



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

SALA DE DECISIÓN CIVIL FAMILIA

San Juan de Pasto, once (11) de agosto de dos mil veintiuno (2021).

Radicación: 5200131003003-2012-00186 (420-01).
Apelación de sentencia en proceso de
Asunto: responsabilidad médica
Demandante: Diexe Verónica Daniels Cifuentes y otros.
Demandado: SaludCoop E.P.S S.A.
Procedencia: Juzgado Tercero Civil del Circuito de Pasto.

Magistrada Ponente: **AIDA MÓNICA ROSERO GARCÍA**

Una vez agotado el trámite previsto en el art. 14 del Decreto Legislativo N° 806 de 2020 y, de conformidad con lo ahí dispuesto, procede la Sala a dictar por escrito sentencia de segunda instancia dentro del presente asunto.

I. ANTECEDENTES

LA DEMANDA.- El día 26 de septiembre de 2011, la señora DIEXE VERÓNICA DANIELS CIFUENTES, en su propio nombre y en representación de su hijo menor de edad KEITH ESTEVAN ZAMORA DANIELS, a través de apoderado judicial presentó demanda de responsabilidad civil médica en contra de SALUDCOOP E.P.S, con el fin de que previo el trámite del proceso ordinario (vigencia del C.P.C), se declare que la demandada es responsable de los daños y perjuicios ocasionados a los demandantes como consecuencia de la omisión en la práctica de un procedimiento médico al señor JESUS EDUARDO ZAMORA CADENA (Q.E.P.D).

Los hechos en los que se fundamenta la acción, se redujeron a afirmar:

(i) Que el señor JESUS EDUARDO ZAMORA CADENA, el 27 de septiembre de 2008, en el municipio de Orito – Putumayo, sufrió un accidente de tránsito cuando se transportaba como parrillero de la motocicleta identificada con placas FDN-50B, alrededor de la 01:30 de la mañana; producto del cual tuvo grandes lesiones, en especial en su pierna izquierda, siendo indispensable su pronta atención médica.



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

(ii) Que en razón de lo anterior, el señor ZAMORA CADENA fue trasladado al Hospital Municipal de Orito Putumayo, como beneficiario del SOAT de la motocicleta en la que se transportaba como parrillero y que el día 27 de septiembre fue remitido al Hospital San Francisco de Asís en Puerto Asís Putumayo, donde permaneció hospitalizado por el término de tres (3) días.

(iii) Que debido a la gravedad de su estado de salud, el señor ZAMORA CADENA fue remitido a la Clínica Los Andes S.A. de la ciudad de Pasto, adscrita a la EPS SALUDCOOP, donde se encontraba afiliado, en calidad de cotizante independiente, dado que laboraba como contratista de la empresa PETROMINERALES ubicada en el municipio de Orito – Putumayo.

(iv) Que la Clínica Los Andes S.A. remitió al señor ZAMORA CADENA a la Clínica Palermo, lugar donde fue atendido, bajo la supervisión especializada de los galenos Ernesto Iván Córdoba Chamorro, Francisco Alberto Jurado Díaz, Adriana Esmeralda Vega Córdoba, Doris Magali Muñoz Ibarra, Luis Julio España Viveros, Sintia del Socorro Paz Erazo y Mario Fernando Caicedo Borrás, adscritos a la EPS SALUDCOOP, según consta en la historia clínica correspondiente.

(v) Que el señor JESUS EDUARDO ZAMORA CADENA, el día 06 de octubre de 2008, fue remitido nuevamente a la Clínica Los Andes, pero su estado de salud no mejoró, pues sufría fuertes e insoportables dolores en su pierna izquierda como consecuencia de la implantación de un tutor en dicha extremidad.

(vi) Que los médicos tratantes, sin haber practicado exámenes médicos especializados que permitieran establecer un diagnóstico correcto, le informaron a la familia del señor ZAMORA CADENA, que la única alternativa para el evento que aquel presentaba, era la amputación del miembro inferior izquierdo.

(vii) Que el día 11 de octubre de 2008, le realizaron al paciente cirugía de *exploración de vasos politeos* en la pierna izquierda con una incisión de 20



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

centímetros de longitud, la cual no dio un resultado positivo, causando, por el contrario, intensos dolores físicos y morales, así como una visible cicatriz.

(viii) Que en virtud de lo anterior, al día siguiente, el 12 de octubre de 2018, le explicaron nuevamente a la familia del paciente que existía alto riesgo de pérdida de la extremidad inferior afectada.

(ix) Que ante los fuertes dolores presentados por el paciente, le fue practicada una operación de punción lumbar para anestesiarse los miembros inferiores, utilizando para dicho procedimiento un catéter a la altura de columna, lo cual tuvo como resultado la pérdida de sensibilidad de la pierna derecha que se encontraba sana, mientras que los dolores en la pierna izquierda persistieron.

(x) Que además, durante el tratamiento de punción lumbar los médicos a cargo no brindaron la atención médica necesaria, razón por la cual, a los días de instalado el catéter en su columna, el paciente presentó una protuberancia alrededor del mismo, del cual expelía pus; situación que fue comunicada al personal de enfermería por parte de la compañera permanente del señor ZAMORA CADENA, sin que se le brindara atención inmediata, lo cual desencadenó un cuadro clínico de Meningitis.

