Santiago de Cali, 22 de abril de 2024

Señores
Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali
Sala Civil de Decisión
Atn. Dr. JULIÁN ALBERTO VILLEGAS PEREA
Magistrado Sustanciador
E.S.D.

correos electrónicos:
sscivcali@cendoj.ramajudicial.gov.co
sgtsdjcali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Ref.-: Rad. N° 76001-31-03-001-2022-00195-01
Radicación interna: 5257
Proceso: Verbal R.C. Médica
Demandantes: Marcela Mosquera Molano y otros.
Demandados: Vanessa Pérez Sardy y otros
Procedencia: Juzgado Primero Civil del Circuito de Cali

Honorable Señor Magistrado:

DIEGO FERNANDO CAICEDO CALDERÓN, en mi calidad de apoderado de los demandantes, encontrándome dentro del término señalado y de conformidad con lo expresado en el escrito que contiene la sustentación de la apelación, presentada por la apoderada de la Dra. Vanessa Pérez Sardy, respetuosamente, me dirijo a su despacho para descorrer traslado de la sustentación del recurso de apelación, correspondiente al radicado de la referencia, en los siguientes términos:

La apoderada de la demandada Dra. Vanessa Pérez Sardy, de manera tautológica, presenta la sustentación a los reparos ya propuestos, en un documento prácticamente idéntico al que contenía sus reparos, enriqueciéndolo con algunas transcripciones de la audiencia, que poco aportan a demostrar de manera válida y eficaz los defectos de los que según la apoderada adolece el fallo apelado.

No deja de suscitar asombro que la apoderada, quien debió ser concisa y puntual en los reparos no lo fue, mientras que en la sustentación sus argumentos no llegaron a alcanzar la profundidad y contundencia que esta instancia demanda, aproximándose así a las fatuas sustentaciones de sus codemandados.

Expuesto lo anterior me planteo pronunciarme sobre la sustentación siguiendo el orden metodológico propuesto por la apoderada de la demandada Dra. Vanessa Pérez Sardy, así:

Réplica a la sustentación del reparo a) – Indebida información del paciente y familiares del paciente frente a los antecedentes que anticiparon la atención del 12 de septiembre de 2021 y frente a padecimiento de autismo funcional

Es poderosamente llamativo evidenciar como la apoderada de la Dra. Pérez Sardy busca en la segunda instancia promover medios de defensa o excepciones en un ejercicio ya extemporáneo. Bajo esta óptica resulta pertinente recordar los escasos medios de defensa esgrimidos por la Dra. Pérez Sardy en la ya agotada primera instancia:

> *(…) "1. INEXISTENCIA DE LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL HECHO Y EL DAÑO QUE PLANTEA LA ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL.*
> *2. INEXISTENCIA DE ERROR DIAGNÓSTICO*
> *3. INDEBIDA ESTIMACIÓN DE PERJUICIOS."(…)*

Y ahora que sus excepciones no prosperaron, pretende atacar la sentencia con aseveraciones que se cimentan en la falacia del argumento. La defensa de la Dra. Vanessa Pérez, sin ningún pudor y protagonizando un bochornoso dislate, formulando una temeraria afirmación, manifiesta que la familia del menor SVM le entrego una indebida información del paciente, entrando en franca contradicción a lo que manifestó ella misma en la contestación de la demanda, el reparo a su vez promueve unos enunciados que vamos a resolver puntualmente así:

> - *"En el motivo de consulta del 12 de septiembre, se le precisa a mi representada VANESSA PEREZ SARDI, la presentación de problemas genitales sobre los que se refiere "**inició hoy**" tal como quedó consignada en historia clínica de atención otorgada a través de EMI."*
> - *"No se le informa a la Dra. Vanessa Pérez, que el menor había presentado dolor abdominal localizado en flanco y fosa iliaca izquierda, sobre el que se le atendió en la Clínica Farallones para el día 11 de septiembre de 2021, un día antes de la atención brindada por mi mandante, es decir, no se le expone a la médico, toda la condición clínica de SAMUEL, que resulta de vital importancia para lograr un diagnóstico."*

Estos puntos resultan ser una argucia, pues lo ya probado y documentado durante el desarrollo del caso indica otra realidad, asumida incluso por la demandada hoy recurrente, quien afirmó todo lo contrario al contestar la demanda, tal y como se puede evidenciar:

(…) "*hecho 12 de la demanda: La Dra. Vanessa Pérez indagó por los antecedentes médicos de Samuel y su madre* ***le informó acerca de la atención médica recibida el día anterior en la Clínica Farallones****." (…)*[1]

En la contestación de la demanda, la defensa de la Dra. Pérez Sardy manifestó:

(…) "***AL HECHO 12. ES CIERTO****, tal como lo precisa la parte demandante en la consulta atendida por la Dra. VANESSA PÉREZ se le manifestó la condición de salud del niño y a su vez,* ***se le hizo saber de la existencia del cuadro clínico que había presentado Samuel desde hace más de 24 horas.***

En este escenario, es viable precisar que, en medicina, el profesional evalúa una serie de signos y síntomas que refieren los pacientes y bajo esas circunstancias se generan una serie de impresiones diagnósticas, razón por la cual, es prudente indicar que la impresión diagnóstica de mi representada no fue alejada de la sintomatología que en el momento refería y presentaba en el paciente, pues bien, la impresión diagnóstica que señaló la Dra. Pérez tiene relación con padecimientos relacionados con el escroto agudo, dado que los signos y síntomas referidos por samuel no eran indicativos para señalar la presentación de un cuadro de torsión testicular.

Sobre lo expuesto, [SVM] no presentaba signos propios que dieran cuenta del padecimiento de torsión testicular, ***había presentado un cuadro de dolor abdominal desde hacía más de 24 horas****, no presentaba otros signos como nauseas o vomito, ni tampoco se verificaba la presentación de necrosis en el testículo que señalaba la persistencia del dolor y no había signos de eritema. Aquí, es prudente indicar que para el día 12 de septiembre de 2021, ya el menor debía presentar necrosis en el testículo afectado, si lo que hubiese presentado fueran signos de torsión testicular, pues tal como lo refiere la literatura científica que se aporta como prueba en el plenario y en el desarrollo de artículo sobre escroto agudo escrito por el doctor Fernando Heinen, se indica sobre torsión testicular que:* ***"Es una de las pocas emergencias genitourinarias y la causa más relevante de E A (escroto agudo). El giro testicular sobre el eje del cordón espermático interrumpe la circulación venosa y arterial del testículo. Luego de 6 horas se produce la necrosis del epitelio germinal y a las 12 horas, la de las células intersticiales"*** *(Negrillas fuera de texto).*

Así pues, ***es claro que para el momento en el que se realizó la revisión del paciente, no existían signos indicativos del padecimiento de torsión testicular, y es claro que mi mandante***

[1] Expediente digital Documento 002 Demanda, p. 8.

