



REPUBLICA DE COLOMBIA

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA

Bucaramanga, diez (10) de Diciembre de dos mil veintiuno (2021)

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

EXPEDIENTE NÚM. 2019 - 175

Procede el Despacho a dictar la sentencia escrita que en derecho corresponde dentro del proceso verbal mayor cuantía promovido por ELIANA ALEJANDRA MOGOLLÓN HERNANDEZ y OTROS contra SANITAS EPS y OTROS, tal como se anunció en la Audiencia de Instrucción y Juzgamiento celebrada en fecha 30 de noviembre de 2021, después de observar que no se encuentra vicio alguno capaz de conllevar a nulidad lo actuado, y que además se encuentran reunidos los presupuestos procesales y las partes legitimadas en la causa.

HECHOS Y PRETENSIONES DE LA DEMANDA Y LA REFORMA DE LA DEMANDA

Se relata en la demanda que el día 24 de Octubre de 2017, la Señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ en compañía de sus padres asistió al servicio de urgencias de la Clínica Chicamocha S.A., como Institución prestadora del servicio de salud de la E.P.S SANITAS S.A. para ser valorada por tener un fuerte e intolerante dolor de estómago y diarrea, sin ser atendida al negársele el servicio bajo el entendido de que no reflejaba el pago de aportes a la EPS Sanitas S.A.

Que el día 25 de Octubre de 2017, la Señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ, ante la continuidad de los dolores de estómago y diarrea que padecía, recurrió al servicio de urgencia de la Fundación Oftalmológica de Santander, asumiendo por su cuenta todos los gastos que tal atención le ocasionó, siendo diagnosticada con síntoma gastrointestinal, originado por un cuadro infeccioso con egreso el mismo día.

Que el día 28 Octubre de 2017, siendo las 2:00 a.m. la Señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ ingresa a urgencias de la Clínica Chicamocha por dolor abdominal, asociado a deposiciones diarreicas, en la historia clínica se la hace anotación de la medición de Leucocitos y se indica que hay cierta desviación a la izquierda que no concuerda con abdomen quirúrgico, sin embargo se le da egreso.

Que el día 29 de Octubre de 2017 la Señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ continua con el cuadro diarreico y no tolera

el dolor del que venía padeciendo, acude nuevamente a la Clínica Chicamocha como IPS de la EPS Sanitas S.A., en donde le dan diagnóstico de Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso. No le realizan ningún examen, tampoco le dan un control de la eventual infección que había sido diagnosticada. Le dan egreso sin ser remitida a ningún especialista.

Que desde el 29 de octubre de 2017 hasta mediados de Diciembre del mismo año la Señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ, controla su estado diarreico con dieta especial sugerida por el médico en urgencias, sin ser valorada nuevamente.

Que el 14 de Diciembre de 2017, la Señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ, acude nuevamente a urgencias a la Clínica Chicamocha, por un fuerte dolor abdominal bajo, dándose el diagnóstico de "Infección en vías urinarias, sitio no especificado Cod. N-390" aún a pesar de que se repetía los mismos síntomas que la historia clínica evidenciaba en el mes de Octubre.

Que el día 15 de diciembre de 2017 la Señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ continúa con los fuertes y no tolerables dolores abdominales, refiriendo nuevamente por parte del médico tratante, Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso, relacionado con una Infección en vías urinarias, sitio no especificado Cod. N-390.

Que ante el dolor intolerable y la fuerte angustia, se le efectúa un Tac de abdomen que reporta complejo tubárico izquierdo roto/masa heterogénea, así como hallazgo en relación a presencia de líquido libre intra abdominal distribuido de manera difusa asociado a una masa de densidad heterogénea de contenido principalmente quístico dependiente del anexo izquierdo que como primera posibilidad sugiere complejo tubo ovárico roto sin que se pueda descartar quiste hemorrágico roto.

Que sobre las 10:24 p.m. del 15 de Diciembre de 2015, luego del ingreso de la Señora Mogollón a urgencias desde las 2:30 de la madrugada, se traslada a Ginecología por la evidencia de líquido libre pélvico, concluyéndose endometriosis, se mantiene hospitalizada hasta el día 19 de diciembre de 2017, siendo monitoreada y tratada con antibiótico los días 16, 17, 18 y 19 de diciembre del año indicado, estableciéndose en la historia clínica un diagnóstico Principal de Infección urinaria, sitio no especificado. Código. N390 y se considera dar de alta por medio de plan de medicamentos con manejo en casa.

Que el día 25 de Diciembre de 2017 la Señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ, continuaba con fuertes dolores abdominales, defecación diarreica, imposibilidad de alimentarse y fiebre, acude en horas de la noche a la Clínica Chicamocha por urgencias, y el día 26 de Diciembre de 2017, es valorada y diagnosticada por diferentes médicos.

Que el 26 de diciembre de 2017, dos meses después de la alerta que el cuerpo de la Señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ, evidencio a través de los dolores que se han detallado, se le diagnostica "Paciente con dolor pélvico crónico y masa en hipogastrio, gran inflamatorio crónico, encapsulado dependiente del epiplón mayor ASAS intestinales, delgadas y colon sigmoide. Anexo derecho y utero, con gran absceso en esta cavidad inflamatoria, otro absceso en fondo de saco posterior y en anexo derecho".

