Buenos días Doctores, reciban un cordial saludo, envío la actualización de la contingencia dentro del asunto de la referencia.

**Despacho:** Juzgado Octavo (8º) Administrativo Oral del Circuito de Cali (V)

**Medio de control:** Reparación Directa

**Radicado:** 76001-33-33-008-2018-00043-00

**Demandante:** Yensi Paola Daza Díaz y otros

**Demandado:** Nación-Ministerio de Salud-Policía Nacional-Clínica Nuestra Señora de Los Remedios

**Ll. en garantía:** Allianz Seguros S.A.

**Case:** Nº 16179

**Actualización de la contingencia:**

La contingencia se debe mantener **REMOTA** pues la sentencia No. 139 del dieciocho (18) de julio de dos mil veintitrés (2023) proferida por el Juzgado Octavo (8º) Administrativo Oral del Circuito de Cali (V) resolvió, entre otras cosas, negar las pretensiones de la demanda y lo cierto es que el recurso de apelación presentado por la parte demandante no cumple con la carga de sustentación mínima de argumentación propia de dicho recurso ordinario, esto es, en otras palabras, los reproches, reparos y fundamentos expuestos en la impugnación no son suficientes para derruir la presunción de acierto y legalidad con la que cuenta la sentencia proferida por el *A Quo*, máxime cuando no existe ni una sola prueba técnica – como lo podría ser un dictamen pericial – que apoye la teoría del caso expuesta por el extremo activo de la presente litis en su demanda y en su recurso de apelación, por lo que se puede concluir que no se ha cumplido con la carga de la prueba contemplada en el artículo 167 del Código General del Proceso y aplicable a la presente controversia en virtud de los artículos 211 y 306 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, todo esto en casos que deben ser resueltos bajo los presupuestos de la falla del servicio probada exenta de cualquier presunción legal y/o judicial. Lo anterior, sin perjuicio del carácter contingente del proceso.

**Fundamentos de la actualización de la contingencia:**

Mediante sentencia No. 139 del dieciocho (18) de julio de dos mil veintitrés (2023), el Juzgado Octavo (8º) Administrativo Oral del Circuito de Cali (V) resolvió, entre otras cosas, lo siguiente: *“PRIMERO: NEGAR las pretensiones de la demanda, por las razones expuestas en la parte motiva”*.

Para arribar a la anterior parte resolutiva, el Juzgado Octavo (8º) Administrativo Oral del Circuito de Cali (V) consideró lo siguiente:

*“(…)*

***Prueba pericial***

***Mediante auto de sustanciación No. 071 de 13 de febrero de 2023 se desistió de la prueba pericial solicitada por la parte accionante, decretada con el fin de que se designe un médico especialista en ortopedia y/o traumatología que verifique las historias clínicas y demás diagnósticos, desde el 05 de noviembre de 2015 y sus secuelas. Pese a que se puso en conocimiento del demandante la necesidad de allegar el dictamen, además de insistirse con varias universidades, no se realizaron las gestiones necesarias para su recaudo.***

***Finalmente, el médico especialista Andrés Machado Caicedo no compareció para ratificar la nota quirúrgica que reposa como parte de la historia clínica, petición que fue elevada por el apoderado del llamado en garantía por lo que se prescindió de la ratificación.***

*(…)*

*7.4.6.2. Conclusión: De conformidad con los elementos de prueba que reposan en el expediente y luego de ser valorados en su integridad y de manera conjunta, el despacho considera que las pretensiones de la demanda no están llamadas a prosperar pues, aunque se acreditó el daño que sufrió la señora Yensi Paola Daza, no se demostró que sea imputable a las entidades accionadas, es decir, que sea consecuencia de una falla en la prestación del servicio médico como se planteó con la demanda.*

