



**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR**  
**SALA CIVIL – FAMILIA –LABORAL**

**PROCESO:** ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
EXTRA CONTRACTUAL  
**DECISION:** APELACION DE SENTENCIA  
**RADICADO:** 20001-31-03-003-2011-00519  
**DEMANDANTE:** YONNYS MUÑOZ GUZMAN  
**DEMANDADA:** SOCIEDAD CESARENSE DE UROLOGIA Y COOMEVA

**MAGISTRADO PONENTE: ÓSCAR MARINO HOYOS GONZÁLEZ**

Valledupar, diez (10) de diciembre de dos mil veinte (2020)

Procede la Sala Civil Familia Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Valledupar a resolver la apelación de la sentencia proferida el 9 de Julio del 2015, por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Descongestión de Valledupar, dentro del proceso ordinario de responsabilidad civil extracontractual, seguido por Yonnys Muñoz Guzmán y Otros en contra de Sociedad Cesarense de Urología y Coomeva E.P.S

**ANTECEDENTES**

1.- Como hechos en los que fundó sus peticiones, expuso la actora los siguientes:

1.1.- Yonnys Muñoz Guzmán, está afiliada al sistema de salud en la E.P.S. COOMEVA en calidad de beneficiaria.

1.2.-La demandada beneficiaria, tras presentar cuadro clínico compatible con una patología renal de vieja data, asistió a su entidad de salud -E.P.S., pero que nunca le realizaron u ordenaron exámenes específicos que pudieran establecer las causas reales de su afección renal, situación que conllevó a que el cálculo que tenía obstruyera la vía urinaria y le ocasionara una hidronefrosis, que acabo con la extracción de su órgano renal del lado derecho.

1.3.- Remitida a la sociedad Cesarense de Urología Ltda., el especialista en urología, doctor Iván E. Arenas S., procedió sin que mediara consentimiento informado de la paciente a realizarle un procedimiento médico denominado ureterolitotomía endoscópica derecho (sic), que le complicó su estado de salud, por cuanto el cálculo renal se encontraba impactado y epiteliado.

1.4.- Luego de esa intervención clínica, en virtud de una interposición de una acción de tutela fallada a su favor, en la que solicitada atención especializada fue remitida a la clínica Uroprado I.P.S. de la ciudad de Barranquilla, atendiendo el cuadro clínico que presentaba le fue practicado un procedimiento llamado nefrectomía derecha.

2.- Con fundamento en los supuestos de facto, el actor solicito lo siguiente:

2.1.-Que se declare que las entidades Coomeva E.P.S y Sociedad Cesarense de Urología S.A -I.P.S.-, son civil y solidariamente responsables por los perjuicios material e inmateriales sufridos por los demandantes, como consecuencia de la pérdida del riñón derecho de la Señora Yonnis Muñoz Guzmán debido al traumático que le produjo el procedimiento de ureterolitotomía practicado en la referida sociedad Cesarense de Urología.

2.2.- Que se condene solidariamente a las demandadas al pago de CIEN (100) S.M.L.M.V., por concepto de Daño a la Relación de Vida o Daño Fisiológico.

2.3.- Que se condene solidariamente a las demandadas al pago de UN MILLÓN DE PESOS M/CTE (\$1.000.000) por concepto de daño emergente.

2.4.- Que se condene solidariamente a las demandadas al pago de 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de Yonnis Muñoz Guzmán, a su cónyuge y 30 S.M.L.M.V para cada uno de sus hijos incrementado en un 35% a título de Daños Morales<sup>1</sup>.

### **ACTUACIÓN PROCESAL.**

3.- Efectuado el reparto, la presente demanda le correspondió al Juzgado Tercero Civil del Circuito de Valledupar, quien mediante auto de veintiocho (28) de noviembre de dos mil once (2011)<sup>2</sup>, resolvió admitirla, para seguidamente correr traslado de esta a los demandados por el termino de 20 días.

3.1.- Vinculadas al proceso las entidades demandadas, a través de apoderado judicial efectuaron las respectivas contestaciones frente al petitum

3.1.1- La sociedad Cesarense de Urología, se pronunció frente a los hechos y a su vez se opuso a prosperidad de las pretensiones de la demanda, tras considerar que su representada no ha causado perjuicio alguno a los demandados y, menos a la paciente. Propuso como excepciones: i) inexistencia de la Obligación de reparar por ausencia de nexo de causalidad. ii) Culpa Exclusiva de la víctima<sup>3</sup>.

En escrito separado llamó en garantía a la compañía de seguros Liberty Seguros S.A., quien, en su intervención, luego de referirse a los hechos de la demanda, se opuso, igualmente a la prosperidad de las pretensiones incoadas, proponiendo, por ahí mismo, como medio exceptivo: ocurrencia del siniestro, obligaciones de medio y de resultado en el ejercicio de la

---

<sup>1</sup> Folios 1 al 6 del cuaderno principal

<sup>2</sup> Folio 66 ibídem

<sup>3</sup> Folio 74-88 ibídem  
Folio 92 al 116 ibídem

medicina y el valor asegurado participación de Liberty Seguros S.A en la póliza y deducibles pactado.