(xi) Que, posteriormente, los médicos de SALUDCOOP E.P.S informaron al señor JESUS EDUARDO ZAMORA CADENA y a su compañera permanente DIXIE DANIELS, que el ortopedista no encontraba viable operarlo, por lo que el especialista en cirugía vascular tampoco podía realizar intervención alguna; insistiéndole, en adición, que de cara a la afección que presentaba el paciente en la pierna izquierda, se adaptaría una férula, siendo necesaria amputación del miembro inferior en dos o tres años.

(xii) Que las situaciones anteriormente descritas generaron un estado depresivo en el señor EDUARDO ZAMORA CADENA, razón por la cual fue valorado por psicología el 21 de octubre de 2008; consecuencias que se extendieron hacia su hijo y su compañera permanente quien tomó la decisión de renunciar a su trabajo como Secretaria, donde devengaba un salario de



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

OCHOCIENTOS MIL PESOS MESUALES (\$800.000), pues le asistía la necesidad y obligación de auxiliar a su compañero permanente.

(xiii) Que el día 30 de octubre de 2008, tras el pago de una consulta particular, el paciente fue valorado por el especialista OSCAR CASABON, quien indicó que sí era viable una cirugía para recuperar el miembro inferior izquierdo del paciente; procedimiento que le fue practicado por el prenombrado galeno el 15 de noviembre siguiente, obteniendo resultados y evolución positiva como consta en la historia clínica.

(xiv) Que toda la atención brindada por el Dr. CASABÓN fue cubierta con recursos propios obtenidos mediante préstamos comerciales, los cuales ascendieron a una suma de TREINTA Y UN MILLONES DE PESOS (\$31.000.000).

(xv) Que durante el tiempo de enfermedad del señor ZAMORA CADENA, la EPS SALUDCOOP dejó de cancelar los dineros correspondientes a incapacidad laboral, así como el costo de los tiquetes aéreos entre el municipio de Puerto Asís (Putumayo) y la ciudad de Ipiales; omisión que llevó a la familia ZAMORA DANIELS a padecer una crisis económica, emocional, familiar y social.

(xvi) Que, finalmente, el señor JESUS EDUARDO ZAMORA CADENA, fue diagnosticado con un tumor cerebral, frente a lo cual los médicos adscritos a la EPS SALUDCCOP le recomendaron someterse a una intervención quirúrgica cerebral para extirpación del presunto tumor y con posterioridad a dicho procedimiento el paciente entró en estado de coma, del cual no se recuperó y falleció el día 20 de mayo de 2009.

POSICIÓN DE LA DEMANDADA. - SALUDCOOP EPS indicó en su contestación no constarle la mayoría de los hechos expuestos en la demanda, sin embargo, aceptó que el paciente se encontraba afiliado a la entidad bajo el régimen contributivo, aclarando que, al tratarse de un accidente de tránsito, el encargado de cubrir los gastos de la atención brindada fue el SOAT y no como se pretende aducir por la parte demandante, que la responsable era la entidad Saludcoop E.P.S.



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

Adujo que como EPS era la afiliadora de la población, recaudadora de cotizaciones y garante del acceso de usuarios a la prestación de servicios de salud a través de las IPS, como la Clínica Los Andes S.A.; siendo, por tanto, entidades completamente diferentes y autónomas, sin que la EPS tenga posibilidad de interferir en las determinaciones institucionales o médicas.

Expuso que los hechos que fundamentan la demanda, obedecen a apreciaciones subjetivas, precisando que el que hacer médico es de medios y no de resultados. Que, una vez revisada la historia clínica del paciente, se constata que los médicos no actuaron de manera incorrecta o sin haber practicado exámenes adecuados, pues por el contrario, realizaron procedimientos diagnósticos y terapéuticos para mejorar su estado de salud, relacionado con los fuertes dolores que presentaba en su extremidad inferior izquierda como consecuencia del accidente de tránsito sufrido y no por causa de algún procedimiento médico.

Reiteró que Saludcoop EPS no participó directamente en las conductas médicas impartidas al paciente y que según la historia clínica, la IPS Clínica Los Andes integrante de la red de prestadores dispuso la infraestructura física y su personal profesional, el cual actuó como un equipo interdisciplinario y relacionado con el fin de brindar al paciente la mejor atención acorde con las condiciones físicas presentadas.

Señaló que no hay prueba en el expediente que acredite los presuntos gastos en los que incurrieron los familiares del paciente para una atención particular, así como tampoco media prueba de la omisión de pago de incapacidades.

Finalmente indicó que si bien la muerte del paciente se encuentra acreditada conforme el Registro de Defunción correspondiente, no hay prueba de cuáles fueron las causas que produjeron el deceso.

Con fundamento en lo anterior se opuso a la totalidad de las pretensiones y formuló como excepciones de mérito las siguientes: "INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE SALUDCOOP E.P.S POR CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTEMPLADAS POR LEY"; "INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD SOLIDARIA ENTRE E.P.S Y SOAT DURANTE EL PROCESO



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

DE ATENCIÓN DE SALUD DEL PACIENTE"; "EXIGENCIA DE LA CULPA PROBADA"; INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE SALUDCOOP EPS DEBIDO A LA DISCRECIONALIDAD Y AUTONOMÍA DE LOS ACTOS REALIZADOS POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD"; "EXCEPCIÓN GENÉRICA".

De otro lado, la EPS demandada procedió a llamar en garantía a la IPS SALUDCOOP CLINICA LOS ANDES S.A.

La IPS en mención indicó que no le constan los hechos expuestos en la demanda relacionada con la atención médica inicial recibida por el paciente, pero que el ingreso a sus instalaciones se produjo en cumplimiento de la atención de urgencias y de recuperación a cargo de la compañía gestora de la póliza de SOAT que amparó el accidente de tránsito en el que terminó como víctima el señor ZAMORA CADENA.

