase (causalidad jurídica o alcance de responsabilidad), donde se acude a la teoría de la causalidad adecuada para excluir aquellos factores que no fueron real causal del resultado, y se asigna esta categoría únicamente a aquella que, en el curso normal de las cosas, resulte adecuada para explicarlo.

En palabras de la jurisprudencia patria, que consagra estos dos análisis, será causa aquel evento “*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 (...) debe realizarse una prognosis que dé cuenta de los varios antecedentes que hipotéticamente son causas, de modo que con la aplicación de las reglas de la experiencia y del sentido de razonabilidad a que se aludió, se excluyan aquellos*

²¹ Bustamante Alsina, Teoría General de la responsabilidad civil, quinta edición. Buenos Aires. Abeledo-Perrot. 2987, pág. 273-Tomado de la Sentencia SC405-2023 del 03 de julio de 2023, Corte Suprema de Justicia.

²² TSP. SC-0046-2021.

antecedentes que solo coadyuvan al resultado pero que no son los idóneos per se para producirlos, y se detecte aquel o aquellos que tienen esa actitud” (CSJ. Casación Civil. Sentencia de 26 de septiembre de 2002. Exp. 6878).

4.3.- Análisis de la causalidad, carga y valoración probatoria.

En materia probatoria, la carga de probar la causalidad la tiene la parte demandante, que es quien la alega (Art. 167 C.G.P.). A no dudarlo, ante la especialidad de la materia, las pruebas técnicas (v.gr., dictámenes periciales y testigos técnicos) sin ser únicas y determinantes ofrecen mayor poder de convicción para determinar su configuración²³. Con todo, es bueno precisar que al respecto no existe una tarifa legal, luego cualquier medio de convicción puede ser usado para llevar certeza al juzgador sobre su existencia, valga decir, indicios, documentos - como la historia clínica -, testimonios no técnicos, dependiendo de lo claro y certero que estos se muestren frente al hecho por probar. Corresponderá en cada caso concreto su valoración, de manera individual y en conjunto, conforme a las reglas de la sana crítica, para hallar su eficacia demostrativa.

Así lo ha sostenido desde antaño este Tribunal²⁴, providencias en las que se citó la sentencia SC-2506-16 de la Sala de Casación Civil de la Corte; incluso desde antes, el máximo Tribunal en sentencia del 14 de diciembre de 2012, radicado 2002-00188-01, reiterando otra anterior - providencia del 26 de septiembre de 2002, expediente 6878 -, recordó la importancia que en estos casos “...un dictamen pericial, un documento técnico científico o un testimonio de la misma índole, entre otras pruebas, podrán ilustrar al juez sobre las reglas técnicas que la ciencia de que se trate tenga decantadas en relación con la causa probable o cierta de la producción del daño que se investiga”.

En suma, tratándose de la causalidad, el análisis probatorio debe ser realizado bajo una valoración individual y conjunto de las pruebas allegadas al plenario. Solo si de él resulta que puede establecerse de manera clara, cierta y concreta, que el resultado que se reprocha (daño) obedece a una causa atribuible a los

²³ Cfr. Corte Suprema de Justicia. Sala de casación civil. Sentencia del 26 de septiembre de 2002. Expediente 6878.

²⁴ TSP: sentencia del 30 de julio de 2018, radicado 2016-00149-01, M.P. Grisales Herrera; sentencia del 18 de diciembre de 2020, radicado 2012-00241-04, TSP.SC-0029-2021 y TSP SC-0039-2022, para citar algunas de las más recientes.

demandados, proseguirá la Sala con el análisis de la culpa como elemento diferente de la responsabilidad civil.

Las reglas de la sana crítica y la experiencia, que deben regir la tarea de la valoración probatoria, no pueden ser escogidas por el administrador de justicia de manera alejada a la especialidad que juzga. El rol y conocimiento del juez deriva del conocimiento, estudio y aplicación del orden jurídico, sin que su campo de acción sea el de la ciencia médica, por lo que las conclusiones a las que llegue sobre la valoración de las pruebas no pueden estar guiadas por su solo sentido común. *“Hoy en día la sana crítica constituye el parámetro de valoración racional de todas las pruebas (arts. 187 C.P.C. y 176 C.G.P.) y alude a las reglas de la lógica (formal y no formal); las máximas de la experiencia; las leyes, teorías y conceptos científicos afianzados; y los procedimientos, protocolos guías y reglas admitidos por los distintos ámbitos profesionales o técnicos, a las que está sujeta la actividad probatoria de los jueces y sus respectivas conclusiones sobre los hechos que interesan al proceso”* (CSJ. Sentencia SC9193 de 2017).

