



JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13
"PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA"
CALI - VALLE

correo del juzgado

j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

SENTENCIA ANTICIPADA DE PRIMERA INSTANCIA No. 157

PROCESO	DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
DEMANDANTE	1.- ANA HERMINIA CASTRO AYALA C.C. 31.916.054 2.- CAMILO JOÉ ROJAS CASTRO C.C. 1.144.146.221 3.- JENNY SOFIA ROJAS CASTRO C.C. 1.144.132.335
DEMANDADO	1.- E.P.S. SALUD TOTAL S.A. MIT 800.130.907-4 2.- SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S. NIT 805.023.423-1
LLAMADO EN GARANTÍA	CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS NIT 860.026.518-6
RADICACION	76-001-31-03-012 / 2017-00096-00

Santiago de Cali, dieciocho (18) de junio de dos mil veintiuno (2021)

I. OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO

Dictar sentencia dentro del proceso Declarativo de Responsabilidad Civil Extracontractual, de la referencia.

II. ANTECEDENTES

Se declare que los demandados E.P.S. SALUD TOTAL S.A. y la SOCIEDAD N.S.D.R. S.A. son solidariamente responsables, civilmente de los daños y perjuicios del orden moral causados a los señores Ana Herminia Castro Ayala, Camilo José Rojas Castro y Jenny Sofia Rojas Castro como consecuencia del fallecimiento del señor Jesús María Rojas Mosquera.

Se declare que alguno o algunos de los demandados en forma divisible o individual, son civilmente responsables de los daños y perjuicios tanto de orden material como de orden moral causados a los señores Ana Herminia Castro Ayala, Camilo José Rojas Castro y Jenny Sofia Rojas Castro como consecuencia del fallecimiento del señor Jesús María Rojas Mosquera.

Como consecuencia de la anterior declaración condénese a los demandados civilmente responsables, al pago de las indemnizaciones por los Perjuicios morales causados a los señores Ana Herminia Castro Ayala, Camilo José Rojas Castro y Jenny Sofia Rojas Castro como consecuencia del fallecimiento del señor Jesús María Rojas Mosquera.

III. HECHOS QUE SIRVEN DE BASE A LAS PRETENSIONES

LO QUE DICE LA DEMANDA

Manifiestan los demandantes que el 4/11/2006 el señor Jesús María Rojas Mosquera ingresó a la IPS Clínica Nuestra Señora Del Rosario de la ciudad de Cali, de propiedad de la sociedad N.S.D.R. S.A., prestadora de los servicios adscrita a la E.P.S. Salud Total, con diagnóstico de ingreso de Infarto Agudo de

a.c.t.



JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13

"PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA"

CALI - VALLE

correo del juzgado j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Miocardio, Sin Otra Especificación, en la sala de urgencias de la IPS Clínica Nuestra Señora Del Rosario se especificó que el estado de salud del paciente era delicado, quien se mostró con dolor en la región precordial opresivo, por lo que fue remitido a la Unidad de Cuidados Intensivos de este centro.

En la UCI de la clínica nuestra señora del rosario el paciente Jesús María Rojas Mosquera fue valorado y se estableció que éste continuó con los dolores precordiales precedidos por eructos marcados, como plan de manejo se estableció la estabilización, ecocardiograma, manejo de sangrado GI, endoscopia digestiva según evolución, y si el dolor precordial no mejora debe realizarse cateterismo cardiaco de manera urgente.

El día 5 de Noviembre del año 2006, el señor Jesús María Rojas Mosquera persistió con el dolor precordial severo el cual no mejoró con OPIODES, presentó congestión pulmonar bilateral, como plan de manejo en la UCI, se estableció Cateterismo Cardiaco Con Posible Angioplastia Como Rescate, Alto Riesgo De Muerte, Urgencia Vital, por lo que se intentó trasladar para angiografía y angioplastia de rescate pero los procedimientos se negaron por parte de la EPS con el argumento que el señor Jesús María sólo tenía 4 semanas de cotización a la EPS SALUD TOTAL, que no le eran suficientes para otorgar una atención integral a su estado de salud.

Ese mismo día, la situación del paciente se agravó aún más, en anotación realizada en la historia clínica se estableció paciente con alto riesgo de muerte súbita se explica claramente a la familia, también, también se consignó paciente con evento coronario agudo, disfunción ventricular y edema pulmonar secundario. En espera de trámites administrativos para ejecución de angiografía de rescate, es decir, pese a que estaba demasiadamente grave, no se le practicaron al paciente, los procedimientos acordados y ordenados para salvar su vida, como quiera que se presentó inconsistencias con la EPS.

El 6/11/2006 el paciente continuó internado en la clínica con un plan de manejo recomendado de Cateterismo Más Angioplastia De Rescate, sin mejoría alguna.

Al ver la negativa de la EPS SALUD TOTAL, la compañera permanente del señor Jesús María, se acercó a la oficina de atención al cliente de esa EPS y se negaron a corregir el número de semanas cotizadas por el cotizante; no obstante, se le recomendó que presentará acción de tutela con el fin que esa EPS verificara la procedencia de la autorización de los procedimientos ya que esta sería la única manera de recobrar ante el FOSYGA el valor de los tratamientos y la atención integral.

El 7/11/2006 el paciente siguió internado en la Clínica continuó grave, se le inmovilizó por su estado de desesperación, a pesar de su estado de salud no se le realizó el cateterismo requerido para salvar su vida, por la negativa de la EPS.

La señora Ana Herminia el día 7/11/2006 impetró acción de tutela con el fin que judicialmente se ordenará el procedimiento requerido para salvar la vida de su compañero permanente, solicitando medida provisional; correspondió conocer de la acción al Juzgado Dieciocho Penal con Funciones de Control de Garantías de Cali, despacho que ese mismo día ordenó a la EPS SALUD TOTAL como medida provisional que de manera inmediata autorizara el cubrimiento del procedimiento denominado cateterismo cardiaco con posible angioplastia y autorizar todo lo requerido y ordenado por el médico tratante con el fin de salvaguardar la vida del señor Jesús María Rojas Mosquera.



JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13

"PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA"

CALI - VALLE

correo del juzgado j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Ese mismo día 7/11/2006 la señora Ana Herminia presentó a la EPS SALUD TOTAL el escrito de medida provisional proferido por el Juez de Tutela junto con la historia clínica del paciente, en donde le informaron que debía de esperar para la autorización, pese a que se trataba de una orden judicial y de una emergencia.

El 8/11/2006, fue posible que al señor Jesús María se le hiciera la angiografía en el centro Angiografía de Occidente S.A. de Cali, y fue programado para el cateterismo para el día 10 de noviembre.

