



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO QUINCE CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD

Medellín, dieciocho (18) de diciembre de dos mil veintitrés (2023)

Proceso	Verbal de Responsabilidad Civil Contractual
Demandantes	Juvenal Andrés Mejía Tangarife C.C 71.793.252 Tatiana María Mejía Tangarife C.C 43.257.412 Yessica Yulieth Mejía Tangarife C.C 43.970.963 Juan Pablo Mejía Tangarife C.C 84.457.162 Ángela María Mejía Tangarife C.C 1.015.070.224 Linda Carolina Mejía Tangarife C.C 1.020.416.264 Santiago Mejía Tangarife C.C 1.015.070.225 Juvenal de Jesús Mejía Ramírez C.C 70.093.748
Demandados	EPS Suramericana S.A Nit. 800.088.702-2 Fundación Instituto Neurológico de Antioquia Hoy Instituto Neurológico de Colombia Nit. 890.981.374-7
Llamados en garantía	Aseguradora Colseguros S.A hoy Allianz Seguros de Colombia (Allianz Seguros S.A) Nit. 860.026.182-5 EPS Suramericana S.A Nit. 800.088.702-2
Asunto	Sentencia No. 06 – Deniega las pretensiones
Radicado	05001 31 03 015 2021 00354 00

Procede esta agencia judicial a proferir sentencia de primera instancia, dentro del proceso de Verbal de Responsabilidad Civil Contractual, promovido por Juvenal Andrés Mejía Tangarife, Tatiana María Mejía Tangarife, Yessica Yulieth Mejía Tangarife, Juan Pablo Mejía Tangarife, Ángela María Mejía Tangarife, Linda Carolina Mejía Tangarife, Santiago Mejía Tangarife y Juvenal de Jesús Mejía Ramírez, contra EPS Suramericana S.A, Fundación Instituto Neurológico de Antioquia Hoy Instituto Neurológico de Colombia, y llamados en garantía Aseguradora Colseguros S.A hoy Allianz Seguros de Colombia y EPS Suramericana S.A

ANTECEDENTES

Los demandantes a través de procurador judicial, instauraron demanda que por reparto correspondió a este despacho, con fundamento en los siguientes HECHOS:

1.- Dentro del matrimonio celebrado el 23 de junio de 1984 en la Parroquia Nuestra Señora de Las Nieves de la ciudad de Medellín entre Juvenal de Jesús Mejía Ramírez y Alba Lucía Tangarife Cardona, se procrearon los siguientes hijos: JUVENAL

ANDRÉS, TATIANA MARÍA, YESSICA YULIETH, JUAN PABLO, ANGELA MARÍA, LINDA CAROLINA y SANTIAGO MEJÍA TANGARIFE.

2.- El día 30 de enero de 2012 a las 3:12 p. m., la señora ALBA LUCÍA TANGARIFE CARDONA, de 50 años de edad, afiliada a la E. P. S. SURA, ingresó a la E. S. E. Hospital Santa Margarita del municipio de Copacabana, Antioquia, donde residía, por un dolor muy fuerte en el pecho y en la zona abdominal.

3.- En el Hospital Santa Margarita de Copacabana a la paciente ALBA LUCÍA TANGARIFE CARDONA se le diagnosticó gastritis, se le realizó un electrocardiograma que aparentemente salió bueno y se le ordenó un tratamiento simplemente analgésico. El correspondiente egreso de la paciente se produce el mismo día en horas de la noche con orden de medicamentos consistentes en: Omeprazol, Hioscina y Acetaminofén.

4.- La condición de la señora Tangarife Cardona se agrava en su casa y entonces es llevada a Urgencias del Instituto Neurológico de Antioquia ubicado en la ciudad de Medellín el día 31 de enero de 2012, en horas de la noche, con graves palpitaciones y una fuerte cefalea.