Sumado a lo anterior, se debe realizar un estudio de la prueba indirecta - indicios, bajo los lineamientos procesales aplicables. Así, debe identificarse y estar debidamente acreditado el hecho indicador, que bien puede consistir en la conducta de las partes. Establecidos los mismos, deviene *“el proceso lógico del funcionario judicial para, a partir de un hecho demostrado en el proceso, pueda inferir otro”* (CSJ. Sentencia SC 12947 de 2016), proceso en el cual debe acudir a las reglas de la lógica, de la experiencia²⁵ y de la ciencia, pues no es dable apartarse de las propias reglas del conocimiento científico que reclama la responsabilidad médica, dado que no se trata de plantear una mera especulación.

De encontrarse los indicios que se dice por el recurrente, fueron desconocidos en la sentencia apelada, procederá el juez de segundo grado a apreciarlos en conjunto, teniendo en consideración su gravedad, concordancia y convergencia, y su relación con las demás pruebas que obren en el proceso (artículos 240 a 242 CGP).

²⁵ “(...) [l]a indiciaria es la prueba indirecta por excelencia, como que a partir de algo conocido y por virtud de una operación apoyada en las reglas de la lógica y en las máximas de la experiencia, se establece la existencia de una cosa desconocida” CSJ. Civil. Sentencia de 12 de marzo de 1992 (CCXVI-214).

Es que la prueba de un elemento como el nexo de causalidad no puede estar sujeta a la mera subjetividad del juzgador. A fin de tener acreditada la causalidad con base en los indicios, no basta meramente intentar en la propuesta. Debe por el contrario edificarse la misma en forma seria, existiendo certeza en los hechos indicadores, y la formulación de la regla de experiencia, de lógica o de ciencia que se pretende dar por demostrada, con el fundamento probatorio pertinente, de lo contrario no podrá llevarse al convencimiento al juez de la existencia del nexo, máxime ante la complejidad propia de los conocimientos científicos y técnicos como los que se analizan en esta clase de asuntos.

Para concluir el método de análisis y estudio del material probatorio aportado tendiente a la construcción de causalidad, se debe dejar claro que la valoración de la historia clínica, por sí misma y en regla de principio, esta Sala ha sostenido²⁶ que es insuficiente para demostrar los elementos de la responsabilidad civil, sin un soporte técnico que le permita al juez determinar la causa del daño de donde derivan los perjuicios reclamados, o comprender en qué pudo consistir la acción omisiva cuando lo que se estudia es la culpa, salvo que de ella emerja con evidencia que hubo un descuido tan notorio que no requiera más apreciaciones para establecerlo, todo lo anterior bajo la línea que ha desarrollado este tribunal a lo largo del tiempo, con apoyo en los fundamentos jurisprudenciales de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia²⁷.

Claros los anteriores planteamientos, procede la Sala a continuación a revisar el material probatorio recaudado, y armonizarlos con las premisas jurídicas arriba plasmadas.

5.- Caso concreto

²⁶ Sc-0039-2024, 16 de octubre de 2024, Sala Civil Familia del Tribunal Superior de Pereira.

²⁷ Casación Civil. Sentencia de 26 de septiembre de 2002. Exp. 6878

5.1.- La sentencia de primera instancia encontró probada la culpa por falla en el servicio y el daño consistente en el fallecimiento de la paciente. Sin embargo, negó las pretensiones al no encontrar la prueba del nexo de causalidad.

Se precisa en primer lugar que, como arriba se anotó (numeral 4.3), la causalidad debía demostrarla la parte demandante, no desvirtuarla la demandada pues es un elemento que NO se presume. La parte recurrente plantea una especie de inversión de la carga de la prueba, pero no enseña su fundamento, ni lo encuentra procedente la Sala conforme lo advertido en la premisa jurídica. En consecuencia, se desecha el **reparo 1**.