Que por el diagnostico anterior, se decide intervenir quirúrgicamente de urgencia a la Señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ, con un diagnostico Principal K658-otras peritonitis, diagnostico 1: POP inmediato de laparotomía + drenaje de absceso pélvico, diagnostico 2: Absceso pélvico +pelviperitonitis aguda Paciente con POP inmediato de laparotomía exploratoria +drenaje de absceso pélvico +pelviperitonitis.

Que el día 09 de enero de 2017 la Señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ, es dada de alta luego de la laparotomía que tuvo que practicársele de urgencia para extraer el absceso pélvico que tenía y que fue alertado dos meses atrás.

Que la tardía detección del absceso pélvico en la Señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ ocasionó que este creciera y comprometiera el Epiplón gástrico o epiplón mayor, el Colón y un órgano tan importante para el caso femenino como el útero. Que siendo la Señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ una mujer de 30 años de edad, sin hijos, apta para procrear, luego de la intervención quirúrgica practicada de manera tardía, su útero ha sido obstruido, pues presenta cicatrices que le pueden impedir la fecundación, teniendo que recurrir a métodos como por ejemplo la inseminación artificial o en el peor de los casos no poder concebir un hijo.

Que lo anterior le ha ocasionado estados depresivos y una grave afectación para sus padres y hermanos al verla en tal estado. Además que la laparotomía practicada fue realizada con una incisión en la ingle, que le dejó una cicatriz imborrable en su cuerpo, afectando su estado de ánimo y un gran dolor moral por tener una lesión física irreversible.

Con fundamento en los hechos anteriores, solicitan los demandantes se declare que la EPS SANITAS S.A. y la CLINICA CHICAMOCHA S.A. 2017, , le diagnosticaron erradamente a la Señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ, la patología "Infección en vías urinarias, sitio no especificado Cod. N-390" y tardíamente le detectaron el absceso pélvico que tenía la paciente en su cuerpo ocasionando que este creciera y comprometiera el Epiplón gástrico o epiplón mayor, el Colón y el útero

Que se declare que las demandadas le ocasionaron a la Señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ obstrucción en su Útero al presentar cicatrices en dicho órgano ocasionadas por la laparotomía que tuvo que practicársele de urgencia para extraer el absceso pélvico que tenía dos meses atrás.

Que se declare que con su actuar, las demandadas le causaron graves perjuicios a ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ, ante una eventual imposibilidad de fecundación dada la obstrucción al Útero presentada por el no diagnóstico oportuno respecto de la causas que originaron sus dolencias y que con la laparotomía practicada se le realizó una incisión en la ingle, que le dejó una cicatriz imborrable en su cuerpo, y como consecuencia esta acción le produjo daños y perjuicios gravísimos en su salud psíquico moral y estética.

Que se declare que las demandadas cumplieron parcialmente con las obligaciones emanadas del contrato de prestación de servicios de salud respecto de la Señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ, toda vez que llevo a cabo dichas obligaciones con negligencia, imprudencia, culpa grave e irresponsabilidad, por lo cual son civilmente responsables de manera contractual por la negligencia en la que incurrieron, en el ejercicio de la prestación de servicios de salud y que generaron los perjuicios que deben ser objeto de resarcimiento a favor de la señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ.

Que se declare que las demandadas son civilmente responsables de manera extracontractual por los perjuicios que deben ser objeto de resarcimiento a favor de los familiares de la señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ; de su padre NORBERTO MOGOLLÓN MOSQUERA, de su progenitora LIGIA MARLENY HERNÁNDEZ SANCHEZ y hermanos NORLY XIMENA MOGOLLÓN HERNÁNDEZ y FABIÁN FERNANDO MOGOLLÓN HERNÁNDEZ.

Como sumas indemnizatorias solicitan los demandantes:

- Por concepto de DAÑO EMERGENTE FUTURO la suma de \$37.000.000=, a efectos de sufragar los costos derivados del procedimiento médico de inseminación artificial o cualquier procedimiento que determine el médico tratante en su momento, que le permitirá a la señora la ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ poder ejercer su derecho constitucional a conformar una familia.

- Por concepto de DAÑO MORAL Y/O DAÑO DE VIDA EN RELACIÓN, para ELIANA ALEJANDRA MOGOLLÓN HERNÁNDEZ, la suma equivalente a 50 S.M.L.M.V.; para NORBERTO MOGOLLÓN MOSQUERA, y LIGIA MARLENY HERNÁNDEZ SANCHEZ, NORLY XIMENA MOGOLLÓN HERNÁNDEZ, y FABIÁN FERNANDO MOGOLLÓN HERNÁNDEZ, la suma de 50 S.M.L.M.V. para cada uno.

Que se condene a los demandados en costas del proceso.

CONTESTACION DE LA DEMANDA

CLINICA CHICAMOCHA S.A.

