



TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLIN
SALA PRIMERA DE DECISIÓN CIVIL

Medellín, diez de noviembre de dos mil veintiuno

Litigio: Responsabilidad Médica
Procedencia: Juzgado Diecisiete Civil del Circuito
Radicado: 05001-31-03-017-201900083-01
Demandantes: William Cadavid Peláez Tangarife y otros
Opositores: Salud Total EPS S.A y Clínica de Especialidades Oftalmológicas S.A
Decisión: Confirma

Magistrado ponente: Martín Agudelo Ramírez

1. ANTECEDENTES.

1.1. Sobre el libelo. Los señores William David Peláez Tangarife, Wilson Peláez Arenas y las señoras Amparo del Socorro Mesa Valenzuela, María Cristina Peláez Mesa y Diana María Peláez Arenas instauran demanda en contra de Salud Total EPS S.A y Clínica de Especialidades Oftalmológicas S.A, con base en los hechos que seguidamente se exponen:

Se indica en el libelo que, a finales del año 1997, se le practicó al señor William Peláez Tangarife una cirugía ocular en su ojo izquierdo, la cual quedó defectuosa, razón por la cual le pusieron un lente intraocular, pero al suturar quedó un punto suelto lo que ocasionó que se le formara un punto carnosos que le dificultaba mirar.

Seguidamente, se expresa en la demanda que el señor Peláez Tangarife consultó con optometría para que se le recetaran unos anteojos que le ayudaran con su deficiencia ocular, pero el optómetra le indicó que primero debía realizarse una cirugía y luego proceder a consultar para los anteojos.

Según los demandantes, en el año 2014 fue remitido el señor William Tangarife a la Clínica de Especialidades Oftalmológicas "CEO" y se le realizaron unos primeros exámenes; pero debido a unos problemas de afiliación con la EPS el proceso de atención oftalmológica no pudo continuar hasta el 2016.

Solucionado el problema en la afiliación, Salud Total EPS remitió nuevamente el paciente a la misma clínica; fue valorado por el galeno Julio César Montoya Ramírez, quien ordenó la practica de una cirugía. El 30 de septiembre de 2016, el mismo galeno le aplicó unas gotas al paciente con la finalidad de dilatar los ojos antes de realizar el procedimiento quirúrgico. La reacción del señor William Tangarife a las gotas no fue la mejor; no obstante, el galeno consideró que esto era normal.

Seguidamente en el recuento fáctico se expone que con el pasar de las horas el paciente fue presentando ardor en su ojo, que se le puso rojo. Si bien siguió aplicándose las gotas el dolor se hizo tan fuerte que al quinto día tuvo que acudir a urgencias de Salud Total EPS; luego de varios chequeos, se le aplicaron ampollas para calmar el dolor, que solo lograron un efecto transitorio y por esto tuvo que acudir de nuevo al hospital.

Los actores señalan que, tras las seguidas asistencias de William Tangarife a urgencias de Salud Total EPS, se le asignaron dos enfermeros en casa para que estos le aplicaran antibióticos ya que tenía una infección ocular. Sin embargo, las medidas adoptadas no fueron efectivas y el dolor siguió presente en el paciente, que ante su desespero acudió al Hospital Marco Fidel Suárez en Bello en busca de otro diagnóstico. En el referido hospital no le prestaron la atención médica; por el contrario, le indicaron que debía acudir ante el servicio de urgencias ofrecido por Salud Total EPS, lo que efectivamente hizo; pero la única recomendación que se dio fue acudir nuevamente al galeno Julio César Montoya Ramírez, quien le indicó que la labor suya se había cumplido al dar la orden de cirugía.

En la demanda se expone que el día 6 de octubre del 2016 en horas de la madrugada, el señor William Tangarife tuvo que acudir nuevamente a urgencias, ya que su situación patológica empeoraba cada vez más y por esto fue remitido en ambulancia a la Clínica de Especialidades Oftalmológicas "CEO", donde al llegar le aplicaron medicamentos para el dolor y se le practicó una ecografía que arrojó como resultado, luego de la interpretación de los médicos, la pérdida de su ojo.