Expuso que, de acuerdo con el registro clínico, ningún tipo de remisión o manejo clínico se efectuó por parte de la IPS CLÍNICA PALERMO y que, en su lugar, se evidencia que los servicios fueron prestados en sus instalaciones con intervención del Dr. Ernesto Iván Córdoba Chamorro, especialista en Cirugía Vasculuar, el Dr. Francisco Alberto Jurado Díaz y otros galenos adscritos a la misma.

Adujo que el equipo de salud a cargo de la atención de la patología del paciente practicó diferentes ayudas diagnósticas para informar a su familia el pronóstico de recuperación, entre las que se encontraron la reducción de luxación, exploración de vasos poplíteos, dúplex y arteriografía, entre otros; constituyendo así una conducta médica adecuada y oportuna.

Aseveró que la efectividad de la técnica quirúrgica practicada al paciente el 11 de octubre de 2008 por parte del Dr. Ernesto Iván Córdoba Chamorro, no responde al criterio de la IPS, sino a la respuesta sistémica del paciente; tratándose entonces de una obligación de medios, no de resultado. Aclaró que las complicaciones, secuelas y el dolor después de una cirugía son inherentes al procedimiento quirúrgico, los cuales fueron aceptados voluntariamente por el paciente.



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

Refirió que como tratamiento para el cuadro clínico de dolor se le ordenó al paciente la colocación de un catéter peridural, el cual se instaló sin complicaciones el 18 de octubre de 2018, sin que conste en el registro pérdida de sensibilidad en miembros inferiores. Que, posteriormente, se presentaron complicaciones consistentes en su taponamiento, por lo que se remitió el paciente a valoración por anestesiología. Que no es cierto que el catéter haya presentado un proceso infeccioso significativo, menos que haya derivado una meningitis como lo asevera la parte demandante.

Comentó que en la atención del paciente nunca existieron conceptos médicos contradictorios, ya que en todo momento hubo claridad y congruencia en los diagnósticos y pronósticos determinados en cada etapa de la evolución del paciente. Que cuando se planteó la amputación de la pierna izquierda, ello se hizo como una probabilidad clínica en respuesta al pronóstico determinado, es decir que no se trató de una orden de estricto cumplimiento.

Reconoció que es cierto que el paciente fue valorado por la especialidad de psicología, pero que no le consta que su compañera permanente e hijo también hayan requerido dichos servicios.

Con relación a la atención del Dr. Oscar Casabón indicó que aquella obedeció a una petición unilateral y directamente efectuada por el paciente y su familia, razón por la cual los hallazgos, órdenes médicas y tratamiento deben ser objeto de prueba. En adición comentó que considerando que la atención del galeno fue dispensada de manera particular, es apenas obvio que el valor o costo de la misma sea asumido por el paciente y su familia, ya que el servicio se prestó fuera de las instalaciones de la IPS, mediante un contrato externo. En este punto aclaró la llamada en garantía que el 30 de octubre de 2008 el Dr. Ernesto Iván Córdoba Chamorro valoró al paciente e indicó que había viabilidad de practicar procedimiento quirúrgico, pues el paciente había presentado un cuadro clínico de mejoría.



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

Enfatizó en que la entidad Clínica Los Andes S.A, es una entidad que ostenta autonomía financiera, administrativa y operativa y que únicamente tiene una relación meramente contractual con la E.P.S SaludCoop; oponiendo así a todas las pretensiones de la parte demandante, formulando las excepciones que denominó: "INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE RESULTADO, EXIGENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIOS EN EL ACTO MEDICO Y QUIRÚRGICO REALIZADO POR SALUDCOOP CLÍNICA LOS ANDES"; "CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y LEGALES POR PARTE DE SALUDCOOP CLÍNICA LOS ANDES S.A"; "FALTA DE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE LOS PERJUICIOS RECLAMADOS Y LOS ACTOS MÉDICOS EJECUTADOS POR SALUDCOOP CLÍNICA LOS ANDES S.A"; "EXIGENCIA DE CULPA PROBADA EN EL ACTUAR DEL EQUIPO MEDICO A CARGO DE LA ATENCIÓN DEL USUARIO FALLECIDO"; y la "EXCEPCIÓN GENÉRICA".

LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.- El Juzgado Tercero Civil del Circuito de Pasto dictó sentencia escrita de primera instancia en la cual resolvió negar las pretensiones de la demanda de responsabilidad civil contractual formulada en contra de SALUDCCOP E.P.S y, en consecuencia, condenó en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

Para adoptar la anterior determinación expuso el *A quo*, en primer lugar, que si bien no existe reparo en la relación jurídica consensuada entre las partes y el daño físico padecido por el paciente en su extremidad inferior izquierda; lo cierto es que no se acreditó en el plenario la falla en la prestación de un servicio médico, así como la existencia de un nexo causal con el daño en cuestión.

Así, expuso el fallador que la parte demandante no logró acreditar todos los elementos axiológicos de la acción propuesta, siendo esta una carga exclusiva de aquella.

Adujo que no está demostrado que los médicos que asistieron al señor EDUARDO ZAMORA CADENA hayan transgredido alguno de los principios que rigen la ética profesional médica, pues por el contrario, se demostró que la IPS brindó un adecuado manejo al momento de intervenir al paciente, de



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

acuerdo con su sintomatología, conforme se evidencia en la historia clínica correspondiente.