Una vez notificado, dio respuesta oportuna a la demanda, oponiéndose a la prosperidad de las pretensiones en razón que no asiste causa legal o contractual generadora de responsabilidades, por el contrario el actuar de la institución prestadora de servicios de salud fue acorde a los cánones de la Lex Artis.

Frente a los hechos de la demanda, señala que no le consta la solicitud de servicios médicos en fecha del 24 de Octubre de 2017 ni la prestación del servicios médico en IPS diferente a la CLINICA CHICAMOCHA S.A.

Acepta las atenciones médicas por urgencias a la paciente, a partir del 28 de octubre de 2017. Pero rechaza que se haya incurrido en omisiones en la atención brindada a la paciente, por el contrario se infiere de la historia clínica una paciente en buenas condiciones generales, sin signos de irritación peritoneal, a quien se le da de alta con recomendaciones de consultar en caso de presentar signos de alarma.

No acepta que la paciente, para el 15 de diciembre de 2017, presentara el mismo cuadro clínico a la atención brindada 28 de de 2017, y el único cuadro clínico aceptable es el reflejado en la historia clínica.

Señala que la atención brindada a la paciente fue oportuna y participaron la especialidades requeridas conforme los diferentes cuadros clínicos presentados por la usuaria y niega el daño eventual sobre posible ausencia de fecundación.

En su defensa planteó las excepciones que denominó AUSENCIA DE CULPA EN EL ACTUAR DE LA PARTE DEMANDADA CLINICA CHICAMOCHA S.A. E INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL DAÑO QUE INVOCA EL ACTOR Y EL ACTUAR DE LA SOCIEDAD MENCIONADA; INEXISTENCIA DE UN DAÑO RESARCIBLE; CUMPLIMIENTO CABAL DE LAS OBLIGACIONES LEGALES Y PROFESIONALES EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES POR PARTE DE LA SOCIEDAD CLINICA CHICAMOCHA S.A.; y la GENÉRICA.

EPS SANITAS S.A.

Una vez notificado, dio respuesta a la demanda dentro del término legal, oponiéndose a las pretensiones de la demanda, en razón que carecen de fundamento fáctico y jurídico que permitan su reconocimiento, ya que EPS SANITAS no ha incurrido en ninguna conducta culposa ni dolosa, ni en ninguna omisión que pueda hacerla civilmente responsable por los perjuicios alegados por la parte actora.

Frente a los hechos de la demanda refiere que no le consta los pormenores de la atención médica prestada pues la EPS SANITAS, no presta directamente servicios asistenciales de salud, por lo cual sólo acepta lo que aparezca descrito en la historia clínica.

Informa que la señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ, para la fecha de los hechos se encontraba afiliada a la EPS Sanitas como usuaria, en calidad de Cotizante Independiente, y desde entonces E.P.S SANITAS, le aprobó todos los servicios que previamente un profesional de la medicina, le ordenó.

En su defensa propuso las excepciones que denominó AUSENCIA DE CARGA PROBATORIA DE LA DEMANDANTE; CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES POR PARTE DE EPS SANITAS ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES; INEXISTENCIA DE LA OBLIGACION INDEMNIZATORIA: EPS SANITAS NO DISPENSÓ LA ATENCIÓN EN SALUD QUE SE ADUCE FUE LA CAUSANTE DEL DAÑO DEMANDADO; AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE EPS SANITAS - AUSENCIA DE NEXO CAUSAL; AUSENCIA DE CULPA POR PARTE DE E.P.S. SANITAS S.A.; INDEBIDA Y EXCESIVA TASACIÓN DE PERJUICIOS, OBJECCIÓN JURAMENTO ESTIMATORIO; ADECUADA PRÁCTICA MÉDICA- CUMPLIMIENTO DE LA LEX ARTIS; OBLIGACION DE MEDIOS Y NO DE RESULTADO; AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DERIVADA DE PACTO CONTRACTUAL; y GRADUACION DE LA CONDENA CONFORME A LA INCIDENCIA CAUSAL DE LOS DEMANDADOS EN LA REALIZACIÓN DEL DAÑO.

CONSIDERACIONES

La responsabilidad civil es fuente de obligaciones, por cuanto somete a quien ha ocasionado un perjuicio a otro, a reparar las consecuencias del daño causado, siendo por lo tanto la persona que tuviese que reparar dicho daño, civilmente responsable, existiendo las dos modalidades de RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL y RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTACTUAL, cuya diferencia principal radica en el hecho que origina la responsabilidad. En el primero surge del incumplimiento (total o parcial) de un contrato, en el segundo surge de un hecho propio o ajeno (por dependencia, causado por las cosas o por actividades peligrosas).

Pero además de la división anterior, la doctrina moderna ha complementado dicha clasificación en dos especies: obligaciones de medios y obligaciones de resultado, basada en la garantía final o compromiso que se adquiere por parte del responsable de la actividad, de enorme trascendencia en ambas ramas de responsabilidad, pues de ello depende en gran medida el tipo de culpa atribuible a quien se demanda la obligación de indemnizar.

En tal sentido, la obligación de medio o de medios, corresponde a aquella en la que el deudor se obliga a emplear al servicio del acreedor los medios de que dispone y observar especial cuidado y diligencia en busca de lograr el fin, pero sin garantizar o asegurar ningún resultado, como es el caso del médico y del abogado.

