



**REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO**

Santiago de Cali, veintiséis (26) de abril de dos mil veintiuno (2021)

Radicado 760013103008-2018-00139-00

DEMANDANTES: ANGÉLICA MARÍA SÁNCHEZ LÓPEZ a nombre propio y de los menores Juan David Villegas Sánchez, Jhon Alexander Ramos Sánchez y Miguel Ángel Ramos Sánchez. Herney Ramos Romero, igualmente a nombre de Miguel Ángel Ramos Sánchez María Victoria Ramos Sebastián Ramos Heidi Viviana Ramos Manuel Ramos Narváez

DEMANDADO: ANA MILENA BAZAN

SENTENCIA N° 041

I.- OBJETO DE LA DECISIÓN

Dictar sentencia de primera instancia en el asunto de la referencia, planteado por la parte actora pretendiendo la declaratoria de responsabilidad civil médica y consecuente orden de indemnización de perjuicios a cargo de la profesional de la medicina Ana Milena Bazan Alfonso; con fundamento en una indebida praxis médica que conllevó el lamentable fallecimiento del menor Ilan Santiago Ramos Sánchez. Lo anterior, una vez surtida la audiencia de instrucción y juzgamiento que culminó con los alegatos de conclusión.

1. PRESUPUESTOS FÁCTICOS

Conforme el relato surtido en el libelo genitor, se tiene que el menor Ilan Santiago nació el pasado 8 de junio de 2.014 (fl. 63), producto de la unión de los señores Angélica María Sánchez López y Herney Ramos Romero. Para el 14 de abril de 2.015, con escasos 10 meses de edad, el menor fue sometido a cirugía para corregir hernia inguinal, circuncisión e hidrocelectomía, por parte de la E. P. S. Cafesalud, a la cual se encontraba afiliado.

El 18 de abril de esa anualidad, el infante presentó episodios de vómito y diarrea, siendo llevado al Centro de Salud del Barrio Terrón Colorado, siendo atendido por Ana Milena Bazán, diagnosticando una posible gastroenteritis de origen infeccioso, acompañada de diarrea, ordenando un tratamiento y dando de alta para manejo en casa; ante la persistencia del cuadro, debieron retornar al puesto de salud, siendo atendido nuevamente por la citada profesional médica, ordenando su remisión a una clínica de mayor complejidad, puntualmente la Clínica SaludCoop. En ese lapso sufrió paro respiratorio, siendo necesaria su reanimación debido a choque hipovolémico, siendo internado en UCI pediátrica.

El menor fue diagnosticado con septicemia, infección grave en todo el cuerpo, siendo necesaria la práctica de diálisis peritoneal, falleciendo el 22 de abril de 2.015, debido al compromiso renal.

La demanda atribuye el deterioro en la salud del niño y su posterior fallecimiento a que “la médica pese a conocer los antecedentes quirúrgicos del menor y la gravedad de su estado, no ordenó exámenes de ayuda diagnóstica que le permitieran conocer su estado infeccioso (...) y dar un

adecuado manejo médico y farmacológico, por el contrario, ordenó la salida del centro de salud del Barrio Terrón Colorado (...); finalmente refirieron el profundo daño moral causado a sus familiares ante la pérdida de su ser querido.

2. DE LAS PRETENSIONES

Soportado en ese marco fáctico las peticiones se encaminaron al reconocimiento de una responsabilidad civil médica de la demandada, así como el consecuente resarcimiento de perjuicios sufrido por los demandantes concretados en la demanda, así como intereses moratorios sobre esas sumas de dinero y la condena en costas a favor de los actores.

II. CONSIDERACIONES

1.- PRESUPUESTOS PROCESALES.

Los presupuestos procesales de competencia del juez, capacidad para ser parte, capacidad para comparecer al proceso y demanda en forma se cumplen en esta ocasión en la que las partes se encuentran igualmente legitimadas en la causa tanto por activa como por pasiva respectivamente, comoquiera que se pretende una responsabilidad médica por los familiares del menor de edad Ilan Santiago Ramos, frente a la médica que lo atendió.

2.- NATURALEZA DE LA PRETENSIÓN.