> ***otorgó un manejo clínico adecuado a los síntomas detallados al momento de la atención médica, en donde se tuvo en cuenta lo relativo a un cuadro de evolución, por dolor abdominal de más de 24 horas****, el cual, se reitera, no es indicativo para el padecimiento sobre el que se depreca la existencia del error diagnóstico y en el cual los cuadros de evolución son de entre 6 y 12 horas, pasadas las cuales se hacen evidentes signos como la necrosis."(…)* [2] (resaltado marginal).

Es llamativo, entonces, cómo la defensa cambia su versión para dar sustento a su recurso.

Continuando con los enunciados propuestos por la recurrente, ahora abordaremos el siguiente, inmerso en el primer reparo:

> *(…)"No se le precisa a mi mandante la existencia del antecedente de autismo funcional, el cual impacta sobre la interacción que mi representada tuvo con Samuel, aspecto de relevante importancia, porque en efecto constituye una barrera para la evaluación y análisis que en su momento tuvo a cargo la Dra. VANESSA PÉREZ."(…)*

Resulta complicado apartarse de la repulsión que produce referirse a un pronunciamiento de tan pobre extirpe, pues la recurrente refiriéndose de manera peyorativa a una situación que para nada ha afectado el desarrollo y la vida del menor SVM, quien por el contrario, por fortuna lleva una vida y un desarrollo normal y satisfactorio; ahora bien, si la demandada desea exhibir esta situación con el ánimo de enervar la sentencia, resulta oportuno mencionar que la atención dirigida a personas enmarcadas en las condiciones descritas por la recurrente, exigiría de los profesionales e instituciones un mayor grado de "cuidado y diligencia" al momento de abordarlo como paciente. Esto conforme a lo reglado por el articulo 23 de la ley 12 de 1991 [por medio de la cual Colombia aprueba la Convención sobre los Derechos del Niño]. Cuidado y diligencia que resultaron escasos en la atención dispensada por las demandada, Dra. Vanessa Pérez Sardy, en el caso bajo estudio.

Es especialmente llamativo que en su consulta, la Dra. Pérez Sardy no detectara un grado de compromiso neurológico que la llevara a indagar a los familiares y acompañantes sobre el mencionado tema. También es llamativo que el personal médico que desplegó la atención el 13 de septiembre de 2021 en la Clínica Farallones, que llevo a cabo el diagnóstico y tratamiento del mal que aquejaba al menor SVM, no se refiriera o dejara nota alguna sobre el antecedente de autismo funcional, como una barrera para la evaluación y análisis.

Resulta entonces muy censurable, y hasta desafortunado, tratar de sacar provecho con cargo a la dignidad humana de situaciones que atañen a la intimidad de las

[2] Expediente digital 016 Contestación demanda Vanessa Pérez 20220830. p 4.

familias y que, en virtud de infortunadas situaciones adversas, se ven obligadas a ventilar en espacios ajenos al seno familiar.

Para abordar el punto final del reparo, citaremos lo enunciado por la recurrente:

> *(…)"Tampoco se advirtió a mi poderdante, la presentación de un evento traumático ocurrido en el colegio del menor, el cual fue confesado por la abuela y tía materna (cuidadoras del menor), a lo largo de la declaración que espontáneamente y bajo la gravedad de juramento rindió cada una de ellas, particularmente por su tía, quien describió como había comentado el niño la ocurrencia del suceso y que puede ser visible en video de diligencia del mismo 12 de enero de 2024."(…)*

La señora recurrente, emprende ahora un tránsito por el campo de la especulación invocando una supuesta lesión sufrida por el menor el día 10 de septiembre de 2021. Pero desconoce convenientemente que:

De la revisión de las historias clínicas de la Clínica Farallones del 11 de septiembre de 2021, la historia clínica suscrita por la demandada Vanessa Pérez Sardy del 12 de septiembre de 2021 y la historia clínica nuevamente de la Clínica Farallones del 13 de septiembre de 2021 no quedó registro, evidencia o mínima mención que diera lugar a inferir la evidencia de algún tipo de trauma o lesión, esto teniendo en cuenta que, por lo menos, cuatro médicos examinaron y evaluaron al menor SVM, durante los días 11,12 y 13 de septiembre de 2021 y ninguno de estos profesionales dio cuenta de signos de la supuesta lesión.

Resulta desafortunado que el medio de defensa de una profesional formada, y capacitada, para procurar por la salud y el bienestar de la comunidad, esté fundamentado en endilgar conductas negligentes a quienes acuden a ella, precisamente, buscando de su experticia y conocimiento.

El Despacho frente a este tipo de insinuaciones se pronunció así en la sentencia:

> *(…) "*Tampoco se aquilató que dicho hecho les fue irresistible e imprevisible, más aún *cuando lo cierto es que los servicios de salud fueron requeridos por los demandantes y prestados por la demandada, quien es precisamente la profesional y experta en estas materias. No se puede pretenderse trasladar semejante carga a los padres y familiares del menor, pues no se puede pasar por alto que dichos conocimientos relacionados con la torsión testicular, diagnóstico, tratamiento temprano y prematuro, y las consecuencias de no hacerlo escapan del sentido común y del conocimiento promedio de una persona que es neófita es materias tan especializadas y técnicas como lo es la medicina." (…)*[3]

[3] Sentencia N° 002 del 30 de enero de 2024 del Juzgado Primero Civil del Circuito de Cali. p. 18

Ahora bien, de la simple observación del contexto que nos rodea, es realmente muy poco probable que una madre de familia y un grupo familiar, en procura de atención médica para un hijo oculte cualquier tipo de información; culturalmente, nuestra sociedad es más proclive a la exageración de las situaciones.

Del detallado estudio del escrito de la recurrente, este punto del reparo, formula una reflexión que amerita ser analizada:

> *(…) "Con ocasión a este punto, se advirtió que antes del 12 de septiembre de 2021, SMV tuvo una lesión en su zona genital mientras realizaba actividades de gimnasia en su colegio, trauma que nunca fue informado a la Dra. VANESSA PÉREZ SARDI (sic) y que, en efecto,* ***se constituye en una información de suma importancia dentro la evaluación realizada y que permitía contribuir en tener una impresión diagnóstica más concluyente y frente al padecimiento del menor****". (…)*[4] (resaltado marginal).