3.1.2.- Por su parte Coomeva E.P.S., de la misma manera se opuso a las pretensiones de la demanda proponiendo como excepciones las que denomino: i) los daños y pretensiones de la demanda no son de responsabilidad de Coomeva E.P. S.A. dado el cumplimiento de esta E.P.S de sus obligaciones contractuales como entidad promotora de salud. ii) inexistencia de la obligación de reparar por ausencia de nexo de causalidad. iii) adecuada practica medica – cumplimiento de la lex artis ad hoc. iv) culpa exclusiva de la víctima.

3.1.3.- Dentro del traslado correspondiente de las excepciones, la parte demandante guardo silencio sobre las mismas.

3.2.- Agotadas las etapas procesales que interesan en esta especie de debates, mediante auto de 29 de abril de 2014, se abrió a pruebas el proceso, decretándose las pertinentes y oportunamente solicitadas, entre ellas, una testimonial pedida por la parte actora y la pericial pedida en interés de las demandadas, que, no obstante haberse extendido el periodo probatorio, para su consecución, no se recaudó. Finalmente, por auto de 3 de junio de 2014 se dispuso a declarar vencido el termino probatorio y se corrió traslado para alegar de conclusión.

3.3.- Fenecida esa etapa procesal, el 9 de septiembre de 2015 se dictó sentencia, en la que el a quo, luego de escrutar la instancia, decidió declarar probado el medio exceptivo propuesto, para, consecuentemente, negar las pretensiones de la demanda.

3.4.- Contra esa determinación, la actora formuló recurso de apelación, que, concedido, es ahora objeto de estudio por este Tribunal.

## **LA SENTENCIA IMPUGNADA**

4.- Para arribar a esa conclusión el Juez Segundo Civil del Circuito de Descongestión de Valledupar (C), en principio, expresó, luego de someter a estudio el material probatorio aportado y recaudado dentro del proceso, en especial, respecto de la historia clínica que la paciente Yonnis Muñoz Guzmán, que era una paciente con antecedentes renales, que al ser examinada por el médico especialista de la Sociedad Cesarense de Urología, se le encontró un cálculo de gran tamaño en el uréter en zona media, comprometiendo de este modo el riñón debido a una obstrucción crónica que se presentaba, por lo que los galenos, en aras de preservar la salud y vida de la paciente, decidieron extraerle ese órgano por hidronefrosis por obstrucción, derivada de presencia de cálculos en la referida víscera y uréter.

4.1.- Agregó que antes y después de la intervención referida, a la paciente le prestaron toda la atención y cuidados médicos que requería, siendo valorada por varios galenos, suministrándole los medicamentos necesarios, al punto

que presentó una evolución satisfactoria en su salud, con buena funcionalidad del riñón izquierdo.

4.2.- Que, si bien se encuentra demostrado que a la Señora YONNIS MUÑOZ GUZMAN, le extrajeron el riñón derecho no se encuentra demostrado que fue producto de negligencia o mala atención médica, si no por las complicaciones propias del cuadro clínico que presentaba, esto es, un cálculo renal, sumado a la obstrucción crónica diagnosticada.

4.3.- Concluyó, claro para el despacho, que la conducta empleada por los galenos de las entidades demandadas fue la adecuada y oportuna, puesto que se le dio el manejo recomendado para ese tipo de patología, luego que como no existe relación de causa entre el daño padecido por los demandantes y el acto médico, no se demostró responsabilidad civil alguna, elemento considerado por la jurisprudencia como esencial para la estructuración de la responsabilidad civil alegada.

### **SUSTENTACIÓN DEL RECURSO**

5.- Para fundamentar los argumentos objeto de la réplica, expuso el apelante que, contrario a las conclusiones del fallo, que está probado que con el procedimiento médico de ureterolitotomía practicado en la clínica Sociedad Cesarense de Urología Ltda., se le causo un daño a YONNIS MUÑOZ GUZMAN. Refiere que con el fin de probar el daño causado se pidió como prueba la declaración del médico Leonel Ortega Ariza quien tuvo la oportunidad de tratar a la demandante, sin embargo, la sentencia se dictó sin la práctica de esa prueba como quiera que no se esperó a que regresara el despacho comisorio que se había envió para tal fin, declaración que era necesaria para darle claridad al juzgado de primera instancia, respecto del daño causado a la paciente.