5. A pesar de que la paciente Tangarife Cardona venía de un diagnóstico errado de gastritis y un consecuente tratamiento infructuoso del Hospital Santa Margarita del municipio de Copacabana, es sometida nuevamente en la FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLÓGICO DE ANTIOQUIA a tratamiento meramente analgésico con medicamentos como Diclofenaco Sódico inyectable, Dexametasona, Acetato inyectable, Clonidina Clohidrato en tableta, Sodio Cloruro Inyectable y Diazepam inyectable, todos ordenados por el médico Hubert Ortiz Muñoz del Instituto Neurológico de Antioquia.

6.- La señora ALBA LUCÍA TANGARIFE CARDONA no respondió al tratamiento analgésico y, por el contrario, presentó un episodio convulsivo, que terminó con el fallecimiento de la paciente previos los intentos fallidos de reanimarla, el 1º de febrero de 2012 en horas de la madrugada.

7. Las circunstancias narradas ponen en evidencia una serie de negligencias y procedimientos irregulares por cuenta de las entidades demandadas con respecto a la patología presentada por la señora ALBA LUCÍA TANGARIFE CARDONA, quien realmente estaba presentando una situación de infarto cardiaco, pero fue tratada con simples analgésicos genéricos lo que evidencia una inobservancia de los protocolos médicos que hubieran permitido establecer su real condición mediante un diagnóstico más preciso y acertado e implementar un tratamiento que le hubiera salvado la vida. Concretamente, los siguientes son los hechos u omisiones atribuibles a cada entidad demandada que generaron la consecuencia dañosa consistente en el deceso de la señora ALBA LUCÍA TANGARIFE CARDONA:

a) Por parte de la E. P. S. SURA:

- El no tener establecido claramente un protocolo que sus usuarios puedan seguir sin dificultad para casos que, como el de la paciente ALBA LUCÍA TANGARIFE CARDONA, revisten mayor gravedad y requieren atención calificada, oportuna y eficaz para prevenir desenlaces fatales como el que se presentó con ella. Lo anterior, se hace más evidente cuando, como ocurrió en el presente caso, el usuario no reside en ciudad capital y, como es común, no domina los temas de “TRIAGE” y clasificación de urgencias o emergencias, ni cuáles son los establecimientos médicos u hospitalarios habilitados por la respectiva EPS para cada caso, lo que les hace incurrir en elecciones equivocadas a la hora de acudir a recibir una atención médica oportuna y eficaz.

- Igualmente se echa de menos que la EPS SURA no hubiera tenido habilitado para la época en cuestión, esto es, inicios del año 2012, un sistema de recolección de información que ingrese oportuna y eficazmente la información de los pacientes y de los diagnósticos y tratamientos recibidos en los diferentes establecimientos afiliados, adscritos o habilitados para atención de sus usuarios y que igualmente la hubiera tenido disponible de manera fácil y oportuna para permitir efectuar diagnósticos (de segundo orden como en este caso) y ordenar tratamientos más oportunos y eficaces y no reiterativos, repetitivos e inocuos que eventualmente puedan desencadenar resultados desastrosos e irreversibles, como ocurrió con la paciente ALBA LUCÍA TANGARIFE CARDONA. Lo anterior, por cuanto en el presente caso se evidencia que, a esta paciente, en la FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLÓGICO DE ANTIOQUIA prácticamente le hicieron lo mismo que infructuosamente le habían hecho el día anterior en el Hospital Santa Margarita del municipio de Copacabana.

b) Por parte de la FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLÓGICO DE ANTIOQUIA:

- El haber hecho caso omiso a la historia clínica de la paciente ALBA LUCÍA TANGARIFE CARDONA y/o a las narraciones de sus parientes acompañantes, donde se podía verificar que presentó signos y síntomas típicos de un infarto cardiaco desde el día anterior a la fecha en que fue ingresada a sus instalaciones, esto es, el 31 de enero de 2012 y que previamente había recibido un tratamiento en el Hospital Santa Margarita del municipio de Copacabana cuyos resultados no se evidenciaron en una mínima mejoría a su salud y que, sin embargo, fueron prácticamente repetidos por la FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLÓGICO DE ANTIOQUIA.

