



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE IBAGUÉ
SALA CIVIL – FAMILIA**

Ibagué, (13) de abril de dos mil veintiuno (2021)

Proceso: Declarativo de Responsabilidad Civil Médica

Demandantes: Mario Fernando Herrera Herrera y otros.

Demandados: Carlos Fernando Restrepo Cuartas y otros.

Radicación: 73001-31-03-005-2012-00394-01

En cumplimiento a lo ordenado por la Honorable Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil en sentencia STC2836-2021 de fecha 23 de marzo de 2021, se procede a resolver el recurso de apelación interpuesto la parte accionante y por los demandados Miriam Luna Morales y Carlos Fernando Restrepo Cuartas contra el fallo proferido por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Ibagué el 10 de junio de 2019, dentro del proceso de la referencia.

I. ANTECEDENTES

1. Mario Fernando, Carlos Alberto, Elizabeth, Gloria Yolanda, Martha Cecilia, y Marina Herrera Herrera en calidad de hijos de la causante Elizabeth Herrera de Herrera y los nietos de ésta L. M. H. V. y L. F. H. V. representados por su progenitor, así como Carlos Eduardo, Mario Fernando y Johan Camilo Herrera Trujillo; Omar Alberto Navarro Herrera, Sergio Luis Parra Herrera, Claudia Liliana y Andrea del Pilar Herrera Quintero, David Augusto y Diana Marcela Guarín Herrera, a través de apoderado judicial demandaron a la Clínica Ibanazca hoy Centro Integral Médico Quirúrgico del Tolima SION SA; Miriam Luna Morales; Carlos Fernando Restrepo Cuartas; y a Medicadiz SA solicitando se concedan las siguientes pretensiones:

“DECLARATIVAS: Toda vez que se probarán los tres elementos de la responsabilidad civil médica que solicito:

1. *Declarar la relación legal y reglamentaria que existía entre la señora Elizabeth Herrera de Herrera y la Policía Nacional.*

2. *Declarar la relación legal y reglamentaria que existía entre la Policía y la Clínica Ibanasca hoy Centro Integral Médico Quirúrgico del Tolima SION SA.*

3. *Declarar la relación contractual que existía entre la Policía Nacional y Medicadiz SA.*

4. *Clínica Ibanasca hoy Centro Integral Médico Quirúrgico del Tolima SION SA y los médicos Miriam Luna Morales, Carlos Fernando Restrepo Cuartas.*

DE CONDENA: En virtud de la declaratoria de responsabilidad contractual o extracontractual, solicito la reparación de los perjuicios causados (...), por parte de los demandantes en los siguientes términos:

En consecuencia de la declaración de la responsabilidad civil que recae sobre los demandados, se reconozca solidariamente por parte de éstos la indemnización de todos los daños y perjuicios materiales e inmateriales, que se prueben en el proceso, a favor de cada uno de los demandantes.

Los cuales se estiman, para este momento, de la siguiente manera:

Por concepto de daño moral.

Para sus hijos Mario Fernando, Elizabeth, Martha Cecilia, Gloria Yolanda, Carlos Alberto y Marina Herrera, el mayor valor entre 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes, o el valor que reconozca la honorable corte suprema de justicia, por este concepto al momento de proferirse sentencia.

Para sus nietos Mario Fernando, Johan Camilo y Carlos Eduardo Herrera Trujillo, Liza María y Luis Fernando Herrera Vásquez, Omar Alberto

Navarro Herrera, Sergio Luis Parra Herrera, Claudia Liliana y Andrea del Pilar Herrera Quintero, David Augusto y Diana Marcela Guarín Herrera, el mayor valor entre 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes, o el valor que reconozca la corte suprema de justicia por el concepto al momento del fallo.

Daño a la vida de relación.

Se trata de los daños a la vida de relación a todos mis poderdantes por la imposibilidad de continuar gozando de la protección, el apoyo el afecto de su madre y abuela, los que se calculan por un valor equivalente entre 80 y 400 SMLMV, para cada uno de mis poderdantes.

Decretar la indexación de las sumas a que sean condenadas las demandadas con aplicación del índice de precios al consumidor, o el que haga sus veces para el momento de la emisión de la sentencia.

