



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CUARENTA Y NUEVE (49) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**

Ref.: ORDINARIO Responsabilidad Civil Médica de CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (Q.E.P.D) Y JOY ZULIMA PRIETO SIERRA CONTRA CAJA COLOMBIANA DE SUSBIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S, MÉDICOS ASOCIADOS S.A. (Propietarios de CLINICA FUNDADORES), ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER- PROSEGUIR. **Expediente No. 11001-31-03-022-2013-00281-00**

Cumplido el trámite que legalmente corresponde y recibidos los alegatos de conclusión, se procede a proferir el respectivo fallo.

I.- ANTECEDENTES:

Pretensiones

Por intermedio de apoderado judicial, los señores **CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (q.e.p.d.)** y **JOY ZULIMA PRIETO SIERRA**, presentaron demanda ordinaria de responsabilidad civil en contra de CAJA COLOMBIANA DE SUSBIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S, MÉDICOS ASOCIADOS S.A. (Propietarios de CLÍNICA FUNDADORES) y ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER- PROSEGUIR, para que previo los trámites propios del procedimiento ordinario, en sentencia, se disponga:

1º. Declarar Civil y solidariamente responsables a la CAJA COLOMBIANA DE SUSBIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S, MÉDICOS ASOCIADOS S.A. (Propietarios de CLÍNICA FUNDADORES), ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER- PROSEGUIR, por los daños causados al señor **CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (Q.E.P.D)**.

2º Que, como consecuencia de lo anterior, se condene a CAJA COLOMBIANA DE SUSBIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S, MÉDICOS ASOCIADOS S.A. (Propietarios de CLÍNICA FUNDADORES), ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER- PROSEGUIR, a efectuar los siguientes pagos:

- ✚ **LUCRO CESANTE:** La suma de **CUARENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS** (\$43'800.000,00) que corresponden a las sumas dejadas de percibir por el señor CARLOS ENRIQUE LELIÓN desde el mes de marzo de 2007 hasta el mes de abril de 2013, quien devengaba en promedio la suma mensual de **SEISCIENTOS MIL PESOS** (\$600.000,00), en virtud del desarrollo del objeto social de su empresa ECO CONTROL FUMIGACIONES.

⚡ **DAÑO EMERGENTE:** La suma de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS DIECINUEVE PESOS (\$4'859.719,00) discriminados de la siguiente manera:

- \$ 4'786.137,00 que equivale al valor cancelado al Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt por concepto de hospitalización desde el día 22 de febrero del año 2007 hasta el 6 de marzo de 2007, que debió sufragar el demandante.
- \$ 48.582 que equivale al valor cancelado al HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E. por concepto de servicio médico, según factura de compra No.1475180.
- \$25.000 que equivale al valor cancelado al INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT por concepto de consulta con especialista, como lo demuestra la factura No.0223408 del día 20 de febrero de 2007.

⚡ **DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN:** Equivalente a \$235'800.000,00 como consecuencia del empeoramiento en la salud producida por la omisión en la prestación de los servicios médicos, adecuados, oportunos y eficientes; de suerte que no puede realizar actividades que desarrollaba con frecuencia pese a su discapacidad, como tener relaciones sexuales con su compañera permanente, trabajar, jugar baloncesto con sus amigos discapacitados, manejar su vehículo, bañarse por su propia cuenta, entre otras.

⚡ **DAÑO MORAL:** La suma de \$58'950.000,00 equivalente a 100SMMLV, como consecuencia de la agravación de la osteomielitis y la imposibilidad de trabajar, que lo conllevó a padecer graves sufrimientos, dolor, tristeza, baja autoestima y desilusión que le han generado problemas psicológicos, al punto de considerar el suicidio y le impiden socializar fácilmente con las demás personas, incluso con su compañera permanente, ante su estado de irascibilidad, mal humor y depresión continua.

⚡ **DAÑO A LA SALUD:** La suma de \$235.800.000,00 equivalente a 400 SMLV, por la agravación de la Osteomielitis, debido a la omisión de las demandadas, desde el año 2005 en proporcionar el tratamiento adecuado para dicha patología, consistente en un Colgajo de musculo cutáneo, desbridamientos, antibióticos específicos y procedimientos quirúrgicos correspondientes, de modo que la enfermedad se extendió hacia el fémur derecho, los tejidos y huesos del lado izquierdo del fémur, cuando en principio solo comprometía la región glútea derecha, sin embargo, en la actualidad presenta salida de material óseo por la herida glútea derecha al estar continuamente abierta y la Osteomielitis sigue avanzando, de manera que el único procedimiento quirúrgico que puede mejorar la calidad de vida del paciente es el remplazo de cadera, el cual no garantiza la cura de la enfermedad e implica un porcentaje alto de mortalidad.

Se condene a la CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S, MÉDICOS ASOCIADOS S.A. (Propietarios de CLINICA FUNDADORES), ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER- PROSEGUIR por los daños causados a JOY ZULIMA PRIETO SIERRA consistentes en:

A) **DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN:** En la suma de \$ 235'800.000 equivalente a 400 SMMLV; debido a que desde el año 2007 tuvo que abandonar su trabajo, su vida personal e incluso la crianza de su menor hijo para dedicarse de manera exclusiva al cuidado del señor **CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ** como consecuencia del empeoramiento de su salud, asumiendo las curaciones y lavados en aquellas ocasiones donde la E.P.S. ha suspendido el servicio, además, refiere que le ha sido imposible sostener relaciones sexuales con su compañero y la convivencia se ha visto afectada ante el estado físico y psíquico del señor Lelió n López.

Hechos.

Como fundamento de las pretensiones, se adujo, en síntesis, lo siguiente:

1. Que el señor **CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (Q.E.P.D)** convivía en unión marital de hecho desde el año 2012 con la señora JOY ZULIMA PRIETO SIERRA.

2. Refiere que en el año 1995 el señor **CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (Q.E.P.D)** sufrió un accidente de tránsito el cual le dejó como consecuencia paraplejía y lesión medular, en virtud de dicha situación comenzó desde el año 2004 a presentar escara en el glúteo derecho.

3. Precisa que en virtud de la sentencia proferida al interior de la acción de tutela de fecha 20 de septiembre de 2005, se afilió al señor **CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (Q.E.P.D)**, a la CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR E.P.S.- S.

4. Que el día 13 de febrero de 2007, el señor **CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (Q.E.P.D)** ingresó por el servicio de urgencias al HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E., toda vez que presentaba: *“fiebre mayor a 40° C de evolución de 8 días, escara sobre infectada con material purulento, sangrado fétido y quemadura térmica en el glúteo derecho”*; siendo diagnosticado por el Dr. Saul Martínez con: *“Osteomielitis Crónica en la rama Isquiopúbica, Celulitis en muslo derecho y escaras múltiples”*.

5. Indica que el mismo día 13 de febrero de 2007, fue dado de alta, recetando únicamente una tableta cada 6 horas, durante 8 días, de CEFALOXINA y dos tabletas cada 6 horas de acetaminofén.

6. El día 20 de febrero de 2007, ante la decadencia de su estado de salud, el

señor **CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (Q.E.P.D)** acudió en consulta particular al INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT en el cual el Doctor RODOLFO REYES ABISAMBRA, cirujano plástico de la Universidad Javeriana, le diagnosticó: "*área necrótica de veinticinco por quince (25 x 15) sobre infectada, celulitis en el muslo (...)*" y ordenó hospitalización inmediata para tratamiento quirúrgico. El 22 de febrero 2007 fue hospitalizado en el INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT, allí lo estabilizaron y brindaron tratamiento consistente en lavados quirúrgicos, antibioterapia y analgesia, servicios por los cuales debió cancelar en efectivo la suma de \$4.786.137.

7. Ante la ausencia de recursos económicos que le permitieran dar continuidad al tratamiento en el INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT, dicha entidad solicitó ante la CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S, la remisión a un centro de manejo integral para adultos, de modo que estuvo en el instituto hospitalizado hasta el 24 de abril de 2007, fecha en que se autorizó su traslado por parte de la E.P.S., siendo necesario previamente interponer acción de tutela, con la cual se ordenó prestar el tratamiento integral, procedimientos quirúrgicos y medicamento requeridos.

8. De esta manera, el señor **CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (Q.E.P.D)**, estuvo hospitalizado en MEDICOS ASOCIADOS-CLINICA FUNDADORES, desde el 24 de abril de 2007 hasta el 14 de mayo de 2007, allí fue estabilizado por medio de antibioterapia y analgesia y se le realizaron los siguientes exámenes según epicrisis: El día 2 de mayo de 2007 se le practicó una Gammagrafía ósea y se le diagnosticó infección en tejidos blandos, pese al concepto emitido por el Instituto Roosevelt según el cual el señor **CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (Q.E.P.D)** padecía Osteomielitis Crónica y el día 4 de mayo de realizó procedimiento quirúrgico de colostomía con la finalidad de cerrar la herida y evitar infecciones tras contacto con heces fecales.

9. Que la entidad MEDICOS ASOCIADOS-CLINICA FUNDADORES dio de alta al señor **CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (Q.E.P.D)** desde el 14 de mayo de 2007 ordenando servicio de atención y curación domiciliaria, sin embargo, después de aproximadamente 6 meses la prestación del servicio fue suspendida, hasta septiembre de 2008, fecha en la cual la E.P.S., autorizó la prestación del servicio asignando a la ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER-PROSEGUIR.