Con relación a la práctica de la cirugía realizada por el médico especialista Oscar Casabón y frente a la cual el paciente presentó mejoría; aseveró que esta fue posterior al diagnóstico inicial adoptado por los galenos de la IPS Clínica Los Andes, toda vez que dicho procedimiento quirúrgico se llevo a cabo un mes después de su ingreso a la Clínica, cuando las condiciones médicas del paciente eran otras; permitiendo inferir, de acuerdo con la historia clínica y a los testimonios recaudados al interior del trámite, que los médicos actuaron según los lineamientos fijados para este tipo de patología.

EL RECURSO DE APELACIÓN. - Actuando dentro de término, la parte demandante formuló recurso de apelación en contra de la sentencia de primera instancia; recurso que fue concedido en el efecto suspensivo por el *a quo* y admitido por la presente instancia.

Argumentó el apoderado judicial de la parte demandante:

- Que existe una errónea apreciación del material probatorio allegado oportunamente al proceso, puesto que el cuerpo médico de la I.P.S omitió diagnosticar la viabilidad de la reconstrucción del miembro izquierdo oportunamente, lo cual se deriva en una omisión de programar y practicar una cirugía al señor Eduardo Zamora Cadena, pues siempre se le informó que se le amputaría el miembro inferior afectado. Que, adicionalmente, debido al mal manejo del cuerpo médico de IPS, el paciente sufrió de una meningitis lo cual retrasó su recuperación.
- Que hay una ausencia de valoración de la prueba, al dejarse de lado los documentos relacionados con la factura de pago de honorarios profesionales cancelados al médico Oscar Casabon, como también las facturas de pasajes aéreos del trayecto Puesto Asís – Ipiales -Puerto Asís y, las constancias de no pago de incapacidades médicas, lo cual permite inferir incumplimiento y negligencia de la EPS frente a las obligaciones contractuales.



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

- Que se desconoce la existencia de responsabilidad por parte de las entidades demandadas, dado que se logró probar a través de los medios probatorios, la existencia de los requisitos para que proceda la declaratoria de responsabilidad, tales como: el daño, el hecho dañoso, el nexo de causalidad y la culpa, pues tanto en la historia clínica, los testimonios y demás documentos se logra evidenciar que el actuar de las entidades demandadas no fue el más acorde, en tanto que no le brindaron una pronta y oportuna información y atención médica especializada al paciente que conllevara al mejoramiento de la calidad de vida, conllevándolos a él y a su familia a la búsqueda de un médico especialista particular.
- Que el Despacho desconoce la existencia de perjuicios materiales y morales causados al señor Eduardo Zamora Cadena y a su familia, por parte de las entidades demandadas, los cuales están debidamente acreditados.
- Que la decisión tomada en primera instancia desconoció los actos de mala fe y temeridad de SaludCoop E.P.S, así como de su subordinada SaludCoop Clínica Los Andes.

Reseñados los aspectos relevantes de la litis, se procede a resolver lo que en derecho corresponda, previas las siguientes;

II. CONSIDERACIONES

LA SANIDAD PROCESAL.- No se advierte que en la tramitación del proceso se haya incurrido en una causal de nulidad insanable o, en una de aquellas que deban ser puestas en conocimiento de las partes.

LOS PRESUPUESTOS PROCESALES.- Concurren a plenitud en el presente caso, veamos: tenía el a-quo competencia para avocar conocimiento en primera instancia, en virtud de la naturaleza del asunto (art. 20 num. 1º del C. G. del P.), así como por el domicilio de la parte demandada (art. 28 num.



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

1ºibídem), mientras que esta Corporación tiene competencia funcional para desatar el recurso de alzada interpuesto (art. 31 num. 1º del C. G. del P.).

De otro lado, la parte demandante está integrada por personas naturales, una, mayores de edad y un menor debidamente representado por su progenitora; por lo que tienen capacidad para ser parte y comparecer al proceso. Predicamento que se extiende a la parte demanda, quien es una persona jurídica que comparece a través de su representante legal.

Continuando con el análisis de los presupuestos procesales, encontramos que las partes fueron asistidas por profesionales del derecho de su escogencia y, finalmente, se observa que la demanda presentada se allanó a cumplir con las mínimas exigencias que permiten decidir de fondo el asunto.

LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA.- Los demandantes solicitaron que se declarara que SALUDCOOP EPS es responsable de los daños y perjuicios a ellos causados como consecuencia de un mal diagnóstico médico otorgado al señor JESUS EDUARDO ZAMORA CADENA(Q.E.P.D), por lo que tienen pleno interés jurídico para promover la acción invocada en procura de obtener el pago de los perjuicios presuntamente causados. Por otra parte, la personería sustantiva en relación con SALUDCOOP EPS –legitimación en la causa por pasiva–, en principio, encuentra sustento en ser la institución a la cual se encontraba afiliado el paciente para el momento de los hechos objeto de controversia.

DEL CASO CONCRETO.- Reseñados los aspectos relevantes de la litis, se procede a resolver el recurso de apelación propuesto. Para ello, la Sala se ceñirá a los reparos concretos formulados por la parte apelante contra la sentencia de primer grado, los cuales delimitan la competencia de esta segunda instancia de acuerdo a los arts. 320 inc. 1º y 328 inc. 1º del C. G. del P.