La salud del señor Jesús María se deterioró progresivamente al paso del tiempo, pese a la insistencia en la atención y a los procedimientos ordenados, finalmente falleció el día 10 de noviembre de 2006 en las instalaciones de la Clínica Nuestra Señora Del Rosario.

Con el fin de probar los hechos expuestos en la demanda el demandante solicitó el testimonio de los doctores –Alvaro Hernán Orrego, Mari Janneth Mosquera Bolados, y Luis Fernando Muñoz Acosta.

IV. ACTUACIÓN PROCESAL

Como quiera que la demanda presentaba unas falencias, fue inadmitida por auto No. 218 de fecha 17 de mayo de 2017.

Habiéndose subsanado en debida forma y por reunir la demanda los requisitos de ley, fue admitida mediante auto No. 239 de fecha 05/06/2017, ordenándose entre otros, la notificación personal a la parte demandada en la forma y términos establecidos en los Art. 291, 292 o 301 del C. General del Proceso.

Después de haber realizado los trámites legales pertinentes respecto a la citación Art. 291 del C.G. del Proceso, la entidad SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S. se notificó el día 10 de julio de 2017, quien contestó la demanda dentro del término concedido, se opuso a las pretensiones y planteo excepciones de mérito que denominó:

- Acto médico con pertinencia, diligencia y cumplimiento de protocolos.
- Inexistencia de los elementos propios de la Responsabilidad.
- Obligación de Medios y no de Resultados en la Atención Brindada al Paciente.
- Cobro de lo no Debido.
- Prescripción de la Acción.

El 03 de mayo de 2019, la E.P.S. Salud Total, contesta la demanda, se opone a las pretensiones y plantea las siguientes excepciones mérito:

- Inexistencia de obligación indemnizatoria.
- Inexistencia de los elementos de la responsabilidad civil.
- Tasación exagerada de los perjuicios morales reclamados por los demandantes.
- El fallecimiento del paciente obedeció a circunstancias propias de su patología, y el tratamiento insaturado fue pertinente y adecuado.
- Inadecuada imputación de responsabilidad.



JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13

"PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA"

CALI - VALLE

correo del juzgado j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

La entidad CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. llamado en garantía se notificó y contestó la demanda dentro del término concedido, solicitando se profiera sentencia anticipada por prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro contenido en la póliza Chubb Titanium No. 43032454 certificado 0; se opuso a las pretensiones y planteo excepciones de mérito que denominó:

- Prescripción de la acción de responsabilidad civil extracontractual ejercida por la parte demandante frente a Salud Total EPS y sociedad N.S.D.R S.A.
- Inexistencia de responsabilidad y de obligación indemnizatoria a cargo de Salud Total EPS.
- Inexistencia de los elementos propios de la responsabilidad y de la relación de causalidad entre los actos de Salud Total EPS, y lo aparentemente sucedido.
- La actividad desarrollada por los profesionales de la medicina, comporta obligaciones de medio y no de resultado.
- El régimen de responsabilidad civil médica se rige por la culpa probada de acuerdo al Art. 167 del CGP – inexistencia de obligación de responder por ausencia de culpa.
- Carencia de prueba del supuesto perjuicio.
- Enriquecimiento sin causa.
- Prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro contenido en la póliza Chubb Titanium No. 43032454 certificado 0.
- Inexistencia de responsabilidad de la EPS Salud Total, y por ende ausencia de riesgo cubierto a través del contrato de seguros Titanium documentado en la póliza 43032454.
- Riesgo de responsabilidad civil profesional y daño moral expresamente excluido de la cobertura.
- Límites asegurados pactados en el contrato de seguro de responsabilidad civil por riesgo administrativo documentado en la póliza 43032454.
- Marco de los amparos otorgados y en general alcance contractual de las obligaciones del asegurador.
- El contrato es ley para las partes.
- Las exclusiones de amparo.

Siguiendo con la ritualidad del proceso el 27/02/2020 se fijó en traslado las excepciones de mérito presentadas por los demandados; Siendo recorridas oportunamente por el apoderado judicial de la parte demandante Luego de plantear argumentos con los que pretende desvirtuar cada una de las excepciones propuestas solicita se declaren no probadas por cuanto no cumplen con los presupuestos para tal fin.

Continuando con el trámite del proceso y de conformidad con lo establecido en el Art. 372 del C.G.P., por auto se reprogramó y se fijó el día 10/02/2021 para llevar a cabo la audiencia virtual inicial. Audiencia en la que se agotaron todas las etapas establecidas y se concedió término para que se presentara la prueba pericial decretada; también se fijó como fecha para la audiencia de instrucción y juzgamiento el día 22/04/2021.

Debido a fallas en la red de internet a nivel nacional, no fue posible realizar la audiencia del 22/04/2021, por auto se reprogramó y fijó el día 03 de junio de 2021 para llevar a cabo la audiencia virtual de instrucción y juzgamiento.

IV. CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO.



JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13
"PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA"
CALI - VALLE

correo del juzgado j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Ataño al Despacho establecer si con las pruebas allegadas por la parte demandante, se demostraron los requisitos que la ley establece para la procedencia de la declaración de la responsabilidad civil contractual pretendida por los demandantes, en contra de los aquí demandados, así como la condena a la indemnización por perjuicios como consecuencia de la declaratoria de la responsabilidad, o si por el contrario no aparecen acreditadas dichas exigencias.

PRESUPUESTOS PROCESALES

Concurren los presupuestos procesales por haberse adelantado el negocio ante juez competente para conocer y decidir en virtud de la naturaleza del asunto, la cuantía y el domicilio de las partes, quienes además son capaces de comparecer al debate como personas naturales y los apoderados judiciales ostentan la suficiente idoneidad postulativa para ejercer la defensa de los derechos de sus representados.

Frente a la legitimación en la causa, el despacho se pronunciará en la parte motiva del fallo.

La demanda encontró viabilidad procesal por reunir los requisitos formales y de fondo exigidos por las normas generales y especiales que regulan la materia.

Se encuentran cumplidos satisfactoriamente los presupuestos procesales determinantes de la sentencia de mérito.

MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL:

Precedente jurisprudencial: ubicación legal. concepto:

Para que haya contrato basta que exista un acuerdo de voluntades de dos o más personas que genere obligaciones y su incumplimiento faculta a la otra para demandar su resolución o el pago de los perjuicios causados.

La responsabilidad contractual juega entonces entre personas que se han ligado voluntariamente y por lo mismo han procurado especificar el contenido de los compromisos del negocio por ellas celebrado.