Decrétese el pago de intereses civiles al 6% anual, sobre las sumas establecidas en la condena, conforme a lo dispuesto en la sentencia (...)".

II. HECHOS

1. Relatan los demandantes que Elizabeth Herrera de Herrera se encontraba afiliada al servicio médico de la Policía Nacional en su condición de cónyuge supérstite beneficiaria de la pensión de su difunto esposo Eduardo Herrera.

2. Que el día 11 de julio de 2008 a las 2:22 pm ésta ingresó al Centro Integral Médico Quirúrgico del Tolima SION, por presentar un cuadro de dolor en el epigástrico *"aunque se comenta que la paciente presenta dolor torácico y dificultad para respirar."*

3. Que fue valorada por el galeno Carlos Fernando Restrepo Cuartas quien a pesar de sus antecedentes de hipertensión arterial y su avanzada edad - 69 años-, le ordenó la práctica de un electrocardiograma -cuyo

resultado fue normal-, le administró medicamentos para la gastritis, analgésicos y le dio de alta.

4. Que ante la persistencia de los síntomas, Elizabeth Herrera de Herrera acudió al centro de atención Medicadiz por consulta prioritaria a las 8:00 pm ese mismo día, donde no fue auxiliada por cuanto según se le informó, los pacientes provenientes de la Policía Nacional únicamente podían ser atendidos después de las 10 de la noche.

5. Que debido a la negativa de la IPS en mención, se dirigió nuevamente a la clínica Ibanasca a las 8:10 pm, en donde fue examinada por la médico Miriam Luna Morales, quien consideró que no existía ningún evento de riesgo para ella, por lo que autorizó la salida.

6. Que al presentar un nuevo episodio de dolor torácico, la paciente fue llevada al Hospital Federico Lleras Acosta a las 9:50 de la mañana del día siguiente, donde arribó sin signos vitales.

III. TRÁMITE PROCESAL

1. Por auto del 15 de enero de 2013 se admitió la demanda.

2. El 19 de marzo de ese mismo año, a través de apoderado Carlos Fernando Restrepo Cuartas interpuso recurso de reposición en contra de dicha determinación, el cual fue rechazado mediante proveído del 14 de junio siguiente.

3. El 5 de abril de 2013, a través de vocero judicial el Centro Integral Médico Quirúrgico del Tolima contestó el libelo impulsor oponiéndose a las pretensiones y proponiendo la excepción de prescripción.

4. El 14 de mayo el actor allegó reforma del escrito inicial, la cual fue aceptada por el juzgado mediante proveído del 14 de junio de esa calenda, en la cual se modificó la solicitud de perjuicios así:

"POR CONCEPTO DE LUCRO CESANTE:

A favor de Elizabeth Herrera Herrera y Omar Alberto Navarro Herrera la suma de \$135.337.897 para cada uno.

Por concepto de daños inmateriales (...) para sus hijos Mario Fernando, Elizabeth, Martha Cecilia, Gloria Yolanda, Carlos Alberto y Marina Herrera Herrera, al igual que para su nieto Omar Alberto Navarro Herrera, el mayor valor entre cien salarios mínimos legales mensuales vigentes, o el valor que reconozca la honorable Corte Suprema de Justicia por este concepto al momento de proferirse la sentencia, equivalentes a \$58.750.000 para cada uno.

Para sus nietos Mario Fernando, Johan Camilo y Carlos Eduardo Herrera Trujillo, Liza María y Luis Fernando Herrera Vásquez, Sergio Luis Parra Herrera, Claudia Liliana y Andrea del Pilar Herrera Quintero, David Augusto y Diana Marcela Guarín Herrera el mayor valor entre cincuenta salarios mínimos legales mensuales vigentes, o el valor que reconozca la honorable Corte Suprema de Justicia por el concepto al momento del fallo.

Daño a la Vida de Relación (...) un valor equivalente entre 80 y 400 SMLMV para cada uno de mis poderdantes. Decretar la indexación de las sumas a que sean condenadas las demandadas con aplicación del índice de precios al consumidor o el que haga sus veces para el momento de la emisión de la sentencia.