Se narra en la demanda que la cirugía fue finalmente practicada, se le indicó al paciente que debía realizarse un cultivo para determinar de donde provenía la infección, a partir del cual se le encontró una bacteria y unos hongos que fueron los causantes del daño. Según los actores, lo anterior confirma la mala praxis del galeno al aplicar las gotas y no tener la higiene suficiente para suministrarlas.

Para los demandantes, después del suceso anteriormente descrito, las condiciones de vida del señor William Tangarife se han dificultado y han terminado por afectar al resto del grupo familiar. Es por esto que solicita que los demandados sean condenados al pago de los siguientes conceptos: (a) Daño emergente a favor del señor William Peláez Tangarife por la suma de \$5.000.000; (b) Perjuicios morales a favor de William David Peláez Tangarife, Amparo del Socorro Mesa Valenzuela, María Cristina Peláez Mesa, Diana María Peláez Arenas y Wilson Peláez Arenas por la suma de \$78.124.200 para cada uno; (c) Daño a la salud a favor de William David Peláez Tangarife por la suma de \$312.496.800.

1.2. De las contestaciones a la demanda. Todos los demandados se pronunciaron oportunamente frente la demanda.

1.2.1. Contestación de la Clínica de Especialidades Oftalmológicas. La clínica se opuso a lo pretendido indicando que resulta desacertado hablar de una negligencia por parte de la clínica y la EPS cuando el paciente desde

muchos años atrás ya venía con deficiencia visual. En cuanto a las negativas y defensas, que denominó como excepciones, alegó lo siguiente:

- Falta de causa para demandar a la Clínica de Especialidades Oftalmológicas S.A, ya que la demanda no tiene razón de ser, al querer endilgar una enfermedad de años atrás a una mala praxis de los galenos de la clínica demandada.
- Ausencia de incumplimiento de parte de la clínica, ya que con la historia clínica queda debidamente demostrado que en el hospital se tuvo una atención adecuada con el paciente.
- Ausencia de falla en el servicio como elemento estructural de la responsabilidad médica, ya que, para la pasiva, sin falla no existe ese tipo de responsabilidad, y por que el actuar fue adecuado y oportuno, teniendo en cuenta que la obligación de los galenos es de medio y no de resultado.
- Ausencia de nexo causal, por cuanto no hay relación entre la pérdida de la visión del señor Peláez Tangarife y la atención brindada por la clínica.
- Ausencia de solidaridad, ya que en caso de que se considere que hay una responsabilidad compartida de las demandadas deberá analizarse la actuación médica de cada una de ellas de forma individual.
- Enriquecimiento indebido e injusto, ya que los demandantes pretenden obtener un beneficio económico injustificado.

- Buena fe de la clínica, ya que la demandada desplegó actuaciones médicas correctas.

1.2.2. Contestación Salud Total EPS S.A. La demandada se opone a lo pretendido, indicando que varios de los hechos no son ciertos y que otros están contados parcialmente. A título de defensa alega lo siguiente:

- Inexistencia de nexo causal entre el actuar médico de salud Total EPS y el daño que se imputa, ya que para la pasiva la infección del señor William Tangarife era inevitable e irresistible, razón por la cual no se le puede imputar responsabilidad al actuar médico.
- Ausencia de actividad probatoria de la parte actora - excesiva tasación de perjuicios, ya que que la carga probatoria al momento de demostrar la existencia de un daño y el título de imputación objetiva le corresponde a la parte demandante. Sobre los perjuicios y su tasación, señala la pasiva que cada uno de los montos señalados en el libelo deben ser probados.
- Inexistencia de culpa o negligencia y cumplimiento de la obligación de medios por parte Salud Total EPS y sus galenos.
- Inexistencia de responsabilidad civil por parte de Salud Total EPS, ya que no se configuró ninguno de los elementos axiológicos de la responsabilidad.

1.3. De los llamamientos en garantía

1.3.1. Llamamiento de la Clínica de Especialidades oftalmológicas S.A a Suramericana Seguros S.A. (fls. 64-102). La llamada reconoció la existencia de la póliza 0154883-8, pero indicó que no se configuró la responsabilidad médica por el actuar cuidadoso y adecuado de las demandadas. La aseguradora, asimismo, indica que se debe tener en cuenta los límites establecidos en la póliza de seguros.

