

Rama Judicial del Poder Público

JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá, D.C., Noviembre quince (15)_ de dos mil veintidós.

Asunto:	Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual
Radicado:	110013103021-2017-00590-00
Demandante:	Diana Gladys Valenzuela Zamora y otros.
Demandado:	Clínica de Marly S. A.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Cumplido el trámite dispuesto para el presente proceso, corresponde ahora a este Despacho emitir decisión que concluya la primera instancia.

I. ASUNTO

1. Demanda

1.1. Diana Gladys, Martha Beatriz Amparo, Carlos Hernando González Zamora y Xiomara Teresa del Mar González Valenzuela, quienes mediante apoderado judicial, promovieron demanda de responsabilidad civil extracontractual de mayor cuantía contra Clínica de Marly S. A., para que: a) Se declare la responsabilidad civil extracontractual de la Clínica de Marly S. A. por error en la prestación del servicio de salud brindados a Ana Beatriz Zamora de González durante la hospitalización entre el 7 y 13 de agosto de 2015. Lo cual generó sangrado de la columna y lesión medular por compresión (por diagnóstico y tratamiento tardío de la hemorragia); con las respectivas secuelas de postración, no control de esfínteres, favorecimiento a infecciones por postración prolongada, lo cual contribuye a la muerte de la paciente. b) Condenar como consecuencia de la declaratoria de responsabilidad a la indemnización de perjuicios a los convocados.

1.2. Los hechos que sirvieron de fundamento a lo reclamado se compendian a continuación:

1.2.1. El 7 de agosto de 2015, Ana Beatriz ingresó por urgencias a la clínica de Marly S. A., al presentar dolor crónico facial, que persistía a pesar del tratamiento con analgésicos. Así como presentar temblor distal y vómito. El

médico de turno consideró que la paciente presentaba efectos secundarios al medicamento para el dolor (tapentadol). Tras la valoración inicial de urgencia se consideró por el médico de turno controlar el dolor en forma hospitalaria, recomendación del Doctor Boyacá, momento en el cual le indican a los hijos de Ana Beatriz que la hospitalización sería de uno a tres días, como máximo.

1.2.2. Tras el diagnóstico que dio lugar a la hospitalización, el 8 de agosto de 2015, se consideró la posibilidad que Ana Beatriz presentara un posible evento coronario (el cual nunca se confirmó, incluso se descartó) y elevación de las cifras de tensión arterial, motivo por el cual fue trasladada a Unidad de Cuidados Intensivos, ordenando los médicos manejo con tres medicamentos que alteran la coagulación y los mecanismos de control del sangrado.

1.2.3. Al descartarse el cuadro coronario y considerarse que el evento agudo que había dado lugar al ingreso a la UCI –Unidad de Cuidado Intensivo- no era infarto, sino una emergencia hipertensiva controlada, se persiste con la medicación de los tres componentes que alteraban la coagulación, tal como lo registro la médica María Teresa Fontalvo en la historia clínica.

1.2.4. Ana Beatriz Zamora de Valenzuela presentó pérdida de la función de miembros inferiores desde el 11 de agosto de 2015, quedando acostada en cama hasta la fecha de su muerte el 3 de noviembre de 2016, sufriendo durante más de un año complicaciones y padecimientos derivados del estado de postración (ulceras e infecciones urinarias y respiratorias, complicaciones que contribuyeron a su fallecimiento.

1.2.5. La causa de la pérdida de movilidad de miembros inferiores, imposibilidad para caminar y postración en cama de Ana Beatriz ocurrió por lesión medular por compresión (secundaria a sangrado epidural). El sangrado ocurrió el 11 de agosto de 2015, como consecuencia del manejo simultaneo con tres medicamentos que alteraban los procesos de coagulación Aspirina, Enoxaparina y Clopidogrel. Lesión medular que fue progresiva, no se diagnosticó ni trató oportunamente, lo cual trajo como consecuencia la irreversibilidad del daño generado a Ana Beatriz.