Sobre la responsabilidad contractual ha indicado la corte suprema de justicia lo siguiente:

"el contrato legalmente celebrado vincula a las partes y las obliga a ejecutar las prestaciones convenidas, de modo que si una de ellas incumple las obligaciones que se impuso, faculta a la otra para demandar bien que se le cumpla, que se le resuelva el contrato o el pago de los perjuicios que se le hayan causado por el incumplimiento ..."

"ahora, bien, sabido es que la responsabilidad se estructura mediante los elementos de incumplimiento de un deber contractual, un daño y una relación de causalidad entre éstos. lo primero indica la inejecución de las obligaciones contraídas en el contrato; lo segundo, vale decir, el daño, se concreta con la prueba de la lesión o detrimento que sufrió el actor en su patrimonio, porque no siempre el incumplimiento de uno de los extremos del contrato ocasiona perjuicios al otro, pues eventos se dan en que no se produce daño alguno, es por lo que precisado se tiene cuando se demanda judicialmente el pago de los perjuicios, le incumbe al actor demostrar el daño cuya reparación solicita y su cuantía, debido este último aspecto a que la condena que por este tópico se haga, no puede ir más allá del detrimento patrimonial sufrido por la víctima, carga de la prueba en cabeza del demandante que la establece el artículo 1757 del código civil que dispone que incumbe probar las obligaciones



JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13

"PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA"

CALI - VALLE

correo del juzgado j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

quien alega su existencia...". (sentencia marzo 14 de 1.996, M.P. DR. LAFONT PIANETTA, gaceta jurisprudencial abril de 1.996, pag 23).

Carga de la prueba en cabeza del demandante que la establece el artículo 1757 del código civil que dispone que incumbe probar las obligaciones quien alega su existencia.

Sin embargo, como todos los elementos del incumplimiento que estructuran la responsabilidad, son autónomos, vale decir, que cada uno tiene existencia por sí mismo y no depende de los demás; se hace indispensable, entonces, la demostración de todos ellos, de modo que, sin la existencia de alguno de ellos, deviene en consecuencia la improsperidad de la pretensión indemnizatoria.

El Decreto 2174 de 1996, artículo 6o. Sobre responsabilidad de las entidades promotoras de salud y de los prestadores de servicios de salud que reza:

"Las Entidades Promotoras de Salud y las que se asimilen, y los prestadores de servicios de salud son responsables de la Calidad de la atención en salud de su población afiliada y usuaria, en el marco de las obligaciones que les asigna la ley; sin perjuicio de las responsabilidades propias de los demás integrantes del sistema".

Entre otras obligaciones, han de establecer procedimientos garantizadores de la calidad, atención integral, eficiente y oportuna a los usuarios en las instituciones prestadoras de salud (art. 2º, Decreto 1485 de 1994).

Teniendo claro entonces y reconocido por la demandada que el servicio médico prestado al paciente, tuvo como fuente su afiliación a la E.P.S. SALUD TOTAL, pasamos a determinar si tal servicio puede catalogarse como una mala práctica.

La responsabilidad de las Entidades Prestadoras de Salud (EPS), es contractual o extracontractual. Con relación al afiliado o usuario, la afiliación, para estos efectos, materializa un contrato, y por tanto, en línea de principio, la responsabilidad es contractual, naturaleza expresamente prevista en los artículos 183 de la Ley 100 de 1993 que prohíbe a las EPS "en forma unilateral, terminar la relación contractual con sus afiliados", y los artículos 16 y 17 del Decreto 1485 de 1994, relativos a los "contratos de afiliación para la prestación del Plan Obligatorio de Salud que suscriban las entidades promotoras de salud con sus afiliados.

A las pautas generales de la responsabilidad civil, y a las singulares de los profesionales, aúñense las reglas, normas, o directrices específicas reguladoras del arte, ciencia o profesión con los cánones o principios científicos o técnicos de su ejercicio (Lex artis), según criterios o proceder usuales en cierto tiempo y lugar, el conocimiento, avance, progreso, desarrollo y estado actual (Lex artis ad hoc

(...)

Tratándose de la responsabilidad civil extracontractual médica, indispensable demostrar sus elementos, en particular el acto o hecho dañoso, imputable a título de dolo o culpa, el daño y la relación de causalidad, cuya carga probatoria corresponde al demandante

Magistrado ponente

WILLIAM NAMÉN VARGAS

Bogotá, D. C., diecisiete (17) de noviembre de dos mil once (2011)

Sin embargo, como todos los elementos del incumplimiento que estructuran la responsabilidad, son autónomos, vale decir, que cada uno tiene existencia por sí mismo y no depende de los demás; se hace indispensable, entonces, la demostración de todos ellos, de modo que, sin la existencia de alguno de ellos, deviene en consecuencia la improsperidad de la pretensión indemnizatoria.



JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13
"PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA"
CALI - VALLE

correo del juzgado

j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

RESPONSABILIDAD MÉDICA

En el derecho colombiano los deberes jurídicos a cargo de los médicos se encuentran consagrados especialmente en la Ley 23 de 1981 y en su decreto reglamentario 2280 del mismo año, sin que de ninguna manera excluya el régimen general que sobre responsabilidad civil se encuentra reglamentado en el derecho colombiano.

A través del convenio médico-paciente el profesional de la salud se compromete a tratar al paciente a cambio de una remuneración, y el paciente a seguir las indicaciones prescritas por el galeno. Contraprestación económica que se establece como regla general, pues la atención puede ser gratuita por voluntad del profesional, sin que se desdibuje la obligación contractual, que surge del consentimiento de las partes. A partir de allí podemos extractar que el paciente se obliga a explicar los síntomas, sin ocultar nada, colaborar con el tratamiento y a cumplir las indicaciones prescritas por el médico, finalmente, pagar los honorarios, aunque como se dijo puede darse la gratuidad.

De otro lado, el médico adquiere la obligación de poner sus conocimientos, preparación y experiencia al servicio del paciente, elaborar correctamente la historia clínica, mantener el secreto profesional y utilizar los procedimientos y tratamientos autorizados por la *lex artis*.

De esta manera, se ha llegado a la conclusión que esta modalidad de convención ha sido definida por los autores modernos como un contrato *sui generis* o *multiforme* como lo ha llamado la Corte¹, diferente de todos aquellos contratos clásicos típicos, el que se caracteriza por ser consensual, *intuitu personae*, bilateral, oneroso (por regla general), continuo y de naturaleza civil (Art. 23 num. 5 del Código de Comercio).