10. Precisa que el estado de salud del señor **CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (Q.E.P.D)**, empeoró y el día 29 de octubre de 2008 fue necesaria su hospitalización en el área de cuidados intensivos en DIVERSIFICANDO IDEAS Y OPORTUNIDADES EN SALUD DIOSALUD S.A. entidad que diagnosticó que padecía una infección bacteriana de nombre SAMR ESTAFILOCOCO DORADO MULTIRESISTENTE, presentando las siguientes patologías: *i) choque séptico por infección de tejidos blandos; ii) se diagnostica por primer vez diabetes mellitus Tipo 2, iii) Falla renal Crónica agudizada y secuelas de trauma raquimedular.*

11. Según la Epicrisis del paciente en la entidad DIVERSIFICANDO IDEAS Y OPORTUNIDADES EN SALUD DIOSALUD S.A., el tratamiento suministrado hasta el 10 de noviembre de 2008, consistió únicamente en la solución del shock por infección de tejidos blandos que presentó el paciente.

12. El 14 de abril de 2009, el señor Carlos Enrique Lelión López radicó derecho de petición ante la CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S., en que solicitó el tratamiento requerido, sin embargo, no se dio respuesta alguna.

13. Que CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S, determinó que la entidad que debía prestar el servicio de curaciones y la entrega de insumos médicos al paciente sería GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S. y no la ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER- PROSEGUIR, sin embargo, la prestación del servicio continuo siendo deficiente por la falta de higiene y salubridad en la realización de las curaciones, al no suministrar todos los insumos médicos, entre estos, guantes, bolsas para colostomía, tratamientos paleativos, entre otros, conductas frente a las cuales la señora JOY ZULIMA PRIETO, solicitó auditoria médica a fin de que se evaluara los servicios prestados por GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S.

14. La auditoría realizada el 3 de noviembre de 2010, arrojó como resultado *"escaras infectadas, salida de material óseo y liquido purulento con olor fétido"*, tal como lo advierte la historia clínica.

15. Ante la negligencia de GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S., la CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S., autorizó nuevamente a la ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER-PROSEGUIR para la entrega de los insumos necesarios para las curaciones del señor **CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (Q.E.P.D)**.

16. Precisa que la CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S., pasó de autorizar 799 insumos para las curaciones a 398 para el día 29 de diciembre de 2010, tal como se advierte de las fórmulas médicas.

17. Desde el 14 de abril de 2009 hasta el 16 de mayo de 2011, el señor **CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (Q.E.P.D)** se dirigió de forma reiterada ante CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S., LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y LA SECRETARIA DE SALUD, colocando en conocimiento que no se le estaba proporcionando los insumos médicos y no realizaban las curaciones con las medidas de salubridad e higiene.

18. El 21 de enero de 2011, la E.P.S. demandada al interior de la audiencia de control y vigilancia se comprometió a hacer nueva valoración que por solicitud del paciente debía realizarse con Odontomedics y se estableció seguimiento periódico de la prestación del servicio.

19. El 28 de enero de 2011 en reunión realizada por la SUPREINTENDENCIA DE SALUD, se acordó que los días 14 de cada mes serían entregados los insumos médicos al paciente por parte de su E.P.S. y serían atendidos por medicina interna CENTRO DEMDI S.A.

20. De acuerdo a la Gammagrafía Ósea realizada por DIAGNOSTICOS E IMÁGENES el día 11 de marzo de 2011, el señor CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ presentaba a la fecha: a) enfermedad degenerativa en la articulación coxofemoral derecha con luxación y pérdida de la cabeza femoral derecha; b) calcificación hipertrófica de tejidos blandos periarticulares coxofemoral derecha y, d) enfermedad degenerativa vs infamatoria en manos.

21. Precisa que el 15 de mayo de 2011, el Dr. Máximo Alberto Duque, médico cirujano y especialista en Medicina Forense y antropología Forense practicó un reconocimiento de lesiones en el que dictaminó la presencia de: Osteomielitis Crónica en huesos de la pelvis y actualmente en el fémur derecho, con fistula, escara infectada en la Zona glútea e infección de la piel circundante. (celulitis).

22. El 28 de noviembre de 2012, la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, ordenó que la atención al señor LELIÓN LÓPEZ se realizará por parte de la FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL.

23. Que en su criterio la demandada, CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S., incurrió en las siguientes omisiones: a) no valoró al paciente, no lo colocó en el programa de rehabilitación al ser sujeto de especial protección constitucional y no ofreció los mecanismos necesarios e inmediatos para el tratamiento de la Osteomielitis; b) tardó más de un mes en remitirlo a la Clínica los fundadores, lo que prorrogó el tratamiento urgente que requería el paciente, como es la reconstrucción del glúteo derecho y la atención por parte de medicina interna, c) pese a que el fallo de tutela ordenó prestar el tratamiento integral para la Osteomielitis, procedimientos quirúrgicos y medicamentos que sean prescritos por los médicos tratantes únicamente autorizó la entrega de insumos y prestación de servicios paliativos, e) suspendió de manera injustificada la prestación de servicios de curación domiciliaria tardando más de 3 meses en designar un nuevo profesional para realizar las curaciones y lavados; f) frente a la prestación de los servicios por parte de ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER- PROSEGUIR Y DE GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S., la E.P.S., no ejerció su función de vigilancia y control y pese a las quejas presentadas solo se hizo una auditoria, g) permitió que los insumos que eran fundamentales para el tratamiento de la enfermedad del paciente fueran entregados según criterio de la IPS y no de acuerdo a la necesidad del enfermo, motivo por el cual el demandante debió usar bolsas plásticas para la colostomía y usar medidas rudimentarias que aceleraron el proceso infeccioso y h) frente a las quejas presentadas no respondió de manera oportuna.

24. En cuanto a las acciones censurables por parte de MEDICOS ASOCIADOS CLÍNICA FUNDADORES, aduce el demandante lo siguiente: a) se equivocó en el diagnóstico al determinar que el demandante tenía infección en

tejidos blandos y no osteomielitis, basándose únicamente en una gammagrafía ósea del día 2 de mayo de 2007 pese a que el HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E. y el INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT ya había diagnosticado OSTEOMIELITIS CRÓNICA; **B)** omitió realizar el colgado del muslo cutáneo en el glúteo derecho que ordenó el Instituto Roosevelt el día 22 de marzo de 2007 y, por el contrario, se dedicó a estabilizar el paciente por medio de colostomía, antibióticos y analgésicos no especificados para la Osteomielitis por lo que la herida continuaba abierta para el momento en que el actor fue dado de alta.

25. Por su parte, con relación a los hechos reprochables a la ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER- PROSEGUIR, refiere el demandante que dicha entidad no prestó el servicio de curación domiciliaria con las medidas de salubridad necesarias, lo que conllevó a la hospitalización del demandante en la entidad DIVERSIFICANDO IDEAS Y OPORTUNIDADES EN SALUD DIOSALUD S.A. al presentar infección bacteriana de nombre SAMR ESTAFILOCOCO DORADO MULTIRESISTENTE.

26. Precisa que desde el 14 de mayo de 2007 hasta el 29 de octubre de 2008 cuando el demandante fue hospitalizado en DIVERSIFICANDO IDEAS Y OPORTUNIDADES EN SALUD DIOSALUD S.A. no se le había diagnosticado diabetes ni hipertensión por lo que estaba en condición de que se realizara el colgajo de músculo cutáneo que ordenó el Instituto de ortopedia Infantil Roosevelt.

27. Refiere que las demandadas incumplieron su deber de informar al paciente en qué consistía su patología- Osteomielitis en la región isquiopúbica y solo fue hasta el 15 de mayo de 2011, que el Doctor Máximo Alberto Duque, médico forense, a través de consulta particular y dictamen de reconocimiento de lesiones le explicó al demandante su condición de salud.

28. Señala que debido a la omisión en las demandadas desde el año 2005 en proporcionar un tratamiento adecuado para la Osteomielitis, consistente en un colgajo de musculo cutáneo, desbridamientos, antibióticos específicos para la enfermedad y procedimientos quirúrgicos correspondientes, la Osteomielitis se agravó al punto de extenderse hacia el fémur derecho, los tejidos y huesos del lado izquierdo del fémur, cuando la enfermedad en principio solo comprometía la región glútea derecha.

29. Que, a la fecha, aun presenta salida de material óseo por la herida glútea derecha, pues esta continúa abierta y la Osteomielitis sigue avanzando, de modo que el único procedimiento quirúrgico que puede mejorar su calidad de vida es el remplazo de cadera, el cual no garantiza la cura de la enfermedad e implica un porcentaje alto de mortalidad, que se hubiera evitado con la prestación oportuna de los servicios.

Tramite de la acción.

Reunidos los requisitos formales, mediante auto calendarado el 14 de agosto de 2013 (fl.192), el Juzgado 22 Civil del Circuito de esta ciudad admitió la demanda

ordinaria de mayor cuantía impetrada por CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (Q.E.P.D) Y JOY ZULIMA PRIETO SIERRA y ordenó correr traslado por el término de 20 días a las demandadas, CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S, MÉDICOS ASOCIADOS S.A. (Propietarios de CLINICA FUNDADORES), ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER- PROSEGUIR

Por su parte, la entidad demandada, ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER- PROSEGUIR se notificó personalmente del auto admisorio, tal como se corrobora de acta anexa a folio 196, quien dentro de la oportunidad procesal contestó a la demanda, poniendo como excepciones: *i) INEXISTENCIA ABSOLUTA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR PARTE DE LA ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER PROSEGUIR, ii) EL PACIENTE Y LOS FAMILIARES ASUMIERON LO RIESGOS; III) CUMPLIMIENTO DE UN DEBER LEGAL, MORAL Y ÉTICO, iii) INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL, iv) INEXISTENCIA DE PERJUICIOS A FAVOR DEL DEMANDANTE.*

De igual forma, la entidad MÉDICOS ASOCIADOS S.A. (Propietarios de CLINICA FUNDADORES) notificada por aviso, dentro de la oportunidad procesal contestó a la demanda proponiendo como excepciones: *A) OBLIGACIONES DE MEDIOS Y NO DE RESULTADOS EN EL EJERCICIO MÉDICO, B) INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR, C) INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL. INEXISTENCIA DEL DAÑO Y RUPTURA DEL NEXO CAUSAL, D) CAUSA ATRIBUIBLE A TERCERO, E) EXCEPCIÓN GENÉRICA.*

De igual manera, llamó en garantía a la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS- CONFIANZA, el cual fue admitido mediante auto de fecha 23 de mayo de 2014, sin que posteriormente continuara el trámite ante la falta de notificación de la compañía aseguradora.