De esta manera, es patente que la demanda y las pretensiones versan sobre una responsabilidad civil médica, la cual exige para su buen suceso la acreditación de la culpa en el acto médico, la prueba del daño y el nexo

causal entre una y otro, y ello es así porque la misma actividad desecha la aplicación de un régimen de responsabilidad objetivo que haría muy gravosa la situación del médico.

Lo anterior significa que para deducir responsabilidad al profesional de la salud DEBE MEDIAR LA DEMOSTRACIÓN DE LA CULPA, CON INDEPENDENCIA DE SI LA OBLIGACIÓN ENCUENTRA UNA CAUSA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL y no pueden operar las presunciones de culpa, así lo ha sostenido reiterativamente la Corte Suprema de justicia, en especial en la sentencia N° 15746-2014 del 14 de noviembre de 2014, expediente 2008-469.

Así pues, la responsabilidad médica se establece «a partir del régimen de la culpa probada», en esa labor se debe encaminar el despacho a partir de las pruebas aportadas al expediente.

Cabe destacar que la demandada Ana Milena Bazán, no logró ser ubicada y por tanto su notificación se surtió por emplazamiento, conforme lo dispone el Artículo 108 del C. G. P., la demandada por tanto estuvo representada por curador ad litem, quien en forma tempestiva contestó la demanda, adicionalmente se surtió las audiencias de trámite de que tratan los artículos 372 y 373 del C. G. P., culminando con los alegatos de conclusión.

III.-CASO CONCRETO

A efectos de otorgar un orden lógico para evacuar la presente decisión, este Despacho inicialmente acudirá al estudio de los elementos configurativos de la responsabilidad civil médica, posteriormente solo de emerger avante la

declaratoria responsabilidad pretendida, el Despacho acudirá al estudio del resarcimiento de perjuicios.

Problema Jurídico.

El problema jurídico planteado se concreta en determinar si a partir de las pruebas aportadas se configuran los presupuestos de la responsabilidad civil médica, conforme a los hechos de la demanda que conllevaron al lamentable fallecimiento del menor Ilan Santiago Ramos

De la responsabilidad civil medica pretendida

La parte actora acudió a la responsabilidad civil médica para el reconocimiento y orden de condena a los perjuicios esgrimidos con las pretensiones, tipología que funde sus bases teóricas en el artículo 2341 del C. C., y conforme lo ha decantado ampliamente la jurisprudencia en tratándose de este tipo de responsabilidad se fundamenta en la culpa probada, por tanto, la carga de la prueba recae sobre la parte demandante; ora bien, en algunos eventos, la doctrina se ha inclinado por la carga dinámica de la prueba, en los casos en qué es más fácil a la demandada aportar la prueba.

Ha puntualizado la Corte Suprema, en este tipo de responsabilidad que: “resulta pertinente hacer ver que el meollo del problema antes que en la demostración de la culpa, está es en la relación de causalidad entre el comportamiento del médico y el daño sufrido por el paciente, porque como desde 1940 lo afirmó la Corte en la sentencia de 5 de marzo, que es ciertamente importante, ‘el médico no será responsable de la culpa o falta que se le imputan, sino cuando éstas hayan sido determinantes del perjuicio

causado””. Sentencia de 30 de noviembre de 2011. M. P. Dr. Arturo Solarte Rodríguez.

Para el caso concreto, el lamentable fallecimiento del menor se encuentra acreditado conforme la prueba documental idónea, esto es, el certificado de defunción. Luego para el Despacho el daño sí tuvo ocurrencia y está debidamente acreditado, sin necesidad de ahondar, ante lo patente de la prueba.

Respecto de la prueba de la falla médica, conforme se anunció en el sentido del fallo que antecede esta decisión, las pretensiones no tienen buen suceso, la amplia historia clínica adosada al expediente da cuenta que en atención prestada por la demandada el 27 de abril de 2015, la demandada consignó en la historia clínica “Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso”, generando como tratamiento “plasil 0.5 ccim dosis única, en casa dieta astringente (...) metoclopramida solución inyectable (...) alguna complicación persistencia de síntomas volver de inmediato para nueva valoración médica”