- Como consecuencia de lo anterior, el tratamiento aplicado a la paciente ALBA LUCÍA TANGARIFE CARDONA en la FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLÓGICO DE ANTIOQUIA el día que ingresó a sus instalaciones, esto es, el 31 de enero de 2012, fue repetitivo con respecto al aplicado el día anterior en el Hospital Santa Margarita del municipio de Copacabana y, por lo tanto, totalmente infructuoso hasta el punto que su patología real, es decir, infarto cardiaco, llegó a un estado de gravedad que impedía su eventual solución con el consecuente fallecimiento de la paciente el 1º de febrero de 2012.

- Ergo, la FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLÓGICO DE ANTIOQUIA no sólo incurrió en un diagnóstico errado de la situación de salud de la paciente ALBA LUCÍA TANGARIFE CARDONA, sino que omitió considerar los antecedentes más inmediatos verificables en la correspondiente historia clínica o en la especificado por su acudiente, que permitirían evitar insistir en esos errores de diagnóstico y, sobre todo, en aplicar un tratamiento más adecuado para la real patología que presentaba la paciente.

8. Las actuaciones u omisiones de las entidades demandadas con ocasión del diagnóstico evidentemente errado y su consecuente tratamiento médico infructuoso de la paciente ALBA LUCÍA TANGARIFE CARDONA, sobre todo considerando que cuando ingresó a la FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLÓGICO DE ANTIOQUIA venía de unas equivocadas evaluaciones y consecuentes tratamientos por parte del Hospital Santa Margarita del municipio de Copacabana, Antioquia, todo lo cual pone en evidencia la incompetencia o negligencia del personal médico involucrado y el deficiente o nulo acceso a una información detallada, oportuna y eficiente del respectivo historial clínico que debería tener habilitado la E. P. S. SURA, donde estaba afiliada la paciente, todo lo cual desencadenó en su deceso, lo que significó para los demandantes el máximo perjuicio moral por la pérdida de su madre y cónyuge, que para efectos de esta solicitud se calcula en la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno de los reclamantes a quienes cobija la presunción de aflicción por tratarse de parientes en primer grado de consanguinidad (hijos) y del cónyuge.

Con fundamento en los hechos indicados, se deprecaron las siguientes PRETENSIONES:

1.- Declarar que la E. P. S. SURA es civilmente responsable a título de responsabilidad civil contractual y de manera solidaria con la FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLÓGICO DE ANTIOQUIA por los perjuicios inmateriales causados a los demandantes por la atención médica deficiente proporcionada a la señora Alba Lucía Tangarife Cardona los días 30 y 31 de enero de 2012

2. Condenar, en consecuencia, de manera solidaria la E. P. S. SURA y la FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLÓGICO DE ANTIOQUIA como reparación del daño ocasionado, a pagar a favor de los actores, o a quien represente legalmente sus derechos, los perjuicios extrapatrimoniales en su denominación de daño moral, los cuales se estiman en el equivalente a CIEN (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno de los demandantes.

3. Las condenas respectivas serán indexadas, aplicando en las liquidaciones la variación promedio mensual del índice de precios al consumidor, desde la fecha de ocurrencia de los hechos hasta la de ejecutoria del correspondiente fallo definitivo.

4. La parte demandada será condenada a pagar las costas y agencias en derecho.

ACTUACIÓN DEL DESPACHO

Mediante auto de fecha 31 de marzo de 2022, este Despacho Judicial, profirió auto admisorio de la demanda, en donde ordenó notificar a la parte demandada.

Los demandados se notificaron, según se acredite por la parte demandante y dentro del término legal correspondiente se pronunciaron, contestando a demanda, proponiendo excepciones y realizando los llamamientos en garantía a que hubo lugar.