5.1.- Asevera el recurrente que está probado con la historia clínica que YONNIS MUÑOZ GUZMAN presentaba un cuadro clínico de cálculo renal, el cual requería un tratamiento largo y tedioso que venía realizando la E.P.S.; que no concibe porque, no obstante, el tratamiento que se le venía realizando, no hubiera habido mejoría en su salud, sino que se después del tiempo se ordenara la extracción de su riñón. Asegura que la responsabilidad es alegada es evidente, cuando a una entidad promotora de salud se le encomienda la vida de una persona y, contrario a ello, la solución es extirparle un riñón.

### **CONSIDERACIONES DEL TRIBUNAL**

6.- Escuchados los alegatos presentados por la parte actora, procede esta Corporación a finiquitar la desaprobación que se le hizo al fallo proferido por el juez de conocimiento en este asunto, no sin antes advertir que en el presente proceso los presupuestos procesales se encuentran satisfechos a plenitud, luego no hace falta pronunciamiento particularizado al respecto distinto al de mencionar, que tampoco se advierte ningún vicio que pueda invalidar la actuación surtida en ambas instancias.

7.- Por razón de lo anterior, descenderá la Sala al caso bajo estudio, en orden a determinar si el fallo apelado debe ser revocado o, en su defecto, confirmado.

8.- En primer lugar, le corresponde a la Sala determinar si la atención brindada a la señora YONNIS MUÑOZ GUZMAN, por parte de los galenos de la Clínica Sociedad Cesarense de Urología, desde el momento de su ingreso, hasta la etapa final del procedimiento referido en esta sentencia, fue el adecuado y acorde a las patologías que presentaba, así como que si se dio o no consentimiento informado por parte de la paciente, circunstancias que tocan con el tema relacionado, desde antaño, con la responsabilidad generada por el daño y por la culpa y ahora, extensiva, al sonado tema de la responsabilidad médica.

9.- Por averiguado se tiene que el régimen de responsabilidad surge a partir de uno de los principios más importantes del derecho que es el deber de no causar un daño a otro. En este sentido, un sujeto es responsable cuando incumple la obligación de no dañar, siempre y cuando la causa del daño le sea atribuible.

Inicialmente, el rumbo de la sanción era penal sustentado en la culpa y la responsabilidad personal. Sin embargo, a partir del siglo XIX después de la revolución industrial donde los temas relacionados con la responsabilidad trascendieron a la materia civil, con el fin de transformarlo a un ámbito más objetivo que fuera más allá del sistema general de la culpa. Dicho sistema se enfocó en tres asuntos particulares: (i) el predominio de la función de reparar y compensar; (ii) la implementación de criterios objetivos de imputación con el fin de establecer los causantes del daño; (iii) el surgimiento de los seguros de responsabilidad civil.

9.1.- En la actualidad, el régimen de responsabilidad civil se compone de dos presupuestos que son: (i) la existencia de un daño y (ii) su atribución a un sujeto determinado en virtud de un título de imputación proveniente de una norma particular y su objetivo y fundamento principal es indemnizar el daño que se ha causado a partir de un riesgo que la víctima no tiene que soportar o porque quien lo ha causado ha sido negligente en su actuación.

10.- Ahora bien, de la responsabilidad civil se derivan dos especies distintas: (i) la contractual y (ii) la extracontractual. En consideración a que el asunto objeto de estudio tiene relación con la segunda categoría, a continuación, se realizará un breve resumen sobre la misma.

10.1.- La responsabilidad civil extracontractual se genera a partir de un daño causado, sin que exista una relación contractual previa entre el causante de este y el perjudicado, o que a pesar de que existir un contrato anterior, el daño sea completamente ajeno a su objeto. Este régimen funciona bajo el presupuesto de que, quien haya cometido un daño con su conducta sin justificación, tendrá que rectificar lo sucedido para reponer la pérdida causada, en virtud del principio de igualdad, que protege el equilibrio existente entre el autor del daño y el perjudicado. En este sentido, el autor deberá devolver algo a la víctima, reparar un objeto dañado o indemnizarla en caso

en caso de que la situación original no pueda ser restablecida, que es lo que ocurre la mayoría de las veces. Es importante resaltar que no cualquier daño genera responsabilidad civil extracontractual, ya que el derecho sólo protege algunos intereses, en esa medida el daño debe estar protegido jurídicamente.

Asimismo, el régimen de responsabilidad civil extracontractual tiene una finalidad adicional a su carácter indemnizatorio por el daño causado, ya que adicionalmente constituye el medio por el cual el Estado busca reducir las conductas consideradas indeseable, en nombre de la comunidad, en consecuencia, también funciona como un medio de control social para regular el comportamiento.

En el ámbito de aplicación del régimen de tal especie de responsabilidad, el daño no siempre procede de una conducta que desafíe las normas establecidas, aunque ello fortalece los argumentos del deber de reparar, basta con que se demuestra que el comportamiento del autor del daño haya sido egoísta, desconsiderado o negligente para ser responsabilizado por sus actos.