El **reparo 2** presentado a la sentencia de primer grado giró en torno a la conclusión que sostiene la parte demandante, según la cual el estudio de la historia clínica y los testimonios técnicos, configuraban indicios que le permitían al juez de conocimiento inferir que la omisión en el servicio (cirugía vascular) fue lo que desencadenó en la muerte de la paciente.

Como se determinó en el planteamiento del problema jurídico principal, el análisis de la Sala se centrará en forma exclusiva en determinar si la falta de valoración por medicina vascular fue la omisión que desencadenó la muerte de la señora HERMIRYAN ARENAS. Para definirlo, se apoyará en el análisis individual y en conjunto, de las pruebas que se denuncia como indebidamente valoradas.

En esa tarea se obtiene lo siguiente.

5.2.- Análisis de la causalidad.

5.2.1.- Sobre la causa fáctica se tiene que según se desprende del certificado de defunción N°71217539-1²⁸, como causa de la defunción se registró “probable manera de muerte- natural”, fecha del fallecimiento 01-01-2016, 01:35 AM.

²⁸ Cuaderno Principal, Archivo 01, Pag 47

La muerte fue consecuencia de un paro respiratorio²⁹, como se anotó en la historia clínica en su folio 533³⁰, denominado como nota retrospectiva, donde se detalla que la paciente se encuentra en mal estado de salud, por lo cual, se debe proceder a su traslado a la sala de reanimación donde las maniobras del personal médico fueron infructuosas.

Existe prueba de la necesidad urgente de valoración por cirugía vascular, así se registró en la historia clínica³¹, que se deriva desde su atención por el sistema de urgencia de la EPS Salud Total, así como de la atención recibida en la Clínica los Rosales.

En concordancia con lo extraído de la historia clínica de la paciente, sobre la necesidad de valoración por cirugía vascular, también se puede establecer que la paciente tenía como preexistencias médicas reemplazo válvula aortica y mitral xenogénica; cáncer útero; IRC IIB; hiperlipidemia mixta y fibrilación auricular³², anotaciones que se repiten a lo largo de la historia clínica con énfasis desde su ingreso en *“fibrilación auricular con respuesta ventricular rápida que cede espontáneamente”*, con diagnóstico de embolia y trombosis de arteria de los miembros³³. Fue este diagnóstico el que motivó la remisión a la Clínica Los Rosales, dado que ya se denotaba deterioro en su estado de salud para el día 30 de diciembre de 2015, con nota emitida por Radiólogos Asociados SA, que sugiere valoración urgente por cirugía vascular³⁴.

La EPS Salud Total autorizó la remisión de la paciente a centro asistencial que contará con la especialidad, lo que activó los protocolos de referencia por parte de la Clínica Los Rosales, remisión que no se materializó, pese a que fue aceptada por la clínica los Nevados de Bogotá. No se contaba con ambulancia aérea medicalizada, lo que obligó a traslado en ambulancia medicalizada terrestre que le fue imposible prestar el servicio, dado que la paciente falleció.

²⁹ <https://www.msmanuals.com/es/professional/cuidados-cr%C3%ADticos/paro-respiratorio/generalidades-sobre-el-paro-respiratorio>

³⁰ Cuaderno Principal, Archivo 01, Pag 108

³¹ Cuaderno Principal, Archivo 01, Pag Historia Clínica, Pag 67, 81, 87, 88, 97, 100, 103 y 108.

³² Cuaderno Principal, Archivo 01, Pag 60

³³ Cuaderno Principal, Archivo 01 Pag 61

³⁴ Cuaderno Principal, Archivo 01 Pag 80

Visto lo anterior, las pruebas muestran como secuencia cronológica de las condiciones previas al daño que se trataba de una paciente con (i) preexistencias médicas de reemplazo válvula aortica y mitral xenogénica; cáncer útero; IRC IIB; hiperlipidemia mixta y fibrilación auricular; (ii) con diagnóstico de embolia y trombosis de arteria de los miembros, diagnóstico que motivó la remisión a la Clínica Los Rosales, con sugerencia de valoración urgente por medicina vascular; (iii) no se pudo valorar en Clínica Los Rosales por inexistencia de profesional; (iv) fue aceptada en remisión por la clínica los Nevados de Bogotá, pero no se contaba con ambulancia aérea medicalizada, debiendo hacerse entonces el traslado por tierra; (v) ante su mal estado de salud se trasladó a la sala de reanimación donde, pese a las maniobras del personal médico, murió por paro cardio respiratorio.