1.2.6. Como consecuencia de la lesión medular, la imposibilidad para caminar y postración en cama de Ana Beatriz presentó lesiones en piel a repetición (escaras) y procesos infecciosos que contribuyeron a su fallecimiento el 3 de septiembre de 2016.

1.2.7. El 7 de agosto de 2015, Ana Beatriz ingresó a la clínica de Marly, con diagnóstico de dolor facial y efectos secundarios al medicamento utilizado para el dolor. Sin embargo, presentó alteración de coagulación por el uso de los tres medicamentos antes citados, lo cual produjo sangrado intrarraquídeo

generando lesión medular por compresión, trayendo por consecuencia la paraplejia.

1.2.8. Los errores cometidos durante la hospitalización en la clínica demandada fueron: el uso de tres medicamentos que alteraban los procesos de coagulación y los mecanismos de control de sangrado, sin haberse demostrado la presencia de un infarto agudo de Miocardio; persistir con el tratamiento con tres medicamentos que alteraban los procesos de coagulación y los mecanismos de control de sangrado, habiéndose demostrado que la paciente no presentaba infarto; y los médicos de la clínica no estudiaron en forma adecuada los síntomas sensitivos y de dolor radicular que presentaba la paciente el 10 de agosto de 2015m, los cuales correspondían a las primeras manifestaciones de la compresión medular secundaria al sangrado intrarraquídeo, a pesar del riesgo de sangrado de acuerdo con los síntomas neurológicos de Ana Beatriz, la alteración en la coagulación generada por los medicamentos, a pesar de ordenarse la práctica de resonancia nuclear magnética el 10 de agosto de 2015, en horas de la tarde que no se practicó ese día el examen en la clínica de Marly, tomarse tomografía en horas de la noche, examen que se tomó en forma inadecuada a niveles que no correspondían a la altura de la lesión, con lo cual no detectaron el sangrado y hematoma compresivo que presentaba la paciente, y a pesar de la gravedad del presunto diagnóstico solo fue tomada la resonancia el 11 de agosto de 2015 a la de la tarde y el resultado a las 4:45 p.m. de ese día, el cirujano de turno revisa a la paciente y las imágenes diagnósticas, momento en el cual considera que el cuadro que presenta Ana Beatriz era una urgencia vital, ordenando la intervención quirúrgica.

1.2.9. Como consecuencia de la demora en el diagnóstico y tratamiento del hematoma compresivo, la lesión medular fue irreversible, condenando a la paciente a postración en cama por más de un año, con graves perjuicios para grupo familiar.

2. Contestación de la demanda

CLINICA DE MARLY S.A. se opuso a la prosperidad de las pretensiones, al negar unos hechos, manifestar que otros eran ciertos y decir que los restantes no le constaban.

Formuló las siguientes excepciones de mérito: falta de causa e ilegitimidad por parte de la actora frente a la clínica de Marly S. A., inexistencia de responsabilidad extracontractual y la genérica y que se pruebe en el curso del proceso.

Corrido el traslado de las excepciones a la parte actora esta hizo uso de ese

derecho, a través de su apoderado, luego se señaló fecha para llevar a cabo las audiencias de que tratan los artículos 372 y 373 del Código General del Proceso. Evacuada la primera y luego de instrucción y juzgamiento hasta los alegatos, del cual hicieron uso las partes, se procede a decidir previas las siguientes

II. CONSIDERACIONES

1. Presupuestos Procesales

Ningún reparo cabe en torno a la presentación de la demanda en debida forma por no contemplar vicios en su estructuración que puedan afectar su idoneidad procesal, la competencia del despacho y la capacidad para ser parte y procesal de los contendientes, sujetos dotados de personalidad jurídica, en armonía con lo dispuesto en los artículos 73 y 90 del Código Civil.