Las consecuencias en el incumplimiento de la obligación es diferente, pues en cada caso la culpa y la carga de la prueba difiere, pues si la obligación es de medios, la falta del resultado no genera automáticamente un incumplimiento en la obligación, y por tanto la culpa debe ser probada.

Caso contrario sucede con las obligaciones de resultado, en donde el deudor sí garantiza un fin, un resultado, y si este no se consigue se puede decir que el deudor incumplió, haciendo presumir la culpa del demandado y como consecuencia de ello, se invierte la carga de la prueba, por ello hablamos de culpa presunta pudiendo el accionado exonerarse únicamente con la prueba de una causa extraña (si se responde por su propia culpa).

La presente acción corresponde a una subespecie conocida como falla médica o responsabilidad por el ejercicio de la actividad médica. Tanto la doctrina como la jurisprudencia han señalado que entre el médico y su paciente existe una relación personal que tiene por objeto un tratamiento médico o una intervención quirúrgica, en virtud del cual el médico contrae una obligación de medios, con un compromiso muy preciso: poner en ejecución los medios científicos, técnicos, intelectuales, materiales, y demás, disponibles a su alcance, acordes con los conocimientos médicos vigentes, y comportarse con prudencia y diligencia en la atención del paciente. Si bien el fin último es curar al enfermo, el médico no se compromete a ello ni a salvarle la vida, por eso, se acepta, no es una obligación de resultado.

Al respecto cabe poner de presente lo manifestado por la doctrina frente a la responsabilidad médica o la también llamada responsabilidad patrimonial por la prestación de servicios de salud, así:

“(...) consiste en la indemnización de los perjuicios ocasionados a un paciente o sus familiares en la prestación de un servicio de salud, que ha afectado su salud, vida o integridad personal (...) la acción puede dirigirse tanto frente a personas naturales, sean o no profesionales, como contra personas jurídicas, trátense de entidades promotoras de salud, administradoras del régimen subsidiado, cooperativas, sociedades e instituciones prestadoras de servicios de salud, como farmacias, laboratorios farmacéuticos, clínicos o patológicos, bancos de sangre y cualquiera otra entidad que preste servicios de salud (...)”

Como se dijo, la responsabilidad médica se rige por las reglas generales de la responsabilidad civil, teniéndose que verificar la presencia, de manera prioritaria, de la culpa y el nexo causal con la conducta médica desplegada, siendo la culpa médica elemento esencial para que se estructure la responsabilidad por la prestación del servicio de salud, es necesario hacer referencia a los diferentes tipos de culpa que resultan aplicables en la presente situación, como son; la impericia, la imprudencia, la negligencia y la violación de reglamentos; frente a los cuales ha expresado la doctrina:

*“(...) **Impericia**, consiste en la falta de conocimientos o capacidad profesional para realizar un acto médico (...) la impericia médica es la falta total o parcial de pericia, entendiendo por esta la sabiduría, conocimientos técnicos, experiencia y habilidad en el ejercicio de la medicina. **Imprudencia**, consiste en la falta de cautela, prudencia y buen juicio. Existe cuando se somete a un paciente a un riesgo*

injustificado que no corresponda a sus condiciones clínico-patológicas. Se presentaría cuando el médico, sin contar con el instrumental, los elementos médicos o la infraestructura adecuada, efectúa un procedimiento sin poder manejar acertadamente una complicación. **Negligencia**, descuido, o falta de cuidado (...) si el profesional no acatando medidas de cuidado, higiene o seguridad que tiene a su disposición, atenta contra la salud del paciente, estaría actuando de manera negligente (...) igualmente si el profesional no revisa la historia clínica, las instrucciones de un equipo, las indicaciones de otro colega, las contraindicaciones de un tratamiento (...). **Violación de Reglamentos**, en el campo médico, se daría cuando el profesional se aparta de la Lex Artis, en la realización de una técnica o procedimiento. Abarcaría además la violación de normas legales que consagran normas precisas y de obligatorio cumplimiento, así como normas de ética médica, estudios profesionales y escuelas científicas (...)"

Otro aspecto a tener en cuenta, es el relacionado con la naturaleza de las obligaciones que se encuentran presentes en el ejercicio de la actividad médica; teniendo en cuenta además que el régimen de responsabilidad es meramente subjetivo con falla o culpa probada, frente a lo cual importa resaltar que "(...) la responsabilidad subjetiva se traduce en la obligación de medio del profesional de la salud, en virtud de la cual, su deber de cuidado y atención consiste en el empleo de acciones y conductas para el restablecimiento de la salud, sin tener que curar, solo tratar y procurar lo mejor para su paciente, utilizando sus medios, cuidados y conocimientos (...)" (Subraya fuera de texto original)

Siguiendo la línea que se trae la Jurisprudencia emitida por la Corte Suprema de Justicia en torno al principio de culpa probada aplicable en el mentado régimen de responsabilidad, ha decantado:

"(...) 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 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 aquel 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 el padecido (...)"