Luego, acreditado está que existió un deber previo de actuar (remisión para valoración por especialista en medicina vascular). Explica lo anterior que, aun cuando materialmente el personal de la demandada no haya ocasionado la muerte con una conducta positiva, resulta posible que el daño le sea atribuible por la omisión de una conducta debida. Para definirlo se procede a continuación a agotar el examen de la causalidad jurídica o de alcance de la responsabilidad.

5.2.2.- Sobre la causalidad jurídica, ya antes se anticipó que no basta con que exista un nexo fáctico o físico como el ya establecido. Por el contrario, *“debe verificarse una vinculación adecuada. De consuno, el acto ilícito adquiere la jerarquía de causa jurídica cuando, de acuerdo con el curso normal y ordinario de los acontecimientos, sea objetivamente previsible que generara el perjuicio reclamado”*.³⁵ Luego, para establecer el vínculo causal es necesario determinar *“si un suceso era razonable y previsiblemente el más idóneo o adecuado para causar un resultado, teniendo en cuenta las máximas de la experiencia – si el asunto no requiere un especial conocimiento técnico – o las reglas de la ciencia particular – si se trata de un asunto técnico”*³⁶

La previsibilidad, entonces, analizada en el punto de causalidad jurídica (causa adecuada), no busca sustituir o anticipar el análisis de otro elemento de la responsabilidad diferente. Lo que se pretende es excluir la responsabilidad en

³⁵ Tratado de responsabilidad médica. Responsabilidad civil, penal y hospitalaria / Philippe Le Tourneau ... [et al]; dirigido por Marcelo J. López Mesa. 1ª edición. Buenos Aires. Legis, Argentina. 2007. Pág. 260

³⁶ Rojas Quiñonez, Sergio. Responsabilidad civil. La nueva tendencia y su impacto en las instituciones tradicionales. Bogotá- Grupo Editorial Ibáñez. 2014. Pág. 242

relación con resultados anómalos o extraordinarios ocurridos en el caso concreto; su función no es otra que, en aquellos casos en que el agente no previó y para un agente prudente no fuera posible prever el resultado, no habrá causalidad adecuada, tampoco responsabilidad³⁷. Y en ese análisis resulta relevante, como se expresó en el numeral 4.3 de estas consideraciones, y en el párrafo anterior, las pruebas técnicas o científicas sobre la materia.

En este punto es donde fracasa el recurso de apelación, como pasa a exponerse. De acuerdo con la prueba recaudada, el evento que causó la muerte de la paciente fue paro respiratorio, sin que pueda concluirse que fuera previsible dicho final, derivado de la falta de valoración por cirugía vascular.

El recurrente asevera que esta fue la causa de muerte de la paciente, y para soportarlo, aunque admite que no existe prueba directa que así lo señale, acude a la prueba indirecta - indicios – que cree se estructuraron sobre el particular, derivados del estudio de la historia clínica y de los testimonios técnicos rendidos.

El fracaso del recurso estriba en que, contrario a lo que sostiene la sustentación, para la Sala la inferencia lógica de la parte actora carece de sustento, va en contra de la prueba cuya valoración él mismo reclama, y no quedó demostrada la adecuada relación que debiera existir, para predicar la existencia de causalidad, entre la omisión en la valoración y la muerte de la paciente.

No cabe duda de que la omisión de la valoración vulneró el derecho fundamental a la salud de la paciente, y le cercenó la posibilidad de acceder a un diagnóstico oportuno y un tratamiento médico, pero ello no es lo que acá se analiza. Lo que se indaga es si esa omisión fue la causa adecuada de la muerte.