No debe marginarse que la responsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), puede ser contractual o extracontractual. Con relación al afiliado o usuario, la afiliación, para estos efectos, materializa un contrato, y por tanto, en línea de principio, la responsabilidad es contractual, naturaleza expresamente prevista en los artículos 183 de la Ley 100 de 1983 que prohíbe a las EPS "*en forma unilateral, terminar la relación contractual con sus afiliados*", y los artículos 16 y 17 del Decreto 1485 de 1994, relativos a los "*contratos de afiliación para la prestación del Plan Obligatorio de Salud que suscriban las Entidades Promotoras de Salud con sus afiliados*" y los planes complementarios. *Contrario sensu*, la responsabilidad en que pueden incurrir las Entidades Promotoras de Salud (EPS) respecto de terceros perjudicados por los daños al afiliado o usuario con ocasión de la prestación de los servicios médicos del plan obligatorio de salud, es extracontractual.

Se ha discutido siempre sobre la naturaleza de la obligación que asume el centro asistencial o el médico respecto de sus pacientes para afirmar que ante el vacío del legislador la doctrina y la jurisprudencia han elaborado y sistematizado la teoría de las obligaciones de resultado y de medio. Las primeras entendidas como aquellas en que no es suficiente el despliegue de todas y cada una de las acciones que se crean procedentes sino en que es necesario la consecución de un fin, o meta, o precisamente, el resultado buscado. Las segundas, en cambio, no están fatalmente ligadas al resultado sino encaminadas a realizar todas las gestiones idóneas y oportunas, a poner a su servicio sus conocimientos, su actividad y su diligencia, según la ley del arte o *lex artis*, en aras de conseguir ese resultado que puede o no darse.

La jurisprudencia patria respecto de la naturaleza de las obligaciones que asume el profesional médico ha sostenido de manera uniforme que se trata de una obligación de medio, sin que pueda generalizarse o extenderse sin distingo a todas las obligaciones, pues habrá casos de obligaciones médicas de resultado (por ejemplo, los laboratorios clínicos, o algunos casos de cirugía plástica con fines estéticos, o los casos del médico obstetra).

Así lo había reconocido en sentencias de 12 de septiembre de 1985, 3 de noviembre de 1977 y 5 de marzo de 1940 cuando sostuvo:

¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 30 de enero de 2001, M. P. José Fernando Ramírez



JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13

"PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA"

CALI - VALLE

correo del juzgado

j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

"..El médico no se obliga a sanar al enfermo, sino a ejecutar correctamente el acto o serie de actos que, según los principios de su profesión, de ordinario deben ejecutarse para conseguir ese resultado. El haber puesto esos medios, con arreglo a la ciencia y a la técnica, constituye el pago de esta clase de obligaciones...la obligación profesional del médico no es, por regla general, de resultado sino de medio, o sea que el facultativo está obligado a desplegar en pro de su cliente los conocimientos de su ciencia y pericia y los dictados de su prudencia sin que pueda ser responsable del funesto desenlace de la enfermedad que padece su cliente o de la no curación de éste". (subrayado fuera de texto)

No obstante, un nuevo pronunciamiento jurisprudencial de nuestro Tribunal de Casación (CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACION CIVIL Magistrado Ponente Dr. JOSE FERNANDO RAMIREZ GOMEZ Bogotá, D. C., treinta (30) de enero de dos mil uno (2001) Referencia: Expediente No. 5507), sostiene que, si bien los criterios de obligaciones de medio y de resultado pueden ser de gran ayuda en determinado caso, es lo cierto que dicho débito prestacional determinante para efectos de la responsabilidad médica hay que buscarlo en cada caso en particular, pues las generalizaciones pueden conducir a grandes iniquidades o errores, dijo entonces:

"porque es este contrato específico el que va a indicar los deberes jurídicos que hubo de asumir el médico, y por contera el comportamiento de la carga de la prueba en torno a los elementos que configuran su responsabilidad y particularmente de la culpa, porque bien puede suceder, como en efecto ocurre, que el régimen jurídico específico excepcione el general de los primeros incisos del artículo 1604 del Código Civil, conforme lo autoriza el inciso final de la norma".

"..de ahí entonces, que con independencia del caso concreto, no es dable, ni prudente, sentar precisos criterios de evaluación probatoria, como lo hizo el Tribunal, pues es la relación jurídica particularmente creada, como ya quedó dicho, la que ofrecerá los elementos para identificar cuál fue realmente la prestación prometida, para a partir de ella proceder al análisis del comportamiento del profesional de la medicina y así establecer la relación de causalidad con el daño sufrido por el paciente, porque definitivamente el médico no puede responder sino cuando su comportamiento, dentro de la estimativa profesional, fue determinante del perjuicio causado".²

Así pues, el galeno excepcionalmente adquiere obligaciones de resultado, en atención a que si éste finalmente no se obtiene, luce evidente, en sede contractual, que el médico no cumplió a cabalidad con su prestación basilar, consistente en materializar o en hacer tangible lo ofrecido *ex ante*, generándose –como mínimo– una frustración en el paciente hecho dañoso y, por lo tanto, obligándose la responsabilidad civil del profesional.

En sentencia de 30 de enero de 2001, con ponencia del doctor José Fernando Ramírez Gómez, la Corte Suprema de Justicia, al abordar el tópico de la responsabilidad médica, luego de hacer una reseña de antecedentes jurisprudenciales, concluye sentenciosamente que para deducir responsabilidad al profesional de la salud debe mediar la demostración de la culpa, con independencia de si la obligación encuentra una causa contractual o extracontractual. Manifiesta que en esta materia no pueden operar las presunciones de culpa, que en todo caso la actividad médica no puede ser calificada como una "empresa de riesgo", y que muy lejos está de poderse asimilar a una actividad peligrosa de que trata el artículo 2356 del C.C.

Sostuvo:

"Para la Corte es claro que los presupuestos de la responsabilidad civil del médico no son extraños al régimen general de la responsabilidad (un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidados propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al médico, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extrapatrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido y el

² H. Corte Suprema de Justicia. Sentencia de 30 de enero de 2001. M.P. Dr. José Fernando Ramírez Gómez.



JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13

"PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA"

CALI - VALLE

correo del juzgado j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

comportamiento médico primeramente señalado), que en torno a ese panorama axiológico debe operar el principio de la carga de la prueba (CPC, art. 177)".