El día cinco (5) de diciembre del año en curso, se realizó audiencia en los términos del artículo 372 del C.G.P, agotándose las etapas de conciliación, decreto y práctica de pruebas, alegatos de conclusión, emitiendo el correspondiente sentido del fallo. Es de advertir, que en dicha audiencia, se procedió por la parte demandante, a través de su apoderado judicial a desistir del codemandado Instituto Neurológico de Colombia y los llamados en garantía, continúa proceso solo contra EPS Suramericana y no condenando en costas.

La EPS Suramericana, al momento de contestar la demanda, se opone a las pretensiones y propone como excepciones:

1. Ausencia de Culpa – Concreción de un riesgo inherente
2. Cumplimiento de las obligaciones a cargo de la EPS
3. Ausencia de Nexo Causal
4. Indebida y Exagerada Tasación de Perjuicios
5. Causa Extraña
6. Abuso del derecho a demandar

Para decidir de fondo se tiene las siguientes:

PROBLEMA JURÍDICO

Se trata de establecer si están presentes los elementos de la responsabilidad civil que se predica al argüirse por parte de sus hijos y su cónyuge supérstite, se les generaron perjuicios inmateriales ocasionados como consecuencia de la inadecuada atención médica brindada la señora ALBA LUCIA TANGARIFE CARDONA, que ocasionó su fallecimiento el 31 de enero de 2012. Así mismo, si la EPS SURA es la llamada o no a responder por dichos perjuicios.

Además, si se cumplió con la carga de la prueba que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, para demostrar el nexo causal entre el daño y los perjuicios por la inadecuada atención médica.

CONSIDERACIONES PARA DECIDIR

Presupuestos procesales

Se reúnen a cabalidad los presupuestos procesales. No hay duda alguna de la jurisdicción; de la competencia para conocer de este asunto, dada la calidad de las partes y la materia del asunto debatido, considerando que quienes han concurrido a pretender y a resistir la pretensión tienen capacidad, no sólo para ser partes, sino para comparecer al proceso.

Las partes vinculadas a este juicio constituyeron los correspondientes mandatarios judiciales idóneos y por ello tienen postulación para pretender y resistir la pretensión procesal.

El trámite que se ha dado a este asunto ha sido el adecuado, esto es, el del procedimiento verbal de mayor cuantía. Además, como ya se indicó al identificar el problema jurídico a proveer, la demanda está en forma por encontrarse debidamente individualizada la pretensión procesal. Como no se observa causal alguna de nulidad que invalide lo actuado, se procede a resolver de fondo.

La pretensión

El petitum va encaminado a que mediante sentencia se declare que EPS SURAMERICANA es civilmente responsable y condene al pago de los perjuicios inmateriales ocasionados a los demandantes como consecuencia de la inadecuada atención médica brindada a la señora ALBA LUCIA TANGARIFE CARDONA.

De la responsabilidad en general

La responsabilidad se ha considerado en el campo jurídico como la obligación de asumir las consecuencias de un determinado hecho o conducta y ha sido dividida en contractual y extracontractual. La primera surge para aquella persona que causa daño a otra con el incumplimiento de las obligaciones que emanan de un contrato; la segunda se ha considerado como la obligación de indemnizar las consecuencias patrimoniales de un hecho dañoso, sin que entre el causante del daño y el perjudicado exista vínculo jurídico alguno. En Colombia están legalmente reglamentadas en los artículos 1602 y 2341 del Código Civil, respectivamente.

Lo cierto es que cualquiera que sea el tipo de responsabilidad invocada, necesariamente la parte demandante debe demostrar los tres elementos que tradicionalmente han sido considerados como pilares de la responsabilidad civil, y que para el caso que nos ocupa son:

- Que haya un contrato válido o un hecho,
- Que haya un daño derivado de la inejecución o ejecución defectuosa de ese contrato o del hecho dañoso y,
- Que ese daño sea causado por el deudor al acreedor contractual.