Acudiendo entonces al conocimiento médico y en concreto al testimonio del Dr. Edgardo Cambindo Umaña, testigo técnico de EMI, quien refiere ser auditor médico de la citada compañía y haber fungido como auditor médico para el caso de SVM, es decir que conoció de primera mano la historia clínica y todo lo referente al caso por lo cual, cobra relevancia, cuando al ser interrogado por el señor juez declara:

> (…) "*Mire, cuando uno ve un niño con dolor testicular, el primer diagnóstico que uno piensa es que se golpeó o que tuvo un trauma; por que los niños : corren, se caen, se empujan y realmente lo que yo hubiera pensado primero es que el niño tuvo un trauma, segundo puede tener una orquiepididimitis, tercero puede tener también una torsión testicular*" (…)[5]

Viendo estos hechos bajo la óptica o la forma como evalúa las situaciones un médico, no es posible concluir que un niño, que estuvo bajo observación médica en la Clínica Farallones el sábado 11 de septiembre de 2021, le ocultara al personal médico que lo atendió, un dolor en la zona genital.

Con base en el testimonio del Dr. Cambindo, y recurriendo a la lógica médica que tan espontáneamente exhibió el galeno en su declaración y que seguramente tiene su génesis en la formación recibida a través de los años de estudio de la ciencia médica y la experiencia acreditada, no es difícil llegar a pensar que la Dra. Pérez Sardy haya indagado al menor SVM o a su familia durante el desarrollo de la consulta, sobre golpes o traumas. Nunca lo sabremos, sin embargo, la escueta historia clínica suscrita por ella, no dejó evidencia que la doctora observara rastros de trauma alguno.

---

[4] Sustentación de recurso de apelación sentencia 002 del 30 de enero de 2024. p. 3 y 4
[5] Archivo 58 Audiencia Única oral virtual segunda parte 2h:26m:46s del expediente digital.

Réplica a la sustentación del reparo b) – El despacho judicial no tiene en cuenta la ATIPICIDAD DE SINTOMAS DEL PACIENTE, descritos en la historia clínica y la valoración que para el 12 de septiembre de 2021 fue prestada por la Dra. VANESSA PÉREZ SARDI (sic)

Para este segundo reparo la apoderada construye su disertación con base en una estólida premisa, que parte de la teoría de la atipicidad de los síntomas, dejando plasmada una conveniente desatención a la lectura de la sentencia recurrida, pues el despacho judicial sí tuvo en cuenta la atipicidad de los síntomas del paciente como se puede leer en este aparte de la sentencia :

> (…) "*Vista así las cosas, es claro para este despacho que la atención brindada al menor el pasado 12 de septiembre de 2021, conforme a la prueba recaudada, se evidencia que ciertamente hubo desatención a los postulados de la ciencia y práctica médica,* ***pues si bien, el paciente no evidenciaba un cuadro sintomático claro que permitiera colegir con certeza que estaba cursando una torsión testicular, esa impresión diagnostica debió confirmarse, remitiendo al menor para que fuera consultado por especialistas*** *y se adelantaran las ayudas diagnosticas de rigor, tal como lo depusieron al unísono tanto la perito de cargo del extremo demandante como el testimonio técnico traído por el Grupo EMI, criterios médicos que por demás se encuentran a tono con el conocimiento científico afianzado*." (…)[6] (negrillas fuera del texto original)

La censura del señor Juez, está encaminada a la manera en que la Dra. Pérez Sardy se aparta de los postulados de la ciencia y de la práctica médica, situación que resulta inexcusable.

Entonces insiste la recurrente en la parte final de su reparo en insistir en **la indebida valoración de las pruebas**, en un esfuerzo por desacreditar la sentencia, buscando la recurrente sustento en simples trascripciones de la audiencia, desprovistas de cualquier esfuerzo argumentativo y apartándose de una cuidadosa lectura de la sentencia apelada, pues al abordar la lectura de la sentencia[7] se puede comprobar que el a-quo adelantó una profunda, juiciosa e integral apreciación sobre las pruebas allegadas al proceso, de las que haremos un recuento, así:

El Señor Juez tuvo la oportunidad de hacer el recuento, estudio y análisis de los testimonios y documentos que arribaron al expediente como aporte de todas las partes, así:

[6] Sentencia N° 002 del 30 de enero de 2024 del Juzgado Primero Civil del Circuito de Cali. p. 14.
[7] Ibidem, p. 6 a 17.

La demandada Dra. Vanessa Pérez Sardy allegó al expediente el concepto pericial del Dr. Andrés Felipe Marín Giraldo:

La experticia rendida por el Dr. Marín Giraldo, médico general, especialista en cirugía general y cirugía pediátrica, fundamentalmente giró en torno a lo difuso de la sintomatología que presentaba el paciente y que era factible inferir a partir de tales síntomas que el menor estaba cursando una epididimitis, y no una torsión testicular, particularmente por la especificación del dolor, y la ausencia de náuseas, vómito y hallazgo de necrosis; no obstante, confirma que la epididimitis, al igual que la torsión testicular, son diagnósticos diferenciales que hacen parte del género que integra el cuadro de escruto agudo.[8]

El Dr. Marín Giraldo en su dictamen pericial también nos informa sobre las escalas recomendadas por la práctica clínica para descartar o confirmar un diagnóstico de torsión testicular consistentes en las escala TWIST o la TT de Asia[9], **procedimiento este que la demandada Dra. Pérez Sardy omitió describir en la historia clínica en la atención del 12 de septiembre de 2021.** (negrillas fuera del texto original)

La demandada EMI aporta:

El testimonio del Dr. Edgardo Cambindo Umaña, médico general quien ha trabajado por más de 15 años con grupo EMI y quien declara ser auditor médico de EMI y fue citado como testigo técnico de la demandada EMI.

El Dr. Cambindo, afirma que bajo esos síntomas que presentó el menor SVM era factible la presencia de otros diagnósticos diferenciales, entre ellos el de trauma, la epididimitis[10], también siendo posible una torsión testicular.

Que de cualquier manera para tener un diagnóstico asertivo y concluyente que un paciente cursa un cuadro de torsión testicular es necesario hacer una ecografía testicular.[11]

El señor Juez, además adelanta el estudio de la historia clínica adosada al expediente donde se puede observar cómo el médico que atendió al paciente SVM el 13 de septiembre de 2021, en la Clínica Farallones, especialista en pediatría, Dr. **Juan Camilo Romero García, quien, si bien a partir del análisis clínico, fijó impresión diagnostica de "orquitis, epididimitis y orquiepididimitis sin absceso", y no una torsión testicular, siendo esta similar a la apreciación de la demandada Dra. Vanessa Pérez Sardy**, sin embargo este galeno, y en clara aplicación de los protocolos señalados por la *lex artis*, seguidamente ordenó la

[8] Sentencia N° 002 del 30 de enero de 2024 del Juzgado Primero Civil del Circuito de Cali. p.16
[9] Expediente digital documento 29, p. 6.
[10] Archivo 58 del expediente digital. (2hr:24min)
[11] Archivo 58 del expediente digital.(2hr:25min)

ejecución del paraclínico denominado ultrasonografía testicular con análisis doppler, paraclínico que, finalmente, determinó la torsión testicular.