Vuelve para insistir sobre la demostración o carga de la prueba de la culpa, dice que, salvo casos excepcionales en que se haya contraído una obligación de resultado o de acuerdo a la naturaleza misma de la prestación, el paciente demandante deberá probar la culpa médica:

"Tratando la responsabilidad civil de los médicos por la prestación del servicio profesional, desde hace algún tiempo, la Corte ha venido predicando que esta es una responsabilidad que se deduce mediando la demostración de la culpa... En este tipo de casos no sólo debe exigirse la demostración de "la culpa del médico sino también la gravedad" ... de suerte que, en caso de reclamación, este deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación".

"La tesis de la culpa probada la consolidan las sentencias de 8 de mayo de 1990, 12 de julio de 1994 y 8 de septiembre de 1998".

El Decreto 2174 de 1996, artículo 6o. Sobre responsabilidad de las entidades promotoras de salud y de los prestadores de servicios de salud que reza:

"Las Entidades Promotoras de Salud y las que se asimilen, y los prestadores de servicios de salud son responsables de la Calidad de la atención en salud de su población afiliada y usuaria, en el marco de las obligaciones que les asigna la ley; sin perjuicio de las responsabilidades propias de los demás integrantes del sistema".

Entre otras obligaciones, han de establecer procedimientos garantizadores de la calidad, atención integral, eficiente y oportuna a los usuarios en las instituciones prestadoras de salud (art. 2º, Decreto 1485 de 1994).

La responsabilidad de las Entidades Prestadoras de Salud (EPS), es contractual o extracontractual. Con relación al afiliado o usuario, la afiliación, para estos efectos, materializa un contrato, y por tanto, en línea de principio, la responsabilidad es contractual, naturaleza expresamente prevista en los artículos 183 de la Ley 100 de 1983 que prohíbe a las EPS "en forma unilateral, terminar la relación contractual con sus afiliados", y los artículos 16 y 17 del Decreto 1485 de 1994, relativos a los "contratos de afiliación para la prestación del Plan Obligatorio de Salud que suscriban las Entidades Promotoras de Salud con sus afiliados"

A las pautas generales de la responsabilidad civil, y a las singulares de los profesionales, aúñense las reglas, normas, o directrices específicas reguladoras del arte, ciencia o profesión con los cánones o principios científicos o técnicos de su ejercicio (Lex artis), según criterios o procederes usuales en cierto tiempo y lugar, el conocimiento, avance, progreso, desarrollo y estado actual (Lex artis ad hoc

(...)

Tratándose de la responsabilidad civil extracontractual médica, es indispensable demostrar sus elementos, en particular el acto o hecho dañoso, imputable a título de dolo o culpa, el daño y la relación de causalidad, cuya carga probatoria corresponde al demandante

Como en todo estudio de responsabilidad civil que pueda caber a algún sujeto, en el campo médico operan los presupuestos generales. Al respecto la jurisprudencia ha dicho sobre este aspecto lo siguiente³:

"Aunque para la Corte es claro que los presupuestos de la responsabilidad civil del médico no son extraños al régimen general de la responsabilidad (un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidado

³ M.P. José Fernando Ramírez Gómez. Sentencia 30 de Enero de 2001. Exp.5507.



JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13

"PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA"

CALI - VALLE

correo del juzgado j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al médico, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extrapatrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido y el comportamiento médico primeramente señalado, y que en torno a ese panorama axiológico debe operar el principio de la carga de la prueba (artículo 177 del Código de Procedimiento Civil), visto con un sentido dinámico, socializante y moralizador, esto es, distribuyéndola entre las partes para demandar de cada una la prueba de los hechos que están en posibilidad de demostrar y constituyen fundamento de sus alegaciones, pues éste es el principio implícito en la norma cuando exonera de prueba las afirmaciones o negaciones indefinidas, precisamente por la dificultad de concretarlas en el tiempo o en el espacio, y por ende de probarlas, resulta pertinente hacer ver que el meollo del problema antes que en la demostración de la culpa, está es en la relación de causalidad entre el comportamiento del médico y el daño sufrido por el paciente, porque como desde 1940 lo afirmó la Corte en la sentencia de 5 de marzo, que es ciertamente importante, "el médico no será responsable de la culpa o falta que se le imputan, sino cuando éstas hayan sido determinantes del perjuicio causado".

ANALISIS PROBATORIO

Quedó demostrado *el hecho* consistente en la realización de los procedimientos realizados al señor Jesús María Rojas Mosquera, y el posterior y lamentable fallecimiento, tal como aparecen registradas en la historia clínica del paciente

No sucede igual con la demostración del nexo de causalidad, el cual no se encuentra probado con suficiencia, pues como señala la doctrina traída a colación en líneas precedentes, el mismo se vio afectado por causas que escapan a la órbita de los médicos tratantes entre éstos, pues como señala la doctrina traída a colación líneas atrás, el mismo se vio afectado por causas inherentes que podían escapar de la órbita del médico tratante.

Del acervo probatorio recaudado resulta posible afirmar que no existe responsabilidad civil por parte de SALUD TOTAL E.P.S., por cuanto ésta cumplía con normas que para la fecha de los hechos 2006, estaban vigentes y eran de obligatorio cumplimiento tales como el Decreto 806 de 1998 el cual regulaba todo el tema de las coberturas del POS, la Resolución 5261 de 1994, y el Art. 164 de la Ley 100 de 1993; y sólo mediante orden judicial procedía autorizar los procedimientos como los que requería el señor Jesús María Rojas Mosquera, pues los periodos de carencia sólo fueron eliminados en el año 2015.

Tampoco existe responsabilidad por parte de la Clínica N.S.D.R., si se tiene en cuenta que la responsabilidad médica en este caso no es de resultado, es decir, el médico no está en estos casos en la obligación de garantizar la salud del enfermo, en este sentido no se observa falla médica para el nivel que tenía la institución, pues no contaba con servicio de angiografía y debía remitir al paciente a otra institución par la realización del procedimiento.

También y teniendo en cuenta los antecedentes se morbilidad del paciente como que era fumador, diabético e hipertenso, el procedimiento de cateterismo no garantizaba que sobreviviera el paciente, pues a pesar de habersele realizado y haberle colocado un Stent, este falleció debido a que el infarto al miocardio ya tenía varios días y era mucho el nivel de células muertas en el corazón, así lo reafirmo el doctor Diego Mario Gómez en su testimonio cuando indicó:

Al paciente se le realizó el cateterismo y se le colocó el Stent, y a pesar de esto fallece, esto se debió a que el infarto venia de varios días y ya había muchas células muertas, lo que generó que no fuera efectivo el procedimiento, cuando el evento se da como el caso del paciente la posibilidad de fallecer es muy alta.

**JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**

CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13

"PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA"

CALI - VALLE

correo del juzgado

j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Ciertamente con los antecedentes del paciente que era fumador, diabético, hipertenso, las posibilidades de vida debían ser inferiores, asociado a los hallazgos del ecocardiograma inicial que se hizo antes del cateterismo cardiaco, nos hace pensar que la sobre vida debía ser inferior que, a un paciente de la misma edad sin estos antecedentes, y todos estos antecedentes contribuyen también a tener enfermedad coronaria y también el infarto.

Es así como está demostrado que en la ANEMESIS el médico reseñó: paciente remitido de la UAP por dolor precordial refiere que estando en reposo a las 19:30 horas iniciales con dolor en la región precordial opresivo, con diaforesis... en la UAP administran 02. Meperidina, ISORDIL y CLEXANE, METROPOLOL.... Al ingreso a la clínica presenta dolor precordial. Se valora caso con el doctor Orrego de la UCI, autoriza el traslado. En la UCI, se consigna paciente de 58 años de edad sin antecedentes de HTA, DM2, ETC, quien consulta por dolor precordial que inicial a las 19 horas precedido por eructos marcados. Ingresa a urgencias con notable dolor precordial, el cual no ha cedido totalmente. EKG corriente de lesión de Pared ANTEROSEPTAL, ha tenido durante los últimos días deposiciones melénicas. Paciente con evento coronario agudo tipo IMA Q de pared ANTEROSEPTAL, en quien por el antecedente de probable sangrado GI reciente, no se puede realizar terapia trombolítica. DX 1 IMA Q KILLIP 1, 2 HEMORRAGIA TGI ALTO, PLAN se recomienda estabilización, ecocardiograma, manejo de sangrado GI, endoscopia digestiva según evolución y si el dolor precordial no mejora, debe realizarse cateterismo cardiaco urgente. El 05 de noviembre en la noche en la UCI, persiste con dolor precordial severo que no mejora con opioides EKG corriente de lesión ANTEROSEPTAL, RX de tórax con cardiomegalia y congestión pulmonar bilateral encima cardiacas negativas. Angina postinfarto, edema pulmonar por disfunción diastólica y bajo gasto cardisco secundario. PLAN cateterismo cardiaco con posible angioplastia como rescate, alto riesgo de muerte. Se solicita autorización a la EPS, ésta niega procedimiento por falta de semanas cotizadas, se reporta a la red pública para procedimiento en ambulancia medicalizada. El 06 de noviembre se registra en la historia clínica, paciente que durante la mañana pasa tranquilo con leve dificultad respiratoria, colaborador, saturando 86-92%, persiste dolor precordial se suspende DOBUTAMINA, se inicia NTG 1 ampolla en 115cc, se observa dinámico tranquilo y somnoliento con FC 100 - 125, sonda vesical a cistoflo eliminando diuresis en buena cantidad colurina, no hace deposición continua pendiente eco T/T, cateterismo cardiaco en trámites por 17 semanas cotizadas y tomarle troponina. (ver folios 21 a 25)

DE LOS INTERROGATORIOS DE PARTE

De los demandantes estuvieron enfocados en hacer saber el dolor que les había causado la muerte de esposo y padre y de que manera los afecto tanto emocionalmente como económicamente.

EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EPS SALUD TOTAL indicó:

El paciente tenía 58 años, para esa fecha presentaba 21 semanas de cotización al SGSS, siendo la primera cotización en junio de 2006, el paciente fue recibido en una unidad propia el 4 de noviembre con dolor precordial, se le atiende de conformidad con la ley la urgencia, se identifica el posible diagnóstico de un infarto y se procede la remisión a la clínica nuestra, una vez visto en la clínica el 5 de noviembre se considera que el paciente requiere el procedimiento de un cateterismo más una angiografía, procedimiento que de cara al año de la atención año 2006, la normatividad vigente era el decreto 806 de 1998 que regulaba todo el tema de las coberturas del POS y la Resolución 5261 de 1994 que correspondía POS vigente para el año 2006 con base en estas dos normativas, la clínica Nuestra comenta el paciente, solicitado la autorización de ambos procedimientos, sin embargo Salud Total indica que no es posible autorizar los procedimientos puesto que, por cuanto la enfermedad que cursaba el paciente correspondía al tratamiento de una enfermedad catastrófica.



JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13

"PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA"

CALI - VALLE

correo del juzgado j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

El paciente requiere tratamientos para enfermedades del corazón, el cual requiere unos periodos de cotización de 100 semanas cotizadas, las cuales el señor no las tenía pues solo contemplaba en ese momento 21 semanas de cotización.

En la tutela el juez no declara como tal una vulneración a los derechos por parte de Salud Total, sino lo que hace el juez inaplicar el Decreto 806, y procede a ordenarle a salud total el tratamiento con el respectivo recobro al fosyga.

Finalmente, Salud total no vulneró el derecho, sino que se acogió a la normatividad legal, porque salud total administra unos recursos de orden público contemplados en una UPC, y para el año 2006 el servicio no estaba obligado a prestarlo Salud Total, siempre y cuando el señor cumpliera ese periodo mínimo de cotización de 100 semanas.

En acatamiento de la orden judicial de la medida provisional Salud total procede el 7 de noviembre a autorizar el procedimiento y se le realiza el 8 de noviembre en Angiografía de occidente.

El personal médico se abstiene de colocar 2 STENT, por encontrar una obstrucción en uno de los vasos y solamente hace el cateterismo pues, el procedimiento de abordaje del paciente y de exploración impone el STENT, pero se deja la salvedad de que necesita un segundo procedimiento.

El señor es reintegrado a la clínica el 8 de noviembre y el 10 fallece, Una persona que no contemplaba el periodo mínimo de cotización no tiene derecho a recibir servicios de salud, lo que hizo la clínica nuestra teniendo la responsabilidad del paciente, es comentar el paciente a través de la red pública, sin embargo, no pudo obtener una respuesta favorable.

El procedimiento no estaba incluido en el POS precisamente la Resolución 5261 del 1994, contempla unos tratamientos y servicios incluidos y unos tratamientos y servicios excluidos, y uno de los procedimientos excluidos es el tratamiento para enfermedades cardíacas y en el párrafo enuncia que requiere un periodo mínimo de cotización que es de 100 semanas, entonces el procedimiento como tal no estaba incluido en el POS para la fecha. Previo a la atención el paciente no había consultado a la EPS.

La medida provisional se notificó al medio día del 7 de noviembre y el procedimiento se adelantó el día 8 de noviembre de 2006.