Y, finalmente, CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S, quien se notificó por conducta concluyente, dentro de la oportunidad procesal, presentó como excepciones: *1) AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD A CARGO DE LA E.P.S.-S CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR "COLSUBSIDIO", 2) INEXISTENCIA DE HECHOS QUE CONFIGUREN UNA CLARA Y EVIDENTE RESPONSABILIDAD DE COLSUBSIDIO; 3) FALTA DE ELEMENTOS QUE CONFIGUREN LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE LAS EPSS, 4) CAUSA EXTRAÑA, 5) TASACIÓN EXCESIVA DEL HIPOTETICO PERJUICIO.*

Integrado en debida forma el contradictorio, surtida la audiencia de que trata el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil, mediante auto de fecha 19 de septiembre de 2018 (fl.751) se abrió el proceso a pruebas. Agotadas las etapas probatorias y de alegatos de conclusión, se procede a proferir sentencia, bajo las siguientes:

II. CONSIDERACIONES:

1. No se objeta respecto de la presencia de los presupuestos jurídico-

procesales que requiere la codificación adjetiva para la correcta conformación del litigio, si se concede que se cuenta con una súplica correctamente formulada; con la capacidad de las partes para acudir a esta instancia, así como con la competencia de este juzgado para definir el asunto dejado a consideración. Además, de la actuación surtida en el plenario no se vislumbra vicio con capacidad de anular en todo o en parte lo adelantado, siendo viable emitir un pronunciamiento de fondo.

2. Problemas Jurídicos.

Conforme a la demanda, contestaciones y actuación registrada, el Despacho se plantea como problemas jurídicos a resolver, los siguientes:

- (i) Determinar la clase de responsabilidad civil pretendida en el proceso referenciado y partiendo de ello, Contractual o Extracontractual, (ii) verificar si se cumple con los presupuestos axiológicos de la acción invocada.

3. Legitimación en la Causa.

En el *sub lite*, por la parte activa, en lo que refiere al señor CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (q.e.p.d.) está acreditada la legitimación en la causa para accionar el aparato jurisdiccional teniendo en cuenta que no solo presenta un vínculo de naturaleza contractual con las accionadas sino, según su parecer, se vio afectado de manera directa con el actuar omisivo y negligente de las demandadas.

Ahora, respecto a JOY ZULIMA PRIETO SIERRA, se allegó a folio 2 del expediente declaración extrajuicio suscrita por el señor CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ y la demandante, documento en el cual indican: "*declaramos bajo la gravedad del juramento que convivimos en unión marital hecho bajo el mismo techo, de forma permanente e ininterrumpida, desde hace nueve (9) años de cuya unión no tenemos hijos pero que JOY ZULIMA PRIETO SIERRA aportó un (1) hijo a la unión...*" de igual manera, no está de más señalar que en las diferentes reclamaciones, tutelas, peticiones, la señora Prieto Sierra ha actuado en calidad de compañera permanente del señor CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ, lo que conlleva a acreditar la convivencia existente entre ellos; en efecto, dispone el artículo 1º de la Ley 54 de 1990: *A partir de la vigencia de la presente Ley y para todos los efectos civiles, se denomina Unión Marital de Hecho, la formada entre un hombre y una mujer, que sin estar casados, hacen una comunidad de vida permanente y singular. Igualmente, y para todos los efectos civiles, se denominan compañero y compañera permanente, al hombre y la mujer que forman parte de la unión marital de hecho, de modo que la existencia de la unión marital de hecho no depende de la verificación de un término en concreto, sino de la expresión de la voluntad de dos personas de unirse y el acompañamiento constante y permanente.*

Sobre la prueba de la unión marital de hecho expuso la Corte Constitucional en sentencia C- 131 de 2018, con ponencia de la Dra. Gloria Stella Ortiz Delgado precisó:

"(...) En síntesis, para demostrar la existencia de la unión marital de hecho, en orden a lograr consecuencias jurídicas distintas a la declaración de los efectos económicos de la sociedad patrimonial, se puede acudir a cualquiera de los medios ordinarios de prueba previstos en el ordenamiento procesal como lo son los testimonios o las declaraciones juramentadas ante notario. De allí que, exigir determinadas solemnidades para tales efectos, desconoce el principio de libertad probatoria que rige en la materia y, además, vulnera el derecho fundamental al debido proceso de quienes pretenden derivar de ella efectos tales como: reparaciones económicas, reconocimientos pensionales, beneficios de la seguridad social y exención del servicio militar obligatorio, entre otros..."(resaltado fuera de texto)

En virtud de lo anterior, ha de tenerse por legítimada en la presente causa a la señora JOY ZULIMA PRIETO SIERRA, quien acreditó en debida forma su calidad de compañera permanente.

4. De la responsabilidad invocada.

La presente acción se encamina a obtener la declaratoria de responsabilidad médica contra las demandadas, sin especificar el extremo actor el tipo de responsabilidad, de modo que ninguna mención le mereció en la demanda. Pese a esta primera consideración, teniendo en cuenta las pretensiones, de una parte, orientadas a que se declare la responsabilidad civil de las demandadas por la omisión en el servicio médico de manera adecuada, oportuna y eficiente prestado al señor CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (q.e.p.d.) a modo de interpretación ha de tenerse la primera como de naturaleza contractual, mientras que, las peticiones elevadas de cara a la señora JOY ZULIMA PRIETO SIERRA, serán abordadas desde la responsabilidad extracontractual.

Lo anterior quiere decir, que desde la vía contractual eventualmente estarían llamadas a responder por las pretensiones del señor CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (q.e.p.d.), las demandadas, al haber participado del contrato de afiliación y del contrato de hospitalización, entre otras cosas, porque esa última relación resultó de la condición de afiliado al sistema de seguridad social del afectado.

Situación distinta acontece con la señora JOY ZULIMA PRIETO SIERRA, conforme ya se anticipó, pues de tenerse por sentado que reclama para sí, las indemnizaciones y declaraciones referidas, por efecto de la acción personal, si se considera contractual, implica que no concurra el presupuesto alusivo a la legitimación en la causa por activa, pues como se advirtió tal demandante no hizo parte de la relación contractual aducida. En cambio, si es personal y el fundamento es el daño que padeció, la acción debe orientarse bajo los supuestos de la responsabilidad civil extracontractual.

Sobre el punto, el doctrinante Javier Tamayo Jaramillo, en su obra Tratado de Responsabilidad Civil, Tomo I, 2ª Edición, Año 2007; Pág. 126 y 127, expuso: *"(...) Pero, a veces, no solo la víctima fallecida sufre los perjuicios, sino que*

también pueden sufrirlas terceras personas herederas o no del fallecido. El daño que estas personas sufren generalmente es de tipo extracontractual. Por eso, la reparación de dichos daños se consigue mediante el ejercicio de la acción personal extracontractual. (resaltado de despacho)

No obstante, la disertación anterior, ante la carencia de técnica procesal, al haberse omitido señalar el tipo de responsabilidad invocada por los demandantes, lo cierto del caso, es que tampoco acreditaron los supuestos de hecho de la acción de responsabilidad, veamos porque:

4.1. De la responsabilidad civil

El Código Civil regula la responsabilidad civil contractual y la extracontractual, surgiendo la primera cuando se produce el daño ante la desatención de las obligaciones que emanan de la convención entre el causante del daño y la víctima; y la segunda, cuando se causa daño a otro por culpa o dolo sin que este precedida de una relación jurídica anterior, de suerte que se encuentran diferencias, en especial en cuanto al origen, pues mientras la primera surge ante el incumplimiento del acuerdo la otra surge con ausencia de todo vínculo contractual.

Ahora, de cara al tipo de responsabilidad que se endilga a las demandadas, puso de presente el Tribunal Superior de Bogotá, en sentencia de fecha 11 de diciembre de 2015, ponencia de la Dra. Nancy Esther Angulo Quiroz, al interior del radicado No. **RAD. 110013103016201200661 01:**

“... es del caso memorar que de manera reiterada se ha sostenido en relación con la responsabilidad derivada de la actividad médica ejecutada por las instituciones hospitalarias de carácter privado, tanto en los servicios médicos derivados de la vinculación al sistema de seguridad social, caso de las EPS, las Compañías de Medicina Prepagada e IPS, así como de los que tienen lugar por la ejecución de seguros comerciales comunes (pólizas), o por la simple iniciativa particular para la utilización del servicio, que ellas entrañan una relación contractual que puede generar la obligación de indemnizar perjuicios causados al paciente a quien le corresponde acreditar plenamente su ocurrencia y cuantía.”

Y agrega la misma providencia:

“(...) En lo que refiere a la responsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud, dada la forma como está organizado el Sistema General de Salud en nuestro país; la Ley 100 de 1993 les impone a éstas el deber de garantizar la calidad y eficiencia de los servicios que prestan a sus usuarios, para la prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de su estado de salud, sin que se exoneren de dicha responsabilidad por el hecho de delegar la prestación del servicio a instituciones prestadoras o contratistas.”