*Para arribar a esta conclusión el Despacho tuvo en cuenta los reportes cronológicos de la historia clínica que fue aportada al expediente, en los que se evidencia que la señora Daza el 26 de octubre de 2015 sufrió un accidente de tránsito que le generó una fractura conminuta de la diáfisis del humero, luxación del codo y de la muñeca izquierda; lesión que en diversos reportes se catalogó como compleja por los médicos especialistas que la atendieron. El especialista en ortopedia y traumatología Andrés Navia en su intervención en la audiencia de pruebas explicó que se trataba de una lesión de difícil manejo al momento de la cirugía, en tanto correspondía a una fractura conminuta, con muchos fragmentos, junto con daño del cartílago, cuya oportunidad de mejoría después de la intervención depende de cada paciente y de una adecuada terapia física que permita movilizar el brazo para evitar calcificaciones, aunado a los riesgos asociados a secuelas e infecciones propias de una cirugía. En ese sentido, en criterio del especialista, existe una alta probabilidad de que una de las secuelas sea pérdida o disminución de los rangos de movilidad, por lo que, aun cuando la intervención sea adecuada, el éxito de la cirugía depende de otros factores entre los que destacó las terapias de rehabilitación, que en ese tipo de casos deben ser intensivas y permanentes.*

*La accionante por su parte planteó con la demanda que las secuelas que actualmente padece - que han repercutido no solo en su capacidad laboral sino además en su estado de ánimo-, se originaron por una mala práctica médica al momento de atender la lesión, específicamente, la que se prestó por la Clínica Nuestra Señora de los Remedios donde le realizaron la primera cirugía de reducción abierta de la fractura, más osteosíntesis con dos clavos más alambre de cerlaje. Al respecto, se advierte que, ciertamente, se demostró que la lesión que sufrió la señora Daza le produjo unas secuelas que se traducen en una merma en su capacidad laboral, que generó su reubicación en el puesto de trabajo y además afectaciones de orden psicológico, por cuenta del prolongado tratamiento que recibió durante más de tres años y las limitaciones para desarrollar actividades de la vida cotidiana, aspectos que sin duda son constitutivos de un daño.*

*No obstante, lo anterior, aunque evidentemente la evolución del estado de salud de la señora Daza no fue satisfactorio y tuvo que ingresar en diversas ocasiones por el servicio de urgencias para recibir manejo antibiótico y analgésico para control del dolor, lo cierto es que no existe un elemento de prueba que permita concluir que las complicaciones que presentó la señora Daza se hayan originado en una práctica médica imprudente, negligente o imperita. Los registros de atención indican que desde el primero momento cuando ingresó al Hospital Francisco de Paula Santander se inmovilizó el brazo lesionado y se remitió a un centro médico de tercer nivel de complejidad.*

*Una vez en la Clínica Valle Salud recibió atención especializada y le practicaron una reducción cerrada de la fractura, momento para el que los exámenes de rayos x reportaban edema mayor de tejidos blandos. En esta ocasión, la señora Daza solicitó su egreso voluntario del centro médico, a pesar de que se le puso de presente los riesgos que implicaban suspender el tratamiento y las complicaciones y secuelas que podía generar la lesión.*

*El 28 de octubre ingresó al servicio de urgencias de la Clínica Nuestra Señora de Los Remedios y recibió atención inicial y valoración por la especialidad de ortopedia y traumatología, sin embargo, como presentaba edema, no fue posible intervenirla inmediatamente y solo cuando se logró mejorar ese aspecto, el 05 de noviembre de 2015 se le practicó la cirugía que necesitaba para atender la fractura del humero y la lesión del codo y la muñeca; procedimiento en el que se utilizó material de osteosíntesis, que si bien es de manejo habitual en el manejo de fracturas, no deja de ser un cuerpo extraño y distinto a la anatomía del cuerpo humano y que puede presentar reacciones o rechazos por quien lo recibe; al punto que meses después de la cirugía el médico tratante le sugirió a su paciente retirar los clavos y las placas utilizadas previamente.*

*En las notas de evolución de noviembre de 2015 se registró adecuado progreso de la cirugía y se insistió en la necesidad de intensificar las terapias físicas. En diciembre la señora Daza reportó celulitis (infección) en el codo que obligó a su hospitalización durante un par de días. Los registros médicos dejaron expresamente reportado que para ese momento se habían suspendido las terapias físicas.*