Así las cosas, la jurisprudencia ha señalado que la actividad médica es una obligación de medios, y en consecuencia, quien pretenda responsabilizar al médico por el fracaso de su actividad, tendrá que demostrarle su culpa, según la obligación contraída, es decir, que no puso los medios a su alcance o no los empleó adecuadamente, pues conforme al artículo 1604 inciso tercero del Código Civil "La prueba de la diligencia y cuidado incumbe al que ha debido emplearlos".

Con base en lo anterior, para la prosperidad de la responsabilidad civil demandada al interior del presente trámite, el extremo demandante tiene a su cargo acreditar: i) el comportamiento culpable de la parte demandada; ii) el daño; y iii) el nexo causal entre el comportamiento manchado de culpa y el daño sufrido. Siendo entonces requisito sine quanon para que se declare la responsabilidad, que se demuestre en primer lugar, que el profesional de la salud que prestó su servicio a la paciente, incurrió en culpa en la atención médica prestada a la paciente fallecida.

CASO CONCRETO

Frente a la legitimación de las partes ninguna discusión se presenta pues los demandantes acuden al proceso como víctimas en busca de resarcimientos de sus propios perjuicios. En el caso de ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ, se trata de la presunta víctima directa en la prestación del servicio médico cuya falla se endilga en la demanda, y en el caso de los demás demandantes corresponden a su parientes cercanos, es decir, presuntas víctimas indirectas que consideran haber sufrido un perjuicio patrimonial propio por los mismos hechos, pero ya no nacido de una obligación contractual, sino por la vía extracontractual, por tanto están legitimados para pretender su resarcimiento a través de la presente acción de responsabilidad médica. Respecto a los demandados está probado que la prestación de los servicios médicos de la que se endilga la falla médica estuvieron a cargo de la demandada IPS CLINICA CHICAMOCHA y que la paciente ELIANA ALEJANDRA se encontraba afiliada a la EPS SANITAS S.A., para el momento de los hechos, tal como esta última lo aceptó al contestar la demanda.

Definida la legitimación tanto por activa como por pasiva, corresponde estudiar si se encuentran probados los diferentes elementos de la responsabilidad civil deprecada.

Respecto del elemento del HECHO CULPOSO, en los hechos de la demanda se endilga a los aquí demandados, haber causado un daño en la salud de la demandante ELIANA ALEJANDRA, en razón a dos errores médicos: (1) consistente en diagnosticar erradamente a la Señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ, con la patología "Infección en vías urinarias, sitio no especificado Cod. N-390", en la valoración realizada el día 28 de octubre de 2017 y detectarle tardíamente el absceso pélvico que tenía la paciente en su cuerpo y que le fue diagnosticado hasta el 26 de diciembre de 2017, conllevando a que este creciera y comprometiera el Epiplón gastrocólico o epiplón mayor, el Colón y el útero de la paciente; y (2) ocasionar a la Señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ obstrucción en su Útero al presentar cicatrices en dicho órgano ocasionadas por la laparotomía que tuvo que practicársele de urgencia para extraer el absceso pélvico que tenía dos meses atrás.

En su defensa, la demandada CLINICA CHICAMOCHA señala que según la historia clínica, en la atención del 29 de Octubre de 2017 se infiere una paciente en buenas condiciones generales, sin signos de irritación peritoneal, y el cuadro clínico que la paciente presentaba el 14 de diciembre de no es similar al de fecha 28 de Octubre de 2017. Que la atención brindada a la paciente fue oportuna y participaron la especialidades requeridas conforme los diferentes cuadros clínicos presentados por la usuaria.

Por su parte, la demandada SANITAS S.A. refiere que EPS SANITAS cumplió a cabalidad sus deberes como entidad administradora de planes de beneficios, en estricta sujeción a las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Acepta que la paciente era usuaria afiliada de la EPS, pero la prestación directa del servicio médico estuvo a cargo de la IPS.

Como ya se dijo, corresponde a la parte actora demostrar el hecho culposo, es decir, la conducta o comportamiento culposo de los aquí demandados (por negligencia, imprudencia, impericia y/o violación de los reglamentos) en los tratamientos y/o procedimientos médicos señalados en la demanda. Y como prueba de la falla médica que endilga a los demandados, la parte actora allega la documental consistente en la HISTORIA CLÍNICA de la paciente tanto de la FOSCAL como de CLINICA CHICAMOCHA, la cual nos muestra toda la atención médica recibida desde el día 25 de Octubre de 2017, cuando asistió al servicio de urgencias de la FOSCAL pues presentaba *"fuerte e intolerable dolor de estómago y diarrea"*, cuadro médico que continuó en los días siguientes, siendo atendida por urgencias de CLINICA CHICAMOCHA los días 28 y 29 de octubre, por continuar con dolor abdominal y diarrea, con diagnóstico de Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso.

A pesar de no aparecer registrado en la historia clínica, se encuentra acreditado, pues así lo aceptaron los representantes legales de la entidades demandadas durante sus interrogatorios de parte, que el día 24 de Octubre de 2017, la Señora ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ asistió al servicio de urgencias de la Clínica Chicamocha S.A., donde se le realizó la atención preliminar conocida como TRIAGE y se determinó que no era una urgencia vital.