Para las entidades hospitalarias surge la obligación de suministrar materiales y productos exentos de vicios, poner a disposición del paciente personal idóneo y suficiente para su atención y cuidados, por cuanto “cuando la entidad o galeno a

cuyo cargo se halla la atención de la salud de un paciente, no observa los deberes que le competen dirigidos a salvaguardar o mejorar el estado físico o mental de aquel, por ejemplo, porque deja de utilizar los medios diagnósticos aconsejados, se despreocupa de los resultados de los exámenes que ha dispuesto, lo formula tardíamente o deja de hacerlo cuando era necesario, omite sin excusa las respectivas remisiones o interconsultas si a ellas hay lugar con la prontitud necesaria, compromete su responsabilidad, lo que por tanto, puede generar obligación de resarcir los daños que esa negligencia le irroge al afectado”¹.

En virtud del anterior marco jurisprudencial, ante las especiales condiciones del presente caso, ha señalado el Tribunal Superior de Bogotá, en sentencia de fecha 20 de abril de 2017, con ponencia de la Dra. Hilda González Neira, al interior del radicado 110013103011201200012 01: *“La responsabilidad civil derivada de la actividad médica, al igual que otros eventos, presupone por el demandante la carga de acreditación de los elementos que la estructuran relacionados con la existencia del **hecho culposo, del daño y del nexo de causalidad entre éste y aquel**; y, para el demandado, la de desvirtuarlos con la demostración de hechos, entre otros, como la culpa exclusiva de la víctima con entidad tal que si no hubiera ocurrido el actuar de ésta el daño generador del perjuicio no se hubiera presentado...”*

De igual manera, ha precisado la Corte Suprema de justicia: *“(...) si bien, en principio, la responsabilidad médica parte de la culpa probada, lo cierto es que, frente a la lex artis, ‘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’²³.*

Por lo esbozado, daremos inicio al presente estudio precisando que el señor Enrique Lelió López afirma que debido a la omisión de las demandadas, desde el año 2005, en proporcionar el tratamiento adecuado para la osteomielitis, consistente en un colgajo de musculo cutáneo, desbridamientos, antibióticos específicos para la enfermedad y procedimientos quirúrgicos, la osteomielitis se agravó al punto de extenderse hacia el fémur derecho, los tejidos y huesos del lado izquierdo, cuando la enfermedad solo comprometía la región glútea derecha.

Lo primero que ha de señalarse, es que para la fecha en que se dio inicio a la atención médica por parte de las IPS adscritas a la Caja de Compensación Familiar Colsubsidio, estos es, **13 de febrero de 2007**, el demandante no presentaba óptimos niveles de salud, de modo que las escaras presentes en el glúteo derecho del señor Carlos Enrique Lelió López, exhibían un serio proceso infeccioso agravado por la quemadura de tercer grado, al efecto refiere el documento allegado a folio 20, expedido por los profesionales del Hospital Santa Clara E.S.E.:

“pte refiere que desde hace 3 años presenta escara glútea y que desde hace 8 días comenzó a drenar material purulento y sangre fétida; además refiere

¹ Sent. C.S.J. de 30 de agosto de 2013 M.P. Ruth marina Díaz Rueda Rad. 2005-00488-01

² Sentencia 001 de 30 de enero de 2001, expediente 5507.

³ Sala de Casación Civil, sent. de 19 de diciembre de 2005, exp.: 381997-00491-01.

que hace 7 días se colocó una bolsa caliente en cadera derecha ocasionándole quemadura. ... Refiere fiebre desde hace 7 días.

Se observa ulcera trocantérica derecha de aprox. 7 x 7 cm se observa en fondo de ulcera tejido necrótico; no secreción purulenta, no sangrado, ulcera glútea con moderada secreción purulenta; no fétida sin sangrado de aprox. 3x3 cm, en muslo derecho en tercio proximal que compromete cara medial anterior y lateral hasta cadera derecha.

(...)

...se observa signos de osteomielitis crónica en la rama isquiopubica, fémur sin alteración..."

En dicho sentido, ha de tenerse en cuenta que, pese a los signos de infección, esto es, secreción de material purulento, sangre fétida, fiebre y la quemadura producida, el señor Carlos Enrique Lelió, sólo acude a la consulta médica por urgencias 8 días después, lo que denota en su persona y su familia una falta de diligencia frente a los cuidados propios que debe proveerse al paciente.

De igual manera, da cuenta las condiciones médicas del paciente, el documento allegado a folio 21, de fecha 7 de febrero de 2020, expedido por el Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt en el cual se señala:

"paciente con lesión medular T 11 T12 presente paraplejia miembros inferiores, sufrió quemadura térmica muslo der. Área necrótica 25x15 sobre infectada. Celulitis en el muslo en fase de recuperación... quemadura del muslo sobreinfectada"

Y en este mismo sentido, señaló el Instituto Roosevelt en comunicado dirigido al Juzgado 72 Civil Municipal de Bogotá: *"Los problemas que aquejan al paciente son de características crónicas, en particular las escaras infectadas, problemas muy frecuentes en los pacientes parapléjicos y en forma asociada presentó la quemadura del muslo derecho según informe(sic) él mismo 10 días antes de la consulta en este hospital"*

Así mismo, refirió la demandante en el curso de su interrogatorio sobre el procedimiento adelantado al paciente en el Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt: *"... el medico lo que hace es romper la pierna, drenarlo, hacerle unos lavados quirúrgicos, le hace unos lavados quirúrgicos para drenar todo lo que en su pierna estaba sucediendo, porque a él se le forma un bolsillo desde el glúteo derecho hasta la rodilla, donde el medico salía y me decía: yo le saco canecas de pus a Carlos del cuerpo..."*

Ahora, conforme a lo anterior, lo expresado por la testigo FLOR MARÍA SIERRA GUTIERREZ quien señaló en el curso de su testimonio que convivió todo el tiempo con el demandante y su hija, la señora JOY ZULIMA PRIETO, y al cuestionársele sobre el estado de salud de Carlos Enrique refirió: *"No. yo no le vi heridas, que yo diga no, después sí... se fueron formando las heridas porque lo descuidaron, por ese motivo también..."*, resulta carente de veracidad, por la historia

clínica que da cuenta del estado previo de salud del actor, quien además mencionó de igual forma que para el momento que inició la prestación del servicio con la E.P.S. Colsubsidio el señor Lelió López presentaba buen estado de salud.

Igualmente, lo dicho por la señora Flor María Sierra Gutiérrez y Joy Zulima Prieto en el curso del testimonio e interrogatorio respectivamente, quienes refieren que el señor Lelió López eran una persona activa, que se ocupaba de su empresa de fumigación previo a la atención recibida por parte de la E.P.S. Colsubsidio, lo cierto es que, la primera atención que recibe el demandante por parte del Hospital Santa Clara, data del 23 de febrero de 2007 y según declaración extraproceso allegada a folio 201, los demandantes precisaron bajo juramento que no trabajaba desde el **10 de junio de 2005.**

Ahora, con el objeto de abordar la culpa que se endilga a las demandadas, resulta preciso identificar el hecho o hechos dañosos que en criterio de los demandantes estructuran la responsabilidad civil. En este sentido, en cuanto a CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S, se tienen las siguientes situaciones:

Refiere el accionante: *"Frente al diagnóstico de paraplejia, osteomielitis e infección urinaria conocido por la CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S, a través del fallo de tutela emitido el día veinte (20) de septiembre del año dos mil cinco por el JUZGDO CINCUENTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C., la entidad nunca valoró la condición del paciente, no lo colocó en el programa de rehabilitación al que tenía derecho por ser un sujeto de especial protección y no ofreció los mecanismos necesarios e inmediatos para el tratamiento de la osteomielitis."*

Además, que: en lo que atañe a MEDICOS ASOCIADOS CLINICA FUNDADORES se equivocó en el diagnóstico del demandante al determinar que tenía infección en tejidos blandos y no osteomielitis, basándose únicamente en una gammagrafía ósea, pese a que el Hospital Santa Clara E.SE. y el Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt, ya le habían diagnosticado osteomielitis crónica.

Y, agrega: que la entidad MÉDICOS ASOCIADOS CLINICA FUNDADORES omitió realizar el colgajo de musculo cutáneo en el glúteo derecho, y, por el contrario, se limitó a estabilizar el paciente por medio de colostomía, antibióticos y analgésicos, no especificados para la osteomielitis, por lo que la herida en el glúteo continuaba abierta al momento en que el señor CARLOS ENRIQUE LELIÓ fue dado de alta.

Sobre el particular, según las probanzas obrante en el expediente lo primero que ha de señalarse es que no es cierto que el señor CARLOS ENRIQUE LELIÓ LÓPEZ se encontrara diagnosticado para la fecha de ingreso a la entidad MEDICOS ASOCIADOS S.A., con osteomielitis, como tampoco, resulta acertado por parte del demandante indicar que el Instituto Roosevelt arribó a través de los exámenes médicos a dicha conclusión, en efecto, a folio 32, del cuaderno primigenio, con fecha 7 de abril de 2007, señaló dicha entidad:

“Pcte con antecedente de trauma raquimedular nivel T 10 – T II con secuela de quemadura GIII en glúteo derecho con aumento de defecto de cubrimiento al momento de aproximadamente 30x30 cm. Gamagrafía negativa para osteomielitis.”

En este mismo sentido, tras ingreso del paciente el 24 de abril de 2007, a la entidad MEDICOS ASOCIADOS S.A., se indicó a folio 47: “PACIENTE QUE HACE APROXIMADAMENTE 3 MESES PRESENTÓ ULCERA SOBREENFECTADA DE LAS SECUELAS SE LE COLOCÓ AGUA CALIENTE CON LAS CUALES TUVO QUEMADURAS GRADO III EN GLÚTEO DERECHO SOBREENFECTADO REQUIRIÓ MANEJO ABIV CON ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO SE REALIZÓ GAMMAGRAFÍA ÓSEA NEGATIVO PARA OSTEOMIELITIS ACTUALMENTE CON MANEJO CON AMPICILINA SULBATAN POR ENTEROCOCO DE COPROCULTIVO” (subrayado del despacho).