*En febrero de 2016, en uno de los controles por el área de traumatología y ortopedia, el Doctor Navia –médico tratante de la señora Daza- le recomendó retirar el material de osteosíntesis y practicarle una reconstrucción de ligamentos y una neurólisis, que según explicó en la diligencia de pruebas, es una liberación del nervio para mejorar el dolor y recuperar la movilidad.* ***Sin embargo, en esta ocasión la señora Daza nuevamente desatendió las indicaciones médicas y decidió no practicarse el procedimiento, hecho que reconoció durante el interrogatorio de parte. En su lugar, optó por consultar a un médico particular del Centro Médico Imbanaco quien le sugirió otro plan de acción.***

*En abril de 2016 volvió a presentar un episodio de dolor y para el mes de mayo se le diagnosticó osteopenia o pérdida del tejido óseo. En julio su estado de salud empeoró y encontraron que tenía osteomielitis o inflamación del hueso ocasionada por una infección.*

*En septiembre de 2016, el médico especialista en traumatología y ortopedia del Centro Médico Imbanaco Andrés Machado le realizó una nueva cirugía de reconstrucción con retiro del material de osteosíntesis. En esta ocasión se optó por usar un tutor externo para el control de la fractura. Según afirmó la señora Daza en el curso del interrogatorio de parte, fue el diagnóstico del doctor Machado el que le generó dudas sobre la pertinencia del tratamiento que había recibido en la Clínica de los Remedios y le dio esperanzas sobre su proceso de recuperación, sin embargo, los reportes que hizo el especialista, el concepto que rindió en el curso de una acción de tutela, los planes de tratamiento a seguir, la descripción de la cirugía y los controles posteriores no evidencian que su intervención se haya dado para corregir una mala práctica en los tratamientos anteriores, sino para atender las secuelas y complicaciones derivadas de una fractura compleja de humero. Entonces, no es factible darle un alcance diferente a los documentos que hacen parte de la historia clínica de la señora Daza en el Centro Médico Imbanaco y derivar o estructurar una falla del servicio médico a partir de su contenido pues, se insiste, su intervención se dio para atender las complicaciones de una lesión grave. Adicionalmente, es importante aclarar que aunque se desistió de la ratificación de documento que solicitó Compañía llamada en garantía, la pieza corresponde a la descripción de la cirugía que se le practicó a la señora Daza en el Centro Médico Imbanaco y al tratarse de un documento que hace parte de la historia clínica -que no fue tachada frente a su contenido y alcance-, goza de plena validez como prueba documental y acredita el paso a paso del procedimiento quirúrgico, pero no prueba una falla en la cirugía anterior realizada en la Clínica Nuestra Señora de Los Remedios.*

*Posteriormente, en el mes de enero de 2017 a la señora Daza se le diagnosticó secuelas en la muñeca izquierda relativas a “luxación dorsal de la radio cubito distal, abandonada, con pérdida de esa articulación”, lesión que según contó la demandante, fue atendida en el Centro Médico Imbanaco.*

*Después de casi tres años de tratamiento, la señora Daza fue calificada por la Junta Médico Laboral de la Policía Nacional quien determinó que presentaba secuelas derivadas de la fractura de la epífisis inferior del humero izquierdo, relativas a limitación articular severa del codo y antebrazo, así como secuela de dolor somático, por lo que determinó una pérdida de la capacidad laboral del 31.75%.*

*En el contexto descrito, para el Despacho no existe duda que la lesión que sufrió la señora Daza y las posteriores secuelas son constitutivas de un daño.* ***Sin embargo, no existe certeza ni pruebas -al menos indiciarias- que el daño, que fue calificado y cuantificado por el empleador - Policía Nacional- se haya originado en un manejo inadecuado de la enfermedad por parte del personal médico de la Clínica Nuestra Señora de Los Remedios. En este punto, es importante poner de presente que era la parte actora la llamada a acreditar que la atención que recibió la accionante no fue adecuada, pertinente u oportuna; no obstante, la prueba pericial que se solicitó para demostrar esas circunstancias no fue practicada y finalmente, ante la imposibilidad de su recaudo, se prescindió de la misma.***