11.- En el ordenamiento jurídico colombiano, la responsabilidad civil se encuentra establecida en el artículo 2341 del Código Civil, según el cual, toda persona que haya cometido un daño a otro con culpa estará obligada a indemnizar los perjuicios derivados de ello.

11.1.- Desde la óptica que ahora interesa, las obligaciones de los prestadores de salud consisten en brindar al paciente todas las herramientas de las que dispongan de conformidad con la *lex artis* de la materia, con el objetivo de curarlo, así en todos los casos no se pueda cumplir. En razón a lo anterior, en principio, la responsabilidad civil de la prestación de tales servicios se exige solidariamente a las entidades prestadoras de salud, a las instituciones prestadoras de dichos servicios y al personal médico y la responsabilidad será de carácter contractual o extracontractual si el daño surgió del incumplimiento de una obligación establecida en un contrato o por la violación del deber genérico de no dañar, por un hecho u omisión del responsable.

Tal y como lo ha evidenciado, reiteradas veces, la Corte Suprema de Justicia, en diversas oportunidades, los asuntos relacionados con la declaratoria de responsabilidad médica civil corresponden a la jurisdicción ordinaria. En consecuencia, se procederá a analizar, el tema bajo estudio, dándole alcance a variada jurisprudencia de esa alta corporación sobre la materia, atendiendo las posiciones que ha ejercido ese ente colegiado, en cuanto tiene que ver con la carga de la prueba y con la determinación de la responsabilidad extracontractual de los médicos en el ejercicio de sus funciones a partir de la culpa probada. En punto a ese tema, se expuso:

*“Es en la sentencia de 5 de marzo de 1940 (G.J. t. XLIX, págs. 116 y s.s.), donde la Corte, empieza a esculpir la doctrina de la culpa probada, pues en ella, además de indicar que en este tipo de casos no sólo debe exigirse la demostración de “la culpa del médico sino también la gravedad”, expresamente descalificó el señalamiento de la actividad médica como “una empresa de riesgo”, porque una tesis así sería*

*“inadmisible desde el punto de vista legal y científico” y haría “imposible el ejercicio de la profesión”. Este, que pudiera calificarse como el criterio que por vía de principio general actualmente sostiene la Corte, se reitera en sentencia de 12 de septiembre de 1985 (G.J. No. 2419, págs. 407 y s.s.), afirmándose que “...el médico tan sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo; de suerte que, en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación”. Luego en sentencia de 26 de noviembre de 1986 (G.J. No. 2423, págs. 359 y s.s.), se ratificó la doctrina, inclusive invocando la sentencia de 5 de marzo de 1940, pero dejando a salvo, como antes se anotó, en el campo de la responsabilidad contractual, el caso en que en el “contrato se hubiere asegurado un determinado resultado” pues “si no lo obtiene”, según dice la Corte, “el médico será culpable y tendrá que indemnizar a la víctima”, a no ser que logre demostrar alguna causa de “exoneración”, agrega la providencia, como la “fuerza mayor, caso fortuito o culpa de la perjudicada”. La tesis de la culpa probada la consolidan las sentencias de 8 de mayo de 1990, 12 de julio de 1994 y 8 de septiembre de 1998. Con relación a la responsabilidad extracontractual del médico, siguiendo los lineamientos del artículo 2341 del C. Civil, la Corte reitera la doctrina sentada el 5 de marzo de 1940, sobre la carga de la prueba de la culpa del médico cuando se trata de deducírsele responsabilidad civil extracontractual por el acto médico defectuoso o inapropiado (medical malpractice, como se dice en USA), descartándose así la aplicabilidad de presunciones de culpa, como las colegidas del artículo 2356 del C. Civil, para cuando el daño se origina como consecuencia del ejercicio de una actividad peligrosa, tal como lo pregonó la Corte en las referidas sentencias de 1942 y 1959, porque la labor médica está muy lejos de poderse asimilar a ellas”.*

Adicionalmente, con relación a idéntico argumento señaló que:

*“En conclusión y para ser coherentes en el estudio del tema, se pudiera afirmar que en este tipo de responsabilidad como en cualquiera otra, deben concurrir todos los elementos o presupuestos materiales para el éxito de la pretensión, empezando por supuesto con la prueba del contrato, que es carga del paciente, puesto que es esta relación jurídica la que lo hace acreedor de la prestación del servicio médico, de la atención y el cuidado. Igualmente, corresponde al paciente, probar el daño padecido (lesión física o psíquica) y consecuentemente el perjuicio patrimonial o moral cuyo resarcimiento pretende. Ahora, probado este último elemento, sin duda alguna, como antes se explicó, que lo nuclear del problema está en la relación de causalidad adecuada entre el comportamiento activo o pasivo del deudor y el daño padecido por el acreedor, pues es aquí donde entran en juego los deberes jurídicos de atención y cuidado que en el caso concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa.”*

11.2.- Así las cosas, el fondo del contenido de esa jurisprudencia, en síntesis, se contrae a determinar que la prestación de los servicios médicos necesariamente genera heterogéneas obligaciones a los médicos, sin embargo, su responsabilidad civil se configura cuando de su actuación brota un daño mediado por la culpa probada, la cual corresponde demostrar al demandante, sin que sea admisible presunción alguna.