Igualmente, a folio 48, el 4 de mayo de 2007, se reitera: “SE REALIZA GAMAGRAFÍA CON LEUCOCITOS MARCADOS: GRAMAGRAFIA CON LEUCOCITOS MARCADOS(sic) NEGATIVA PARA OSTEOMIELITIS POSITIVA PARA PROCESO INFECCIOSO A NIVEL DE TEJIDOS BLANDOS DE GLÚTEO DERECHO Y EL TERCIO PROXIMAL DEL MUSLO IPSILATERAL” (negrillas propias).

Y finalmente, a la misma conclusión se arribó, por parte de BIONUCLEAR LIMITADA, según documento obrante a folio 51, el 4 de mayo de 2007, donde al respecto indica: “OPINION: GAMAGRAFIA CON LEUCOCITOS MARCADOS NEGATIVA OSTEOMELITIS. POSITIVA PARA PROCESO INFECCIOSO A NIVEL DE TEJIDOS BLANDOS DE GLÚTEO DERECHO Y EL TERCIO PROXIMAL DEL MUSUCLO IPSILATERAL” (negrillas propias).

De otra parte, conforme se advierte a folio 20 envés, el Hospital Santa Clara indicó: “se observan signos de osteomielitis crónica en la rama isquiopubica”, luego, no es cierto que haya concluido en la presencia de osteomielitis, sino que, conforme a tal predicamento, no confirmado, se evidenciaba la posibilidad de dicho padecimiento.

Ahora, al menos para la fecha de inicio de las prestaciones médicas a cargo de la CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S, era imposible que las entidades demandas ofrecieran tratamiento para la osteomielitis, cuando los resultados de los diferentes exámenes no solo practicados por MEDICOS ASOCIADOS sino por el Instituto Roosevelt y la entidad BIONUCLEAR LIMITADA no arrojaban la presencia de dicha patología en el paciente, sin embargo, se dio la atención oportuna, brindando respuesta inmediata conforme refiere la historia clínica, a folio 48, donde se destacan las siguientes acciones por parte de la IPS:

“CONDUCTA Y EVOLUCIÓN (DATOS POSITIVOS): SE HOSPITALIZA Y SE INICIA MANEJO CON LÍQUIDOS ENDOVENOSOS, OMEPRAZOL, AMPICILINA,

ENOXAPARINA, SE ORDENA VALORACIÓN POR CX PLÁSTICA, SE TOMAN LABORATORIOS DE PARCIAL DE ORINA PH6, SANGRE EN ORINA NEGATIVO...

(...)

25.04.07. ES VALORADO POR CX PLÁSTICA QUIEN ENCUENTRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ÚLCERA GRADO II III TROCANTÉRICA DERECHA CON MÍNIMO TEJIDO DESVITALIZADO EN SEGMENTO DISTAL, ULCERA ISQUIÁTICA DERECHA, ULCERA LIMPIA GRANULADO, NO HAY SIGNOS DE INFECCIÓN, MÍNIMA SECRECIÓN CONTINUA MANEJO CON CURACIÓN, ORDENA VALORACIÓN Y CONCEPTO POR ORTOPEDIA, POR COMPROMISO ISQUIÁTICO.

(...)

29.04.07. PACIENTE SIN CAMBIOS, CONTINÚA MANEJO ANTIBIÓTICO, PENDIENTE GAMAGRAFÍA.

(...)

01.05.07: MEJORÍA DE DOLOR, CONTINUA MANEJO MÉDICO, INSTAURADO. SE ORDENA NUEVA VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL.

02.05.07: VALORADO POR CIRUGÍA GENERAL QUIEN SOLICITA NUEVAMENTE AUTORIZACIÓN PARA PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO. EVOLUCIÓN ORTOPEDIA, SIN CAMBIOS. ES VALORADO POR ANESTESIA QUIEN CONSIDERA ASA III.

04.05.07: ... SE PREPARA PARA CIRUGIA EN DONDE BAJO ANESTESIA GENERAL SE REALIZA COLOSTOMIA EN ASA, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES...

(...)

08.05.07: ESTABLE EN TRATAMIENTO DE ANTIBIOTICO HASTA COMPLETARSE ESQUEMA."

Memórese entonces, que MEDICOS ASOCIADOS, realizó el diagnostico físico del paciente apoyado en los exámenes médicos, lo remitió a los profesionales especializados y persistió en el manejo de la infección con antibiótico, lo que descarta, al menos de los hechos incluidos en la historia clínica, que se haya incurrido en alguna omisión o mala práctica en la atención del señor Carlos Enrique Lelió López (q.e.p.d.), de modo que, solo se dio salida al paciente, cuando se evidenció que sus condiciones de salud se encontraban estables y no presentaba signos infecciosos, entre otras cosas, el tratamiento fue continuo, al respecto se señaló en la historia Clínica a folio 49:

(...)15.05.07. PACIENTE CON EVOLUCIÓN ADECUADA, CON GRANULACIÓN EN ÁREA TROCANTÉRICA, NO SIGNOS DE INFECCIÓN, SE DECIDE DAR SALIDA CON INDICACIONES, FORMULA, PLAN DE ATENCIÓN

DOMICILIARIO Y CONTROL POR CONSULTA EXTERNA. SE INICIA TRAMITE.
(negrillas propias).

Ahora, si bien el señor Carlos Enrique Lelión López (q.e.p.d.) sí fue diagnosticado con osteomielitis crónica, no hay certeza frente a la data en que operó dicho diagnóstico, sin embargo, según se advierte de documentos obrantes a folio 123,128 y 597 la osteomielitis fue relacionada en la histórica clínica en el año 2011, situación por la cual la Fundación Cardioinfantil a través de consulta externa ordenó el remplazo protésico total primario de cadera. De igual manera, resulta menester precisar lo indicado por el Dr. Milton Javier Ramírez quien en el curso de su testimonio refirió frente al tratamiento de la osteomielitis: “...en términos generales y como cualquier infección el tratamiento es con antibióticos, dependiendo del resultado de cultivos, de las heridas, de las secreciones purulentas...”

Finalmente, en cuanto a la no realización de colgajo muscular, ordenado por el Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt a través de consulta externa, de una parte, dicha prescripción estaba sometida a la valoración del personal médico adscrito a la E.P.S. Colsubsidio, sin que se advierta en el plenario prescripción médica dada en dicho sentido; de igual forma, sin querer invadir la órbita de conocimiento de los galenos, ante la persistencia desde el año 2007 de cuadros infecciosos en el paciente que conforme refiere la señora JOY ZULIMA PRIETO en su interrogatorio, estuvieron presentes hasta el deceso de su esposo en el año 2017, no era viable, conforme lo indicó Médicos Asociados al contestar la demanda cubrir una herida infectada.

En efecto, CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S, no estaba en posibilidad de autorizar el Colgajo muscular, por cuanto no existe en el plenario orden dada en dicho sentido por parte del profesional adscrito a su red de prestadores.

Luego, de los anterior se concluye:

Tal como refirió el Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt (fl.23) los problemas de salud que aquejaban al señor Carlos Enrique Lelión López, eran de características **crónicas**, en especial las escaras infectadas, término que según la Biblioteca Nacional de Medicina refiere a “a algo que continúa durante un período de tiempo prolongado. Una enfermedad crónica generalmente dura mucho tiempo y no desaparece en forma rápida o fácil.⁴, en dicho sentido, le correspondía al demandante demostrar que ante las condiciones en que ingresó en el año 2007, al hospital Santa Clara luego de 8 días de signos infecciosos (secreción de material purulento, sangre fétida, y fiebre), era posible mejorar sus condiciones de salud y concluir en su curación.

Igualmente, si bien se reitera, la osteomielitis no fue el diagnóstico inicial que tuvo el paciente, debió el demandante demostrar a través de prueba idónea, *verbigracia*, concepto médico, cuál era el tratamiento idóneo para la osteomielitis, si

⁴ Medline Plus, <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002312.htm>

en las condiciones físicas presentadas por el paciente resultaba curable y, finalmente, como el actuar de las entidades demandadas estuvo al margen del protocolo para el manejo adecuado de su patología, de donde resulta menester recordar que el ejercicio de la medicina es de medio y no de resultado.

Ahora, teniendo en cuenta las limitaciones que tiene el despacho para emitir conceptos técnicos frente al caso específico, no resulta indiferente, tener en cuenta que la paraplejia, la obesidad y la diabetes son factores que contribuyen de manera eficiente a la agravación de las escaras, máxime cuando, existe información en el plenario que da cuenta de la desatención por parte del demandante a las recomendaciones de cambio de posición, alimentación adecuada y negativa a la práctica de las curaciones; en efecto, así lo informó a folio 622 el auditor médico Alberto Márquez, al referir:

*"... siendo que el cirujano plástico ordena solo una curación al día, el señor se hacía más curaciones diarias, sumado a esto, según concepto del Global Life, **no aceptan ni acatan las recomendaciones suministradas en beneficio de sus escaras como los cambios de posición, cuidados con la piel, alimentación e incluso el paciente toma su baño después de la curación, dañando el procedimiento, motivo por el cual no hay evolución ni mejora de sus lesiones,** basados en los protocolos de clínicas de heridas, que el manejo de los insumos para la curaciones es de uso exclusivo del personal de salud, esto ha generado conflicto con el paciente y su familiar, interrumpiendo y de alguna manera saboteando el tratamiento, por este motivo la empresa Global Life, tiene que solicitar testigos para firmar la Historia Clínica **en días en que no le permite el ingreso** y los días en que no permiten realizar las curaciones, argumentando que la empresa Global Life le debe entregar los insumos de la curación, convirtiéndose en una situación inmanejable para cualquier programa de atención salud." (resaltado fuera de texto).*

Así mismo, refirió el Dr. Milton Javier Ramírez en el curso de su testimonio frente a la influencia de la Diabetes en el proceso de recuperación del paciente "...al ser diabético tenía unas posibilidades mucho más altas de sufrir sobre infecciones, los diabéticos tiene deficiencias en sus sistema inmunológico y por esta razón son más susceptibles a infectarse con mayor frecuencia con gérmenes agresivos."