*El Despacho tampoco se pasa por alto que la señora Daza tuvo que iniciar gestiones administrativas y acudir a las vías judiciales en ejercicio de la acción constitucional de tutela para la protección de sus derechos fundamentales, con el fin de que se le autorizara el procedimiento que le había sugerido el médico particular del Centro Médico Imbanaco; sin embargo, lo que se extracta del fallo de tutela que se aportó al plenario, es que el amparo se centró en ordenar que la Policía autorizara el procedimiento con un prestador que no pertenecía a la red de servicios de la entidad; deficiencia de tipo administrativo que no se evidencia sea la causa eficiente del daño y que, conforme a lo probado, permitió la intervención del doctor Machado no para corregir algo que estaba indebidamente manejado, sino para atender las complicaciones y secuelas de la lesión.*

*En suma, no existen elementos de prueba que le permitan a esta instancia judicial concluir que la afectación en la salud de la señora Daza Díaz sea producto o consecuencia de una falla en el servicio médico, razón por la que las pretensiones de la demanda deben negarse.*

*Finalmente, es importante señalar que no se desconoce el impacto negativo que tuvo la lesión en la señora Daza Diaz, circunstancia que, sin lugar a dudas, le ha afectado en su esfera no solo personal sino familiar, sin embargo, en el contexto de un juicio de responsabilidad patrimonial del Estado como el que aquí se ventila, es indispensable que el daño sea, además de antijurídico, imputable fáctica y jurídicamente a la entidad accionada, aspectos que no fueron probados.*

*Por todo lo anterior, las pretensiones de la demanda habrán de negarse.”* (subrayado y negritas propias).

Como se observa del aparte transcrito de la sentencia No. 139 proferida por el Juzgado Octavo (8º) Administrativo Oral del Circuito de Cali (V), las razones que motivaron al *A Quo* para proferir la providencia que terminó negando las pretensiones de la demanda fueron la ausencia de elementos materiales probatorios – en especial la ausencia de un dictamen pericial – que lograran establecer la causalidad física y jurídica entre el actuar de las demandadas y el daño padecido por la señora Yensi Paola Daza Díaz, circunstancia que condenó al fracaso la totalidad de las súplicas elevadas en el medio de control propuesto por los accionantes pues incumplieron la carga de la prueba que se encontraba a su cargo de conformidad con los artículos 167 del Código General del Proceso, 211 y 306 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, aunado a la jurisprudencia pacífica y reiterada de la Sección Tercera del H. Consejo de Estado sobre el estándar probatorio de la falla del servicio médico y el abandono de presunciones judiciales en tal temática.

Frente a las anteriores consideraciones y parte resolutiva, la parte demandante formuló recurso de apelación reprochando la valoración probatoria que realizó el *A Quo*, reiterando los argumentos expuestos en la demanda y en los alegatos de conclusión. Los reparos formulados en el recurso de alzada fueron los siguientes:

*“(…) Las lesiones de la señora YENSI PAOLA DAZA DÍAZ, son producto de un hecho que ocurrió en el desarrollo de su servicio como patrullera de la Policía Nacional, tal como es señalado en la calificación del informe administrativo mencionado anteriormente. Lo cual confirma que la responsabilidad en la atención médica y sus cuidados y recuperación recaen sobre el servicio de salud de dicha Institución.*

*De las pruebas obrantes en el proceso se colige que, aunque la Policía Nacional, le ha prestado el servicio de salud, este no ha sido el adecuado ni el idóneo dado las graves lesiones en el brazo izquierdo de la señora YENSI PAOLA DAZA DÍAZ.*

*Los hechos descritos anteriormente son ampliamente constitutivos de un daño antijurídico el cual debe ser asumido por la POLICÍA NACIONAL, en atención al deficiente servicio de salud que prestó a su beneficiaria con ocasión de la posición de garante que recae sobre la Institución demandada al no agilizar la prestación del servicio de salud a la señora YENSI PAOLA DAZA DÍAZ, hasta tal punto de tener que presentar acción constitucional para adquirirlo de manera pronta y adecuada.*