2. Legitimación en la causa

Los demandantes, como víctima que dice ser del daño irrogado en el libelo, están legitimados para actuar en esta acción de responsabilidad civil, en tanto que, la legitimación por pasiva también se encuentra estructurada, pues la acción se ejercita de manera directa contra CLÍNICA DE MARLY S. A., entidad que suministró la atención médica en la que se basan los hechos y las pretensiones plasmadas en la demanda, del cual no fue aportada un vínculo obligacional de donde pueda atribuirse una responsabilidad derivada de un contrato, por tanto, cae en la órbita no atada a un acto de ese carácter, como se pretende en la demanda en la responsabilidad allí pedida.

3. Problema Jurídico

Se circunscribe a analizar si la CLINICA DE MARLY es responsables de la paraplejia con ocasión de una ausencia de diagnóstico y tratamiento tardío de la hemorragia intrarraquídea, en la atención de la paciente Ana Beatriz Zamora de Valenzuela, que la postró y generó su deceso.

4. La responsabilidad civil derivada de la actividad médica.

El artículo 5 de la Ley 23 de 1981 establece los casos en que puede estructurarse la relación médico-paciente, como también hay otras normas sobre la prestación de servicios a través de entidades públicas o privadas, entre estas.

Hay que decir que, en tratándose de servicios médicos, la jurisprudencia nacional distingue entre obligaciones de medio y de resultado, en los siguientes términos: *«por lo regular la obligación que adquiere el médico ‘es de medio’», porque «puede haber casos en que el médico asume una obligación de resultado, como la intervención quirúrgica en una operación de fines estéticos»*. De lo anterior se puede concluir que no existen reglas absolutas en tal sentido, como quiera que la cuestión de hecho y de derecho varía, de manera que, en materia de responsabilidad médica, mantiene vigencia el principio de la carga de demostrar la culpa del galeno, porque, aun teniendo en cuenta los aspectos tecnológicos y científicos del acto profesional médico, la conducta sigue siendo enmarcable dentro de los límites de la culpa común, pero sin perder de vista la profesionalidad, ya que según dice la misma jurisprudencia que *«el médico responderá cuando cometa un error científico objetivamente injustificable para un profesional de su categoría o clase»*.¹

Más recientemente, señaló la Corte Suprema de Justicia que, si bien en otras ocasiones se ha partido de la distinción entre obligaciones de medio y de resultado, *«para definir la distribución de la carga de la prueba en la responsabilidad contractual del médico..., lo fundamental está en identificar el contenido y alcance del contrato de prestación de servicios médicos celebrado en el caso concreto, porque es este contrato específico el que va a indicar los deberes jurídicos que hubo de asumir el médico, y por contera el comportamiento de la carga de la prueba en torno a los elementos que configuran su responsabilidad y particularmente de la culpa, porque bien puede suceder, como en efecto ocurre, que el régimen jurídico específico excepcione el general de los primeros incisos del artículo 1604 del Código Civil, conforme lo autoriza el inciso final de la norma»*.²

En la misma oportunidad, determinó que no se pueden trazar reglas probatorias estrictas en la responsabilidad de esta naturaleza, pues *«deben concurrir todos los elementos o presupuestos materiales para el éxito de la pretensión, empezando por supuesto con la prueba del contrato, que es carga del paciente»*, además de probar el perjuicio, así como la relación de causalidad entre la conducta acusada y el daño *«donde entran en juego los deberes jurídicos de atención y cuidado que en el caso concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa»*; Resaltó el alto tribunal que no debe haber reglas absolutas, pues existen casos en que la carga probatoria *«permanezca inmodificable, o donde sea dable hacer actuar presunciones judiciales, como aquellas que en ocasiones referenciadas ha tenido en cuenta la Corte, pero también aquellos donde cobre vigencia ese carácter dinámico de la carga de la prueba, para exigir de cada una de las partes dentro de un marco de lealtad y colaboración, y dadas las circunstancias de hecho, la prueba de los supuestos configurantes del tema de decisión. Todo, se reitera, teniendo en cuenta las características particulares del caso: autor, profesionalidad, estado de la técnica, complejidad*

¹ Corte Suprema de Justicia, Sentencia de 5 de marzo de 1940. (G.J. t. XLIX, páginas. 116 y s.s.). En igual sentido, ver las Sentencias de 3 de noviembre de 1977 y de 12 de septiembre de 1985.