Corresponde entonces determinar si de acuerdo a las pruebas obrantes en el plenario se encuentra demostrada la falla en el servicio médico prestado al señor JESUS EDUARDO ZAMORA CADENA (Q.E.P.D) por parte de la CLÍNICA LOS ANDES S.A., como entidad adscrita a la red de prestadores de



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

SALUDCOOP EPS. De encontrar una respuesta afirmativa a tal planteamiento, deberá estudiarse si se encuentran acreditados los perjuicios enunciados en la demanda, permitiendo así ordenar una indemnización a favor de la parte actora por tales conceptos.

Antes de entrar a resolver lo pertinente es preciso aclarar que la falla médica endilgada se predica de la atención brindada al señor ZAMORA CADENA en relación con la afectación y recuperación de su extremidad inferior izquierda, no así en lo atinente al tumor cerebral detectado y el tratamiento que recibió sobre dicha patología, donde finalmente perdió la vida; pues sobre este último aspecto no hubo mayor desarrollo fáctico en la demanda, por ende, tampoco giró alrededor de ello el debate de primera instancia, ni la sentencia recurrida. De hecho, la parte actora a la hora de formular la alzada que ahora se desata no planteó reparos relacionados con tales circunstancias, de ahí que el Tribunal ningún estudio debe abordar al respecto.

Establecido lo anterior, es preciso recordar que la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, no presunta, salvo cuando en virtud de "*estipulaciones especiales de las partes*" se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado; encontrándose ello establecido en el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, donde se ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios. De manera que, tratándose en este caso de una obligación de medio y no de resultado, es a la parte demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia de los médicos tratantes.

Al respecto, ha explicado la H. Corte Suprema de Justicia que "*el médico asume, acorde con el contrato de prestación de servicios celebrado, el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría, y si el resultado obtenido con su intervención es la agravación del estado de salud del paciente, que le causa un perjuicio específico, éste debe, con sujeción a ese acuerdo, demostrar, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquél en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en su caso, de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por él padecido, si es que pretende tener éxito en la reclamación de la indemnización*



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

correspondiente, cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato”¹

En ese sentido, bien puede afirmarse también que el demandado para exonerarse de responsabilidad médica cuando se trata de obligaciones de medio, le basta con demostrar debida diligencia y cuidado en el cumplimiento de lo expuesto por la *lex artis*, independientemente del fin perseguido; ello porque, al fin de cuentas, el resultado se encuentra supeditado a factores externos que, como tales, escapan a su dominio, verbigracia: la etiología y gravedad de la enfermedad, la evolución de la misma o las condiciones propias del afectado, entre otros.²

Dicho lo anterior, se pasa a revisar las pruebas recaudadas en primera instancia, a efectos de determinar si se encuentra probada la falla en el servicio médico prestado al señor ZAMORA CADENA, consistente, según lo expuesto en la demanda, en no haber diagnosticado oportunamente la viabilidad de recuperación de su miembro inferior izquierdo; hecho que impulsó al paciente y a su familia a buscar los servicios de un médico particular.

En lo que respecta a la historia clínica obrante en el expediente, como datos relevantes para el tema objeto de estudio se tiene que:

- El señor JESUS EDUARDO ZAMORA CADENA sufrió un accidente de tránsito el día 27 de septiembre de 2008 en horas de la madrugada, siendo ingresado el mismo día al servicio de urgencias del Hospital San Francisco de Asís en Puerto Asís Putumayo, con diagnóstico de *“fractura en miembro inferior izquierdo”*.³

- Luego, el paciente fue remitido a la Clínica Los Andes de Pasto, lugar al que ingresó el día 30 de septiembre de 2008 con diagnóstico de *“TRAUMA DE RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE AUTOMOTOR” – “FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA”*; disponiéndose desde ese momento su hospitalización.⁴

¹ Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC7110 de 24 de mayo de 2017. Mp. Dr. Luis Armando Tolosa Villabona

² *Ibidem*.

³ Folio 31 del PDF *“CP-PARTE I”*

⁴ Folio 41 del PDF *“CP-PARTE I”*



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

- El 06 de octubre de 2008 se le practicó al paciente una cirugía de "*reducción cerrada de luxación de rodilla y tibia*" (implantación de tutor externo), sin complicaciones. El día 9, el paciente presentó dolor intenso en el pie izquierdo y el resultado de un examen denominado *dúplex* reportó *trombosis de vena poplítea izquierda*⁵.
- El 11 de octubre de 2008 el especialista en cirugía vascular, Dr. Ernesto Iván Córdoba Chamorro, previa valoración y revisión de exámenes decidió llevar el paciente a cirugía para realizar una "*exploración de vasos politeos*", explicando al paciente y a su compañera permanente la situación de riesgo y de pérdida de extremidad; procedimiento que se llevó a cabo sin complicaciones⁶. Como resultado de la anterior exploración, día 12 de octubre, el mismo galeno explicó a los familiares la imposibilidad de realizar un injerto en ese momento y nuevamente informó sobre el alto riesgo de pérdida de extremidad, disponiendo la continuación de tratamiento con analgesia y anticoagulación.
- El día 13 de octubre de 2008 se decidió llevar el caso del paciente a junta médica⁷, dado que presentaba un *mal pronóstico funcional hacia la artrodesis, con riesgo inherente de pérdida de la extremidad, de acuerdo a la evolución*. El cirujano vascular el día 14 de octubre propuso realizar un puente vascular en un segundo tiempo⁸ y el 16 de octubre la junta médica determinó que la reconstrucción de rodilla solo podría hacerse por medio de un *reemplazo articular*, advirtiendo que en la *revascularización* realizada al paciente no se encontraron vasos para ello; por consiguiente, los galenos decidieron continuar con manejo médico de lesión arteriacular. Ese mismo día el paciente se trasladó nuevamente a cirugía para alinear el tutor implantado⁹.
- El día 17 de octubre el paciente fue valorado por cirugía vascular aduciendo dolor intenso en su extremidad con posterioridad a la cirugía, por lo cual se dispuso continuar con analgésicos y valoración de anestesia para colocación de catéter peridural¹⁰, el cual finalmente fue implantado e inmediatamente el paciente refirió mejoría importante de dolor; no obstante,