En calidad de demandantes presentamos el dictamen pericial rendido por la doctora Alix Yanira Rosero Moncayo, médico general y especialista en pediatría y con más de 18 años de experiencia profesional, especialmente en el área de urgencias, quien en lo relevante a este asunto, definió que la torsión testicular es un cuadro de urgencia debido a la rotación del testículo y la consecuente estrangulación de su flujo de sangre, el que se produce por la rotación del cordón testicular sobre su eje longitudinal, provocando una disminución o ausencia de la vascularización del testículo.

La Dra. Rosero en su dictamen pericial afirma:

> *(…) "efectivamente para la consulta del 12 de Septiembre en horas de la noche el cuadro correspondía a un cuadro de escroto agudo, con alta sospecha de torsión testicular, dada la edad del paciente, la evolución clínica y los síntomas que eran claros y específicos al presentar dolor y edema escrotal lo que sin lugar a duda daba los suficientes argumentos para direccionar a este paciente al servicio de urgencias de la institución de salud más cercana, donde se debía valorar por su edad con el área de pediatría y este a su vez ordenar una ecografía doppler para confirmar el diagnóstico adicionando la interconsulta con Cirugía Pediátrica para su intervención urgente." (…)*[12]

Entonces, cuál es el fundamento que soporta o demuestra de manera válida y eficaz, **la indebida valoración de las pruebas**?

Resulta determínate, recordar que estamos desarrollando una sustentación de reparos y no basta con reiterar lo enunciado, esta instancia demanda un ejercicio argumentativo más allá de la enunciación y transcripción de apartes de la audiencia.

Réplica a la sustentación del reparo c) – La actuación de la doctora VANESSA PÉREZ estuvo con sujeción a la impresión diagnóstica emitida

Para referirnos a este reparo vamos a tomar apartes de la contestación de la demanda formulada por la defensa de la Dra. Pérez Sardy, la declaración de la demanda en audiencia y también apartes de la sustentación del reparo:

[12] Expediente digital 003 Anexos p. 132.

Contestación de la demanda:

Dentro del capítulo de excepciones de mérito esgrime este medio de defensa

> ***(…) "INEXISTENCIA DE ERROR DIAGNÓSTICO***
>
> *Resulta totalmente improcedente e infundada la pretensión de indemnización deprecada en el presente asunto, toda vez que la misma se encuentra cimentada bajo la teoría de la existencia de un error en el diagnostico por parte de mi representada y tras la atención médica que brindó al paciente; sin embargo, es viable precisar que, en medicina, el profesional evalúa una serie de signos y síntomas que refieren los pacientes y bajo esas circunstancias se generan una serie de impresiones diagnosticas, razón por la cual,* ***es viable indicar que la impresión diagnostica de mi representada, no fue alejada de la sintomatología en el momento*** *referidos por el paciente,* ***la impresión diagnostica emitida por la profesional de la medicina VANESSA PÉREZ tiene relación con padecimientos relacionados con el escroto agudo*** *y conforme a la condición médica presentada por el paciente tras la evaluación de síntomas que fueron referidos, los cuales eran alejados de aquellos que son usuales para la torsión testicular, de hecho, debemos tener en cuenta que tal como es aceptado por la parte actor que en el hecho 12 la doctora Vanessa indagó por los antecedentes del menor, con relación a lo cual le refieren que consulto el día anterior en la clínica farallones por abdominal, situación que descartaba aún más la posibilidad de torsión testicular," (…)*[13] *(Negrillas fuera del texto original)*

Sustentación del Reparo a la sentencia :

> *(…) "en la evaluación que realiza la Dra. Pérez para el 12 de septiembre de 2021, el menor no presentaba signos típicos de torsión testicular, se halló un dolor que no era agudo, con leve edema, sin signos de necrosis ni estrangulación, así como la ausencia de otros síntomas asociados a una impresión diagnostica de torsión testicular; y, en esa medida, dentro de los diagnósticos diferenciales del escroto agudo, se señala una impresión diagnostica de* ***ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN *ACCESO [*absceso: es una cavidad donde se acumula pus] como un diagnóstico presuntivo, que, se reitera, se enmarca dentro de los diagnósticos diferenciales del escroto agudo****" (…)*[14] (Negrillas fuera del texto original)

La premisa que fundamenta este reparo, es que el diagnóstico del niño SVM el domingo 12 de septiembre de 2021, suscrito por la demandada Dra. Vanessa Pérez

[13] Expediente digital 016ContestacióDemandaVanessaPerez20220830.pdf p.11
[14] Véase la sustentación del recurso de apelación, p. 10.

Sardy, es el de una: **ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS sin absceso** y que esta patología se enmarca dentro de los diagnósticos diferenciales del escroto agudo, como lo mencionó en la contestación de la demanda y la formulación de reparos y su consecuente sustentación.

En el interrogatorio de parte realizado a la demandada Vanessa Pérez Sardy, quien fue justamente la profesional que atendió al menor el 12 de septiembre de 2021, cuando se le preguntó si la sintomatología que presentaba el menor el día de la atención no la llevó a sospechar una torsión testicular, manifestó de manera conteste y categórica:

> (…) "*claro que, sí, es un menor de edad y es una de las patologías frecuentes*".[15](…).

Explorado lo anterior, revisemos ahora, la Guía para el Manejo de Urgencias, expedida por el Ministerio de la Protección Social[16], vigente al tiempo de ejecutante el acto médico protagonizado por la Dra. Vanessa Pérez Sardy, que en lo que atinente a este asunto, que "el escroto agudo se define como un cuadro de aparición súbita de dolor en el escroto, con frecuencia asociado a rubor, edema y calor. El diagnóstico diferencial de esta entidad depende de la edad del paciente. La incidencia anual es 1 de cada 4.000 hombres antes de los 25 años. La causa más frecuente, no traumática, es la torsión de los apéndices testiculares, seguida de la torsión testicular; **esta última se considera una urgencia quirúrgica. El diagnóstico temprano y el manejo oportuno de esta entidad permiten evitar la pérdida testicular.** Existen otras causas de escroto agudo: trauma, orquitis y epididimitis."