Pues bien, para continuar con el análisis de la prueba se reitera que la indiciaria se nutre directamente de las pruebas documentales (historia clínica) que no es suficiente por si sola, esta se valora en conjunto con las pruebas técnicas y los testimonios rendidos por los profesionales en el área de salud que conocieron

³⁷ Baena Aramburo, Felisa. La causalidad en la responsabilidad civil. Bogotá. Tirant lo Blanch. 2021. Pág. 68

el caso, con los que se pretende dar por demostrados los hechos indicadores. Sin embargo, esas mismas pruebas contradicen la inferencia que construye el recurrente. Se pasa a revisar.

En el caso no se practicó prueba pericial.

De los testimonios técnicos de los profesionales en el área de salud, cabe resaltar el del médico **David Posada Bernal**³⁸, quien participó en la recepción de la paciente que se derivó del traslado a la Clínica Los Rosales, realizándole el triage; el aspecto relevante de la declaración y que es lo pertinente para la valoración probatoria de la Sala, se sintetiza en los siguientes términos:

La señora Hermiryan Arenas contaba con distintas patologías y requería un manejo interdisciplinario, entre estos, la valoración por medicina vascular, medicina interna, cuidado crítico y hemodinamia, servicios con los que no contaba la clínica en el momento de aceptar el traslado, por lo que inicialmente el galeno se opone a su ingreso al sistema de urgencias, considerando, que la remisión se debía efectuar a institución que contara con la especialidad.

Pese a lo anterior, sostuvo este médico que la falta de la especialidad en medicina vascular solo retrasó la toma de decisión en lo que correspondía en la viabilidad de la extremidad y con base en este definir, si se requería una amputación u otro procedimiento, concluyendo que no es posible determinar que la falta de la valoración fue la generadora de la muerte, en vista que la paciente presentaba patología cardíaca que también podría sugerirse como causa del deceso. Concluyó que no es posible atribuir de manera cierta que la falta de valoración por medicina vascular generó la muerte de la paciente.

Por su parte, el testimonio técnico de la médica **Laura Catalina Grajales Vélez**³⁹, quien ejercía para el momento de los hechos como galena del servicio de urgencia de la Clínica Los Rosales, se puede sintetizar de la siguiente forma:

³⁸ Cuaderno Principal, Archivo 012

³⁹ Cuaderno Principal Archivo 12

Paciente con varias comorbilidades, que contaba con base fibrilación auricular, que requería valoración por cirugía vascular, sin que la clínica contará con la especialidad requerida, dejando claro que su fibrilación pudo ser la que ocasionó el trombo en su miembro inferior, asociado a las demás comorbilidades que tenía; no puede precisar que la falta de atención del cirujano vascular fuera la causa de la muerte, en cuanto lo desconoce, por no ser su especialidad, sumado a su falta de experiencia que le permita establecer que si se le hubiera brindado esa valoración, mejoraría su circulación.

En relación entre la omisión por valoración en cirugía vascular y la muerte, indica que puede existir relación, ya que, ante la falta de vascularización, existe muerte celular que podría llevar a una disfunción orgánica múltiple, pero es una simple suposición. Concluye que no es posible determinar que la muerte se hubiera podido prevenir con intervención del cirujano vascular, al contar con un compromiso importante asociado a sus patologías.

Del testimonial de **Guillermo Alfonso Dimas Torres**⁴⁰ en calidad de subdirector nacional de acceso a los servicios de Salud Total EPS, se desprende:

Su labor residió en realizar un estudio de la historia clínica de la paciente, determinando que falleció debido a distintas comorbilidades, que presentó recuperación en su miembro inferior con el tratamiento que le fue suministrado, la valoración por cirugía vascular solo ampliaría los conceptos y manejos definiendo el plan a seguir que podría ser el que se le estaba realizando o una decisión de amputación, esta valoración no aseguraba que cambiara el curso natural de la enfermedad que desencadena en la muerte.

Superado el estudio individual de las pruebas relevantes, sin dejar de lado que todo el material obrante en el expediente se estudió de manera precisa, se realizó un examen en conjunto de estas, encontrando el Tribunal que efectivamente la paciente necesitaba la valoración por cirugía vascular y que para ello se ordenó su remisión a otra entidad, pero no se pudo realizar antes del deceso. Empero de lo anterior, de la historia clínica como de las

⁴⁰ Cuaderno Principal Archivo 12

intervenciones de los profesionales médicos, quedó claro que la paciente contaba con distintas patologías que le hubieren causado muerte, y que si bien la valoración por especialista era necesaria, la víctima, ya tenía un compromiso sistémico posiblemente derivado de sus distintas enfermedades.