1.3.2. Llamamiento de Salud Total EPS a la Clínica de Especialidades oftalmológicas S.A (cfr fls 25-34). La llamada reconoció la existencia de una relación contractual entre ambas; no obstante, señaló que en el caso concreto no se encuentran probados ninguno de los elementos axiológicos de la responsabilidad civil médica.

1.3.3. Llamamiento de Salud Total EPS a CHUBB Seguros S.A. La citada aceptó la existencia del contrato y propuso la excepción de ausencia de límite de riesgo asumido por la aseguradora; además, señaló que dentro del proceso no se encuentran configurados los elementos de la responsabilidad civil médica.

1.4. De la sentencia impugnada. En sentencia del 6 de julio de 2021, el *a quo* desestimó las pretensiones de responsabilidad médica interpuestas por los demandados. Señaló, con base en el artículo 2341 del Código Civil y el 167 del Código General del Proceso, que dentro de la litis no quedaron acreditados los presupuestos de la responsabilidad civil médica, pese a que los

pasivos aceptaron algunos hechos como las citas del paciente, el procedimiento aplicado y la afiliación.

Para el juzgador de primer grado, la parte actora no satisfizo las reglas propias de la carga de la prueba, en lo que corresponde en hechos como los siguientes, la falta de higiene en el procedimiento del galeno, aplicación de las gotas equivocadas y su contaminación.

1.5. De la apelación. Inconformes con lo decidido, los demandantes instauran recurso de alzada contra la sentencia, expresando que el juzgador no tuvo en cuenta los requisitos para demandar por perjuicios derivados de la mala praxis o negligencia que tuvieron los galenos, a saber: demostrar que hubo una intervención o tratamiento médico, que con la intervención se originó un daño y, por último, que el daño es producto de aquel tratamiento o intervención. Para los demandantes, en el proceso quedó acreditando que existió un actuar indebido en la clínica de oftalmología, ya que cuando el señor Peláez Tangarife acudió a al centro de salud para un tratamiento correctivo de visión no presentaba ningún tipo de infección en su ojo.

Según los recurrentes, con las gotas aplicadas en la clínica de oftalmología comenzaron las afecciones del paciente, que fueron haciéndose cada vez más recurrentes por el dolor y el ardor en su ojo, sin obtener un diagnóstico claro por parte de la EPS. Pese a que el paciente acudió en varias oportunidades a las instalaciones de la demandada nunca recibió la atención y el tratamiento adecuado, lo que evidencia un actuar negligente, como puede corroborarse en la historia clínica. Insisten los impugnantes en que los médicos habían

manifestado que el cuadro presentado mostraba claramente un proceso infeccioso que pudo ser diagnosticado y tratado adecuadamente con antibióticos.

Con los argumentos anteriormente expuestos, solicitan los demandantes que el Tribunal revoque la sentencia proferida por el Juzgado Diecisiete Civil del Circuito, ya que quedaron debidamente demostrados los presupuestos axiológicos de la responsabilidad civil médica.

1.6. Del trámite de segunda instancia. Las partes allegaron sus alegatos indicando lo siguiente:

1.6.1. La apoderada judicial de los demandantes es reiterativa al indicar que dentro del proceso con la prueba aportada quedó debidamente acreditada la culpa de los galenos en el procedimiento médico practicado al señor Peláez Tangarife, ya que cuando este acudió a la clínica no presentaba ninguna infección, y solo a partir de la aplicación de las gotas se desencadenaron los síntomas que condujeron a la pérdida total de la visión por el ojo izquierdo.

Aunado a lo anterior, los recurrentes consideran que se encuentra configurado un nexo causal entre el daño y el actuar de los galenos, lo que se puede evidenciar en la historia clínica, en la que se confirman los diagnósticos inadecuados y el error en el manejo del servicio de urgencias.

1.6.2. A su vez la EPS demandada hace énfasis en la carga probatoria, ya que no basta con mencionar los presupuestos axiológicos de la responsabilidad médica, sin probar hechos como el concerniente a la negligencia de la pasiva.