Entonces, para concluir:

Si el síndrome de escroto agudo que es la categorización donde en la teoría medica residen: la torsión testicular, la orquitis, la epididimitis y la orquiepididimitis.

La torsión testicular es considerada por la lex artis, una urgencia quirúrgica que demanda diagnóstico temprano y manejo oportuno para evitar la pérdida testicular. Y la Dra. Vanessa Pérez Sardy ubicó su impresión diagnostica dentro del síndrome de escroto agudo y conoce, como lo afirmó, que la torsión testicular es una de las patologías frecuentes por el rango de edad del paciente SVM.

Cabe preguntarse: si bajo el escenario expuesto, dejar en casa a un paciente de 12 años con una prescripción de tres días de ibuprofeno de 400Mg cada 8 horas, después de habérsele suministrado 75Mg de diclofenaco vía intramuscular y recomendaciones de Re consultar en caso de "Disnea, Cianosis, palidez, diaforesis, dificultad para el habla la marcha o algún nuevo síntoma [historia clínica suscrita por la

[15] Archivo 57 Audiencia Única Oral virtual 2h:42m:17s-2h:42:24 del expediente digital.
[16] Guía para el Manejo de Urgencias, 3 ed., Tomo III p.. 288 a 294.

demandada]. **¿Comporta una actuación con sujeción a la impresión diagnostica emitida?**

De las premisas expuestas en líneas anteriores, se puede decantar un silogismo que le impide a la demandada alcanzar cualquier eximente de la responsabilidad civil profesional, pues la misma lex artis le está imponiendo como actuar, y la demandada sin justificación alguna, se apartó del cumplimiento del protocolo.

Réplica a la sustentación del reparo d) –No se efectúa una valoración adecuada y conjunta de todas las pruebas que fueron aportadas al plenario

Este reparo presenta una notoria similitud con los temas desarrollados en el reparo **b)** en el cual la recurrente en la parte final de su reparo enuncia: **la indebida valoración de las pruebas,** a las que en ese apartado ya nos referimos, sin embargo, nos referiremos de manera sucinta, en aras de seguir la metodología propuesta por la recurrente:

Mencionando que para este proceso en particular el Señor Juez contó con un nutrido caudal probatorio y no escatimó esfuerzo alguno a través de la sentencia en abordar el estudio de cada una de las pruebas y los testimonios allegados así como de los documentos, como lo fueron las historias clínicas y experticias.

En resumen la valoración de las pruebas estudió:

En primer lugar, las historias clínicas del menor SVM en la Clínica Farallones, los días 11 y 13 de septiembre de 2021 y la de EMI el 12 de septiembre de 2021. Dijo la sentencia "*No merece ninguna glosa el historial clínico adosado*" luego de apreciarlo integralmente, "*salvo una acotación…ante la falta de información y descripción en la historia clínica* [de EMI] *de puntos que resultaban medulares para examinar en toda su dimensión la atención brindada, particularmente la prestada el 12 de septiembre de 2021* [por la Dra. Pérez Sardy]".

En segundo lugar, el interrogatorio de parte a la demandada Dra. Vanessa Pérez Sardy[17], así como en lo pertinente los interrogatorios de parte a los demandantes.

La sustentación rendida por la Dra. Alix Yanira Rosero Moncayo, sobre su dictamen pericial y del interrogatorio que no solo fue formulado por parte del Señor Juez, pues los apoderados de las demandadas tuvieron la oportunidad de interrogarla.

En este punto es relevante recordar que, con la Dra. Rosero Moncayo, en ejercicio de la sustentación de su peritaje, se le agotó un exhaustivo interrogatorio, por parte del señor Juez y obviamente por parte de los codemandados, dentro de los cuales

[17] Sentencia N° 002 del 30 de enero de 2024 del Juzgado Primero Civil del Circuito de Cali. p.16.

participo la abogada sustituta de la recurrente, Dra. Alba Liliana Aguirre Cuervo, quien, muy activa y hostilmente, participó formulando hasta la saciedad las preguntas que consideró pertinentes y sin mayores objeciones.

El testimonio en audiencia del Dr. Edgardo Cambindo Umaña (testigo técnico convocado por la demandada EMI), quien también fue profundamente interrogado.

También el estudio del dictamen pericial aportado por la demandada, Dra. Pérez Sardy, suscrito por el Dr. Marín Giraldo, dictamen pericial escrito y no sustentado, que sin embargo es citado en varias oportunidades a lo largo de la sentencia.

Y también el minucioso estudio del actuar del Dr. Juan Camilo Romero García de la Clínica Farallones a través de la revisión de la historia clínica por él suscrita.

Ahora, referente a la revisión de apartes de la sustentación de este punto poderosamente llamativos por su contenido, procedo a pronunciarme :

> (…) "*Dentro de la sentencia, se tiene en consideración que la perito ALIX YANIRA ROSERO MONCAYO, pediatra, define como se concretaría su proceder en el marco de la presentación de unos signos típicos e indicativos de torsión testicular, advirtiendo que sobre esa eventual impresión diagnostica, ella realizaría su descarte mediante la ayuda diagnostica de un Doppler escrotal; sin embargo, esta manifestación* ***se realiza sin validación del contexto de atención que fue brindada por la Dra. Vanessa Pérez de cara al análisis de los signos y síntomas que fueron valorados en consulta del 12 de septiembre de 2021, en donde no existían circunstancias clínicas concretas que señalaran la necesidad de descartar torsión testicular."*** (…) (Negrillas fuera del texto original)[18].

La necesidad de descartar una torsión testicular radica en evitar al máximo las indeseables consecuencias de una torsión testicular abordada de manera inoportuna, tardía o mal diagnosticada.

> *(…) "En igual sentido, el despacho no analiza que dentro de la experticia rendida por el Dr. ANDRES FELIPE MARIN (Cirujano pediatra), se realiza un análisis concluyente respecto al cuadro clínico inespecífico para torsión testicular y que fue presentado para el día 12 de septiembre de 2021. Se describió por parte del profesional, que los componentes de una historia clínica que sugieren la existencia de un cuadro de torsión testicular son: "dolor escrotal unilateral severo desde el inicio, dolor implacable, asociación del dolor con náuseas y vomito y cambios en la posición del testículo". Asimismo, sobre los hallazgos que sugieren este diagnóstico manifestó: "sensibilidad testicular unilateral, elevación del testículo, orientación transversal del testículo, palpación anterior del*

[18] Véase la sustentación del recurso de apelación, p. 12.