De la misma forma, es factible decir que no pueden existir pautas rotundas para evaluar las pruebas en un caso de responsabilidad médica, pues los directores del proceso deben valorar los elementos probatorios que tienen a su disposición a partir de las reglas de la sana crítica, las normas de la experiencia, el sentido común, la ciencia y la lógica, y mediante procesos racionales que flexibilicen el rigor de la carga de la prueba, atendiendo, sin lugar a duda, con apego a las pautas precedentemente señaladas que: (i) la responsabilidad médica se deriva de la culpa probada; y que: (ii) todas las partes del proceso deben asumir el compromiso de brindar todas las pruebas atendiendo a la posibilidad real de hacerlo.

Bajo esta orientación los actos médicos no pueden evaluarse respecto de un solo instante, ni limitarse a un lapso específico o reducirse a una conducta simple y exclusiva, por supuesto que la atención médica se desarrolla en diferentes momentos propios de la dinámica de la enfermedad y en búsqueda de la atención adecuada de quien la padece.

Por consiguiente, es necesario evaluar diferentes elementos en conjunto, por ejemplo, la elaboración de la historia clínica, la formulación del diagnóstico y del tratamiento a seguir, entre otros, sin dejar de lado que la ocupación médica, en sí misma, vislumbra un riesgo por su propia naturaleza, por lo que en cualquiera de las etapas en las que participe el médico correspondiente puede finalizar con un efecto desfavorable a la finalidad que se buscaba con la atención.

Al respecto, instó la Sala Civil de la Corte, en sentencia de 26 de noviembre de 2010:

*“Otro tanto ha de decirse respecto del riesgo anestésico, entendido como la probabilidad de pérdida o daño derivada del obrar del anesthesiólogo y que comprende los accidentes, complicaciones o secuelas asociadas con el del (sic) acto anestésico que sean imprevisibles e inevitables. Y en el ámbito quirúrgico, el riesgo corresponde a un concepto clínico —pronóstico—, fundado en la apreciación de la morbilidad, resistencia individual y operación, evaluación a la que es sometido el paciente antes de la intervención, a efecto de establecer su predisposición a sufrir afecciones en la intervención quirúrgica o en el posoperatorio, para evitar o minimizar tales consecuencias.*

*En fin, el riesgo puede estimarse “como la posibilidad de ocurrencia de determinados accidentes médico-quirúrgicos que, por su etiología, frecuencia y características, resultan imprevisibles e inevitables”. Desde esa perspectiva, en línea de principio, tanto el riesgo quirúrgico*

*como el anestésico no son reprochables al galeno, por su imprevisibilidad e inevitabilidad y, por ende, no suelen generar obligación reparatoria a cargo de este”.*

11.3.- Últimamente, en otras de las intervenciones de la Corte, ésta redundó en lo anteriormente expuesto, señalando que se configura la responsabilidad civil por una mala praxis cuando se demuestra que el médico actuó en contravía del conocimiento científico sobre la materia o las reglas de la experiencia, siempre y cuando se estructuren los diferentes elementos de la responsabilidad, es decir el daño, la culpa, y el nexo causal.

En conclusión, es prudente advertir, basados en todas las argumentaciones jurisprudenciales provenientes de la Corte Suprema de Justicia, así como las de la Corte Constitucional que no se pueden imponer reglas sacramentales para la valoración de la prueba cuando se trata de responsabilidad médica; que además el juez debe evaluar las reglas de la sana crítica y la experiencia y con fundamento en ello determinar el sentido del fallo según lo demostrado en cada proceso determinado; y que la responsabilidad médica se configura a partir de la culpa probada del profesional, atribuyéndosele la carga probatoria a quien alega el daño.

11.4.- De otro lado, en misma línea, el artículo 1º de la Ley 23 de 1981 consagra como principios, fundamento esencial para el desarrollo de las normas sobre ética médica, en el numeral 1º, que la medicina es una profesión que tiene como fin cuidar de la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distinciones de nacionalidad, ni de orden económico-social, racial, político y religioso, y en el numeral 2º impone al médico la obligación de estudiar al paciente, como persona que es, en relación con su entorno, con el fin de diagnosticar la enfermedad y sus características individuales y ambientales, y adoptar las medidas, curativas y de rehabilitación correspondientes y el 4º enseña que la relación médico-paciente es elemento primordial en la práctica médica y para que tenga éxito debe fundarse en un compromiso responsable, leal y auténtico.