Decrétese el pago de intereses civiles al 6% anual, sobre las sumas establecidas en la condena (...)".

5. El 3 de julio subsiguiente Carlos Fernando Restrepo Cuartas, dio contestación al acto introductorio y propuso las excepciones de mérito que intituló de "INEXISTENCIA DE CULPA MÉDICA Y CORRECTO EJERCICIO DE LA LEX ARTIS AD HOC POR PARTE DEL DR. CARLOS FERNANDO RESTREPO CUARTAS; INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL SERVICIO MÉDICO

PRESTADO POR EL DR. CARLOS FERNANDO RESTREPO CUARTAS Y LA MUERTE DE LA SEÑORA ELIZABETH HERRERA DE HERRERA; ADECUADO DIAGNÓSTICO REALIZADO POR EL DR. CARLOS FERNANDO RESTREPO CUARTAS CONFORME A LA SINTOMATOLOGÍA PRESENTADA POR LA SEÑORA ELIZABETH HERRERA DE HERRERA; LETALIDAD O MORTALIDAD PATOLÓGICA – FUERZA MAYOR COMO EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD; INAPLICACIÓN DE LA SANCIÓN ÉTICA IMPUESTA AL DR. CARLOS FERNANDO RESTREPO CUARTAS COMO PRUEBA DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL; INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR Y ESTIMACIÓN EXCESIVA DE PERJUICIOS; GENÉRICA.”

6. Por su parte la accionada Miriam Luna Morales se pronunció mediante apoderado judicial el 22 de octubre de ese mismo año, e invocó en su defensa los medios exceptivos que denominó: “FALTA DE PRUEBA QUE ACREDITE LAS CAUSAS DE LA MUERTE; AUSENCIA DE CULPA: DILIGENCIA Y CUIDADO; INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL; EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DEL DAÑO; INEXISTENCIA DE MALA ATENCIÓN MÉDICA O MALA PRAXIS MÉDICA; INEXISTENCIA Y FALTA DE ACREDITACIÓN DE LA OBLIGACIÓN QUE SE PRETENDE SE INDEMNICE; FALTA DE PRUEBA QUE SUSTENTE LA CUANTÍA DE LOS PERJUICIOS; EXCESIVA CUANTIFICACIÓN DE LOS PERJUICIOS MORALES; EXCEPCIÓN GENÉRICA.”

6.1. En forma paralela llamó en garantía a la Previsora S.A, entidad aseguradora que una vez notificada se manifestó y expuso como mecanismo defensivo las excepciones respecto de la póliza No. 1002267 así: “POLIZA CLAIMS MADE; PRINCIPIO DE INDEMNIZACIÓN E IMPROCEDENCIA DE PAGOS POR NO COBERTURA DE LA PÓLIZA NO. 1002267; INEXISTENCIA DE COBERTURA; PÓLIZA CLAIMS MADE, RECLAMACIÓN PRESENTADA DESPUÉS DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA DE SEGURO NO. 1002267”.

Frente a la póliza No. 1003149 adujo: “PÓLIZA CLAIMS MADE; PRINCIPIO DE LA INDEMNIZACIÓN E IMPROCEDENCIA DE PAGOS POR NO COBERTURA DE LA PÓLIZA NO. 1003149; INEXISTENCIA DE COBERTURA,

PÓLIZA CLAIMS MADE, HECHOS ORIGINADORES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL ACONTECIDOS ANTES DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA DE SEGURO NO. 1003149."