En cuanto a la responsabilidad de orden médico, ésta descansa en el concepto de culpa probada en la generación del daño, del que la jurisprudencia ha sostenido:

“... la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las “estipulaciones especiales de las partes” (artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen,

por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios. “

La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume.”¹

Por lo que al hacerse referencia a ésta responsabilidad, es el demandante quien tiene la carga de la prueba de sus elementos constitutivos, por lo que ella no se puede suponer por la sola existencia del hecho y el daño, pues resulta indispensable probar que uno es consecuencia del otro, pues la culpa probado no es producto de inferencias lógicas o ejercicios intelectivos propios de legos, sino que se requiere el conocimiento de expertos en la materia.

Respecto a la acción contractual, se considera que la acción está bien dirigida puesto que las EPSs son las encargadas del aseguramiento y representación de los afiliados ante las IPS. La ley 1438 del 2011 que modificó el artículo 153 de la ley 100 del 93, determinó el modelo de servicio público en salud encaminado a prestar servicios de calidad para los usuarios; la misma establece enfoques diferenciales para la prestación de los servicios de salud entre ello, conforme a la edad, como es el caso que nos ocupa. Lo que no constituye un servicio de beneficencia sino una verdadera prestación del servicio deducido en forma contractual en el que obliga cumplir con ciertas funciones, con estándares de calidad y con un conjunto de políticas, reglas, instrucciones y procedimientos, tanto para operaciones administrativas como asistenciales.

Es por ello, que al estar afiliado a un sistema de prestación de salud debe deducirse, necesariamente, la relación contractual que nos ocupa; ahora, son los presupuestos sustanciales del daño y el nexo causal que deben prestar toda nuestra atención para determinar si existió la responsabilidad exigida o deprecada por la parte demandante.

Lo primero es determinar la preexistencia de un daño. Así se ha explicado por la H. Corte Suprema de Justicia, en su Sala de Casación Civil, entre otras en sentencia del 24 de agosto de 2009. Exp. 11001-3103-038-2001-01054-01. MP William Namén Vargas, indicando lo siguiente:

“El daño, entendido en sentido icástico, o sea, la lesión, detrimento o menoscabo de un derecho, interés o, incluso, un valor tutelado por el ordenamiento jurídico, es el primer elemento o presupuesto de la responsabilidad civil. En tal virtud, el artículo 1494 del Código Civil, dentro de las fuentes de la relación obligatoria, entre otras enuncia, el “hecho que ha inferido injuria o daño a otra persona, como en los delitos” y, en consecuencia, la obligación de repararlo, parte de su existencia real u objetiva –presente o futura-, sin la cual, por elementales razones lógicas, el mencionado deber de prestación no surge.

¹Corte Suprema de Justicia, Sala Civil. Sentencia SC7110-2017, 24 de mayo de 2017. Radicado 05001-31-03-012-2006-00234-01.

Establecida ex ante la realidad o certeza del daño, debe determinarse su causa e imputarse al sujeto, de donde, la relación, nexo o vínculo de causalidad, es el segundo elemento constante de la responsabilidad y consiste en precisar al autor del detrimento, mediante la imputación fáctica, física, material o causal del menoscabo a su conducta, sea por acción, sea por omisión.

En una fase ulterior al quebranto y a la imputación material o autoría, es menester determinar el fundamento o justificación del deber de responder para establecer si el sujeto a cuya esfera jurídica se imputa el daño está obligado o no a repararlo.

Tal aspecto, atañe estrictamente a los criterios por los cuales un sujeto es o no responsable de un daño, esto es, a la determinación del deber jurídico de repararlo o, a lo denominado, “imputación jurídica”.

(...)

En tal orientación, la culpa, asume el papel de factor o criterio de imputación, esto es, la responsabilidad no se estructura sin culpa, o sea, no es suficiente el quebranto de un derecho o interés legítimo, es menester la falta de diligencia, por acción u omisión (culpa in omittendo) noción ab initio remitida a la de negligencia, imprudencia o impericia, siendo el acto culposo moralmente reprochable, la responsabilidad su sanción y la reparación del daño la penitencia a la conducta negligente.”