*Así mismo la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS, de la cual es propietaria el INSTITUTO DE RELIGIOSAS SAN JOSÉ DE GERONA, omitió su deber de cuidado al no prestar el servicio de salud requerido para el tratamiento de la patología sufrida por la señora YENSI PAOLA DAZA DÍAZ, dándole de alta sin verificar que su estado de salud estuviera en óptimas condiciones.*

*Se configura entonces que las secuelas generadas por la lesión se derivaran de fallas en la prestación del servicio médico por parte de la POLICÏA NACIONAL y la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS, estas lesiones han hecho que la señora YENSI PAOLA DAZA DÍAZ, no solo vea afectado su desempeño físico, laboral sino también anímico, y así fue determinado luego de la valoración de psicología:*

*“LA PACIENTE REQUIERE URGENTEMENTE UN PROCESO PSICOLÓGICO DEBIDO AL TRAUMA Y LO QUE ESTE HA GENERADO EN TODAS LAS ÁREAS DE SU VIDA. SE DAN ALGUNAS SUGERENCIAS INMEDIATAS. ORDENO INICIALMENTE 10 SESIONES DE PSICOTERAPIA.”*

*Al momento de las lesiones la señora YENSI PAOLA DAZA DÍAZ se desempeñaba como la persona encargada de cuidar y proveer todo lo necesario para su hijo, tía y prima devengaba un salario mínimo legal mensual vigente que para la fecha de los hechos era de UN MILLÓN NOVECIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENNTOS OCHENTA Y DOS PESOS MONEDA CORRIENTE ($1.916.862.00), más el 25% de las prestaciones sociales.”*

Como se observa de los principales reparos propuestos por la parte demandante, el daño *sub examine* radica en una supuesta inadecuada e inidónea prestación del servicio de salud por parte de las demandadas, valoraciones que en todo caso no dejan de ser subjetivas pues lo cierto es que no se cuenta con una sola prueba técnica dentro del expediente que haya demostrado que los procedimientos utilizados en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios se hayan alejado de la *lex artis ad hoc* y, por tanto, fuesen constitutivos de una falla en el servicio como infundadamente lo menciona la parte actora en su recurso de apelación. En ese sentido, corresponde traer a colación la importancia de las pruebas técnicas, como el dictamen pericial, dentro de la responsabilidad médica.

El profesor Luis Guillermo Serrano Escobar en su libro *“Tratado de responsabilidad médica”* págs. 651 y 652 menciona lo siguiente sobre la importancia de las pericias en materia de responsabilidad médica:

*“El aporte del perito en materia de responsabilidad médica tiene que ver con ilustrar al juez sobre las patologías, las causas, las consecuencias, sus manifestaciones, las alternativas terapéuticas, los riesgos, los protocolos científicos, los tratamientos y procedimientos efectuados y los que se dejaron de hacer durante todo el curso de la atención, en fin, respuestas puntuales a preguntas puntuales en el campo médico. Esta es una de las razones que nos lleva a decir que no es procedente preguntarle al perito médico que conceptúe de manera general: ¿Si el tratamiento fue idóneo, oportuno, y acertado? Interrogante que suelen utilizar las instituciones asistenciales demandadas, porque es una pregunta general que lo que pretende es una respuesta abstracta, que distrae las particularidades de la atención sanitaria, paso a paso, pues no se puede olvidar que la asistencia médica, es un proceso que tiene distintas etapas y procedimientos, los cuales deben ser analizados puntualmente por el juez, después de lo cual será éste quien con apoyo en las informaciones del perito, y con base en todo el universo probatorio obrante en el proceso quien resuelva sobre la responsabilidad de la parte demandada y que no debe de ser dejada a la valoración del perito.*