Ahora, a folio 480 se indica como plan de estudio y tratamiento: "se deja con órdenes de curaciones a domicilio. ... se dan indicaciones de movilidad cada dos horas con cambios de posición y de manejo del cateterismo así mismo de la dieta", igualmente, a folio 474 se precisa "el paciente deberá colocarse de cojín para evitar presión en zona isquiática.", sin embargo, las recomendaciones no fueron al parecer debidamente acatadas por el demandante, de suerte que a folio 195 se indica; "PACIENTE CON DEBUT DE DIABETES MELLITUS PRESENCIA DE ULCERAS POR PRESIÓN, DIETA NO MUY BIEN REGULADA"

De igual manera, da cuenta de la negativa por parte del demandante frente a la atención médica, la documental obrante a folio 568, en la cual la enfermera Alba Esperanza Umbrilla Benavides señala: "...El Sr. Lelió no aceptó que se le hiciera

la valoración de las heridas argumentando que ya lo habían visto muchos enfermeros y que lo único que habían hecho era empeorarlo, además que la esposa ya le sabía hacer las curaciones con los apósitos de ConvaTec que no aceptaba que le ordenara curaciones cada 3 días pues eso era lo que hacía que la herida se le infectara, por esta razón la esposa le realizaba curaciones todos los días, se le explicó que por ser apósitos especializados no requería cambios diarios, se irritó mucho con esa respuesta y se tornó amenazante..."

En dicho sentido, dispone el artículo 160 de la Ley 100 de 1993:

"...Son deberes de los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud los siguientes:

1. Procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

(...).

8. Tratar con dignidad el personal humano que lo atiende y respetar la intimidad de los demás pacientes

En virtud de lo anterior, pese a los esfuerzos realizados por las diferentes instituciones de salud por prestar los servicios requeridos por el paciente, se advierte de su parte una seria falta de cooperación frente al proceso de recuperación y una marcada rebeldía frente a la intervención de los profesionales de la salud, conducta que entiende el Despacho, por el constante sufrimiento que debía padecer el demandante por sus múltiples dificultades en salud, pero que se enmarca como una desatención a sus deberes como afiliado al sistema de salud.

De otra parte, frente a la supuesta omisión de las entidades demandadas de incluir al señor Carlos Lelió López (q.e.p.d.) en programa de rehabilitación al ser un sujeto de especial protección constitucional, lo primero que ha de indicarse es que no existe certeza de que la condición del paciente estuviera sujeta a rehabilitación, al menos no obra orden médica en dicho sentido, empero, a folio 356 se adosó autorización de servicio de "terapia física integral" en cantidad de 10, con fecha de entrega 28 de octubre de 2010, igualmente, a folio 357, se allega autorización en este mismo sentido y se indica "... se realiza entrega de autorización conforme a las solicitudes radicadas y se firma por el usuario a conformidad.", mismas indicaciones que obran a folio 358, concluyéndose entonces que fueron autorizados por parte de la E.P.S., los servicios de rehabilitación, desconociendo si operó en los términos y cantidades indicadas por los médicos tratantes por cuanto el demandante no aportó orden médica al respecto.

Frente a la solicitud de remisión hecha por el Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt el día 6 de marzo de 2007, la demandada, CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S., de la que se afirma, tardó más de un mes para remitir al señor LELIÓ LÓPEZ a la clínica fundadores, prorrogando así el tratamiento urgente que requería el paciente, como lo es la reconstrucción del glúteo derecho y la atención por parte de medicina interna para adultos.

Lo primero que ha de indicarse, es que si bien refiere el demandante en el hecho noveno que el 16 de febrero de 2007 asistió por urgencias al HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL y al HOSPITAL SIMÓN BOLIVAR E.S.E., entidades que no le brindaron el servicio médico por falta de disponibilidad de camas, sobre dicho hecho no existe prueba alguna, máxime cuando conocido es que, la orden de hospitalización resulta ser posterior a la consulta por urgencias, resultando improbable que sin conocer las condiciones del paciente y la necesidad de hospitalización se negara de plano su atención.

No obstante, omitió referir el demandante, que el mismo día en que acudió a consulta con el Instituto Roosevelt, esto es, el 20 de febrero de 2007, fue atendido por el HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL, tal como se constata de hoja de admisión obrante a folio 468, en el servicio de urgencias, en donde se indicó: *"se llama a paciente en múltiples oportunidades y no responde el llamado. Se habla con médico de urgencias interconsultante quien refiere que el paciente firmó salida voluntaria porque no desea ser valorado por ortopedia"*

En el mismo sentido, a folio 471, obra documento de salida voluntaria, suscrito por los señores JOY ZULIMA PRIETO y CARLOS ENRIQUE LELIÓN, en el cual se hace la salvedad: *"a pesar de haber explicado los riesgos y complicaciones de la enfermedad **he decidido la salida voluntaria**, eximo al HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL (al personal de salud y administrativo tanto profesional como auxiliar incluidos todos los funcionarios) de TODA responsabilidad."*

No obstante, refiere la señora Joy Zulima en el curso de su interrogatorio a la pregunta formulada por el despacho sobre si fue atendido efectivamente en el Hospital de Kennedy: *"no. lo vio y el médico me dijo: "esta sobre lleno esto aquí", motivo por el cual decidió llevarlo al Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt.*

Ahora, su consulta ante el instituto Roosevelt, no se debió como pretende hacerlo ver el señor Carlos Enrique a una situación propia del servicio de urgencias, de modo que refiere el instituto a folio 23: *"El señor Carlos Enrique Lelió n López, es un paciente de 43 años de edad identificado en el Instituto Roosevelt con la H.C. No. 134.436, quien consultó en forma voluntaria y por sus propios medios al Instituto Roosevelt el día 20 de febrero del año 2007 al servicio de cirugía plástica donde fue valorado por el Dr. Rodolfo Reyes Abisambra, cirujano plástico que diagnosticó una quemadura de tercer grado en la región glútea y muslo derechos y recomendó hospitalización para tratamiento quirúrgico".*

De esta manera, no fue la negación del servicio de urgencias la que conllevó al señor Carlos Enrique Lelió n López a acudir por consulta externa al Instituto Roosevelt, por el contrario, al abandonar de forma voluntaria el HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL declinó de la prestación de los servicios que su E.P.S. dispone, para asumirlos con sus propios recursos.

Ahora, en lo que atañe a la supuesta falta de remisión oportuna por parte de la Caja Colombiana de Subsidio Familiar, refiriendo el demandante que solo operó hasta el 24 de abril de 2007, ha de tenerse en cuenta que *(i)* quien hacía el requerimiento era una entidad privada no adscrita a la red de prestadores de la demandada memorada, ni menos tenían conocimiento de la conducta adoptada por el paciente a *mutuo proprio*, luego para atender el mismo, era menester, cuando menos obtener la autorización respectiva y *(ii)* la prueba de requerimiento en dicho sentido por parte del Instituto Roosevelt vía fax a COLSUBSIDIO, obrante a folio 36 data del 17 de abril de 2007, luego, el traslado del paciente, tan solo, tomó 6 días, amen que, como se dijo, fue el mismo demandante quien renunció al servicio de urgencia prestado por el HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL.

Otro aspecto, sobre el que conceptuó el Instituto Roosevelt, reconstrucción del glúteo derecho, corresponde a una circunstancia supeditada a la valoración por parte de los profesionales de la salud, en torno a la idoneidad del procedimiento, ante el cuadro infeccioso presentado por el paciente y que requería, en todo caso, su trámite ante la EPS, que prestaba el servicio de salud.

En relación a lo afirmado por el actor, como dispuesto en el fallo de la acción de tutela No. 2007-00370 del Juzgado 72 Civil Municipal de esta ciudad, en el sentido que ordenó prestar el *“tratamiento integral para la osteomielitis, procedimientos quirúrgicos y medicamentos que sean prescritos por los médicos tratantes, se encuentren o no en el POS”*, lo cierto es, que allí únicamente se autorizó la entrega de insumos y la entrega de servicios paliativos.

Por lo que hay, una indebida transcripción del fallo de tutela, en la medida que conforme se advierte a folio 45, numeral segundo de la decisión constitucional referida, en ningún momento se hace mención a que debía prestarse el tratamiento integral para la osteomielitis; además, conforme ya se indicó para el año 2007 no existía examen médico que diera cuenta de la presencia de dicha patología; no obstante, de folio 304 al 348 la CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO, allegó una relación pormenorizada de medicamentos, procedimientos, controles, citas con especialista, curaciones, atención domiciliaria, terapias, entre otros, servicios autorizados al accionante, documentos que no fueron tachados ni redargüidos de falsos por los demandantes.

En cuanto a que la demandada suspendió de manera injustificada la prestación del servicio de curación domiciliaria que prestaba, MEDICOS ASOCIADOS CLINICA FUNDADORES, tardando más de tres meses en designar un nuevo profesional para realizar las curaciones y lavados que eran fundamentales para el tratamiento de la Curación, al decir:

“la ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER – PROSEGUIR, no prestó el servicio de curación domiciliaria con las medidas de salubridad necesarias, por lo que el señor CARLOS ENRIQUE tuvo que ser internado en DIVERSIFICANDO IDEAS y OPORTUNIDADES EN SALUD DIOSALUD S.A. por presentar una infección bacteriana de nombre SAMR ESTAFILOCOCO DORADO MULTIRRESISTENTE.”