En el hipotético caso de que el procedimiento hubiese sido incluido, depende de la disponibilidad que se tenga con la red de prestadores porque la autorización se genera para que se realice en determinada institución y depende de esa disponibilidad se adelanta el procedimiento.

LA CLINICA N.S.D.R. SAS, dijo:

El señor fue remitido con nosotros el 4/11/2006, el paciente ingresa con un infarto agudo al miocardio, el paciente es remitido a las 10:23 horas a la UCI, permanece con nosotros desde el 4 hasta el 10.

Paciente que una vez ingres tienen un diagnostico bastante reservado, bastante descompensado; la clínica lo interviene, le da soporte dentro de la UCI por su delicado estado de salud, el médico considera el día 5 que el paciente no está respondiendo, que necesitó un cateterismo posiblemente un ESTEN, se inician las solicitudes de referencia y contra referencia para el paciente porque para ese momento la clínica no tenía habilito lo que es angiografía por lo tanto no podía prestar el servicio por eso se solicita una habilitación, se hace la solicitud a la EPS SALUD TOTAL, ella refiere, hay una nota en la historia clínica donde se indica que el paciente no cuenta con el número de semanas como lo establece la Ley, se solicita la red pública para la atención del paciente, pero mientras tanto nosotros seguimos haciendo todo lo posible por salvarle la vida debido al diagnóstico reservado que presenta el paciente.



JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13

"PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA"

CALI - VALLE

correo del juzgado j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

El día 7 el paciente más o menos ha ido respondiente, ha ido mejorando, él está bastante malito, se sigue haciendo las referencias, SALUD TOTAL, aprueba la remisión del paciente a Angiografía de Occidente, el paciente es trasladado en ambulancia medicalizada, ahí le hacen el cateterismo, vuelve con nosotros, seguimos monitoreándolo, haciéndole controles, ayuda diagnóstica, medicación, Angiografía sigue dándole soporte a él, lastimosamente el paciente, no responde al tratamiento, empieza a hacer un daño multisistémico y termina falleciendo.

En la historia clínica aparece que el 5 el médico hace ya las solicitudes para una angiografía porque nosotros no tenemos el servicio.

En la historia clínica aparece que el 8 se realizó el cateterismo en Angiografía de Occidente.

El paciente le había hecho el cateterismo y estaban evolucionándolo frente al cateterismo, Angiografía lo está monitoreando, los técnicos están junto a él haciéndole las revisiones para determinar el estado de salud del paciente y hacerle el seguimiento del procedimiento que ellos le hicieron.

No todo se puede hacer al mismo tiempo, el cateterismo se basa en una exploración al señor, se determina dónde pueden ser los daños y dependiendo de cómo exploren determinarán si habrá que hacerle un STENT, o lo que tengan que hacerle, porque ya la Angiografía es como una reparación mucho más avanzada, pero todo va en la medida en que los resultados de las exploraciones se vayan dando.

La nota que tenemos es que el señor no cumplía con el número de semanas según lo establecido por la ley, debía tener para esa época cotizadas 100 semanas para una enfermedad catastrófica, el señor tenía una enfermedad catastrófica.

CONCLUSION

Del acervo probatorio recaudado resulta imposible afirmar que exista responsabilidad civil contractual por parte de las entidades SALUD TOTAL E.P.S. o de la CLINICA N.S.D.R. SAS, si se tiene en cuenta que la responsabilidad médica es en su gran mayoría de medio y solo excepcionalmente de resultado como se desprende de la amplia jurisprudencia en la materia no sólo de la corte suprema de justicia sino también del consejo de estado en los casos de falla en el servicio de las entidades a cargo del estado que prestan el servicio de salud. Es decir, el médico no está en la obligación de garantizar la salud del enfermo, pero sí de brindarle todo su apoyo en procura de su mejoría.

Habiéndose establecido que en el caso en estudio la responsabilidad médica se analizará bajo los postulados de la responsabilidad de medio, se tiene a la luz de las pruebas recaudadas, que los médicos, obraron con la debida prudencia y diligencia tanto en la atención como en la medicación del paciente, poniendo al alcance del mismo todos los medios necesarios para su tratamiento según lo aconseja la ciencia médica, para alcanzar su recuperación, sin que pueda exigírseles garantía de que el paciente recuperará la salud.

Es así como se observa, presentada la contingencia en el proceso de atención brindada al señor JESUS MARÍA ROJAS MOSQUERA, se llevaron a cabo todas las maniobras necesarias para obtener una mejoría satisfactoria para el paciente, cumpliéndose con el estricto protocolo que para ello se señala.

Recogidas todas las apreciaciones antes anotadas, se concluye que las maniobras desplegadas por los profesionales médicos en la atención prestada al señor JESUS MARIA ROJAS MOSQUERA, estuvieron acorde a los protocolos



JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13

"PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA"

CALI - VALLE

correo del juzgado j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

médicos aceptados, lo que confirma la tesis inicialmente acotada, referida a la demostración de la diligencia, pericia y cuidado debidos por parte del personal médico.

también se evidenció que en el caso bajo análisis, no quedó acreditado probatoriamente la existencia de una mala práctica médica en la atención prestada en la CLINICA N.S.D.R. SAS, en la que se desplegó por parte de los galenos, la actividad conforme a la lex artis, como lo refieren los testimonios técnicos, y se llevaron a cabo estricta y rigurosamente los protocolos médicos acostumbrados en este tipo de contingencias, sin que pudiera garantizarse, la curación del paciente, puesto que el cateterismo practicado indicó hallazgos de infartos previos silenciosos y daño en las células del corazón que restaban posibilidades de recuperación exitosas, siendo necesario además la realización de un nuevo procedimiento, que no alcanzó a realizarse ante el lamentable fallecimiento del paciente.

De otro lado, no cumplió la parte demandante con la carga de la prueba establecida en el Art. 167 del C. G. del Proceso el cual establece: *"Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen."*

Como quiera que en el presente caso, no existe un dictamen pericial aportado por la parte actora que sustente los fundamentos fácticos de su demanda, y que pueda brindar al fallador la certeza de que la presunta demora en el examen haya sido la causa directa y efectiva del fallecimiento del paciente, o que hubiera existido una omisión en la actividad médica determinante del lamentable resultado, puesto que ha quedado acreditado con la prueba testimonial, la cual sustenta los argumentos expuestos por los sujetos pasivos de la acción, existen varias causas que pueden haber generado el resultado dañoso, entre las que se cuentan los antecedentes médicos hipertensión, diabetes, tabaquismo, la edad con la que contaba el paciente en la que la que un infarto agudo es en ocasiones más letal que en una edad avanzada, el sangrado digestivo como patología conexas que impidió llevar a cabo la terapia trombolítica indicada para estos casos, la imposibilidad de garantizar una respuesta 100 por ciento positiva ante el cateterismo pues la ciencia médica no puede en este campo garantizar resultados, todo lo cual rompe el nexo de causalidad entre la actividad médica y el luctuoso fallecimiento del señor JESUS MARIA ROJAS.