*Por ello insistimos, informado el juez sobre cuál es el deber médico en el caso concreto y la conducta que se imponía dada la patología del paciente, y constatado si lo cumplió o no, será este funcionario y no el experto quien determine si hubo o no culpa o falla, que es una valoración jurídica y no técnica, y que, por tanto, no debe quedar librada a la valoración del perito, que solamente aporta información que requiere el juez, pero no le corresponde definir la responsabilidad.”*

Algunos autores, como el Consejero de Estado Martín Bermúdez Muñoz en su libro *“Del dictamen judicial al dictamen de parte. Su regulación en el CPACA y en el CGP”*, llegan hasta el punto de explicar que, en el marco de un proceso adversarial, no es posible que el juez se aparte de este medio de prueba, por lo que resulta factible colegir que el principio de la carga de la prueba toma un papel protagonista en casos como la responsabilidad médica, donde se debaten asuntos técnicos, circunstancia que indica que ante la falta de una experticia, la carga de la prueba debe operar en contra de quien tenía a su cargo probar de manera técnica los presupuestos de la falla del servicio médico. El autor en concreto menciona lo siguiente:

*“A partir del ejemplo de la valoración de los dictámenes médicos en la jurisprudencia del Consejo de Estado, queremos demostrar que los jueces, al estar enmarcados en la filosofía del dictamen judicial contemplado por la legislación vigente, consideran que establecer la causalidad y la falla médica forman parte de su obligación como juzgadores, lo cual los lleva a considerar que tales elementos forman parte del problema jurídico que a ellos les corresponde resolver y los conduce a opinar sobre materias médicas que no son de su resorte.* ***Esa tendencia debería modificarse en un sistema de perito de parte, donde debe privilegiarse la aplicación de la regla de la carga de la prueba; donde es a la parte a la que le corresponde convencer al juzgador de sus afirmaciones, en el marco de una discusión dialéctica, donde no cabe que este termine sustituyendo al perito****.*

*(…)*

*3.⁠ ⁠En la valoración del dictamen de parte, el juez está en condiciones de aplicar la regla de carga de prueba partiendo de que, en este caso, la parte sí cuenta con un medio de prueba que le permite confirmar o acreditar sus afirmaciones. Y la aplicación de ese principio se hará, por regla general-en los dictámenes de opinión- sobre valoraciones de hechos donde la función del juez no es establecer la existencia o inexistencia de un hecho, sino determinar cuál es la opinión técnica científica o artística que lo convence.*

***A la parte le corresponderá demostrar la existencia o inexistencia de los hechos con otros medios de prueba y convencer al juez de la valoración de tales hechos con el dictamen de parte. Los hechos relativos a la forma como se prestó la atención médica, o se ejecutó el contrato, deberá probarlos con la historia clínica o con los documentos en los que conste de qué forma se cumplió la prestación. La valoración de esos hechos, que es la que permite afirmar la existencia de la culpa médica o del incumplimiento del contrato, deberá obtenerla el juez con la opinión del perito.***

*4.⁠ ⁠Si el demandante afirma que el médico demandado incurrió en culpa médica o que la entidad incumplió el contrato porque los diseños entregados eran técnicamente inadecuados,* ***el juez abordará el análisis de la prueba pericial sabiendo que al demandante le corresponde confirmar o acreditar dicha afirmación****.*

*Frente al dictamen presentado, su labor consistirá en controlar los requisitos externos que son determinantes para que sus conclusiones puedan convencerlo (el procedimiento seguido por el perito, la fundamentación en pruebas, la coherencia, la exhaustividad) y en ese convencimiento será determinante considerar la contradicción ejercida por la contraparte, con la presentación del contradictamen y el interrogatorio al perito.*

***La función del juez no solo será la que corresponde en su condición de tercero imparcial, cuya labor es resolver un conflicto, sino que será mucho más sencilla. No tendrá que convertirse en experto, ni pretender aprender la ciencia que le transmite su auxiliar, para luego explicársela a las partes****.”* (Págs. 13 y 61) (subrayado y negritas propias).