Ha de precisarse que la queja no es clara, pues memora su ocurrencia para el año 2007 a septiembre de 2008, sin embargo, contabiliza solo tres meses en la designación de profesional para su atención, contrariando lo expuestos en los hechos 22 y 23 de la demanda.

Y, en lo que respecta a las quejas realizadas por el demandante, con fecha 29 de abril de 2009 (fl.65), 4 de noviembre de 2010 (fl.67), 30 de diciembre de 2010 y 14 de diciembre de 2010(fl.70), respecto del supuesto incumplimiento en la asistencia domiciliaria, señalando en esta última misiva que: *“es mentira de Global Life empresa correcta y ladro (sic) con la que ustedes se an (sic) asociado para cometer esto ilícitos a cumplido con mis curaciones nuevamente les reitero que nunca me prestaron la asistencia de curaciones durante los 2 años y ellos tiene los insumos de noviembre y diciembre totales de los cuales se los van a robar como lo han hecho...”*, dan cuenta de expresiones injuriosas que no redundan en el acreditamiento del incumplimiento alegado, máxime, cuando el mismo 30 de diciembre de 2010(fl.74), el demandante manifestó repudiar dicho servicio y solo aceptar la asistencia brindada por la señora Joy Zulima Prieto Sierra.

Ahora que, conforme a la documental obrante, la cual no fue tachada ni redargüida de falsa por los aquí demandantes, se advierte a folio 608 y 609 la relación de autorizaciones por concepto de atención domiciliaria de los meses de mayo a octubre y diciembre de 2007, de igual forma, curaciones y visitas domiciliarias autorizadas en el mes de enero, febrero, marzo, abril de 2008, situación que puede constatarse igualmente a folio 308 a 310, donde se allega las autorizaciones por dicho concepto del año 2007 a octubre de 2010, luego, no es cierto que sólo hasta septiembre de 2008 se reanudaron las mismas, porque según la documental adosada existe registro de autorizaciones de los primeros cuatro meses del año 2008.

Así mismo, resulta importante resaltar, que se allegó prueba al plenario de la conducta desplegada por el demandante, Carlos Enrique Lelió López, con la cual se acredita los serios altercados que protagonizó con el profesional de salud que asistía a realizar las curaciones y que conllevó a las entidades a solicitar el cambio de prestador; en efecto, a folio 619 refiere la directora Operativa de ADOM Salud Domiciliaria, con fecha 4 de abril de 2009:

“hoy la enfermera María Camaño llevo al domicilio a realizar el procedimiento y no se le permitió la entrada al domicilio le manifestaron que no quería saber nada de ADOM y que no permitirían que ella realizara la curación, cabe aclarar que el paciente todavía tiene insumos para el procedimiento, así lo manifestó la enfermera. Doctora hemos tratado de cumplir el servicio a cabalidad pero el manejo del paciente es muy complicado, tanto la señora Zulma Prieto esposa del paciente y el señor Carlos Lelió se muestran bastante agresivos y groseros con el trato del personal esto ha sucedido en varias ocasiones tanto con el personal administrativo como asistencial...”

Igualmente, informó Global Life, de las dificultades presentadas en la prestación del servicio domiciliario, al referir a folio 620, con fecha 2 de diciembre de 2010:

*“como ya es de su conocimiento al hacer la entrega de los insumos el paciente y su familiar se tornan mal humorados y agresivos insistiendo en que les hacen falta insumos, que Global Life Ambulancia les está quitando lo que les corresponde, la señora nos tilda de ladrones utilizando palabras soeces, grotescas...Adicionalmente la señora Zulima Prieto esposa del paciente agredió físicamente a nuestra auxiliar de enfermería rapando la documentación referente al oficio de entrega de insumos al paciente...**De igual forma ellos también refirieron que no volverían a recibir al personal de enfermería en su domicilio sin embargo el día de hoy se asistió para la realización de la curación pero se recibió una negativa por parte de la familia quién no aceptó el ingreso al personal asistencial...De la manera más atenta solicito a usted sea asignado el paciente a otro prestador ya que en estas condiciones nos es imposible continuar con la prestación del servicio, al no contar con garantías mínimas de seguridad.**”*
(resaltado fuera de texto)

En efecto, de la manifestación anterior se advierte que, aunque el servicio fue autorizado por la E.P.S., la entidad encargada acudió en procura de generar la atención al paciente, donde deliberadamente el demandante y su compañera impidieron el ingreso del personal médico, luego entonces, la suspensión del servicio, al menos en el evento que relata ADOM salud Domiciliaria y Global Life, tuvo lugar ante la negativa del propio paciente de permitir el ingreso al inmueble.

Así mismo, refirió el demandante a folio 74, con fecha diciembre 30 de 2010:
“QUE NO TENGO PORQUE SER OBLIGADO A RESIVIR(SIC) ASISTENCIA DOMICILIARIA POR NINGUNA EMPRESA QUE SE ME HAN CAUSADO DAÑOS FÍSICOS Y MORALES COMO LAS ESCUSA(SIC) DE USTEDES QUE SI NO ES ASI NO ES NADA(SIC).
(...)

NO HACEPTO (SIC) NINGUNA OTRA ALLUDA(SIC) EN CURACIONES SI NO ES POR MI ESPOSA YA QUE ESTOY EN CONSTANTE TEMOR DE SER AFECTADO POR CUALQUIER ENTIDAD YA QUE USTEDES LOS PROGRAMAN PARA AGREDIRME Y MALTRATARME. ME DA MIEDO LAS REPRESARIAS QUE SE PUEDAN TOMAR EN MI CONTRA.” (resaltado fuera del texto)

Luego, al margen de los motivos que tuvo el demandante para negarse a recibir la atención medica domiciliaria, la falta de prestación del servicio de curaciones no deviene de un acto de omisión o negligencia de la E.P.S. o de las IPS encargadas, sino de la voluntad libre y espontanea del señor Carlos Enrique Lelió López, quien conforme indica, **no estaba obligado a recibir un servicio.**

En otra instancia, en lo que atañe a que la ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER – PROSEGUIR, no prestó el servicio de curación domiciliaria con las medidas de salubridad necesarias y por dicho motivo el demandante tuvo que ser hospitalizado en DIVERSIFICANDO IDEAS y OPORTUNIDADES EN

SALUD DIOSALUD S.A. al presentar infección bacteriana de nombre SAMR ESTAFILOCOCO DORADO MULTIRRESISTENTE, ha de indicarse que, no se aportó prueba alguna al plenario que dé cuenta de que las curaciones fueron adelantadas al margen del protocolo de higiene y salubridad, ni siquiera se hace mención a las conductas puntuales desplegadas por el personal de enfermería que son motivo de reproche y aunado a ello, de las quejas elevadas por el demandante a folio 67, 68, 70 y 72 del expediente, se advierte que en todas y cada una de ellas se hace mención a la indebida prestación del servicio por parte de Global Life, empresa diferente a Proseguir, entidad que resulta menester advertir no fue convocada al proceso, pese a las múltiples inconformidades que expone el demandante frente a su actuación.

En efecto, sobre las supuestas malas prácticas por parte del personal de enfermería adscrito a proseguir, no existe prueba alguna que, de cuentas de las mismas, resultando insuficiente pese a lo amplio de las quejas, las simples documentales para concluir en la negligencia o falta de pericia.

Así mismo, si bien a folio 52 a 54 se puede corroborar que el demandante ingresó a DIVERSIFICANDO IDEAS y OPORTUNIDADES EN SALUD DIOSALUD S.A., el día 10 de noviembre de 2008 por sepsis de tejidos blandos, de la documental allegada no se advierte que se haya diagnosticado la presencia de la infección bacteriana de nombre SAMR ESTAFILOCOCO DORADO MULTIRRESISTENTE, entre otras cosas, porque tal circunstancia requería de exámenes, los cuales fueron practicados en forma posterior y no hay evidencia específica de donde fue adquirida.

Pese a las quejas presentadas por el demandante acerca de la entrega insuficiente de insumos médicos, situación que llevó, según el mismo, a que tuviera que colocarse bolsas plásticas para la colostomía y usar medidas de curación rudimentarias que aceleraron el proceso infeccioso y la agravación de su enfermedad, no hay precisión acerca de esta afirmación y si, por el contrario, la Caja demandada acreditó la entrega de medicamentos, de suerte que, la supuesta disminución en su entrega no puede ser una simple apreciación personal del paciente o de terceros, véase como a folio 624 refiere la señora Zulima Prieto: "*No estoy conforme yo que le bajaron a los insumos(sic) los acepto ya que el paciente no cuenta con nada de que le deben dar*", pues lo que determina su provisión es la orden médica.

Ahora, si bien es cierto, no desconoce el despacho los derechos de petición elevados por el demandante a la Caja Colombiana de Subsidio Familiar Colsubsidio, obrante a folio 65 donde refiere "*que se haga entrega de los insumos que requiero sin escatimar o ponerlo en duda que lo necesito.*", a folio 64 también señala: "*quiero manifestar que no se me están entregando los productos completos para mi cuidado médico y de curaciones...*", igualmente a folio 115 refieren: "*les pedimos que nos alluden (sic) a obligar a Colsubsidio que me entreguen mis insumos sin escatimar*" dichas reclamaciones por sí solas no son prueba del incumplimiento por parte de la E.P.S., en la entrega de los insumos requeridos por el paciente, justamente por lo predicho.