⁵ Ídem

⁶ Folio 42 del PDF "*CP-PARTE I*"

⁷ Folio 44 del PDF "*CP-PARTE I*"

⁸ Folio 46 del PDF "*CP-PARTE I*"

⁹ Folio 46 del PDF "*CP-PARTE I*"

¹⁰ Folio 50 del PDF "*CP-PARTE I*"



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

el catéter presentó oclusión, por lo cual se decidió retirarlo el día 21 de octubre de 2008; momento para el cual el paciente refirió nuevamente notable mejoría del dolor e indicó haber dado unos pasos con muletas. En adición, se dejó registro de que la herida quirúrgica se encontraba en mejor estado¹¹.

- El día 22 de octubre el paciente manifestó sentirse en buen estado en general, razón por la cual lo valoró el cirujano vascular quien solicitó nuevamente un dúplex venoso para confirmar diagnóstico de *trombosis de vena poplítea* y según eso suspender o continuar tratamiento de anticoagulación. El día 23 de octubre se realizó el dúplex solicitado y el 24 de octubre se recibieron los resultados indicando ausencia de *trombosis de vena poplítea*, por lo cual se ordenó suspender anticoagulación¹².

- El mismo 24 de octubre el paciente presentó *picos febriles* para lo cual se dispuso tratamiento, persistiendo dicha sintomatología hasta el 26 de octubre, con temperatura de 38.2° C y con dolor intenso en el pie afectado. Se registró que la herida quirúrgica lateral de la pierna presentaba secreción amarilla; por lo cual se dispuso continuación de antibióticos y toma de hemocultivos¹³. El 27 de octubre se realizó drenaje de absceso en región lumbar, tomándose una muestra para cultivo y se ordenó continuar con tratamiento antibiótico.

- El día 28 de octubre se determinó que el orificio de catéter peridural ya no presentaba signos inflamatorios ni secreciones purulentas; sin embargo, se solicitaron paraclínicos dado que el paciente registraba cefalea y vómito¹⁴. Como consecuencia de lo anterior, el día 29 se solicitó descartar meningitis y se solicitó un TAC cerebral. El resultado del TAC arrojó una *lesión compatible con quiste aracnoideo extenso frontal* de posible origen congénito; por lo cual se tomaron muestras y se ordenó valoración por neurología según evolución¹⁵.

- El 30 de octubre se indicó que el paciente presentó signos de *neuroinfección posiblemente secundario a catéter peridural* por lo cual se cambió el esquema antibiótico por 7 días. Según revisión efectuada por el cirujano vascular, el paciente se encontraba sin dolor en la pierna y sin fiebre;

¹¹ Folio 56 del PDF "CP-PARTE I"

¹² Folio 58 del PDF "CP-PARTE I"

¹³ Folio 60 del PDF "CP-PARTE I"

¹⁴ Folio 62 del PDF "CP-PARTE I"

¹⁵ Folio 64 del PDF "CP-PARTE I"



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

sin embargo, se dispuso continuar con el antibiótico para tratar la infección del momento. Quedó registrado que la familia del paciente este día trató mal a una de los médicos de turno, enmendando su conducta a través de disculpas¹⁶.

En la misma fecha, el paciente fue valorado por el Dr. Oscar Casabón, especialista en ortopedia, quien indicó: "*paciente con trauma de luxación de rodilla. Valoro al paciente ante insistencia de los familiares para que lo atienda. Encuentro paciente con viabilidad de extremidad (según criterio de cirujano vascular).* En el plan de manejo, el especialista anotó que el paciente tenía *respuesta positiva* y que por ende se realizaría una reconstrucción artroscópica con injerto en tendón, después del manejo de la infección que presentaba¹⁷.

- El 31 de octubre el cirujano vascular anotó que el paciente no requería revascularización por el momento, sino que una vez realizados los procedimientos de ortopedia se retomaría la parte vascular; disponiéndose continuar con el manejo fisioterapéutico el cual se prolongó por varios días subsiguientes.

- El Dr. Oscar Casabón valoró nuevamente al paciente el día 4 de noviembre de 2008¹⁸, anotando que se encontraba pendiente definir la fecha para cirugía, misma que se llevó a cabo el 16 de noviembre de 2008, respecto de la cual se registró una buena evolución¹⁹ y, finalmente, el 23 de noviembre de esa misma anualidad²⁰ se dispuso la salida del paciente.

Del anterior recuento emerge con claridad que en efecto el señor JESUS EDUARDO ZAMORA CADENA presentaba una lesión en su pierna izquierda como consecuencia de un accidente de tránsito sufrido el 27 de septiembre de 2008; sin embargo, contrario a lo que expone la parte apelante, no se evidencia que los galenos a cargo hayan determinado en momento alguno que la conducta a seguir era única y exclusivamente la amputación de dicho miembro, sino que advirtieron a lo largo del tratamiento el riesgo latente de pérdida de la extremidad por la complejidad de la lesión.