Como se advierte en la cita, el daño debe ser real y certero para poder imputarle al sujeto la casación del mismo, esto es, el nexo vínculo de causalidad, y es precisamente sobre éste presupuesto que los demandantes, no logran demostrarlo pese a los estudios de la prueba documental adosada dentro del proceso.

Caso concreto

El objeto del litigio se estableció como la posibilidad de determinar la existencia de una responsabilidad contractual deducida de la actividad desplegada por la EPS SURAMERICANA, que llevara al fallecimiento de la señora ALBA LUCIA TANGARIFE CARDONA, madre y esposa de los demandantes.

Al momento de presentar sus alegatos de conclusión, la parte demandante, se pregunta cuál es el verdadero papel de las EPS, pues no se sabe si en el caso particular de la EPS Sura, si es una mera intermediación administrativa, un mero manejo de recursos o un mero canal de información, pues el detalle de que solo a partir de un horario determinado pueda atenderse una urgencia como en el caso de la señora Tangarife Cardona. En este tema no puede pretenderse que un familiar o un paciente puedan tener el manejo de tal información.

Sostiene que se realiza una atención tardía, porque solo podría hacerse la clasificación a través de triage, y luego la atención, que no permitió que se activara el uso los recursos de la EPS en las instalaciones del Neurológico. Además que no es comprensible que una paciente con una crisis hipertensiva, que es una urgencia, no se le hubiera suministrado la atención oportuna ni hecho uso de los recursos que tenían en las instalaciones: cuidados intensivos, personal especializado. Solo fue manejo por médico general cuando la situación era de una urgencia por consideración a los antecedentes de la crisis hipertensiva

que presentaba ese día. Por lo que no hubo una atención oportuna ni adecuada, ni manejo de los recursos para realizar el diagnóstico ni que tanto podían utilizarse los recursos de la instalación física.

Indica que el daño que se produce en los parientes no es solo el daño mayor sino la sensación de cuestionarse sobre lo que no hicieron, o lo que pudieron hacer para salvarle la vida a su familiar.

Frente a las anotaciones extemporáneas en la historia clínica, dejan entrever que se anotan después del fallecimiento de la paciente para dejar plasmado que no es una responsabilidad de la institución ni de los médicos, sino algo que se les salió de las manos. Y del debate probatorio se deja ver que si existe responsabilidad de la EPS.

A su vez, los alegatos de la parte demandada, se encaminaron a demostrar la falta de prueba de carácter técnico sobre el fallecimiento de la señora Alba Lucía; y lo esbozado por la parte actora sobre el tiempo, del horario, de la atención, de los días, de las horas de la atención, de los días, tal como lo señaló el médico tratante que rindió testimonio, Dr. Hubert, no tiene ninguna relación de nexo de causalidad y de responsabilidad civil frente a la realidad de lo que ocurrió, a la señora a la hora que la atendieron le hicieron un electrocardiograma y unos marcadores coronarios, lo que daba cuenta que no estaba sufriendo un infarto.

Señala que no existe un nexo causal y las situaciones que rompen la causalidad se dan porque la señora Alba Lucía Tangarife era una paciente con una patología de hipertensión que no asistía a los controles, y que si bien las anotaciones son extemporáneas, por ser precisamente realizadas después por encontrarse los médicos al momento de la atención están reanimando, poniendo medicamentos, haciendo una serie de labores que no le permiten ir haciendo las anotaciones; además, son situaciones que constan en la historia clínica y ésta es por excelencia, el documento que da cuenta de la atención a los pacientes, y no se tacha de falsedad ni se formuló ningún tipo de desconocimiento o de las facultades procesales que el Código General del Proceso nos trae frente a este tipo de documentos. Desconocer la historia clínica busca desatender a la carga de la prueba en el régimen de responsabilidad civil.

Ponen en entre dicho, la no demostración de los presupuestos sustanciales de la responsabilidad contractual, considerando que, al no demostrarse el daño, mucho menos se logra establecer el nexo causal y la conducta del agente. Y es precisamente donde el juzgador conforme a la prueba obtenida debe valorar los resultados del proceso, considerando probadas las excepciones propuestas.