6.2. Contra la demanda formuló las excepciones de: "INEXISTENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE LA CONDUCTA DE MIRIAM LUNA MORALES Y EL DAÑO; INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD; INEXISTENCIA DEL DAÑO; INEXISTENCIA Y FALTA DE ACREDITACIÓN DE LA OBLIGACIÓN QUE SE PRETENDE SE INDEMNICE; INEXISTENCIA DE MALA ATENCIÓN MÈDICA O MALA PRAXIS MÈDICA; INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR; POLIZA CLAIMS MADE; PRINCIPIO DE LA INDEMNIZACIÓN E IMPROCEDENCIA DE PAGOS POR NO COBERTURA DE LA PÓLIZA NO. 1002267; INEXISTENCIA DE COBERTURA, PÓLIZA CLAIMS MAE, RECLAMACIÓN PRESENTADA DESPUÉS DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA DE SEGURO NO. 1002267; PRINCIPIO DE INDEMNIZACIÓN E IMPROCEDENCIA DE PAGOS POR NO COBERTURA DE LA PÓLIZA NO. 1003149; INEXISTENCIA DE COBERTURA, PÓLIZA CLAIMS MADE, HECHOS ORIGINADORES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL ACONTECIDOS ANTES DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA DE SEGURO NO. 1003149; EXCEPCIÓN DE QUE LA OBLIGACIÓN QUE SE ENDILGUE A LA SOCIEDAD PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS HA DE SER EN VIRTUD DE LA EXISTENCIA DE UN CONTRATO DE SEGURO CONFORME LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN LA PÓLIZA NO. 1002267 y 1003149 MIRIAM LUNA MORALES, DE DICHO CONTRATO."

7. A su vez, Medicadiz S.A describió traslado el 22 de octubre planteando las excepciones calificadas como: "INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA CONDUCTA DE MEDICADIZ SAS Y EL FALLECIMIENTO DE LA SEÑORA ELIZABETH HERRERA; AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD POR LOS ERRORES DE DIAGNÓSTICO Y EL TRATAMIENTO DADO A LA PACIENTE DE UN TERCERO DIFERENTE A LA DEMANDADA MEDICADIZ SA; AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE MEDICADIZ SAS Y DEBIDA DILIGENCIA Y CUIDADO DE DICHA INSTITUCIÓN – FUERZA MAYOR – CAUSA EXTRAÑA; CAUSA EXTRAÑA DE LA MUERTE DE LA SEÑORA ELIZABETH HERRERA; OBLIGACIÓN DE MEDIO Y NO DE RESULTADO; COBRO INDEBIDO DE PERJUICIOS."

7.1. Al tiempo llamó en garantía a Liberty Seguros S.A; quien una vez notificada se manifestó e imploró como medios exceptivos: *"INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN EN CUANTO A MEDICADIZ Y LIBERTY SEGUROS SE REFIERE; FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO; INEXISTENCIA DE VÍNCULO O CAUSA; INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN POR APLICACIÓN DE LA CLÁUSULA CLAIMS MADE; COBRO DE LO NO DEBIDO; PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN."*

7.2. Y formuló frente al llamamiento en garantía las excepciones de: *"INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN EN CUANTO A LIBERTY SEGUROS SE REFIERE; INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN POR APLICACIÓN DE LA CLÁUSULA CLAIMS MADE; PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN; CADUCIDAD DE LA ACCIÓN; EXCEPCIONES COMUNES"*.

8. El 19 de agosto de 2014 se llevó a cabo la audiencia de conciliación, decisión de excepciones previas, saneamiento del proceso y fijación de hechos y pretensiones.

9. El 17 de octubre de esa misma calenda se decretaron las pruebas solicitadas por las partes.

10. Agotada la etapa probatoria, el 10 de junio de 2019 se celebró la vista pública de alegaciones y fallo, donde se dictó sentencia en la que se acogieron parcialmente las pretensiones, declarando civilmente responsables a los demandados SION SA, Miriam Luna Morales y Carlos Fernando Restrepo Cuartas; y se les condenó al pago de los perjuicios morales irrogados a algunos de los demandantes. Asimismo, se exoneró de responsabilidad a la clínica Medicadiz SA y se denegaron las súplicas elevadas por los accionantes Mario Fernando, Elizabeth y Gloria Yolanda Herrera Herrera y los hijos de estos.

IV. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El juez de conocimiento, después de establecer los requisitos axiológicos de la responsabilidad civil médica, con base en las pruebas arimadas al proceso sostuvo con respecto al daño:

Que los demandantes reclaman únicamente perjuicios inmateriales, los cuales se desprenden sin duda alguna de la muerte de la causante Elizabeth Herrera de Herrera quien era su madre y abuela.