Así las cosas, existe orfandad probatoria por parte de los actores, quienes únicamente allegaron copia de la historia clínica, única prueba documental la cual no es suficiente para establecer una condena a las entidades demandadas, puesto que su interpretación y alcance debe ser establecido a través de un concepto técnico toda vez que el juez no tiene el conocimiento para su interpretación adecuada, Como tampoco se armaron al proceso testimonios técnicos o cualquier otro medio probatorio que acreditara la falla médica o la omisión en la prestación del servicio de salud de la IPS N.S.D.R como tampoco de la E.P.S. SALUD TOTAL EPS, como causa efectiva del daño imputado en la demanda, por lo que se concluye, No se demuestra con los medios probatorios suficientes y adecuados una mora en la atención o que esta de existir fuera la causa directa y suficiente de la muerte del paciente.



JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13

"PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA"

CALI - VALLE

correo del juzgado j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Con todo lo anteriormente expuesto, queda demostrado el rompimiento del nexo de causalidad, lo que necesariamente lleva a la conclusión de la inexistencia de responsabilidad civil por parte de las demandadas ya que *el desenlace que presentó el paciente*, que se refleja en el deceso, no ha podido ser imputado al *hecho*, entendido como la actividad medica desplegada por los médicos que lo atendieron, ni por la entidad en la que fue atendido.

Por su parte, los actores no lograron demostrar probatoriamente, mediante prueba técnica, la falta de diligencia y cuidado, o impericia de las demandadas, ni el incumplimiento de los protocolos médicos por parte de los galenos que lo atendieron, ni la posible previsión de la consecuencia, por lo que se concluye que no cumplido con este presupuesto por parte de los demandantes.

Siendo la obligación médica de medio y no de resultado, ha quedado acreditado que el personal médico y las entidades obraron con la debida prudencia, diligencia y pericia en el evento ocurrido en la atención del paciente JESUS MARIA ROJAS MOSQUERA, quedando acreditada la diligencia con la que obraron, ya que emplearon todos los medios que indica la *lex artis*, tanto en el procedimiento médico, como en los protocolos llevados a cabo al momento de presentarse las complicaciones.

De conformidad con lo antes anotado, encuentra el despacho razones suficientes para declarar que los demandantes no lograron demostrar probatoriamente, mediante prueba técnica ni testimonial la falta de diligencia y cuidado, omisión, demora o impericia de las demandadas, ni el incumplimiento de los protocolos médicos. Como consecuencia de la anterior declaración, habrán de ser rechazadas todas las pretensiones de la demanda.

Así las cosas y ante el rompimiento del nexo de causalidad como elemento determinante para que se configure la responsabilidad civil, se exonera de responsabilidad a la IPS N.S.D.R Y A LA E.P.S. SALUD TOTAL, por lo que por sustracción de materia no se genera ningun deber indemnizatorio por parte de la comañía aseguradora CHUB DE COLOMBIA, aunado al hecho comprobado que por el tiempo de la ocurrencia de los hechos y la convocatoria a audiencia de conciliación, las acciones para el cumplimiento del contrato de seguro están más que prescritas.

En mérito de lo anteriormente expuesto, el Juzgado Doce Civil Del Circuito De Oralidad De Cali, Administrando Justicia En Nombre De La República De Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERA: DECLARAR PROBADA LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS POR LA PARTE DEMANDADA de INEXISTENCIA NEXO CAUSAL, ACTO MÉDICO CON PERTINENCIA, DILIGENCIA Y CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS, INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS PROPIOS DE LA RESPONSABILIDAD, OBLIGACIÓN DE MEDIOS Y NO DE RESULTADOS EN LA ATENCIÓN BRINDADA AL PACIENTE, COBRO DE LO NO DEBIDO, INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL, EL FALLECIMIENTO DEL PACIENTE OBEDECIÓ A CIRCUNSTANCIAS PROPIAS DE SU PATOLOGÍA, Y EL TRATAMIENTO INSATURADO FUE PERTINENTE Y ADECUADO, INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS PROPIOS DE LA RESPONSABILIDAD Y DE LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE LOS ACTOS DE SALUD TOTAL EPS, Y LO APARENTEMENTE SUCEDIDO. LA

a.c.t.



JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13

"PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA"

CALI - VALLE

correo del juzgado j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

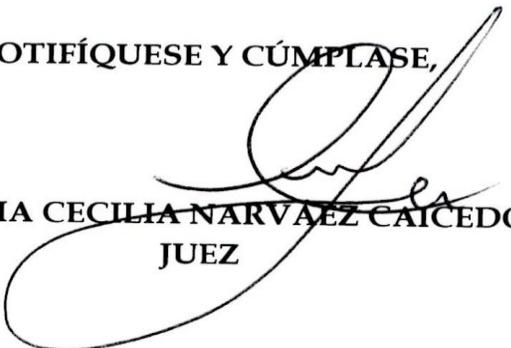
ACTIVIDAD DESARROLLADA POR LOS PROFESIONALES DE LA MEDICINA, COMPORTA OBLIGACIONES DE MEDIO Y NO DE RESULTADO, EL RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA SE RIGE POR LA CULPA PROBADA DE ACUERDO AL ART. 167 DEL CGP – INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE RESPONDER POR AUSENCIA DE CULPA, PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA CHUBB TITANIUM NO. 43032454.

SEGUNDO: NEGAR la totalidad de las pretensiones de la demanda, con fundamento en la motivación expuesta.

TERCERO: CONDÉNESE en costas a la parte demandante, de conformidad con el artículo 365 del C.G.P. En consecuencia, liquídense las costas del proceso, fijando la suma de \$4.000.000, como agencias en derecho.

CUARTO: Cumplido lo anterior, archívese el expediente previa cancelación de su radicación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


CLAUDIA CECILIA NARVAEZ CAICEDO
JUEZ

JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO CALI

SECRETARIA

HOY 21 de junio de 2021, NOTIFICO EN

ESTADO No. 048

A LAS PARTES EL CONTENIDO DE LA
PROVIDENCIA QUE ANTECEDE.


SANDRA CAROLINA MARTÍNEZ ALVAREZ
SECRETARIO