¹⁶ Folio 68 del PDF "*CP-PARTE I*"

¹⁷ Folio 158-159 PDF "*C. PRUEBAS DEMANDANTE*"

¹⁸ Folio 73 del PDF "*CP-PARTE I*"

¹⁹ Folio 75 del PDF "*CP-PARTE I*"

²⁰ Folio 76 del PDF "*CP-PARTE*"



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

Ahora bien, valorada la historia clínica en contexto, es posible colegir que al paciente se le practicaron varios procedimientos quirúrgicos, entre ellos, uno exploratorio a inicios de mes de octubre de 2008, a través del cual se determinó la presencia de trombosis venosa, patología que impedía en ese momento realizar un injerto para la reconstrucción de rodilla. En atención a dicha circunstancia se dispuso un tratamiento de anticoagulación, el cual fue satisfactorio, dado que tras días de evolución el cirujano vascular ordenó la práctica de un nuevo examen para indagar por la presencia de *trombosis de vena poplítea*, encontrando que aquella había desaparecido; circunstancia sobreviniente que hacía viable la cirugía de reconstrucción requerida por el paciente.

Pese a lo anterior, dado que al señor ZAMORA CADENA le fue implantado un catéter epidural para manejo del dolor a causa de la lesión que presentaba y que este le generó un cuadro infeccioso, mismo que dicho sea de paso fue debidamente tratado y controlado; los galenos debían esperar a que terminara el tratamiento de antibióticos correspondiente para determinar la conducta a seguir. No obstante, en este interregno, el paciente y sus familiares decidieron consultar de forma particular un especialista en ortopedia, el cual valoró al señor ZAMORA CADENA el día 30 de octubre de 2008, cuando aquel efectivamente ya contaba con una viabilidad para cirugía reconstructiva, pero aún así, el galeno decidió que debía agotarse el tratamiento para sortear el cuadro infeccioso presentado por el paciente antes de realizar el procedimiento quirúrgico que finalmente se llevó a cabo con un resultado positivo.

Bajo ese panorama, considera el Tribunal que la conducta desplegada por el paciente y su familia tendiente a contratar un médico particular resultó apresurada en la medida que la IPS donde estaba siendo atendido sí planteó como posibilidad la práctica de una cirugía reconstructiva, pero para ello era necesario que aquel estuviera en condiciones vasculares óptimas a las cuales efectivamente llegó, pero infortunadamente presentó un cuadro infeccioso que debía ser previamente tratado; pues así lo estableció incluso el galeno que contrataron los demandantes por sus propios medios.

Por otro lado, no hay prueba en el plenario que indique que el cuadro infeccioso denominado *meningitis* se haya presentado por causa imputable a los galenos o enfermeras a cargo del paciente, por el contrario, el mismo Dr.



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

Oscar Casabón en su declaración²¹ afirmó que no existe una reacción directa entre la fractura y la meningitis, pero que el estado politraumatizado de un paciente causa inmunosupresión, siendo un factor de riesgo para cualquier infección. A propósito del testimonio de este galeno, importante es indicar que este corroboró que no conoció el estado del paciente al momento de ingreso a la Clínica Los Andes, sino que lo valoró un mes después y que, de no haber existido concepto de viabilidad del médico vascular para practicar la cirugía de reconstrucción, esta no la hubiere realizado. Así entonces, resulta pertinente recordar una vez más, que esa viabilidad de cirugía solamente se produjo luego de suministrado el tratamiento de anticoagulación en la IPS acusada de negligencia.

Igualmente, obra también en el plenario el testimonio del Dr. Ernesto Iván Córdoba Chamorro²², especialista en cirugía cardiovascular, quien trató ininterrumpidamente al paciente durante aproximadamente un mes, donde indicó que de acuerdo a los protocolos médicos, la prioridad en este tipo de lesiones siempre es estabilizar la rodilla con un tutor externo y posteriormente realizar un tratamiento vascular; actuaciones estas que según consta en la historia clínica surtieron en la atención brindada al señor ZAMORA CADENA. En suma, el especialista refirió que el paciente, dada la gravedad de su lesión, inicialmente tenía un mal pronóstico que daba mayor probabilidad de amputación (entre el 50 y 80%), siendo obligación de los médicos informar tal situación al paciente; lo que hacía inviable para ese momento una cirugía de injerto. Afirmó el galeno que con el diagnóstico anterior se decidió llevar al paciente a cirugía vascular, previo consentimiento, donde se le realizó una deserción de los tejidos y, luego, el paciente presentó una circulación colateral buena; lo que significa que la viabilidad para proceder con la cirugía de ortopedia se dio con posterioridad; situación que coincide con las demás probanzas obrantes en el expediente.

Sobre las declaraciones de los dos galenos en comento se estima que las mismas son coherentes y se compaginan con lo consagrado en la historia clínica del paciente; siendo, por tanto, dichas pruebas valoradas en conjunto, suficientes para determinar que no hubo error u omisión en el diagnóstico del señor ZAMORA CADENA relacionado con la viabilidad de recuperación de su

²¹ Folio 49-59 PDF "C. PRUEBAS DEMANDANTE"

²² Folio 24-36 PDF "C. PRUEBAS DEMANDANTE"



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

extremidad inferior izquierda. Ello permite concluir que, contrario a lo que se afirma en la demanda y ahora en el recurso de apelación, no está demostrado que la Clínica Los Andes S.A. a través de sus galenos haya incurrido en una falla en el servicio médico prestado. Por el contrario, se advierte que este se prestó de manera eficiente, tratando la grave lesión que presentaba el señor ZAMORA CADENA como consecuencia de un accidente de tránsito; pues se requería un tratamiento de evolución para determinar la conducta a seguir y no se trataba de una intervención inmediata como pretende hacerlo ver la parte demandante.