Considera la entidad demandada que los recurrentes no aportaron ningún tipo de prueba técnica para acreditar los hechos del libelo; más bien, la parte demandada confirmó que no hubo un actuar indebido, aunado a que el paciente ya venía padeciendo problemas graves en su visión, lo cual no puede ser atribuible a la EPS ni al actuar de su personal médico.

1.6.3. De igual manera, la clínica demandada, en sus alegatos, expone que no existió ningún tipo de culpa por parte de los demandados; indica que se evidenció que el paciente desde antes de acudir al hospital de oftalmología ya tenía deficiencias visuales desde el año 1997. Además, según la pasiva, el hecho de no continuar el tratamiento por el lapso de dos años pudo haber sido decisivo en el proceso infeccioso, sin que se pueda atribuirse a una impericia o mala praxis que en ningún momento está acreditada.

1.6.4. La llamada en garantía CHUBB Seguros S.A. solicita al Tribunal declarar desierto el recurso interpuesto por los demandantes, con el argumento de que no se evidencian ni en el escrito de impugnación ni en su sustentación motivos claros de inconformidad, tal como lo dispone el Código General del Proceso. Solicita, además, que, en caso de no declararse desierto, se confirme la providencia impugnada ya que no hay material probatorio suficiente para establecer lo pretendido.

2. CONSIDERACIONES

2.1. Presupuestos procesales. Los requisitos formales del proceso se encuentran reunidos y sobre ellos no hay reparo alguno. Así mismo, examinada la actuación procesal en ambas instancias, la Sala no advierte impedimentos formales para dictar sentencia de segunda instancia.

Vale la pena precisar frente a la petición de la llamada en garantía Chubb Seguros S.A. de declarar desierto el recurso, que esta no es posible acogerla, ya que hay reparos debidamente sustentados ante el Tribunal. En efecto, los demandantes discrepan de la valoración probatoria realizada por el juez de primer grado, indicando que con base en la historia clínica la prueba confirma la negligencia y mala praxis médica. En esas condiciones se satisfacen las exigencias del artículo 322 del Código General del Proceso.

2.2. Problema jurídico. El Tribunal está convocado a resolver básicamente un problema fáctico y probatorio, el cual consistente en establecer si los demandantes pudieron acreditar los hechos fundantes de sus pretensiones, teniendo en cuenta los presupuestos axiológicos que en la responsabilidad médica deben superarse, como son el nexo causal y la culpa. De ello depende que pueda revocarse la sentencia impugnada.

2.3. Consideraciones jurídicas previas. Sobre la responsabilidad médica, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ha indicado que los médicos se *“obligan a realizar su actividad con la diligencia debida, esto es, a poner todos sus*

conocimientos, habilidades y destrezas profesionales, así como todo su empeño, en el propósito de obtener la curación del paciente o, en un sentido más amplio, a que éste consiga en relación con su salud o con su cuerpo el cometido que persigue o anhela. Sus obligaciones son de medio pues su deber de prestación se circunscribe, particularmente, a la realización de la actividad o comportamiento debido, con la diligencia exigible a este tipo de profesionales.” (Magistrado Ponente Arturo Solarte Rodríguez, sentencia de 5 de noviembre de 2013, Ref.: 20001-3103-005-2005-00025-01).

Para el éxito de la pretensión de responsabilidad civil médica es necesario acreditar varios presupuestos axiológicos, a saber: el daño físico y/o psíquico padecido por el paciente, y consecuentemente el perjuicio patrimonial o moral cuyo resarcimiento se pretende; la conducta culpable del facultativo; y, finalmente, la relación de causalidad adecuada entre dicha conducta y el daño padecido por el paciente (cfr. SC003-2018, SC4405-2020 y SC4786-2020. Cfr. CSJ, SC, 30 de noviembre de 2011, rad. n.º 1999-01502-01).

Un profesional de la salud comete culpa cuando infringe las reglas que regulan el funcionamiento de la medicina, en lo que concierne a la llamada *lex artis* o *lex artis ad hoc*. Es así como la culpa médica se entiende como una infracción de la *lex artis ad hoc*, que es la norma de conducta que la ciencia médica sugiere al profesional de la salud frente a las peculiaridades de cada caso.