Constituye deber entonces para el médico actuar con diligencia y cuidado en la atención profesional que preste al paciente, con el fin de obtener su curación o mejoría, pero como por regla general su obligación es de medio, no de resultado, en caso de no obtener el que se espera solo se le puede atribuir responsabilidad en la medida en que se demuestre que incurrió en culpa por haber desatendido esos deberes.

12.- Dicho lo precedente, emprende la Sala, a partir de lo expuesto en la sentencia apelada y en los argumentos en que se basa la apelación, el estudio y análisis del acervo probatorio y las consecuencias sufridas en esa instancia judicial, en especial, lo concerniente con la prueba testimonial, que dicho sea de paso no se recaudó, sin dejar de lado, el análisis de la historia clínica, por supuesto que es a partir de lo allí reseñado que comienza el gran debate procesal en esta especie de litigios, para luego adentrarse en lo que

toca con la existencia o no de un verdadero consentimiento informado que provenga de la paciente.

13.- Primeramente, considera sensato la Sala, inquirir lo referente a la no integración del testimonio del médico Leonel Ortega Ariza, habida cuenta que uno de los reparos que trae el recurso de alzada hace referencia a ese justo punto.

En efecto, al descender al caso concreto, se tiene, sin lugar a duda, que, antes de endilgarse al juez de conocimiento cualquier responsabilidad en la consecución de esa probanza, lo cierto es que, así se evidencia dentro del desarrollo procesal, fue el mismo interesado en ese medio de prueba que por su desidia no se pudo recepcionar, por supuesto que mediante providencia del 23 de agosto de 2019, entre otras cosas, se dispuso en esta instancia judicial requerir al apoderado judicial de la parte actora para que procediera a aportar o actualizar la dirección de domicilio o lugar de trabajo de ese declarante, que pese a ello, transcurrido el termino otorgado para tal fin y ante la prolongada omisión, se tuvo por desistida.

14.- Aclarado lo precedente, ha de decirse entonces que del protocolo médico, adosado a esta causa, abundante, por cierto, que la señora YONNIS MUÑOZ GUZMAN ingresó muchas veces a consultar sus dolencias a las instalaciones de la Clínica Sociedad Cesarense de Urología, unas por consulta general, otras por urgencias, por supuesto que de esa reseña hospitalaria arrimada al plenario se evidencian todos sus antecedentes patológicos, que todos a uno, convergen a demostrar que la paciente, sino en todo el transcurso de su vida, si en una etapa posterior, generó una gama de dolencias, a la que se sumó la enfermedad renal, frente a la que ahora se debaten las consecuencias inherentes, no tanto a la extirpación de su riñón derecho, sino más al hecho consistente en que a la paciente jamás se le informó sobre el procedimiento que se debía practicar.

De lo anterior, en principio, esta corporación, a unísono con las determinaciones esbozadas en la sentencia apelada, concluye que, a la demandante, beneficiaria desde el momento de su ingreso se le prestó la atención requerida, pues una vez fue valorada en razón al estado de salud que presentaba para entonces, que los galenos tratantes fueron oportunos y aplicaron los protocolos pertinentes al caso, con exámenes y tratamientos acorde a sus padecimientos, tal y como se puede evidenciar a lo largo de la historia clínica.

15.- No resulta, entonces, acertado como la pretende la parte demandante, endilgarle responsabilidad a la Clínica Sociedad Cesarense de Urología, ni mucho menos a Coomeva S.A. en el presente litigio por el adverso desenlace que sufrió la señora MUÑOZ GUZMAN, al señalar que existió un mal diagnóstico que a la final conllevó un indebido tratamiento con relación a las patologías por ella padecidas, afirmando como cierto que hubo un actuar negligente e irresponsable por parte de los galenos tratantes de la referida clínica, a lo que se suman los interrogatorios practicados por el juzgado, de los que no se puede extraer como cierto la existencia de una responsabilidad por un actuar negligente e irresponsable por parte de los galenos tratantes

adsritos a la Clínica Cesarence de Urología, pues contrario a su dicho, es indiscutible que la atención brindada a la paciente demandante durante el tiempo que estuvo siendo tratada, fue adecuado y acorde a las necesidades que presentaba la paciente.

15.1.- Contrario al cuestionamiento realizado por el apelante, lo que refleja la probanza arrojada al proceso, expuesta ampliamente por el a quo como vengero de su decisión, considerado por la Sala innecesario volverlo a transcribir en este asunto, no es otra cosa que a la paciente, desde el día de su ingreso, se le prestó toda la atención requerida, además de haber sido oportuna y diligente, actividad desplegada por profesionales de la medicina, quienes además eran los encargados de examinar y hacer los procedimientos pertinentes a medida que la paciente los requería, por supuesto que, acorde con lo expresado en la historia clínica, se le otorgó a la paciente el tratamiento de manera inmediata a medida que se iba presentando nuevas patologías.