Teniendo presente que no se cuenta con prueba técnica que demuestre los hechos y pretensiones de la demanda para obtener el efecto jurídico perseguido, en un sistema de libertad probatoria, este juzgado se referirá propiamente, al estudio de la limitada historia clínica tanto de la ESE Hospital Santa Margarita como de la IPS, aducida por los interesados. Así como del testimonio del médico tratante, Dr. Hubert Ortiz Muñoz, y de los interrogatorios vertidos por las señora Yessica Yulieth y Ángela María Mejía Tangarife.

Tanto de las declaraciones de parte como de las historias clínicas, se puede establecer que la señora Alba Lucía Tangarife, si padecía una enfermedad hipertensiva, y que el día 30 de enero de 2012 fue atendida en la E.S.E Hospital Santa Margarita, en donde se le diagnostica con “R074 – DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO, Dx Relacionados. R104 – OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS”; se le realizan paraclínicos y “...EKG SIN SIGNOS DE ISQUEMIA AGUDA E INFARTO SE ORDENA ANALGESICO”. Siendo dada de alta con diagnóstico de gastritis y órdenes de medicamentos.

Ahora bien, en la declaración rendida por el Dr. Hubert Ortiz Muñoz, médico tratante en la IPS Sura, y soportada con la historia clínica de dicha entidad, se relata la atención que recibió la señora Alba Lucía Tangarife, el día 31 de enero de 2012, indicando que la paciente llega en las horas de la noche, se pasa a la atención de triage porque la paciente relataba una sensación de palpitaciones y dolor de cabeza, y además con una crisis hipertensiva, siendo atendida por el galeno 30 minutos posteriores al triage, tomando nuevamente la presión arterial la cual se encontraba elevada en el contexto de una crisis hipertensiva, y la intención era mejorar la parte del dolor, la analgesia, dándole medicamento para mejorar las cifras tensionales de la paciente. Señala que el personal de enfermería activa un código azul porque la paciente presentó un episodio de convulsión tónico crónica generalizada, se le censó frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno mas no se alcanzó a censar presión arterial; en el Instituto Neurológico se activó igualmente el código azul y hubo apoyo del equipo de cuidados intensivos. Sostiene que a la paciente se le hace todo el manejo de una parada cardio respiratoria, no fue posible manejar con desfibrilación puesto que lo que presentó fue una actividad eléctrica sin pulso; que el primer electrocardiograma que se le realizó cuando ingresó la paciente era completamente normal, con un ritmo sinusal, el ritmo que se presenció en el cardioscopio tras la parada fue un bloqueo completo de rama izquierda; se le realizó todo el manejo farmacológico para un paro cardiorespiratorio pero desafortunadamente la paciente no tuvo respuesta para estas medidas, incluso se le realizó medidas avanzadas puesto que el intensivista alcanzó a aplicar un marcapasos pero la paciente falleció en el servicio.

Manifiesta así mismo, que al revisar el electrocardiograma se consultó con la dra. María del Pilar, médica general que se encontraba haciendo turno, exponiendo el caso clínico y el manejo que se va a iniciar con la paciente.

Expone que cuando se hace el diagnóstico de crisis hipertensiva, se puede dividir en tres, pero para el caso de la paciente se trataba de una urgencia hipertensiva que es cuando no tienen daño de órgano blanco vs una hipertensión arterial estadio III no controlada, donde se busca bajar la presión arterial a unas cifras de 20 o 25% de la presión arterial con la que la paciente entra al servicio.

Al ser preguntado sobre lo que significa Glasgow 15/15, consagrado en la historia clínica (archivo digital 05), indica que muestra la parte neurológica del paciente, la respuesta visual, verbal y motora, es un paciente que esta con los ojos abierto, hablando espontáneamente, y está caminando, se está moviendo, el es máximo Glasgow.