Al margen de lo anterior, la Caja Colombiana de Subsidio Familiar Colsubsidio, aportó a folio 328 a 344 una relación pormenorizada de autorizaciones de insumos médicos consistentes en: guantes para examen - caja, guantes estériles par, gasas estériles, bolsas de colostomía, barreras de colostomía, pañales desechables, tiras para glucómetro, lancetas, jeringas, esparadrapo, yodopovidona, entre otros, igualmente, de la entrega de diferentes insumos recibidos por la señora Joy Zulima Prieto obra prueba a folios 522 a 524, 547- 554, de modo que, a fin de estructurar el incumplimiento por parte de la E.P.S., era preciso establecer los periodos puntuales en los que no se hizo entrega de los insumos, cuales y las órdenes médicas que demuestran que lo entregado no está conforme a lo prescrito por el galeno, lo que no aconteció.

En este orden de ideas, analizadas la totalidad de las pruebas adosadas al presente trámite, se advierte que la parte demandante no cumplió con su carga probatoria, a fin de demostrar que se incurrió en una mala praxis en el tratamiento, manejo y atención del señor Carlos Enrique León López con ocasión de las escaras que presentaba y el posterior diagnóstico de osteomielitis, dado que más allá de acreditar que los mismos si se practicaron, tal y como se puede evidenciar de la historia clínica que se aportó con el escrito de la demanda, lo cierto es que debió precisar como la atención resultó errada o se obró con culpa, pues a partir de dicha circunstancia surge la posibilidad de reclamar los perjuicios que demanda.

Y es que, pese a la información que en materia de procedimiento, tratamientos y controles contiene la historia Clínica, dicha documental por sí misma no permite concluir en situaciones propias de negligencia u omisión por parte de la demandada. Ahora, si bien, los demandantes se esmeraron por hacer un recuento amplio de los hechos que, en su concepto personal, no soportado en la ciencia médica, dieron lugar a que se agravara la condición salud del Señor Carlos Enrique León, lo cierto es que los mismos no resultaron probados.

En este caso, lo que se pretendía incorporar a los elementos estructurales de la responsabilidad civil, llámese ésta contractual o extracontractual, correspondía al nexo causal presente entre el daño y la conducta desplegada por los demandados, su comportamiento culpable, errático, o de otra naturaleza en el protocolo de atención que permitiera a esta instancia reconocer la consecuente indemnización deprecada, lo que como se dijo y pese a la multiplicidad de afirmaciones, no lograron ser acreditadas en el diligenciamiento, pues las mismas no se revelan en la prueba documental, historia clínica, ni en otra probanza practicada a lo largo de la actuación.

Sobre el particular, puso de presente la Corte Suprema de Justicia, en sentencia de fecha 24 de mayo de 2017, con ponencia del Dr. Luis Armando Tolosa Villabona:

Como tiene explicado la Corte, "(...) [s]i, entonces, 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 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 correspondiente**, cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato, **salvo el caso excepcional de la presunción de culpa que, con estricto apego al contenido del contrato, pueda darse, como sucede por ejemplo con la obligación profesional catalogable como de resultado**¹ (subrayado fuera de texto).

Y, agrega otra decisión de fecha 12 de enero de 2018, con ponencia del Dr. Luis Armando Tolosa, al interior del radicado SC003-2018, 2012-00445 01, 12, en relación con el nexo causal a propósito de la *lex artis*, en un caso que sustenta su inobservancia en la historia clínica, puntualizó:

“Por supuesto, para determinar el momento en que se incurre en responsabilidad médica, el baremo o límite lo constituye el criterio de normalidad emanado de la Lex Artis. Esto, porque si al médico, dada su competencia profesional, le corresponde actuar en todo momento con la debida diligencia y cuidado, en el proceso debe quedar acreditado el hecho contrario, esto es, el desbordamiento de esa idoneidad ordinaria calificada, según sea el caso, por infracción de las pautas de la ley, de la ciencia o del respectivo reglamento médico.

En otras palabras, la historia clínica, en sí misma, no revela los errores médicos imputados a los demandados. Esto, desde luego, no significa la postulación de una tarifa probatoria en materia de responsabilidad médica o de cualquier otra disciplina objeto de juzgamiento. Tratándose de asuntos médicos, cuyos conocimientos son especializados, se requiere esencialmente que las pruebas de esa modalidad demuestren la mala praxis.

Existiendo en la materia libertad probatoria, al ser el juez ajeno al conocimiento médico, la Corte tiene sentado que “(...) un dictamen pericial, un documento técnico científico o un testimonio de la misma índole, entre otras pruebas, podrán ilustrar (...) sobre las reglas (...) que la ciencia de que se trate tenga decantadas en relación con la causa probable o cierta de la producción del daño que se investiga (...)”⁵.

Las historias clínicas y las fórmulas médicas, por lo tanto, en línea de principio, por sí, se insiste, no serían bastantes para dejar sentado con certeza los elementos de la responsabilidad de que se trata, porque sin la ayuda de otros medios de convicción que las interpretara, andaría el juez a tientas en orden a determinar, según se explicó en el mismo antecedente inmediatamente citado, “(...) si lo que se estaba haciendo en la clínica era o no un tratamiento adecuado y pertinente según las reglas del arte (...)”. (resaltado fuera de texto)

⁵ CSJ. Civil. Sentencia 183 de 26 de septiembre de 2002, expediente 6878.

En consecuencia, y como el ejercicio de la medicina comprende por su propia naturaleza un riesgo; en cualquiera de las fases en que intervenga el galeno, unas de manera más evidente que otras, es latente un resultado adverso que, incluso, puede desbordar la capacidad de reacción o control del profesional, ajeno el mismo a negligencia o culpa, por consiguiente, el resultado, en este caso la agravación del estado de salud del paciente, se produjo dentro los límites al alcance de las entidades de salud inmiscuidas.

De igual manera, atendiendo a los especiales conocimientos que demanda el análisis de la posible responsabilidad civil por mala praxis y los efectos negativos que de ella pueden desencadenarse en la demandante, resulta esencial acudir a concepto técnico o información calificada que ilustren al despacho sobre esas precisas circunstancias que avalan las pretensiones indemnizatorias de la actora, al respecto el Tribunal Superior de Bogotá, con ponencia de OSCAR FERNANDO YAYA PEÑA, al interior del radicado 2001 03132 01 refirió:

“cuando de asuntos técnicos se trata, no es el sentido común o las reglas de la vida los criterios que exclusivamente deben orientar la labor de búsqueda de la causa jurídica adecuada, dado que no proporcionan elementos de juicio en vista del conocimiento especial que se necesita, por lo que a no dudarlo cobra especial importancia la dilucidación técnica que brinden al proceso esos elementos propios de la ciencia (...). En otras palabras, un dictamen pericial, un documento técnico científico o un testimonio de la misma índole, entre otras pruebas, podrán ilustrar al juez sobre las reglas técnicas que la ciencia de que se trate tenga decantadas en relación con la causa probable o cierta de la producción del daño que se investiga (...)

En dicho sentido, la negativa y retardo en la entrega de insumos médicos y la negligencia por parte de los profesionales de la salud que intervinieron en el cuidado del paciente, que se constituyeron en argumentos de los alegatos de conclusión de la parte demandante, están desprovistas de prueba que de fundamento a las pretensiones de la demanda y supere el simple discurso persuasivo para llevar al convencimiento de los hechos. De modo que, ante la inasistencia del perito a la audiencia, la imposibilidad de tener en cuenta el dictamen pericial allegado con la demanda, no existe un concepto médico o científico que permitiera al despacho concluir sin asomo de duda la forma en cómo, las entidades aquí demandadas contribuyeron de manera determinante en la generación del daño, situación que conlleva de manera forzosa a concluir en la no acreditación de la culpa de las demandadas y, por ende, la negación de las pretensiones planteadas, resultando innecesario cualquier pronunciamiento frente a las excepciones propuestas.

III. DECISION:

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CUARENTA Y NUEVE CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia, y por autoridad de la Ley,

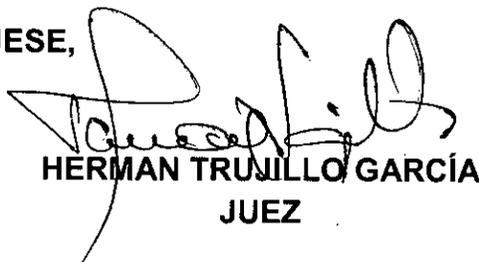
IV. RESUELVE:

PRIMERO.- NEGAR las pretensiones de la demanda, y, por ende, declarar terminado el proceso impetrado por CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (Q.E.P.D) y JOY ZULIMA PRIETO SIERRA CONTRA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S, MÉDICOS ASOCIADOS S.A. (Propietarios de CLINICA FUNDADORES), ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER- PROSEGUIR conforme a lo esbozado en la parte considerativa de la demanda.

SEGUNDO.- CONDENAR a los demandantes CARLOS ENRIQUE LELIÓN LÓPEZ (Q.E.P.D) y JOY ZULIMA PRIETO SIERRA al pago de las costas causadas en la instancia en favor de CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO E.P.S.-S, MÉDICOS ASOCIADOS S.A. (Propietarios de CLINICA FUNDADORES), ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER- PROSEGUIR. Líquidense las mismas fijando como tal la suma equivalente a 2 Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes, por concepto de agencias en derecho.

TERCERO.- ARCHIVAR en su oportunidad el expediente, dejándose las constancias de rigor en el sistema de gestión judicial.

COPIÉSE y NOTIFÍQUESE,


HERMAN TRUJILLO GARCÍA
JUEZ

JUZGADO CUARENTA Y NUEVE CIVIL DEL CIRCUITO	
Secretaría	
Notificación por Estado	
La providencia anterior se notificó por anotación en estado N°	<u>157</u>
fijado	
Hoy 10 DIC. 2021	a la hora de las 8.00 A.M.
MARGARITA ROSA OYOLA GARCÍA Secretaría	