16.- Con lo hasta aquí expuesto, considera el Tribunal suficiente para confirmar la sentencia apelada, admitiendo con todo lo acopiado en el íntegro acervo probatorio, entendido en un todo, con la concurrencia de un austero consentimiento informado conocido por la paciente demandante, empero, en gracia de abundancia argumentativa, basada en la jurisprudencia y en protocolos médicos emprende esta corporación a hacer una connotación al respecto.

En efecto, el consentimiento informado, manejado clínicamente como (CI), no obstante ser una exigencia ética y un derecho reconocido por las legislaciones de todos los países, cuyo objetivo es aplicar el principio de autonomía del paciente, es decir, la obligación de respetar a los pacientes como individuos y hacer honor a sus preferencias en cuidados médicos, la verdad es que es un simple proceso mediante el cual se respeta el principio de autonomía del paciente. Es la actualidad es la autorización que hace una persona con plenas facultades físicas y mentales para que los profesionales de la salud puedan realizar un procedimiento diagnóstico o terapéutico luego de haber comprendido la información proporcionada sobre los mismos, dejando de lado el modelo paternalista de la profesión, centrado en el médico, para ser reemplazado por el paradigma autonomista en el que los pacientes reciben mayor información sobre su condición de salud, lo que les permite opinar y participar en la decisión de las alternativas terapéuticas propuestas.

16.1.- En síntesis, es un acto por medio del cual el médico debe informar al paciente la variedad de métodos diagnósticos y terapéuticos, explicando, además, las ventajas y desventajas de estos, para que sea el paciente quien elija la alternativa que mejor le parezca según la información brindada por el facultativo. La explicación se efectúa a un paciente atento y mentalmente competente, de la naturaleza de su situación, así como del balance entre los efectos de esta y los riesgos y beneficios de los procedimientos o intervenciones recomendadas, para a continuación consentir o rechazar los mismos de acuerdo con su escala de valores.

16.2.- En este orden de ideas, retomando el argumento basado en la historia clínica adosada a estas diligencias, la verdad es que, revisada una y otra vez,

de su contenido se advierte, inexorablemente, que la paciente conocía profusamente las consecuencias que sufriría si no se sometía a esa intervención, luego del fracaso que tuvo la ureterolitotomía endoscópica ante la complicación que encontró el grupo de medicina que la atendió, esto es, un cálculo severo en el riñón que requería ser extirpado para proteger, si no su vida, si la funcionalidad de su compañero izquierdo.

Entonces, desde esa perspectiva ética, clínica y jurídica, la figura del CI tiene por objetivos reconocer y respetar el derecho de autonomía de los pacientes, lo que constituye no sólo una exigencia jurídica, sino por sobre todo, una exigencia ética, además de promover la participación del paciente en su proceso de atención en salud, que significa que comparte responsabilidades y asume riesgos, optimizando la relación equipo médico-paciente, donde el paciente que posee una adecuada comunicación de la información, queda más satisfecho con la atención, sin tener en cuenta únicamente los resultados, aspectos que, todos a uno, tienen como objetivo fortalecer la seguridad de la atención del paciente.

16.3.- Ahora bien, si bien el consentimiento informado es un derecho del paciente, ello no significa que sea un derecho ilimitado, por supuesto que no siempre significa que los pacientes puedan imponer al médico cualquier cosa que deseen. La profesión médica y la sociedad en su conjunto pueden imponer restricciones a la capacidad de elección de los pacientes, bajo el entendido, eso sí, que los médicos no tienen obligación de realizar intervenciones dañinas para el enfermo o que sean médicamente inútiles y tampoco tiene que informar acerca de las mismas. Las normas de buena práctica médica también imponen restricciones. La selección de las técnicas corresponde exclusivamente al médico y una vez que al paciente se le realiza una intervención, la *lex artis* establece cómo tiene que ser realizada. En suma, se puede establecer límites a la capacidad de elección de los pacientes por razones de justicia distributiva, por ejemplo, puede restringir el uso de ciertas alternativas terapéuticas excesivamente costosas, siempre que exista otras más baratas, con igual eficacia.

Lo anterior, si bien es una generalizada interpretación de la manera como opera el consentimiento informado, la Sala lo ha traído a colación, para reseñar qué tanto conocimiento tenía la paciente sobre el desarrollo y desenlace de su procedimiento que a través de una acción de tutela le pidió al juez constitucional que, entre otras atenciones médicas, se le ordenara la práctica de una cirugía que en su escrito denominaron “nefrectomía simple”, seguramente así considera por ella, cuando en realidad, dado el estado avanzado de su enfermedad, avalado todo el diagnóstico que tenía el centro hospitalario, le debían realizar una nefrectomía radical, consistente en una operación en la que el cirujano urólogo extirpa todo el riñón y con frecuencia algunas estructuras adicionales, como parte del tubo que conecta el riñón a la vejiga (uréter), u otras estructuras cercanas, como la glándula suprarrenal o los ganglios linfáticos, ello derivado de las complicaciones que se vayan presentado en el desarrollo quirúrgico.