También muestra la Historia Clínica que la paciente ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON HERNANDEZ, regresa a urgencias de Clínica Chicamocha, el día 14 de Diciembre de 2017 por un fuerte dolor abdominal bajo, con diagnóstico de "Infección en vías urinarias, sitio no especificado Cod. N-390". Nuevamente, al continuar con fuertes y no tolerables dolores abdominales, regresa a urgencias el día 15 de diciembre de 2017 donde se diagnóstica "Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso, relacionado con una Infección en vías urinarias, sitio no especificado Cod. N-390", que se le efectúa un Tac de abdomen que reporta complejo tubárico izquierdo roto/masa heterogenia, así como hallazgo en relación a presencia de líquido libre intra abdominal distribuido de manera difusa asociado a una masa de densidad

heterogénea de contenido principalmente quístico dependiente del anexo izquierdo que como primera posibilidad sugiere complejo tubo ovárico roto sin que se pueda descartar quiste hemorrágico roto, por lo cual la remiten a especialista en Ginecología quien concluye "endometriosis", y se ordena hospitalización hasta el día 19 de diciembre de 2017.

Regresa nuevamente a urgencias el día 25 de Diciembre de 2017, con fuertes dolores abdominales, defecación diarreica, imposibilidad de alimentarse y fiebre, el día 26 de Diciembre de 2017, es valorada y diagnosticada por diferentes médicos, fecha en que se le diagnostica "Paciente con dolor pélvico crónico y masa en hipogastrio, gran inflamatorio crónico, encapsulado dependiente del epiplón mayor ASAS intestinales, delgadas y colon sigmoide. Anexo derecho y utero, con gran absceso en esta cavidad inflamatoria, otro absceso en fondo de saco posterior y en anexo derecho".

También registra la Historia Clínica, que por el diagnóstico anterior, se decide intervenirla quirúrgicamente de urgencia, con un diagnóstico Principal de "K658-otras peritonitis, diagnóstico 1: POP inmediato de laparotomía + drenaje de absceso pélvico, diagnóstico 2: Absceso pélvico +pelviperitonitis aguda Paciente con POP inmediato de laparotomía exploratoria +drenaje de absceso pélvico +pelviperitonitis". Fue dada de alta el día 09 de enero de 2017.

Ahora bien, del mero análisis de la Historia Clínica no se desprende la prueba del error médico que se endilga a los demandados, pues no es posible para este fallador concluir, con base en una similitud de síntomas (dolor abdominal y diarrea) que estos indicaran, señalaran, denotaran, significaran de forma inexcusable, que para los días 28 y 29 de octubre de 2017 la paciente ELIANA ALEJANDRA MOGOLLÓN HERNANDEZ ya presentara el absceso pélvico que le fue diagnosticado el 26 de diciembre de 2017 y que ameritó la intervención quirúrgica.

Contrario a lo expuesto por la parte actora en la demanda, la similitud de síntomas (lo cual sucede en muchas enfermedades humanas) no equivale a similitud de patologías, o como se señala en la demanda, un cuadro médico similar, pues precisamente la similitud de síntomas entre diferentes enfermedades es lo que conlleva a que para el médico tratante se dificulte la determinación o concreción del diagnóstico, sin que por el mero hecho no haber acertado desde el primer momento, el médico responda de forma subjetiva, pues la responsabilidad del médico sólo surge si se comprueba que el error en el diagnóstico obedeció a su falta de atención,

Recuérdese que la responsabilidad subjetiva se traduce en la obligación de medio del profesional de la salud, en virtud de la cual, su deber de cuidado y atención consiste en el empleo de acciones y conductas para el restablecimiento de la salud, sin tener que curar, solo tratar y procurar lo mejor para su paciente, utilizando sus medios, cuidados y conocimientos. Y lo que la Historia Clínica registra es que a la paciente le fueron ordenados los exámenes diagnósticos y de laboratorios, procedimientos, tratamientos,

valoraciones especializadas, medicamentos y demás insumos médicos que requirió en cada una de sus consultas médicas, sin que de ninguna de sus anotaciones pueda desprenderse que para cuando fue valorada en urgencias los días 28 y 29 de octubre de 2017, presentara un absceso pélvico, que los síntomas que sufría eran indicativos del mismo y que por tanto los médicos tratantes debieron advertirlo, pues ninguno de los exámenes y/o valoraciones practicados a la paciente, durante las consultas del 24, 28 y 29 de octubre, informaba o refería la presencia de un posible “absceso pélvico” u obstrucción intestinal que ameritara intervención quirúrgica de urgencia.

Precisamente, los interrogatorios de parte rendidos por los llamados en garantía ANTHONY MARTINEZ MOLINA y JUAN PABLO BERMUDEZ SUAREZ, quienes fueron precisamente los médicos tratantes en la atención médica posterior al 15 de diciembre de 2017, corroboran el hecho que la sintomatología de la paciente en las consultas del 24 y 28 de octubre no son similares a las del 15 de diciembre y sus días posteriores, de tal modo que no hay prueba de la relación causal entre las patologías del 28 y 29 de octubre y las del 15 y 25 de diciembre.