Sin embargo, frente a dicho tópico precisó:

“Mario Fernando, Elizabeth y Gloria Yolanda Herrera Herrera quienes según registros civiles de nacimiento obrantes a folios 45, 53 y 54 resultan ser hijos no de Elizabeth Herrera de Herrera sino de María Isabel Herrera y Eduardo Herrera, acá la difunta es Elizabeth Herrera de Herrera (...) pero como se dice Mario Fernando, Elizabeth y Gloria Yolanda Herrera Herrera según registro civil de nacimiento obrantes a folios 45, 53 y 54 resultan ser hijos de María Isabel Herrera. Finalmente Carlos Eduardo, Mario Fernando, Johan Camilo Herrera Trujillo, Luisa María y Luis Eduardo Herrera Vásquez, quienes según registro civil de nacimiento resultan ser hijos de Mario Fernando Herrera Herrera; como Omar Alberto Navarro Herrera y Sergio Luis Parra Herrera quienes según registros resultan ser hijos de Elizabeth y Gloria Yolanda Herrera respectivamente, conforme a lo anterior es claro para el despacho que como Mario Fernando, Elizabeth y Gloria Yolanda Herrera Herrera no resultan ser hijos de la causante toda vez que como se dijo antes, fueron fruto de relación entre María Isabel Herrera y Eduardo Herrera, razón por la cual el despacho no encuentra acreditado este elemento respecto de los dichos y de sus descendientes, lo que conlleva a que el juicio de responsabilidad se siga adelantando únicamente frente a los hijos y nietos de Elizabeth Herrera de Herrera sobre los cuales se encuentra acreditado el parentesco (...).”

En relación a la culpa adujo:

“Al interior del debate se logró el recaudo como se dijo del proceso disciplinario ético médico radicado bajo el número 354 en el cual se investigó la responsabilidad de los médicos Myriam Luna Morales y Carlos Fernando Restrepo Cuartas que atendieron a Elizabeth Herrera de Herrera en la clínica Ibanasca S.A, en el cual se logró demostrar como el galeno Carlos Fernando Restrepo Cuartas olvidó consignar en la historia clínica de la paciente un diagnóstico, pero si le prescribió un medicamento denominado dinitrato de isosorbida como un relajante de musculo liso, medicación que no se utiliza habitualmente como de primera línea para los trastornos digestivos que padecía la paciente justificando su prescripción para el tratamiento de movilidad esofágica, patología que no existió nunca en el historial ni hizo parte de los diagnósticos registrados en la historia clínica elaborada por el tratante. No existía coherencia en la atención, diagnostico, formulación farmacología y manejo de la paciente.

Igualmente ocurrió en el caso de la médica Myriam Luna Morales quien recibe consulta médica de ingreso luego de 5 horas de la primera atención por el mismo motivo de consulta de urgencia, refiere sin embargo que la paciente acusa mucho dolor en el tórax a pesar de la medicación de butilbromuro de hisocaina más ditinina, ranitidina, metoprolol, dinitrato, estas son las anotaciones en la historia clínica, ameritaba una evaluación más detenida del estado cardio vascular central además de electrocardiograma en al menos dos ocasiones espaciadas al menos 6 horas, conservación en no menor a 12 horas en forma intrahospitalaria medidas a su alcance en la institución, en sentir de esta instancia se evidencia en los galenos un fallo en su actuar medico al omitir realizar al menos en la segunda médica un segundo electrocardiograma con exámenes físicos a partir de las condiciones predisponentes pues se trataba de una paciente mujer obesa, mayor de edad y con hipertensión arterial, probablemente controlada y consultada por mucho dolor torácico, pues no hizo lo necesario con el fin de diagnosticar la enfermedad ni adoptar las medidas curativas y de rehabilitación correspondiente.