² Sentencia de 30 de enero de 2001, expediente 5507.

de la intervención, medios disponibles, estado del paciente y otras circunstancias exógenas, como el tiempo y el lugar del ejercicio, pues no de otra manera, con justicia y equidad, se pudiera determinar la corrección del acto médico (lex artix)».

5. Análisis del caso concreto

Acorde con las anteriores premisas, advierte el Juzgado que las pretensiones están llamadas al fracaso, toda vez que de las pruebas recaudadas en este asunto no puede deducirse la culpa como fuente de la responsabilidad que se endilga a la demandada, porque de su examen se avista que los demandantes no probaron que aquéllas hayan incurrido en culpa, por acción u omisión, al desplegar la atención médica que brindaron a Ana Beatriz Zamora de Valenzuela, según la historia clínica aportada al expediente; tampoco acreditó que el diagnóstico haya sido equivocado, pues si bien la paciente entró a la clínica con un dolor en un musculo de la cara, desencadenó unos comportamientos que hacían presumir de padecer un infarto en el miocardio (al presentar fibrilación auricular), hipertensión, presencia elevada de protonina, que hicieron que se formularan anticoagulantes y antiagregantes, que si bien condujeron a otros eventos, entre ellos el hematoma compresivo, el uso de esos medicamentos no fue inapropiado por la valoración y síntomas que presentaba la paciente, según esta demostrado a la sociedad con el interrogatorio del representante de la clínica demandada, así como de los galenos que la atendieron en especial del internista e intensivista (Francisco Boyacá y Sandra Ximena Jaramillo Rincón), quienes declararon en este asunto, que infortunadamente desencadenó en el cuadro clínico cuya ocurrencia se descarta en la inobservancia de la *lex artis* por parte de los profesionales que trataron a la paciente que a la postre dio un suceso de muy poca frecuencia cuando se suministran anticoagulantes (hematoma compresivo en la columna), según lo sostuvo el neurocirujano y la intensivista que la atendieron y declararon en este proceso , que tratan de prevenir un colapso del motor de nuestro cuerpo (corazón), estimado con mayor frente a los demás padecimientos de la paciente, según de cuenta la historia clínica aportada al debate.

Ahora no resulta probado en esta litis, que la fase final de la atención de la paciente, como fue la cirugía hubiere sido practicada incorrectamente y que los protocolos no fueron tenidos en cuenta y tampoco se puede fustigar la tomografía como innecesaria o inadecuada, pues con ella se podían detectar anomalías diferentes a las que con mayor certeza se obtiene de la resonancia, que si bien no se practicó inmediatamente, de ninguna manera puede decirse que no se dio oportunidad a la misma y que la cirugía adelantada no dio el

resultado querido, por cuanto que no es situación sujeta a la voluntad del galeno.

Ahora en cuanto a los antiacoagulantes fueron suspendidos, pero como bien lo explicó la intensivista ella el medicamento no desaparece de inmediato, sino que puede durar un tiempo más en el cuerpo, muy a pesar de haberse detectado infarto, pero como se dijo anteriormente, debía protegerse en primera media el corazón ante la fibrilación auricular presentada.

5.1. Emerge nítida la ausencia de los elementos que exige la doctrina con el fin de consumir la responsabilidad a cargo de la aquí demandada, pues la hipótesis esgrimida en el libelo genitor, donde predica que la mala praxis y negligencia la CLÍNICA DE MARLY fueron los hechos que desencadenaron en la PARAPLEJIA y posterior fallecimiento de la paciente. Situación que no fue reflejada en alguna de las pruebas practicadas en el juicio, que, por el contrario, revelan que las afirmaciones de la demanda carecen de asidero en la historia clínica y que la atención de Ana Beatriz Zamora se verificó conforme a las reglas propias de la profesión.