17.- Es suficiente para la Sala, se reitera, todo el acervo probatorio recaudado para concluir que todo el personal médico que tuvo que ver con la atención

que se le prestó a la paciente demandante, tal y como se evidencia de la historia clínica, reseñada en el fallo cuestionado con suficiente holgura, en especial, el manejo que le dio el doctor Arenas quien fue el encargado de la atención por urología, quien, además de haberlo así dejado anotado en el informe clínico, en su exposición hizo un relato claro y conciso, con lo que importaba a la atención brindada a la señora YONNIS MUÑOZ durante el tiempo que fue atendida y auscultada, dejando siempre despejado que desde el ingreso de la paciente todos los galenos tratantes e incluso él, ofrecieron con esmero y de manera oportuna el tratamiento que correspondía, acorde con las circunstancias que se iban presentando con el transcurso del tiempo, siempre garantizando salvaguardar la salud de la paciente.

18.- Todas esas explicaciones a una, dejan sin solidez lo afirmado por el apelante, pues es claro que, de conformidad con lo probado dentro del plenario, bajo ninguna perspectiva se logró establecer como causa del desenlace hospitalario -pérdida de riñón- la mala praxis del personal médico, por el contrario, dadas las complicaciones que padecía la paciente, que finalmente se corroboraron con los exámenes médicos practicados durante el tiempo que estuvo en tratamiento, dejaban al descubierto un cuadro clínico complejo para el cuidado de los galenos, quienes hicieron todo lo posible por mantener su buen estado de salud, sin embargo, por el diagnóstico que presentó, dejó su órgano vulnerable, al punto que tuvo que ser extirpado.

19.- Siendo ello así, no es admisible para la Sala concluir que las demandadas hayan actuado con negligencia e irresponsabilidad en los términos que lo refiere la alzada, por supuesto que teniendo en cuenta las condiciones críticas que presentó la paciente, era palmario y así sucedió, tal y como se colige de las probanzas recaudadas y allegadas al proceso, que a ésta se le suministró una atención especial y profesional, oportuna y diligente, coordinada entre las demandadas y los galenos tratantes, aspecto este sobre el cual la parte demandante, seguramente estuvo de acuerdo, pues fue ella misma, se reitera, quien a través de un fallo de tutela, logro su propósito, esto es, la práctica del procedimiento médico que requería.

20.- Por todo lo precedido en esta disputa, no se advierte responsabilidad medica en cabeza de las empresas demandadas, ni mucho menos la concurrencia de una mala praxis o negligencia en la atención que se le brindó, oportunamente, a la demandante, circunstancias que conllevan a que se rompa, ipso facto, el nexo de causalidad que debe coexistir entre el daño y el actuar de los galenos encargados, por supuesto que lo que se logró probar dentro del proceso por parte de los médicos, no es más que a la paciente se dio el tratamiento hospitalario requerido y necesario, conforme a la patología presentada, aspectos sustanciales y procesales que no enarbolan, para nada, los argumentos esgrimidos por el apoderado judicial de la parte demandante, por supuesto que no tienen la fuerza suficiente para desestimar los argumentos exteriorizados por el Juez de la primera instancia, los cuales se muestran consistentes, valorados con el rasero de la sana crítica y, por consiguientes, suficientes para arruinar el propósito de la apelación.

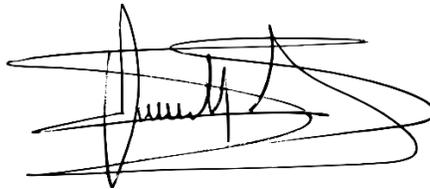
## DECISIÓN

Por lo anterior, la Sala Civil Familia Laboral del Tribunal Superior de Valledupar (C.), administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, **RESUELVE**: CONFIRMAR la sentencia apelada de 09 de Julio del 2015, prorumpida por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Descongestión de Valledupar, dentro del proceso ordinario de responsabilidad civil extracontractual, instaurado por Yonnis Muñoz Guzmán y otros en contra de Sociedad Cesarense de Urología y de Coomeva E.P.S

Se condena en costas a la parte apelante. El Magistrado sustanciador fija como agencias en derecho dos millones de pesos (\$2.000.000).

La presente decisión se notifica en estados.

Por secretaría devuélvase el expediente al Juzgado de origen.



**ÓSCAR MARINO HOYOS GONZÁLEZ**  
Magistrado Ponente



**ALVARO LOPEZ VALERA**  
Magistrado



**JESUS ARMANDO ZAMORA SUAREZ**  
Magistrado