> *epidídimo y ausencia de reflejo cremastérico". Exponiendo posteriormente que para el 12 de septiembre de 2021, respecto a la historia clínica evidenciada,* ***no había síntomas claros de torsión testicular****, esto al advertir "el cuadro clínico del paciente no era concluyente de una torsión testicular, y podría sugerir otras causas de escroto agudo (Diagnósticos diferenciales de torsión testicular)",* ***además, "la ausencia de otros síntomas gastrointestinales como náuseas y vomito, y de hallazgos al examen físico de signos de necrosis (Coloración equimótica del escroto, signos inflamatorios del escroto, elevación del testículo, ausencia de reflejo cremastérico) Obliga a descartar múltiples causas de escroto agudo, donde la torsión testicular probablemente no es la primera posibilidad"."*** *(…)*[19] *(*Negrillas fuera del texto original*)*

El dictamen pericial suscrito por el Dr. Andrés Felipe Marín Giraldo, perito aportado por la promotora del presente recurso de apelación, en el aparte del dictamen pericial, citado por la misma recurrente señala la necesidad de llegar al descarte las múltiples causas del escroto agudo [tal vez por esta situación la defensa no lo convoco a sustentar]

Finalmente y referente al tema del testigo técnico de EMI, Dr. Edgardo Cambindo Umaña, debo manifestar que, al rendir su testimonio, el mismo Dr. Cambindo encontró que SVM estaba inmerso en un síndrome de escroto agudo y en consecuencia como médico no se puede apartar de los protocolos impuestos por la *lex artis*, por cuanto afirmar que se "descontextualizan" sus declaraciones, resulta un enjuto argumento.

De lo anteriormente expuesto, se puede concluir que para este caso en particular no es factible demostrar una **indebida valoración de las pruebas**, pues por el contrario, *ex abundanti cautela* todas las pruebas fueron apreciadas en conjunto.

Réplica a la sustentación del reparo e) – Se da por demostrado, sin estarlo, que el menor tenía dolor agudo, indicativo de torsión testicular, cuando se efectúo valoración el 12 de septiembre de 2021

En atención a este reparo es importante precisar que el dolor del niño SVM el día 12 de septiembre de 2021, no puede ser desacreditado, en principio, porque :

1. No dice nada frente a la apreciación del dolor el hecho de auscultar un paciente, pues para eso fue, precisamente, solicitado el servicio médico.
2. En la historia clínica suscrita por la demandada no se dejó descrito nada respecto de la intensidad del dolor; únicamente se consignó "dolor testicular".

[19] Véase la sustentación del recurso de apelación, p. 13 y 14.

3. La declaración del auxiliar de enfermería, Faiber Eduardo Moreno González, citado por la demandada, en declaración rendida en audiencia del 12 de enero de 2024, en reiteradas oportunidades manifiesta no recordar muy bien los aspectos de la consulta del 12 de septiembre de 2021.
4. El fuerte fármaco suministrado al menor SVM en la atención prodigada por la Dra. Pérez Sardy, el 12 de septiembre de 2021, es un fármaco que está indicado para "el tratamiento del dolor postoperatorio de moderado a severo", es decir 75 MG[20] de diclofenaco sódico, dosis por cierto exagerada para un niño[21] de 12 años, pues no se recomienda la administración de diclofenaco solución inyectable en niños.[22]

El tema del diclofenaco frente al dolor agudo tiene una explicación y es que su utilización está reservada para dolores de moderados a severos, en este aspecto el testigo técnico de EMI nos da claridad sobre el particular , al contestar a pregunta formulada en el interrogatorio, desarrollado en la audiencia del 12 de enero de 2024, quien manifiesta que :

> (…) *"El diclofenaco de 75Mg es un analgésico antiinflamatorio que se usa en dolores fuertes realmente, ahora la decisión de aplicar un medicamento o no, es exclusivo del médico que está valorando el paciente*"(…)[23]

Entonces, frente a la apreciación del dolor, no es propiamente el *a-quo*, en su sentencia, quien da por demostrado que SVM tenía un dolor agudo, pues, asimismo, las actuaciones de la demandada dejan rastros contundentes de la apreciación que ella misma tuvo del dolor del paciente que atendía, prueba fehaciente de ello es que ordenó inyectarlo con el citado medicamento.

Por otro lado, la apreciación del dolor, si bien fue valorada por el *a-quo*, la misma no comporta el eje fundamental de su decisión, como se puede leer en este apartado de la sentencia:

> *(…) "el reproche,* estricto sensu*, que se les endilga a las demandadas no descansa específicamente en que se hubiese errado en el diagnóstico dado por la galena que atendió al paciente el 12 de septiembre de 2021, sino que está dirigido a cuestionar que a pesar de los síntomas que presentaba el menor atinentes a dolor testicular y edema, aunado a la corta edad del mismo, no se lo hubiese remitido a un institución hospitalaria por urgencias con el fin de que fuera consultado por un especialista y se agotaran las ayudas diagnósticas, entre ellas, una ecografía doppler testicular, con el fin de descartar o en su defecto*

[20] Expediente digital 003Anexos.PDF historia clínica de EMI, p. 125.
[21] AEP Asociación Española de Pediatría https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/diclofenaco - :~:text=Niños de 1 a 12,50 mg cada 12 horas.
[22] http://www.facmed.unam.mx/bmd/qi_2k8/prods/PRODS/Diclofenaco Iny.htm
[23] Archivo 58 del expediente digital. (2hr:40min 42seg)

confirmar la diagnosis de torsión testicular, que a su vez, hubiese permitido evitar la consumación del daño, consistente en la extracción del testículo izquierdo." (…)[24]*.*

La demostración del dolor agudo la acreditó la propia demandada Dra. Vanessa Pérez Sardy en el mismo momento en que adoptó la decisión de inyectar al menor SVM con el medicamento atrás descrito, pues si el dolor no hubiese sido agudo [pues la gradación del dolor no quedó registrada en la historia clínica], entonces, qué sentido tenía inyectarlo con un medicamento tan fuerte. Ahora bien, si el dolor era indicativo de torsión testicular o no, aunado a los otros síntomas indicativos, sólo podía ser definido con solvencia en el servicio de urgencias de una institución hospitalaria, teniendo en cuenta el transcurso del plazo dorado de seis horas, y bajo la valoración de un médico experto que hubiera, por lo menos, ordenado como mínimo una confirmación de ayuda diagnóstica, pues muchas veces, en este tipo de casos, hasta las ecografías pueden resultan insuficientes, siendo a la postre requerida la exploración quirúrgica como solución definitiva.