5.2. Ahora en cuanto al dictamen pericial de Daniel Orlando Alvarado Lizarazo, allegado como prueba del error en cuanto a la demora en tomar la resonancia magnética, no resulta apropiado para tenerse en cuenta en este asunto, pues como fue interrogado en estas diligencias, no tiene la calidad exigida para estimar si la cirugía no cumplió con efectos favorables por haber pasado un término de 24 horas, en obtener el resultado de la misma que muestra con mayor detalle la presencia de la hemorragia compresiva.

5.3. De otra parte, si bien la paraplejia redujo la capacidad de locomoción de la paciente como los demandantes al absolver el interrogatorio de parte y los testigos de cargos, el resultado de su muerte no fue dado en razón de la paraplejia sino en el mal manejo de paciente de su condición que la llevaron a presentar escaras e infecciones que al cabo de un año le produjeron la muerte

5.4. De las actuaciones se extracto el hecho notorio con respecto de la Paciente, cuando fue retirada de la Clínica y desde dicha fecha ,al momento de su fallecimiento, el Centro Clínico ni los Galenos actuantes, quienes tuvieron ingerencia en el tratamiento inicial, volvieron a tratar a la Paciente en lo más mínimo, no hubo interacción Médica alguna por parte de estos en el cuidado posterior de la salud de la Paciente. Toda la sintomatología presentada en este lapso de tiempo fue tratada sin la dirección de los endilgados, como consta en las pruebas documentales allegadas, como de igual forma en las manifestaciones que se recogieron de los diferentes Interrogados.

5.5. La práctica enseña que existen prioridades en los diferentes tratamientos, teniendo en cuenta la dolencia presentada al momento de la valoración inicial,

para dictaminar el paso a seguir, con la finalidad de encontrar el mejor acierto dentro del tratamiento posterior . Los exponentes en estas probanzas señalaron el paso a seguir cuando de complicaciones se trata. Las diferentes valoraciones tienen prioridades asistenciales, esto es ,Corazón Cabeza y Órganos. También la disponibilidad del material Humano como de los equipos existentes y el tiempo transcurrido entre la oportunidad del dictamen inicial y la eficacia que se demuestre en beneficio del paciente. Dichos tiempos se observaron por parte de quienes atendieron inicialmente a la Paciente ,sin poder señalarle de faltó de cuidado, que generen responsabilidad de su parte.

6. Conclúyese, entonces, que la acción no tiene posibilidad alguna de prosperar por falta de los requisitos para su materialización. Por lo mencionado, cualquier análisis a propósito de las excepciones propuestas por la demandada, resulta innecesaria por sustracción de materia.

DECISIÓN

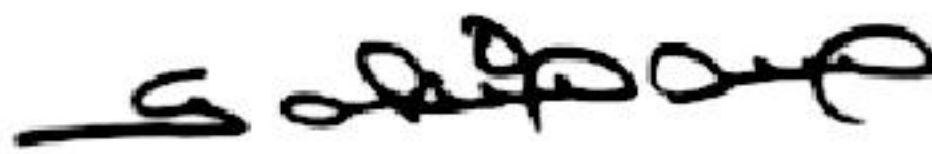
En mérito de lo expuesto el Juzgado Trece Civil del Circuito de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley, **RESUELVE:**

PRIMERO. DECLARAR infundadas las pretensiones invocadas por los demandantes contra la CLINICA DE MARLY., por las razones expuestas en esta providencia.

SEGUNDO: En razón de lo anterior, **ABSTENERSE** de pronunciarse sobre las excepciones de mérito formuladas.

TERCERO: IMPONER condena en costas a favor de la demandada y a cargo de la demandante. Inclúyase la suma de \$1.000.000 M/Cte., como agencias en derecho. Liquídense.

Notifíquese y cúmplase,



GABRIEL RICARDO GUEVARA CARRILLO

Juez