Ahora, si bien no hubo intervención por ortopedia una vez se emitió el concepto de viabilidad por parte del especialista en cirugía vascular, no puede pasarse por alto que para proceder de conformidad era necesario controlar previamente el cuadro infeccioso que presentaba el paciente; empero el señor ZAMORA CADENA y su familia no tuvieron en cuenta la situación y voluntariamente decidieron contratar los servicios de un médico particular, mismo que sí realizó el procedimiento, pero una vez el paciente terminó el tratamiento antibiótico correspondiente; actuación que bien pudo desplegar la IPS accionada, evitando así incurrir los demandantes en el pago de honorarios profesionales particulares.

Dicho lo anterior, debe recordarse que, como se indicó al inicio de estas consideraciones, corresponde a la parte actora demostrar la culpa de la entidad convocada a juicio, sin que ello se haya efectuado al interior del presente trámite y, por el contrario, lo que se logró demostrar es que la IPS Clínica Los Andes, a través de los médicos que prestaron los servicios respectivos, fueron diligentes frente a la atención del señor ZAMORA CADENA, más aun, cuando su obligación, como también se indicó en precedencia, era de medio y no de resultado; por lo que si en un hipotético caso se hubiese producido la temida amputación de la extremidad inferior izquierda del paciente, esta comportaba una consecuencia inherente a la gravedad de la lesión que inicialmente presentaba aquel, por el compromiso óseo y vascular; lo que en principio, no resultaba imputable a los galenos que estuvieron al frente de sus intervenciones, salvo que se hubiere demostrado que aquellos no actuaron con la pericia y diligencia necesaria. En todo caso y por fortuna



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

del paciente, este respondió de manera satisfactoria al tratamiento de anticoagulación, haciendo finalmente viable la reconstrucción de su rodilla.

Por consiguiente, las afectaciones sobre todo de carácter psicológico, sufridas por los demandantes y el señor ZAMORA CADENA, no obedecen a una negligencia médica, sino a la gravedad de la patología presentada por el paciente. En este punto es válido indicar respecto de los perjuicios económicos que aduce la parte actora sufrió en modalidad de daño emergente en virtud los gastos en que incurrió por el pago de honorarios profesionales al Dr. Oscar Casabón, así como los tiquetes aéreos para el transporte del paciente entre la ciudad de Puerto Asís e Ipiales y el no pago de incapacidades médicas; que aunque ellos se encontraran demostrados en el proceso, no sería la extinta EPS SALUDCOOP la llamada a responder por ellos, en la medida que la atención brindada al paciente, en lo que atañe a lesión de su pierna izquierda, no corrió por cuenta de la demandada, sino en virtud del *CONVENIO TARIFARIO SOAT* directamente con Clínica los Andes S.A, tal y como consta en toda la historia clínica y en las pruebas documentales visibles a folios 243 y siguientes del cuaderno de pruebas de la parte demandante.

De hecho, de estas últimas probanzas se advierte que apenas el día 4 de diciembre de 2008 el Coordinador de Facturación de Recobro SOAT le informó a SALUDCOOP EPS que ya se habían cobrado los 800 SMLMV en favor del señor JESÚS EDUARDO ZAMORA con ocasión del accidente de tránsito ocurrido en septiembre de ese año y que, en adelante, los servicios médicos debían ser cubiertos por la EPS. De tal manera que, si el paciente fue dado de alta el 23 de noviembre de 2008, con evolución satisfactoria luego de practicada la cirugía de reconstrucción de su pierna izquierda, es decir, días antes de agotarse la cobertura del SOAT o al menos de que se notificara de ello a la EPS, esta última ninguna responsabilidad tenía de las erogaciones en las que haya incurrido hasta ese momento el servicio médico brindado al paciente; por lo que los reparos enfilados en ese sentido no están llamados a prosperar.

Así entonces, de conformidad con lo anotado, no queda otro camino que confirmar la sentencia apelada que negó la responsabilidad médica deprecada, sin que haya lugar, por tanto, a estudiar las pretensiones indemnizatorias de la parte actora. En adición, deberá imponerse condena en costas de segunda instancia, dado el fracaso de la alzada.



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, **EL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PASTO, EN SALA DE DECISIÓN CIVIL FAMILIA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO.- CONFIRMAR la sentencia de primera instancia, proferida por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Pasto al interior del presente asunto.

SEGUNDO.- CONDENAR en costas de segunda instancia a la parte apelante. Téngase como agencias en derecho la suma equivalente a 1 SMLMV.

TERCERO.- ORDENAR, una vez culminada la actuación procesal, el envío del expediente al Juzgado de origen dejando las anotaciones correspondientes.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

AIDA MÓNICA ROSERO GARCÍA

Magistrada

Firmado Por:

Aida Monica Rosero Garcia

Magistrada

Sala 002 Civil Familia

Tribunal Superior De Pasto - Nariño

Marcela Adriana Castillo Silva

Magistrado Tribunal O Consejo Seccional

Sala 004 Civil Familia

Tribunal Superior De Pasto - Nariño



*Tribunal Superior
Distrito Judicial de Pasto*

**Aida Victoria Lozano Rico
Magistrado
Sala 005 Civil Familia
Tribunal Superior De Pasto - Nariño**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

**0c5f643c8e9cb2263fdc59e3b8a775ab24ff82e9abc80df9f73a498d1
8040a64**

Documento generado en 11/08/2021 02:09:26 PM