La Dra. Pérez Sardy, frente a este panorama, prefirió dejar al niño en casa, con una prescripción de ibuprofeno de 400 Mg cada 8 horas, durante tres días. Es curioso que ahora vengar a alegar que el dolor de SVM no era agudo, cuando toda la conducta médica se encaminó a demostrar que si lo fue. De otra parte, nunca estuvo en su panorama el diagnóstico de torsión testicular, ni mucho menos validar si la **orquitis, epididimitis y orquiepididimitis** [diagnóstico presuntivo contenido en la historia clínica suscrita por la demandada], tenía un origen bacteriano, que requiriera la prescripción de antibióticos. Es decir, tampoco tuvo una conducta acorde con el diagnóstico erróneo. Ella, simplemente, apostó por un manejo espontáneo, casero, ligero, pero, infortunadamente, la suerte no la acompañó.

Réplica a la sustentación del reparo f) – El despacho judicial realiza una exigencia desproporcionada respecto al actuar de la Dra. Vanessa Pérez Sardi (sic) y en comparación al actuar del pediatra Dr. Juan Camilo Romero García, esto, al no tener en consideración que ambos profesionales evaluaron al menor en dos momentos distintos

Infortunadamente, la recurrente no entendió el criterio de comparación de las conductas.

Al establecer la premisa de "*exigir la comprobación de la culpa del personal de salud o de la institución de salud, bajo el estándar de la diligencia exigible a aquellos profesionales, denominada "*lex artis ad hoc*", y como presupuesto ineludible para la conformación de aquella responsabilidad*"[25] la sentencia parte de la base de que,

[24] Sentencia N° 002 del 30 de enero de 2024 del Juzgado Primero Civil del Circuito de Cali. p.14
[25] Ibidem, p. 3.

de acuerdo con la Guía para el Manejo de Urgencias, expedida por el Ministerio de la Protección Social[26], que es la expresión de la '*lex artis ad hoc'*, la conducta estándar de un médico que atienda esa emergencia radica en efectuar un adecuado examen físico al paciente, observando detenidamente los signos y síntomas, pero en el que la palpación cobra alta relevancia relevante al momento de efectuar el diagnóstico diferencial, teniendo en cuenta que la premisa a seguir es, fundamentalmente, reconocer que "*todo escroto agudo es una torsión testicular mientras no se demuestre lo contrario*", sin perder de vista que los datos estadísticos asimismo enfatizan "*la necesidad de considerar esta patología como una verdadera urgencia quirúrgica*". Ahora bien, la dificultad sobreviniente para efectuar el diagnóstico diferencial se salva mediante la realización de un examen paraclínico denominado 'ultrasonografía testicular con análisis doppler' con el propósito de "*descartar o confirmar el compromiso isquémico de la gónada, pero si se retarda el diagnóstico o el resultado no es concluyente, se debe llevar a cirugía*"[27], siempre que todo se pueda efectuar dentro del plazo de las seis horas siguientes para así permitir la viabilidad del testículo.

El *a-quo* encontró una gran oportunidad de efectuar la comparación de la conducta de la médica demandada con la de otro médico, vale decir, el médico que estaba de turno en el servicio de urgencias de la Clínica Farallones el lunes 13 de septiembre, específicamente porque ambos hicieron el mismo diagnóstico diferencial, aunque sólo fue la conducta del pediatra la que, verdaderamente, se ajustó a la Guía, es decir a la '*lex artis ad hoc*'. En palabras de la sentencia:

> "*A su turno, cobra importancia, el (iv) hecho concerniente a que existe finalmente una coincidencia de diagnósticos entre los señalados por la galena demandada VANESSA PÉREZ, y el médico que atendió al paciente posteriormente el 13 de septiembre de 2021, en la CLÍNICA FARALLONES, especialista en pediatría, Dr. JUAN CAMILO ROMERO GRACIA, puesto que ambos profesionales de salud, a partir solo del análisis del estado clínico del paciente, coincidieron en el referente a "orquitis, epididimitis y orquiepididimitis sin absceso", y no de una torsión testicular, difiriendo eso sí, en el tratamiento implementado, pues mientras la primera dejó al paciente en casa y ordenó suministro de "ibuprofeno 400 mg 1 tab 8 horas por 3 días" y aplicar "diclofenac amp 75 mg intramuscular – glúteo izquierdo cuadrante superior", el segundo, por su parte, ordenó la ejecución del paraclínico denominado ultrasonografía testicular con análisis dopler* (sic) *el cual luego de practicado y con resultados, a las 16:18 horas, es decir, aproximadamente dos horas después, se indica por el doctor FREDDY ARTURO OROZCO GARCÍA, cirujano pediatra, diagnóstico de "torsión del testículo-cirugía" por ecografía, amén que a las 16:40 horas, el mismo profesional de la medicina, señala que el paciente requiere de una exploración testicular urgente como urgencia vital, la cual se llevó a cabo aproximadamente*

[26] Guías para el Manejo de Urgencias, 3 ed., Tomo III, p. 288 a 294.
[27] Ibid, p. 13.

dos horas después, con los resultados conocidos ante la imposibilidad de salvamento del testículo izquierdo del menor."

Es decir que en eso radicó la comparación de las conductas médicas, al igual que aconteció con la comparación que, sobre el particular, el *a-quo* efectuó con las hipotéticas conductas que hubieran adoptado la pediatra Dra. Alix Yanira Rosero Moncayo, perito de la parte demandante y el Dr. Cambindo, auditor médico de EMI.[28]

En tal virtud, cabe concluir que el *a-quo* sólo estaba comparando las conductas médicas con la conducta estándar de diligencia exigible al profesional de la Medicina en una situación similar, sin que ello implicara una 'exigencia desproporcionada' respecto del actuar de la médica demandada.

Fundamentalmente, la reflexión es si en el sentir de la recurrente la medición de la conducta médica de la Dra. Pérez Sardy con la conducta estándar constituye una 'exigencia desproporcionada', sólo caben dos respuestas posibles: 1ª) Que la conducta de la demandada se ajuste a la estándar, aplicando los correctivos pertinentes o 2ª) Que si se aprecia la conducta estándar como una desproporcionada exigencia, entonces, se reconozca que no se tiene el atributo para cumplirla.

Jamás la sentencia perfila que al entender la *lex artis ad hoc* como una pauta diferenciada, esto es, el estándar de conducta exigible al profesional médico del sector, esté recalificando las obligaciones de los médicos como si fueran de resultado. Ello es una exageración inaceptable y la sentencia no efectúa esa exacción.

Y mucho menos que la sentencia de por sentado que la medicina sea una ciencia exacta, lo cual es una aseveración tan escandalosa como extravagante. Por lo tanto, frente al absurdo argumento lo pertinente es enmudecer.