Ahora bien, en lo concerniente al nexo de causalidad es importante señalar que este presupuesto axiológico incluye dos aspectos: el material y el jurídico. El primero consiste en identificar cuáles fueron las condiciones físicas que tuvieron injerencia en la producción del daño. El segundo excluye las

condiciones que no guarden una conexión razonable con éste, y le atribuye relevancia jurídica a las que estime como adecuadas para explicar el daño en términos de probabilidad y regularidad. Si la causa adecuada puede atribuirse al demandado, queda establecido el nexo causal y es posible imputar responsabilidad.

Ahora bien, es menester precisar que, en el marco de todo proceso de responsabilidad civil, incluyendo la médica, en principio, es al demandante a quien le corresponde demostrar todos y cada uno de los presupuestos axiológicos de la pretensión indemnizatoria que invoca a su favor. Lo anterior, con base en los artículos 1757 del Código Civil y el artículo 167 del Código General del Proceso, en los que se expresa de manera clara que corresponde a cada parte probar los supuestos fácticos que sirven de fundamento para obtener la consecuencia jurídica pretendida. En este sentido, siguiendo a la Corte Suprema de Justicia, “(...) ante el requerimiento de definir la responsabilidad de un profesional de la medicina o del establecimiento hospitalario, la carga probatoria tendiente a acreditar los elementos de la misma queda subsumida, en línea de principio, en las reglas generales previstas en los artículos 1604 del C.C. y 177 del C. de P.C., en otros términos, debe ser asumida por parte del actor” (Sala De Casación Civil, Margarita Cabello Blanco, Magistrada Ponente, SC12947-2016, Radicación N° 11001 31 03 018 2001 00339 01).

Claro está, lo que se dice es apenas en principio, pues en virtud de la regla de la carga dinámica de la prueba, establecida en el artículo 167 del CGP, no siempre es la parte quien afirma quien prueba, sino que debe probar aquella que se encuentre en mejores condiciones de hacerlo.

Dicho lo anterior, debe tenerse en cuenta que el actor no solo tiene que probar la culpa, sino que también asume la carga de acreditar el nexo causal, esto es, la vinculación que surge de la conducta u omisión de los agentes de la salud involucrados y la consumación del daño, causalidad que debe establecerse tanto para el régimen de culpa presunta como para el de culpa probada. Así, la parte que alega la negligencia, imprudencia o violación de los protocolos médicos tendrá no solo la carga de probar la culpa médica, sino también la causalidad entre el acto médico y el resultado.

2.4. Caso concreto. Se procede a verificar, con base en la prueba recaudada, si se encuentran configurados los presupuestos axiológicos de la responsabilidad civil médica por el posible actuar negligente de las demandadas. En primera instancia, el juzgador de primer nivel consideró que no había el material probatorio suficiente para acreditar que hubo culpa y nexo causal en el actuar de los galenos de la clínica oftalmológica. Los demandantes inconformes con lo decidido hacen énfasis en que el fallo fue erróneo por parte del *a quo* ya que, según estos, hubo suficientes pruebas que demostraran la negligencia en el actuar del personal de la salud.

En cuanto a la prueba practicada debe tenerse en cuenta lo siguiente:

Los demandantes en su recurso de alzada hacen énfasis en que la historia clínica es lo suficientemente clara para aducir que se encuentran configurados los presupuestos axiológicos de la responsabilidad civil médica. Se analizará,

a continuación, si ese documento por sí mismo es suficiente para manifestar la culpa y la causalidad tal como lo pretenden hacer ver los impugnantes.

La historia clínica es un elemento de gran importancia en los procesos donde se discute una falla por parte de los galenos. El artículo 3 de la Resolución 1995 del 8 de julio de 1999 del Ministerio de Salud, por cierto, señala que *“La historia clínica de un usuario debe reunir la información de los aspectos científicos, técnicos y administrativos relativos a la atención en salud en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad”*.