Los presupuestos valorativos presentados en sus argumentos por la parte actora recurrente no permiten la construcción de un indicio que genere un razonamiento inequívoco en la judicatura que se respalde del material probatorio que permita concluir que la muerte de la víctima directa fue a causa de la omisión en la valoración por cirugía vascular, ya que si bien se estructura la omisión denunciada, ausencia de valoración por cirugía vascular, lo cierto es que de dicha especialidad se esperaba que realizara una valoración y plan de seguimiento para el miembro comprometido, y no que este actuar mejoraría el compromiso con el que ingresó la paciente al sistema de urgencias.

Destaca la Sala que los hechos indicadores a los que se refiere el apelante, en su gran mayoría guardan relación con las conductas a partir de las cuales la sentencia apelada dijo tener por establecida la culpa de los demandantes. Pero, en eso insiste la Sala, no existe una verdadera formulación de la regla de experiencia, de lógica o de ciencia - principalmente esta por tratarse de un asunto médico - que soporte la inferencia que se enarbola como hecho indicado.

Resultaría contra evidencia patrocinar la inferencia del apelante, en el sentido que fue la falta de valoración oportuna por cirujano vascular para la toma de decisiones la que ocasionó una disfunción orgánica múltiple a la paciente que conllevó su muerte, cuando el personal médico que declaró no da certeza sobre esa necesaria relación.

Deviene de lo expuesto que para la Sala no se acreditó el nexo de causalidad entre la omisión denunciada y la muerte de la paciente. Se tiene, en consecuencia, que la sentencia apelada debe ser confirmada.

6.- Petición subsidiaria

Reclamó el recurrente, en forma subsidiaria al no acogerse sus planteamientos, que se falle este caso en equidad, al estar suficientemente probado la vulneración del derecho a la salud que padeció la paciente, al no haber tenido la oportunidad de contar con un tratamiento ordenado por médico especialista para su patología.

No es posible acceder a lo pedido. Para poder fallar en equidad, resulta necesario que el proceso verse sobre derechos disponibles, las partes lo soliciten y son capaces, o la ley lo autorice (Art. 43 CGP). En el caso no existe la habilitación de ambas partes, para fallar en equidad desplazando la decisión en derecho, aspecto por sí solo suficiente para no acceder siquiera a analizar lo pretendido.

7.- Ante el fracaso de la alzada, se impone condenar en costas a la parte demandante, a favor de las demandadas. Las agencias en derecho se señalarán en providencia separada.

En mérito de lo expuesto, la Sala Civil Familia del Tribunal Superior de Pereira, administrando Justicia en nombre de la república y por autoridad de la Ley,

Resuelve

Primero. Confirmar la decisión de primera instancia, de fecha y origen ya indicados.

Segundo: Costas de segunda instancia a cargo de la parte apelante y a favor de los demandados. En auto aparte se fijarán las agencias en derecho.

Notifíquese y cúmplase

Los Magistrados

CARLOS MAURICIO GARCÍA BARAJAS

DUBERNEY GRISALES HERRERA

EDDER JIMMY SANCHEZ CALAMBAS

LA PROVIDENCIA ANTERIOR
SE NOTIFICÓ POR ESTADO DEL DÍA
28-07-2025
DIANA CATHERINE GRANADOS ESCOBAR
SECRETARIO

Firmado Por:

Carlos Mauricio Garcia Barajas
Magistrado
Sala 002 Civil Familia
Tribunal Superior De Pereira - Risaralda

Duberney Grisales Herrera
Magistrado
Sala 001 Civil Familia
Tribunal Superior De Pereira - Risaralda

Edder Jimmy Sanchez Calambas
Magistrado
Sala 003 Civil Familia
Tribunal Superior De Pereira - Risaralda

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:

ff415683a05778644c40ab0637e65bff4453b359c67dd2cfb891ee50970445e5

Documento generado en 25/07/2025 10:44:49 AM

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

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