Así mismo, al ser consultado si con el diagnóstico de hipertensión debía en la atención de urgencias consultar a la especialidad de cardiología, sostiene que era un cuadro clínico que llevaba más de seis (6) horas de evolución, que se le toma de entrada un electrocardiograma para mirar que no hubiera signos de isquemia, además se le toman biomarcadores coronarios, CPK total y parcial MB que son biomarcadores cardiovasculares que cuando están elevados, así tengan un electrocardiograma completamente normal el paciente se dice que tiene un síndrome coronario agudo sin elevación del ST, en este contexto la paciente no tenía inicialmente un electrocardiograma patológico y además los biomarcadores cardíacos estaban negativos con una CPK total menor de 100 y un cuadro clínico mayor de seis (6) horas de evolución, por lo que se descarta síndrome coronario agudo. Se presentó una descompensación aerodinámica súbita.

Y a pesar de las apreciaciones realizadas por las declarantes Yessica Yulieth y Ángela María Mejía Tangarife, al señalar que la atención deficiente en la IPS Sura conllevó el fallecimiento de la señora Alba Inés, toda vez que fue atendida posterior a su llegada, se reseña por las mismas que la paciente recibió atención médica en otra institución el día anterior que da razón de una gastritis, siendo dada de alta con recomendaciones y medicamentos para éste padecimiento; además, existen anotaciones en la historia clínica que dan a entender que la paciente no tenía un adecuado manejo de su hipertensión, y además era fumadora, lo que genera grandes inquietudes para este juzgador en el sentido de que el fallecimiento haya sido como consecuencia de la actividad omisiva o deficiente del prestador.

La ausencia de una pericia médica que le correspondía aportarla al actor, y de la que se buscó suplir con el análisis de la historia clínica y el testimonio del médico tratante, no permitió llegar a la certeza de que existiera un nexo causal entre el daño alegado y la actividad desplegada por la EPS. La historia clínica es un documento importante y merecedor de la atención valorativa del juez como aporte de las reglas de la sana crítica, en especial, la regla de la ciencia; única determinable del daño para la reclamación que nos ocupa; si se presentó o no demora en la prestación de los servicios de salud no es suficiente para considerar un daño en la salud de la señora ALBA LUCIA TANGARIFE; los testimonios vertidos por quienes intervinieron, aluden al sufrimiento de los familiares por el fallecimiento de ésta y, específicamente el de las señoras Yessica Yulieth y Ángela María Mejía Tangarife de las tardías atenciones de la EPS para con su madre, no logran determinar el nexo causal exigido por la norma, que entre otros, aducir congoja y tristeza no generan la entidad suficiente del mismo.

Entonces, la culpa se traduce en el incumplimiento de las obligaciones, el daño tiene su nacimiento en virtud del incumplimiento de una conducta, debiendo correlativamente existir nexo causal entre la conducta culposa y el daño, siendo mandatorio que quien pretenda obtener un fallo condenatorio a su favor por responsabilidad, tiene una carga que no es otra que la de demostrar estos tres elementos, se repite, el daño o perjuicio, la culpa y la relación o nexo de causalidad entre estos; circunstancia que no alcanza a configurar la responsabilidad civil contractual exigida.

Con respecto a las costas, se condena a los demandantes a favor de la demandada, y como agencias en derecho se condenas al pago de la suma de dos (2) smlmv.

No siendo otro el objeto de la presente, el JUZGADO QUINCE CIVIL DE CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLIN, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

F A L L A

PRIMERO: DESESTIMAR las pretensiones de la demanda por lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: Se **CONDENA EN COSTAS** a cargo del demandante a favor de la demandada, como agencias en derecho se condenas al pago de la suma de dos (2) smlmv.

NOTIFÍQUESE

RICARDO LEÓN OQUENDO MORANTES

JUEZ

Firmado Por:
Ricardo Leon Oquendo Morantes
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 015 Oral
Medellin - Antioquia

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

Código de verificación: **b044cdcc68b8e40d0907a2937ce4108a52d1a4f170afb9c00624b3b52b25fe02**

Documento generado en 18/12/2023 02:13:50 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>