Al evaluar con detenimiento la historia clínica, solo es posible acoger los planteamientos de los recurrentes sobre la violación de los protocolos médicos por parte de la demandada, incluyendo el actuar de los galenos, en la medida que este documento, por sí mismo, explicita la culpa ya sea por negligencia, impericia o un actuar incorrecto en las atenciones o procedimientos realizados.

En la historia clínica (fls. 146-180) se advierte que: el señor William Tangarife acudió en el mes de noviembre del año 2014 a la clínica oftalmológica CEO sin ningún tipo de infección; el galeno deja la anotación de *“sospecha de glaucoma, otras adherencias y desgarros del iris y del cuerpo cilia”*; se le prescriben al paciente unos medicamentos y se emite una orden para ser operado por un punto carnoso suelto según lo consignó el galeno Julio César Montoya (fls. 245-247). Igualmente, se confronta que el paciente asistió nuevamente en el mes de septiembre de 2016 para continuar con su tratamiento y es desde allí donde se advierte la infección con la siguiente nota realizada por el galeno

donde se señaló “*gran secreción purulenta en fondo de saco, hiperemia conjuntival moderada*” (fls. 253).

¿Cómo entender a partir de la historia clínica que el suministro de gotas fue el causante del proceso infeccioso? ¿Cómo enjuiciar la conducta del galeno Julio Cesar Montoya en lo concerniente a la falta de higiene y contaminación de las gotas, si el documento referido no dice nada sobre esto? ¿En qué medida se puede endilgar responsabilidad a la IPS por falta de claridad en el diagnóstico del señor Peláez Tangarife a partir del 30 de septiembre de 2016, cuando ya para esta fecha en la misma historia se consignó la presencia de “*gran secreción purulenta en fondo de saco e hiperemia conjuntival moderada*”? ¿Qué tan definitivo pudo ser la inasistencia del paciente por dos años a la clínica CEO en el proceso infeccioso?

Imposible responder a esas cuestiones con la sola historia clínica. Dado el carácter técnico y especializado de la medicina, además de la historia clínica, es importante que se cuenten con otras pruebas que den claridad y despejen cualquier tipo de inquietud sobre la temática; nos referimos a los testimonios técnicos y conceptos periciales, para de esta forma ilustrar al juez en áreas sobre las que él se presenta apenas como un lego. No de otra manera podría establecerse si la forma cómo se desarrolló la atención en salud fue adecuada, oportuna y pertinente, además de confirmar la relación que puede existir entre el actuar del personal médico y el resultado fatal.

Por cierto, en el *sub lite* la ausencia de este tipo de prueba técnica es manifiesta, lo que va aparejado de la inactividad que durante todo el curso del proceso

mostraron los demandantes para acreditar los hechos fundantes de sus pretensiones. En materia de responsabilidad médica, como ya se expuso, la parte demandante, en principio, asume la carga de probar los hechos que sustentan sus súplicas, sin perjuicio de las pruebas oficiosas y de la aplicación de la regla sobre carga dinámica de la prueba.

Los actores centraron su atención en afirmar; olvidaron que esto no es suficiente. Hay que probar; es la única vía para estimar lo pretendido, si lo que se quiere es que la jurisdicción acceda al efecto jurídico consagrado en las normas sustantivas que regulan el caso. Y es que, **sobre la culpa y la causalidad, las pruebas practicadas no arrojaron certeza sobre los hechos que los demandantes debían acreditar.**

El representante legal de la clínica oftalmológica, el señor José Francisco Bernal, es claro al señalar que el señor William acudió al centro de salud en el año 2014 sin ninguna infección, pero con dificultades visuales razón por la cual el galeno correspondiente lo atendió y le realizó los exámenes sin ningún contratiempo. Señala el representante que luego de esas revisiones previas en el año 2014, el paciente dejó de asistir a los correspondientes controles por dos años; solo hasta el año 2016 acudió nuevamente a la clínica para continuar con su tratamiento. Para dicha anualidad, como bien lo informa el declarante en correspondencia con la historia clínica, ya se presentaba cierta infección en el ojo del paciente, por lo cual se le prescribieron antibióticos; en la siguiente cita, según señala el señor Bernal, el paciente vuelve a la clínica en un estado “lamentable” que fue el día cuando los galenos toman la decisión de extraer el ojo izquierdo del paciente. (cfr. audio 01)