Así que con fundamento en el material probatorio arrojado por la parte actora, si bien es claro que el absceso pélvico sólo fue advertido por los médicos tratantes en la consulta del 25 de diciembre, no existe prueba para determinar cuando en la paciente se originó el mismo, y si ya era advertible en las consultas del 28 y 29 de octubre.

De igual forma, tampoco existe prueba técnica para determinar que la sintomatología que sufrió la paciente los días 28 y 29 de octubre, era indicativa de un absceso pélvico, y que por lo mismo debieron los médicos tratantes centrar sus esfuerzos médicos en dicha patología. Pero nótese que a pesar que en la demanda se señala que hubo un diagnóstico errado en las valoraciones de los días 28 y 29 de octubre en CLINICA CHICAMOCHA, existen dos hechos que desvirtúan la tesis de la demanda: (1) el diagnóstico de gastroenteritis de origen infeccioso también fue el concluyente en la atención del 25 de octubre en CLÍNICA FOSCAL; y (2) Del 30 de octubre al 14 de diciembre la paciente no requirió de atención médica de urgencias, lo cual hubiere sido necesario de haber existido con anterioridad el absceso pélvico.

Tampoco para el Despacho existe un error o falla médica, en el hecho de haberse generado una cicatriz por la incisión en la ingle en virtud de la laparotomía practicada. No hay prueba técnica que dicha cicatriz hubiere sido evitable, eludible, innecesaria, o que hubiere existido una técnica quirúrgica con mejores resultados a la que se realizó. Tampoco hay prueba que dicha cicatriz sea ostentosa, rimbombante, aparatosa, sino por el contrario, bien lo explicó el llamado en garantía, doctor BERMUDEZ SUAREZ, la misma era necesario y se realizó con la mejor técnica posible evitando mayores daños corporales. No debe olvidarse que en toda cirugía de urgencia, como en este caso, las cicatrices corresponden a una secuela connatural al procedimiento.

Aquí es preciso traer a colación lo que sobre la responsabilidad médica, ha dicho la H. CORTE SUPREMA DE JUSTICIA: *“sólo los yerros derivados de la imprudencia, impericia, ligereza o del descuido de los galenos darán lugar a imponerles la obligación de reparar los daños que con su equivocada diagnosis ocasionen. Así ocurrirá (...) porque no auscultaron correctamente al paciente, o porque se abstuvieron de ordenar los exámenes o monitoreos recomendables (...) emiten una impresión diagnóstica que otro profesional de su misma especialidad no habría acogido, o cuando no se apoyaron, estando en la posibilidad de hacerlo, en los exámenes que ordinariamente deben practicarse para auscultar la causa del cuadro clínico, omiten interconsultar a otros especialistas, en fin, sin justificación valedera dejan de acudir al uso de todos los recursos brindados por la ciencia.*

Por el contrario, aquellos errores inculpables que se originan en la equivocidad o ambigüedad de la situación del paciente, o las derivadas de las reacciones imprevisibles de su organismo, o en la manifestación tardía o incierta de los síntomas, entre muchas otras, que pueden calificarse como aleas de la medicina, no comprometen su responsabilidad”. (Sentencia del 26 de noviembre de 2010)

Así que no es el médico tratante quien debe demostrar que no incurrió en negligencia, impericia, imprudencia o violación de la *lex artis*, sino que es carga de la prueba de la parte actora demostrar el yerro médico que le endilga, y en el presente caso, no logra la parte actora acreditar el hecho culposo (falla médica) que endilga a los demandados. Pero adicional a este elemento de la responsabilidad, tampoco logra la parte demandante acreditar el elemento del daño. En efecto, se indica en la demanda que la paciente sufrió afectación del útero por cicatrices dejadas luego de la intervención quirúrgica de laparotomía, que le ocasionará a futuro la imposibilidad de engendrar. Sin embargo ninguna prueba técnica de ello aportó, más que su mero dicho. Tesis que se desvirtúa no sólo por el estado médico actual de la paciente y por lo expuesto por el llamado en garantía doctor BERMUDEZ SUAREZ quien afirmó que durante la cirugía no se intervino ningún órgano de la paciente, menos el útero y que dichas cicatrices nada tienen que ver con la cirugía sino con patologías intrínsecas de la demandante.

Pero adicional a ello, no hay prueba que la aquí demandante, posterior a la cirugía, haya sufrido como secuela la imposibilidad de fecundar. Ello es una mera hipótesis imaginativa de los demandantes, sin soporte probatorio que lo demuestre.

No niega el Despacho que la paciente o sus familiares hayan sufrido angustia, tristeza, congoja, aflicción, por los hechos materia de esta demanda. Pero es normal que los pacientes médicos pasen por estados de inquietud, intranquilidad, por la incertidumbre del tratamiento y los procedimientos médicos. Pero la obligación de reparar esta clase de perjuicios no nace por el mero hecho de la atención médica, ni por la falta de resultados positivos en un procedimiento médico, mucho menos por el mero hecho de no recuperarse el paciente de forma inmediata. La obligación indemnizatoria surge de la prueba de un actuar negligente,

imprudente, imperito o violatorio de la lex artis, ninguna de cuyas modalidades está acreditada en el presente caso.