Sumado a lo anterior tenemos el informe pericial del instituto nacional de medicina legal y ciencias forenses obrante al folios 450 al 457 del cuaderno principal en donde se concluye: "se trató de una adulta mayor en cuyo grupo de edad los cuadros clínicos pueden ser más atípicos por pluripatología, reserva anatómica y funcional disminuida entre otros, haciendo que su respuesta al tratamiento médico sea más lenta o tenga complicaciones, función renal disminuida entre otros, además es más frecuente la enfermedad isquémica cardíaca y la muerte asociada a la misma, sumado a lo anterior los factores de riesgo para enfermedad coronaria como son la edad avanzada, hipertensión arterial, paciente post menopáusica y diabetes, motivo por el cual requería de un estudio más complejo del dolor toraco abdominal mediante hospitalización, monitoreo cardíaco y estudio de marcadores bioquímicos y posteriormente si el caso lo ameritaba descartar otras patologías", evidenciando aún más las fallas en las que incurrieron los galenos Carlos Fernando Restrepo Cuartas y Myriam Luna Morales.

Habiendo quedando clara la culpa, en sentir de este despacho en cabeza de los médicos tratantes que atendieron a Elizabeth Herrera de Herrera el 11 de julio del 2008, es decir, los galenos Carlos Fernando Restrepo Cuartas y Myriam Luna Morales, se encuentra solidariamente responsable a la Clínica Ibanasca hoy Centro Integral Médico Quirúrgico del Tolima Sion S.A (...) que fue las instalaciones de dicha entidad de salud donde la paciente fue atendida por los aludidos galenos, por tanto la responsabilidad médica se deriva de la obligación en principio contractual del médico, la eps o la ips de cuidar la integridad corporal del paciente y concluir de manera adecuada la prestación del servicio médico tal como lo dispone la corte suprema de justicia en sala de casación civil (...).

Ahora en cuanto a la culpa endilgada a Medicadiz S.A esta es, de negarse a atender a Elizabeth Herrera de Herrera el 11 de julio del 2008 de purita verdad dentro del expediente dicho hecho se encuentra huérfano de prueba realmente certera que pueda llevar a este fallador a la

convicción de que ello ocurrió y que de haber sido así tampoco hay prueba de que ello incidió directamente en el deceso de Herrera de Herrera toda vez que con el expediente no hay ninguna anotación médica ni administrativa con membrete de Medicadiz S.A, tampoco de listado de turnos médicos para la fecha en la cual consultaba la hoy occisa, por consiguiente Medicadiz SA y su llamado en garantía Liberty Seguros SA quedaran desde ya eximidas de cualquier tipo de condena al no existir acreditación de tipo culposo en cabeza de ellas.

Y en referencia al nexo causal apuntaló:

Finalmente entremos al nexo causal (...). No hay duda que la situación padecida por Elizabeth Herrera de Herrera y por la cual se incoó la acción indemnizatoria de perjuicios sucedieron como consecuencia de que no existía coherencia en atención, diagnósticos, formulación farmacológica y manejo de la paciente por parte de los médicos Carlos Fernando Restrepo Cuartas y Myriam Luna Morales que atendieron a la occisa en las instalaciones de la Clínica Ibanasca SA y que desencadenó en la muerte de aquella."

Ante tales razonamientos, se declaró civilmente responsables a los demandados Carlos Fernando Restrepo Cuartas, Miriam Luna Morales y al Centro Integral Médico Quirúrgico del Tolima; eximiendo de responsabilidad a la demandada Medicadiz SA y a su llamada en garantía Liberty Seguros SA.

Como asimismo declaró probada la excepción de mérito *RECLAMACIÓN PRESENTADA DESPUES DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA DE SEGURO NO. 1002267"* planteada por la compañía de seguros La Previsora S.A en su condición de llamada en garantía de la demandada Miriam Luna Morales.

Y accedió parcialmente a las pretensiones.

V. RECURSOS DE APELACIÓN

1. De la parte accionante:

Sostiene que el juez de primer grado erró al admitir la demanda pasando por alto las irregularidades existentes con respecto al nombre de la madre de algunos de los demandantes; al realizar la audiencia de conciliación sin evidenciar dicho tema, el que también fue inadvertido por la parte demandada quien ni siquiera lo alegó como excepción previa; y al sorprenderlo al momento de dictar la sentencia, denegando las pretensiones para unos accionantes, cosa que se hubiera podido corregir si se hubiera advertido a tiempo y con ese fundamento manifestó que:

"Habiéndose encontrado responsables a CLINICA (sic) IBANASCA S.A. HOY CENTRO INTEGRAL MEDICO (sic) QUIRURGICO DEL TOLIMA SION S.A., MIRIAM LUNA MORALES, CARLOS FERNANDO RESTREPO CUARTAS, SE HAN PROFERIDO condenas en su contra de manera solidaria, pero por un simple formalismo y falta de ejercicio juicioso de las funciones del A QUO, no puede afectarse el derecho sustancial de los hijos MARIO FERNANDO HERRERA HERRERA, ELIZABETH HERRERA HERRERA Y GLORIA YOLANDA HERRERA HERRERA, así como de los hijos de estos (nietos de la finada ELIZABETH HERRERA DE HERRERA).

Las condenas impuestas por PERJUICIOS MORALES causados a sus hijos en cuantía de \$10.000.000 para cada uno de los hijos (CARLOS ALBERTO Y MARTHA CECILIA HERRERA HERRERA, deben igualmente extenderse a los hijos demandantes MARIO FERNANDO HERRERA HERRERA, ELIZABETH KERRERA HERRERA Y GLORIA YOLANDA HERRERA HERRERA, esto porque además de la prueba documental se encuentran recaudados dentro del proceso varios testimonios que igual en su dicho mencionan el parentesco de los demandantes cuyos registros civiles aparecen con madre MARIA ISABEL HERRERA o MARIA ISABEL HERRERA GUTIERREZ, testigos que ofrecen serios motivos de credibilidad, PUES NO FUERON TACHADOS en la oportunidad pertinente.

Con posterioridad a la presentación de la demanda, los señores MARIO FERNANDO HERRERA HERRERA, ELIZABETH HERRERA HERRERA Y GLORIA YOLANDA HERRERA HERRERA, efectuaron corrección en el nombre de la madre tal como aparece en la escritura pública 1.935 del 30 de junio de 2015 de la Notaría segunda de Ibagué, la cual se aportó con el memorial del recurso.

Los registros civiles correspondientes a MARIO FERNANDO, ELIZABETH Y GLORIA YOLANDA HERRERA HERRERA, fueron corregidos con posterioridad a la presentación, admisión, notificación y contestación de la demanda.

Los documentos aportados dan plena certeza y junto con los testimonios constituyen la prueba irrefutable del parentesco ELIZABETH HERRERA DE HERRERA, con sus hijos MARIO FERNANDO HERRERA HERRERA, ELIZABETH HERRERA HERRERA Y GLORIA YOLANDA HERRERA HERRERA por ser esta su progenitora.

Con los testimonios obrantes y los documentos aportados, no cabe duda alguna y entonces se deberá acceder a las pretensiones respecto de MARIO FERNANDO, ELIZABETH Y GLORIA YOLANDA HERRERA HERRERA, en calidad de hijos de la señora ELIZABETH HERRERA DE HERRERA en la misma cuantía en que se ordenó indemnizar los perjuicios morales a sus HERMANOS CARLOS ALBERTO Y MARTHA CECILIA y a sus nietos CARLOS EDUARDO HERRERA TRUJILLO, LIZA MARIA Y LUIS FERNANDO HERRERA VASQUEZ, MARIO FERNANDO Y YOHAN CAMILO HERRERA TRUJILLO."

2. Del demandado Carlos Fernando Restrepo.

- Considera que lo referido por Elizabeth Herrera de Herrera al momento de la consulta fue dolor epigástrico, náuseas y malestar general, nunca manifestó dolor torácico como se afirmó en la demanda y por tanto

al médico no podía exigírsele la realización de exámenes distintos, sino aquellos que estuvieran en concordancia con lo indicado por la paciente.

- Reprocha que no se hubiera tenido en cuenta el testimonio rendido por el médico Juan Antonio Caypa y la falta de valoración adecuada de la declaración del galeno Juan Carlos Zárate.

- Estima que el análisis del dictamen pericial rendido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses resultó ineficiente.

- Aduce que las decisiones adoptadas por el tribunal de ética médica que reposan dentro del expediente no tienen fuerza vinculante y por tanto no son suficientes para estructurar un juicio de responsabilidad.