De igual manera, el galeno Julio César Montoya, en su declaración, señaló que el paciente el día 6 de octubre presentaba una conjuntivitis razón por la cual él mismo le entregó los medicamentos pertinentes para manejar dicha infección y le ordenó regresar en 7 días para ver la evolución. Cuando el paciente vuelve a la revisión ya había un estado grave de alteración ocular. Es claro el galeno al indicar que ningún procedimiento podía revertir la situación en la que se encontraba el paciente y que dicha infección se pudo producir por diferentes factores de cuidado del paciente, ajenos al personal de la salud. (cfr. audio 04)

El galeno Alexander Rúa, otro de los médicos encargados de la atención del paciente, es claro cuando manifiesta que se desconoce el origen de la infección, tanto la panoftalmitis como la conjuntivitis no tienen un origen claro, pero sí dejó constancia el galeno que no es posible que dicha infección se produzca por la aplicación de unas gotas rutinarias como las que se le aplicaron al señor Peláez Tangarife. (cfr. audio 04).

En estas condiciones con la prueba que se acaba de valorar, resulta imposible darles razón a los recurrentes. Como ya se explicó la historia clínica no es suficiente para endilgar responsabilidad, y, además, la declaración del representante legal de la Clínica de Especialidades Oftalmológicas S.A. y los testimonios de los galenos Julio César Montoya y Alexander Rúa no permiten confirmar la existencia de culpa y de causalidad en los términos referidos en la demanda. Se tiene, entonces, que no hay prueba para darle claridad al juzgador sobre la negligencia e impericia.

Para esta corporación, coincidiendo con el *a quo*, no es posible especular y conjeturar con la prueba obtenida en los términos que pretenden los recurrentes cuando se refieren a que hubo contaminación de gotas, falta de higiene y negligencia en el actuar de los médicos al no dar un diagnóstico claro de lo que venía padeciendo el paciente. Por el contrario, todos los testigos y la historia clínica aportada a la litis dejan en evidencia que el señor Peláez Tangarife venía con deficiencias oculares desde 1997 y que dicha infección no se produjo por un actuar indebido de los galenos.

2.5. Conclusión y costas. La Sala, de lo anteriormente expuesto, concluye que no se evidencia material probatorio dentro de la litis para confirmar que hubo culpa y nexo causal entre el hecho y el resultado. La prueba practicada parece indicar, más bien, que galenos como Montoya y Rúa actuaron en cumplimiento de sus obligaciones de medio. Por tal razón se confirmará en todas sus partes el apartado resolutivo de la sentencia del 6 de julio del 2021 proferida por el Juzgado Diecisiete Civil del Circuito.

Se condenará en costas procesales en segunda instancia, a la parte recurrente, de conformidad con el numeral 1 artículo 365 del Código General del Proceso. Como agencias en derecho se fija la cantidad correspondiente a un (1) salario mínimo legal mensual vigente.

3. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Primera de Decisión Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, **FALLA:**

PRIMERO: Confirmar íntegramente la sentencia del 6 de julio de 2021, proferida por el Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Medellín.

SEGUNDO: Condenar en costas a los recurrentes. Como agencias en derecho se fija la cantidad correspondiente a un salario mínimo legal mensual vigente (1 SMLMV).

TERCERO: En firme lo decidido, devuélvase el expediente al lugar de origen. Notifíquese conforme a lo establecido en el decreto 806 de 2020.



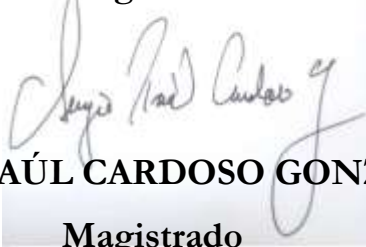
MARTÍN AGUDELO RAMÍREZ

Magistrado Ponente



JOSÉ OMAR BOHÓRQUEZ VIDUEÑAS

Magistrado



SERGIO RAÚL CARDOSO GONZÁLEZ

Magistrado