Así las cosas, no logra la parte actora probar los elementos que configuran la responsabilidad médica en contra de los demandados como son el hecho culposo y el nexo causal entre el daño y actuar culposo de los demandados. Lo procedente en consecuencia es declarar la prosperidad de las excepciones planteadas por los demandados y negar todas las pretensiones de la demanda.

Por sustracción de materia, al no probarse la culpa en contra de los demandados, no hay lugar a pronunciamiento respecto de los llamamientos en garantía realizados.

Con apoyo en lo expuesto, el **JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR probadas las excepciones de mérito denominadas AUSENCIA DE CULPA EN EL ACTUAR DE LA PARTE DEMANDADA CLINICA CHICAMOCHA S.A. E INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL DAÑO QUE INVOCA EL ACTOR Y EL ACTUAR DE LA SOCIEDAD MENCIONADA, INEXISTENCIA DE UN DAÑO RESARCIBLE Y CUMPLIMIENTO CABAL DE LAS OBLIGACIONES LEGALES Y PROFESIONALES EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES POR PARTE DE LA SOCIEDAD CLINICA CHICAMOCHA S.A., propuestas por el demandado CLINICA CHICAMOCHA S.A., y las denominadas AUSENCIA DE CARGA PROBATORIA DE LA DEMANDANTE, CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES POR PARTE DE EPS SANITAS ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES, INEXISTENCIA DE LA OBLIGACION INDEMNIZATORIA, AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE EPS SANITAS - AUSENCIA DE NEXO CAUSAL, AUSENCIA DE CULPA POR PARTE DE E.P.S. SANITAS S.A., y AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DERIVADA DE PACTO CONTRACTUAL, propuestas por el demandado EPS SANITAS S.A., conforme a lo expuesto en la parte motiva.

De igual forma **DECLARAR** probadas las excepciones de mérito planteadas por los llamados en garantía y que denominaron INEXISTENCIA DE DAÑO ATRIBUIBLE A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD · SANITAS S.A., INEXISTENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD, INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS QUE CONFIGURAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR PARTE DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A., INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL, INEXISTENCIA DE CERTEZA DEL DAÑO, y AUSENCIA DE CULPA A CARGO DE LA PARTE PASIVA, propuestas por MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.; las denominadas EL EQUIPO MÉDICO ASISTENCIAL DE LN CLÍNICA CIDCAMOCHA BRINDÓ LA ATENCIÓN REQUERIDA POR LA SEÑORA ELIANA ALEJANDRA MOGOLLÓN HERNANDEZ DENTRO DEL GRADO DE CUIDADO Y PERICIA QUE DEMANDA LA LEX ARTIS, INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL

ENTRE EL DAÑO O PERJUICIO SUFRIDO POR LOS DEMANDANTES Y LOS ACTOS MÉDICOS REALIZADOS, propuestas por ANTHONY MARTINEZ MOLINA; las denominadas AUSENCIA DE CULPA, CARENCIA ABSOLUTA DE PRUEBA DEL NEXO DE CAUSALIDAD, ENTRE EL DAÑO QUE SE RECLAMA y LOS PERJUICIOS RECLAMADOS y AUSENCIA DE DAÑO, propuestas por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS; y las denominadas INEXISTENCIA DE ACCIONES U OMISIONES DE LA CLINICA CHICAMOCHA S.A. y DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE HAYAN CAUSADO DAÑOS ANTIJURIDICOS A LOS DEMANDANTES, SEGUNDA: INEXISTENCIA DE ACCIÓN U OMISIÓN QUE GENERE NEXO CAUSAL ENTRE EL DAÑO DE LOS DEMANDANTES Y LA ATENCIÓN MEDICA SUMINISTRADA A ELIANA ALEJANDRA MOGOLLON, FALTA DE PRUEBA DEL DAÑO PATRIMONIAL, propuestas por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

SEGUNDO: DENEGAR todas las pretensiones de la demanda, de conformidad a lo expuesto.

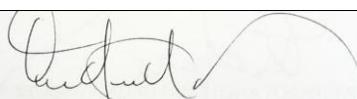
TERCERO: CONDENAR en costas del proceso a la parte demandante en forma solidaria, y en favor de la parte demandada y de los llamados en garantía, quienes recibirán en partes iguales. Tásense y líquidense por secretaria.

Se fijan como agencias en derecho a ser incluidas en la liquidación respectiva, la suma de **VEINTIUN MILLONES DE PESOS (\$21.000.000)**.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLÁSE



JUAN CARLOS ORTIZ PEÑARANDA
Juez

<p>JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO BUCARAMANGA</p> <p>Siendo las ocho de la mañana (8:00A.M) del día de hoy 13 DE DICIEMBRE DE 2021 se notifica a las partes la providencia que antecede por anotación en el Estado No.</p>
 <p>OMAR GIOVANNI VALDERRÓN VASQUEZ SECRETARIO.</p>