Incluso algún otro sector de la doctrina afirma la imposibilidad de proferir una condena en responsabilidad médica ante la ausencia de un dictamen pericial:

*“La importancia de este medio probatorio en los temas de responsabilidad médica es fundamental,* ***ya que para que la conducta de un médico pueda ser valorada, y establecer si este actuó conforme a lo que establece la ley de ética médica, o la lex artis, necesariamente se requiere de un experto que en la calidad de perito determine si el médico actuó o no conforme a lo que ordena la ciencia médica, de allí que necesariamente se debe señalar que en procesos en donde se juzgue a un profesional médico, sin que exista perito médico, difícilmente se podrá concluir si éste es o no responsable****.” (Solórzano, 2011)”* (subrayado y negritas propias) (Solórzano, C. (2011). La Prueba pericial y su importancia dentro de los procesos por mala práctica médica citado por: Orozco, Alberto. (2021). Necesidad del dictamen pericial médico como requisito para admitir demanda de responsabilidad medica. Derectum. 6. 31-47. 10.18041/2538-9505/derectum.2.2021.7972.)

Como se observa de la doctrina traída a colación y teniendo en cuenta que la jurisprudencia actual del H. Consejo de Estado se inclina hacia una posición dogmática en la cual la falla médica debe ser probada por la parte actora – a pesar de la existencia de diversos indicios y mecanismos de facilitación probatoria – se tiene que el recurso de apelación formulado por la parte demandante se encuentra condenado al fracaso pues, además de que repite los argumentos expuestos en primera instancia, no trae a colación ninguna prueba que cambie los fundamentos y razonamientos mediante los cuales el *A Quo* decidió negar las pretensiones de la demanda ante la falta de pruebas sobre una mala praxis o un error de conducta en la aplicación de la *lex artis ad hoc*.

De igual forma, también resultar ser cierto que el recurso de apelación incumplió la carga de sustentación propia de dicho mecanismo ordinario, pues los argumentos expuestos por la parte demandante son una reiteración de los fundamentos de su demanda y de lo expuesto en sus alegatos de conclusión, circunstancias a todas luces insuficientes para destruir la presunción de acierto y legalidad de la cual goza la sentencia de primera instancia. La anterior observación es compartida por la jurisprudencia nacional, así, por ejemplo, en sentencia del 16 de julio de 2015 con ponencia del Consejero Guillermo Vargas Ayala bajo el expediente No. 08001-23-31-000-2009-00844-01 se dijo lo siguiente:

*“Siendo esto así, encuentra la Sala que dada la falta de claridad y de técnica del escrito de apelación presentado bien podría considerarse que el recurso no cuenta con una sustentación adecuada. Esto,* ***toda vez que la presentación de un alegato que se limita a reproducir los conceptos expuestos en la defensa ante la demanda incoada, desconoce el hecho que se ha abierto una instancia procesal diferente, promovida por las propias partes (o una de ellas, como en este caso), para que el superior “revise la providencia del inferior y corrija sus errores”29 -y no para que se pronuncie de nuevo sobre la totalidad de la causa-. De ahí que se pueda calificar de defectuoso e insuficiente, en tanto desconoce que la impugnación parte de la base, señalada por igual por la legislación y la jurisprudencia e impuesta por el mandato constitucional de garantía del debido proceso, de una exposición clara, razonada y concreta de los motivos de inconformidad del recurrente con la decisión atacada****. No otra es la razón por la cual en esos eventos habitualmente se opta por dar por fallida la censura intentada y se confirma la decisión apelada.”* (subrayado y negritas propias).

Por todo lo anterior, se debe concluir que la contingencia se debe mantener remota, pues se cuenta con una decisión de primera instancia favorable para los intereses de nuestro representado y lo cierto es que el recurso de apelación formulado por la parte demandante no logra destruir la presunción de acierto y legalidad con la que cuenta la sentencia de primera instancia, esto es, en otras palabras, la impugnación propuesta por la actora no cambia el hecho de la absoluta orfandad probatoria que existe en su teoría del caso y por ende la circunstancia que impide que se configuren todos y cada uno de los elementos y presupuestos de la falla del servicio médico, en especial, por la inexistencia de un medio de prueba que acredite el nexo causal para el caso en concreto.