Réplica a la sustentación del reparo g) – Concurrencia de culpas

La sustentación tiene idéntica redacción al reparo. Es una copia textual. En eso se equipara con las sustentaciones de sus colegas los apoderados de los co-demandados. Pero eso no es lo grave. Lo verdaderamente inquietante radica en una doble circunstancia: 1ª) Que dentro del proceso, vale decir, en la contestación de la demanda de la médica demandada, no se formuló excepción alguna que planteara una concurrencia de culpas, por lo que en la sentencia tampoco hubo mención sobre el particular, como es apenas lógico deducir y 2ª) Que la redacción del reparo (y su análoga sustentación) es tan abstrusa, que, obviamente, lejos de

[28] Ibid, p. 15 y 16.

referirse al título que lo antecede, obedece es a una repetitiva y desenfadada argumentación que por incoherente no debería ser tenida en cuenta.

En tal virtud, este reparo no tiene arraigo ni posibilidad de explicación.

Réplica a la sustentación del reparo h) – Indebida estimación de los perjuicios decretados

La tasación del daño moral, orientada por los montos fijados por la Sala de Casación Civil, como precedente vertical, fue debidamente soportado en la sentencia apelada con base en la jurisprudencia reciente de la corporación[29] y la exposición del criterio para dosificar el arbitrio está signado por el razonamiento que ilustra "*por supuesto que las características del daño, su gravedad, incidencia en la persona, el grado de intensidad del golpe y dolor, la sensibilidad y capacidad de sufrir de cada sujeto, son variables, que deberán ser apreciadas en cada caso en concreto de la mano con los elementos de convicción que militan en el informativo*"[30] y la tasación del perjuicio, como lo indicó la sentencia, estuvo "*dispensado al* ***arbitrio judicial****, que no significa arbitrariedad ni capricho…sino que dicha ponderación debe estar presidida por la razonabilidad y la proporcionalidad, según la singularidad, especificación, individualización y magnitud del impacto*"[31].

Más allá de estos esclarecedores criterios, nos permitimos ilustrar el respaldo que a la motivación del *a-quo* se aprecia en reciente sentencia del H. Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, que también es un precedente vertical, cuando señaló:

> "*Así las cosas, y acorde con las reglas de la experiencia, se puede determinar que, en un caso tan sensible, de suyo se vio afectado el ánimo del menor quien inicialmente debió sufrir los dolores generados por su padecimiento, sin encontrar remedio por parte del cuerpo galénico demandado y, ante la pérdida parcial, pero definitiva de su órgano, que si bien por la edad del menor a la época de los hechos quizás no pudo manifestarse vívidamente, generó sentimientos de impotencia, congoja, depresión, angustia y desazón, cuestiones azarosas que por supuesto se*

[29] Ibidem, p. 21.
[30] Ibid, p. 21.
[31] Sentencia N° 002 del 30 de enero de 2024 del Juzgado Primero Civil del Circuito de Cali. p. 21. Véase también MONTENEGRO SANTANA, Pedro Nelson *et al*. *Daño Moral en el ámbito de la Responsabilidad Civil Médica.* Politécnico Grancolombiano. Disponible en internet: https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/7074/DAN%CC%83O%20MORAL%20EN%20EL%20A%CC%81MBITO%20DE%20LA%20RESPONSABILIDAD%20CIVIL%20ME%CC%81DICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y, en el que concluyen: "*De forma que como el daño moral es inconmensurable, su cuantificación económica se hace compleja, no obstante debe enfatizarse, que lo que se busca es tratar de hacer más ligera la carga que tiene la víctima en relación con las circunstancias que le agobian y en consecuencia le generan molestias y padecimientos que hacen más laboriosa su existencia, persiguiendo no que le sea reconocido un determinado monto de dinero, sino que de manera simbólica se trata por medio del mismo, de presentar un camino hacia la reparación del daño u ofensa que ha sufrido*". p. 11.

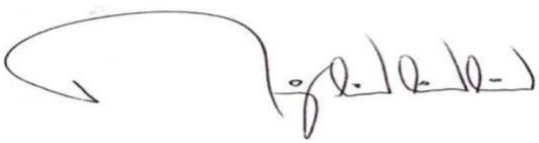
irradiaron a sus padres, quienes vivenciaron el sufrimiento del niño, maximizado por el daño que se comenta, el cual lo acompañará a lo largo de su vida.

En efecto, la Corte tiene por sentado '...que en razón de ser la cuantía del daño moral un asunto que queda reservado al justo criterio del fallador, y como quiera que no se trata en este evento más que de mitigar el dolor que sufre el demandante a consecuencia del hecho dañoso, y no en estricto sentido de una reparación propiamente dicha, no tendría sentido acudir a patrones (corrección monetaria, oro, UPAC, dólar, UVR) cuya utilidad práctica consiste con mayor o menor eficacia en mantener en el tiempo la tasación del daño', y que 'lo anterior quiere decir entonces que a pesar de que el quantum del daño moral sea indeterminable, si éste aparece como cierto en los autos debe ser así reconocido y el juez debe propender por su reparación o mitigación, en cuyo cometido resulta deseable –atendidos los fines paliativos y no resarcitorios de la indemnización por daño moral- que no se utilicen patrones de indexación, sin que su uso vulnere de manera directa normas sustanciales'".[32]

Considero, también, como lo hice respecto de la sustentación de la apelación efectuado por el apoderado de E.P.S. SURAMERICANA S.A., que resulta exagerada e innecesaria la referencia al caso "Machuca" y que la mención de la sentencia SC780 de la Sala de Casación Civil debe ser confrontada con la sentencia del 18 de diciembre de 2019 de la misma corporación que fue citada en la sentencia apelada. En el mismo sentido, respecto de la tasación de los perjuicios morales deben tenerse en cuenta las recientes decisiones del 7 de febrero de 2024 del Juzgado Diecisiete Administrativo Oral del Circuito de Cali (Rad. N° 76001-33-33-017-2015-00006-00) y del 10 de abril de 2024 del H. Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali (Rad. N° 760013103003-2019-00236-01).

En tal virtud, Honorable Magistrado, me permito solicitar sea confirmada en su integridad la Sentencia escrita N° 002 del 30 de enero de 2024, proferida por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Cali.

Respetuosamente,



DIEGO FERNANDO CAICEDO CALDERÓN
C.C. N° 94.326.535 de Palmira
T.P. N° 149.536 del CSDJ

[32] TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI. Sala Civil de Decisión. Sentencia del 10 de abril de 2024. M. P. Dr. José David Corredor Espitia. p. 23.