A folio 18, se dejó constancia de los siguientes eventos, en historia clínica, ya encontrándose el menor en UCI pediátrica, “Lactante menor con cuadro clínico de 3 días de evolución consistente en múltiples episodios de emesis, acompañado de múltiples episodios de diarrea líquida, abundante, fétida, no moco ni sangre, consulta el día sábado en horas de la noche en la ESE ladera de terrón donde se le administra metoclopramida (...) la madre refiere que el día de ayer le compra dichos medicamentos y un frasco de pedyalite el cual tolera, además le daba agua de manzanilla y de arroz. El día de hoy consulta en horas de la mañana al centro de salud porque el niño empeora y además presenta alzas términos no cuantificadas, según refiere no les

permitieron el ingreso porque estaban en cambio de turno, por lo cual ella lo lleva a donde un señor “porque pensé que tenía ojo” regresa a medio día al puesto de salud porque el niño estaba adinámico, no establecía contacto visual ni respondía a estímulos ni al llamado. Es valorado en forma prioritaria, encontrándolo en estado de choque intuban (...) y remiten inmediatamente a esta institución”

Mas adelante se consignó (fl. 28) “Los padres lo habían manejado previo a evento de paro a través de “empírico o curandero” realizando impregnaciones en piel, generalizadamente de sustancias no identificables. Se considera por tanto probable intoxicación exógena (...) (considerar alcohol)”

Este Despacho decretó a título de prueba de carácter oficioso, un dictamen pericial a cargo de medico especialista adscrito al Instituto de Medicina legal, la cual fue efectivamente realizada y puesta a disposición del Despacho, otorgado el trámite procesal idóneo, se citó a audiencia que contó con presencia de la perito, quien concluyó “De la atención inicial el 19/04/2015, se observa un enfoque clínico ajustado a la literatura, donde la sintomatología y el examen físico (vomito, un episodio diarreico, no masas, no dolor a la palpación, no distensión abdominal, pristaltismo aumentado y herida quirúrgica limpia) sustenta de manera adecuada el diagnóstico de diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso la cual requirió manejo medico ambulatorio. **La terapia farmacológica ordenada fue pertinente en relación al caso especifico y se hacía innecesaria la toma de exámenes de laboratorio**” (destacado nuestro)

Antecedentes que le dieron pábulo a concluir (La atención en salud brindada los días 19.04. 2015 y 20.04.2015 se ajustó a las normas de manejo

establecido para su cuadro clínico. B. Lo anterior no conllevó a la muerte del paciente, siendo la causa de muerte de acuerdo a la historia clínica aportada shock séptico de origen gastrointestinal).

Para el Despacho, es claro a partir de las conclusiones efectuadas y reiteradas en audiencia por la perito Ana Inés Ricaurte Villota que la demanda trata de hilar el fallecimiento del menor con un antecedente quirúrgico previo y que inicialmente requirió una atención médica por parte de la Medica Ana Milena Bazan, no obstante, las pruebas aportadas permiten advertir que al momento de la atención inicial, el cuadro de gastroenteritis y diarrea fue tratado conforme la *lex artis*, esto es, los postulados científicos que la medicina ha dispuesto para ese cuadro específico.

No obstante, al observar que el menor no presenta una mejoría considerable, refiere la historia clínica que los padres decidieron inicialmente a la ESE y al no ser atendidos fueron donde un “curandero”, quien aplicó sustancia desconocida, lo que provocó un cuadro diferente que modificó los síntomas, toda vez que como se explica, el menor ya no presentaba respuesta a estímulos visuales, exhibiendo un cuadro de deshidratación severa, mostrando un cuadro de salud general grave al regresar al Centro de Salud, al punto que decidió remitirse inmediatamente a Clínica de mayor nivel, indicando que en ese traslado sufrió paro cardio respiratorio y necesitó de reanimación.

Luego, no fueron los medicamentos ordenados ni el antecedente quirúrgico lo que provocó el shock séptico que produjo la afectación del hígado del menor al punto de necesitar diálisis, y consecuentemente un grado de septicemia que conllevó la muerte del menor, es claro que la muerte fue producto de las sustancias que aplicó la persona a la cual acudieron los

padres del menor, así, explicó la perito que la intoxicación en niños de escasos meses podría producirse de forma exógena – a través de la piel – toda vez que aquella es tan delgada, que permite la absorción de las sustancias que tengan contacto con la piel del menor.

Explicó igualmente la perito que no se necesitaba de pruebas diagnosticas, puesto que como lo permite inferir de los hechos descritos en la historia clínica, el cuadro que presentaba el menor era de tal gravedad que debió ser remitido inmediatamente a una clínica de mayor nivel para su pronta atención, incluso siendo ingresado a UCI pediátrica, casi de forma inmediata a su ingreso a la Clínica de Saludcoop.

Luego, frente a la primera atención de la Doctora Bazan al menor – 19 de abril de 2015, no se encontraban los síntomas de intoxicación, que solo se presentaron al día siguiente – 20 de abril de 2.015, cuadro médico que se itera, implicó la remisión inmediata a la Clínica de mayor nivel.

Así las cosas, la lectura de la historia clínica aportada con la demanda exigía de la parte actora una exigencia probatoria mayúscula, toda vez que tenía que acreditar que la actuación efectuada por los padres, quienes decidieron llevar al menor a un “curandero”, quien al parecer le aplicó sustancia desconocida, que implicó la intoxicación del menor.

No era suficiente el aporte de la historia clínica, como se aduce en los alegatos efectuados por la apoderada de los actores, la carga de la prueba en la responsabilidad médica es la que genera la convicción sobre los hechos y pretensiones de la demanda y en este caso, la prueba practicada – de oficio– permiten concluir sin dubitaciones que no existió una mala praxis médica, el tratamiento fue adecuado. El lamentable fallecimiento se produjo por la

indebida atención por parte de una persona que sin conocimientos médicos, aplicó sustancias tóxicas que fueron absorbidas por la piel del menor. Hecho probado de las propias declaraciones del niño Ilan a los médicos que lo atendieron en la Clínica SaludCoop y se dejó consignado en la historia clínica. Aspectos que no fueron desacreditados por la parte actora, cuya única prueba fue el aporte de la historia clínica.

Finalmente cabe señalar que la narración de los padres del menor al momento de rendir la indagatoria oficiosa practicada en la audiencia inicial, permiten corroborar que omitieron estratégicamente la atención del menor por parte del curandero, pero la descripción de los eventos tras la atención del menor, concuerdan con las descripciones generales efectuadas en la historia clínica.

Es de resaltar que en las consideraciones de esta sentencia se da respuesta a cada uno de los argumentos planteados por la apoderada de la parte actora; siendo necesario señalar que la apoderada de la parte actora ratifica cada uno de los fundamentos fácticos y jurídicos expuestos en la demanda e insiste en que debe condenarse a la demandada pagar los perjuicios extrapatrimoniales a sus poderdantes deprecados en el escrito introductor por encontrarse probados los presupuestos axiológicos de la responsabilidad civil médica.

Para finalizar y como quiera que por disposición normativa del Código General del Proceso es un deber del Juez calificar la conducta procesal de las partes a fin de establecer si hay lugar a deducir indicios de ella, encuentra este operador judicial que en el presente asunto la parte demandante actuó con lealtad, probidad y dentro del trámite del proceso y respecto de la demanda no se puede predicar lo mismo debido a esta concurrió al proceso a través de curador adlitem.

A modo de colofón, este Despacho concluye que al no encontrarse probado uno de los elementos de la responsabilidad médica, como es la culpa en cabeza del personal médico que atendió al menor, inane resulta acudir a la búsqueda del nexo de causalidad entre aquella y el daño, puesto que como se dejó sentado con la prueba técnica practicada por perito idóneo y respaldada con la prueba documental – historia clínica – permiten confirmar que el lamentable deceso del menor no se produjo por una indebida atención médica, sino que se debió a una intoxicación exógena, producto de una errónea atención por parte de un tercero, como se explicó en la parte motiva.

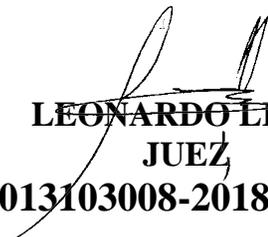
Sin lugar a condenar en costas, al no haberse causado, conforme el numeral 1 del Artículo 365 del C. G. P.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

- 1.- NEGAR las pretensiones de la demanda, conforme las razones expuestas en la parte motiva de la presente decisión.
- 2.- No condenar en costas al no haberse causado
- 3.- En firme la presente decisión se ordena el archivo del proceso.

NOTIFIQUESE


LEONARDO LENIS
JUEZ
760013103008-2018-00139-00