- Alega que no se probó que su conducta hubiera sido la causa eficiente del daño.

- Argumenta que lo referido por la parte demandante y lo probado dentro del proceso es incongruente.

- Manifiesta que no se demostró el daño moral ni la calidad de hijo del demandante Luis Eduardo Herrera.

3. De la demandada Miriam Luna Morales

Plantea que dentro del proceso no está demostrado el nexo de causalidad, toda vez que se desconoce la causa de la muerte de Elizabeth Herrera de Herrera, no existe necropsia, el certificado de defunción fue diligenciado por un médico ajeno a la ips en donde fue atendida la paciente y por tanto no existe una relación de causalidad entre la atención brindada y la muerte.

Asevera que la cuantificación del daño realizada por el juez de instancia, es reprochable porque en su sentir no se demostró. Recalca que

dentro del proceso no existen elementos que acrediten el parentesco del demandante Luis Eduardo Herrera Herrera y la causante Elizabeth Herrera de Herrera.

Aduce que el juez de primer grado realizó una inadecuada valoración probatoria, pues, omitió estimar de manera completa el dictamen pericial, las pruebas aportadas como objeción de este y los testimonios rendidos por los médicos Juan Carlos Zárate y Juan Antonio Caypa.

Sostiene que dentro del litigio no está demostrada la culpa médica ya que por el contrario se probó que a la paciente Herrera de Herrera se le suministró un tratamiento acertado, se le examinó y se le medicó de acuerdo con los síntomas que ella refirió tener.

VI. PRONUNCIAMIENTO DE LOS NO APELANTES

Durante el término de traslado se pronunció la Aseguradora Liberty Seguros – no apelante- la cual solicitó confirmar la sentencia dictada por el a-quo, por considerar que dentro del litigio se demostró que la demandada Medicadiz SA, cuál es su asegurada no tuvo ningún grado de responsabilidad respecto a los hechos que dieron origen a la presente litis.

Los demás sujetos procesales no apelantes guardaron silencio.

VII. CONSIDERACIONES

1. Como quiera que los denominados presupuestos procesales no merecen reparo alguno; así como tampoco se advierte irregularidad que tipifique causa de nulidad procesal que imponga la invalidez de lo actuado, es procedente resolver el recurso impetrado por los demandantes y los demandados -Carlos Fernando Restrepo Cuartas y Miriam Luna Morales-.

2. Se ocupa la Sala de una controversia de responsabilidad civil médica, la cual en esta oportunidad al ser reclamada por los demandantes en calidad de hijos y nietos de la causante Elizabeth Herrera de Herrera es de linaje extracontractual.

Téngase presente que las obligaciones que dimanar del servicio médico son obligaciones de medio, de forma que el galeno no asume el compromiso de curar al enfermo, sino el de dispensarle cuidados concienzudos, solícitos y conforme con los datos adquiridos por la ciencia, esto es, poner en marcha o activar todos los medios que tenga a su alcance para proporcionarle salud al enfermo.

De tal suerte, que se ha precisado que los deberes asistenciales que competen a los médicos son el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades, siendo el primero el conjunto de actos enderezados a determinar la naturaleza y trascendencia de la enfermedad padecida por el paciente, a efecto de diseñar el plan de tratamiento correspondiente, de cuya ejecución dependerá la recuperación de la salud, según las particulares condiciones de aquel, y el segundo consiste, en la actividad del médico referida a curar, atemperar o mitigar la enfermedad padecida por el paciente (tratamiento terapéutico), o a preservar directa o indirectamente su salud (cuando asume un carácter preventivo o profiláctico), o a mejorar su aspecto estético.

3. En este orden, el buen suceso de este tipo de responsabilidad, está ligado a los siguientes requisitos: a) una conducta culpable consistente en el incumplimiento, cumplimiento imperfecto o retardado de obligaciones; b) un daño o perjuicio; y c) la relación de causalidad entre la culpa y el daño.

3.1. Sobre esta temática la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha puntualizado:

“en la actualidad, existe una doctrina consolidada que, sin desconocer las nociones de daño, actuar culposo y nexos causal, fijan los

derroteros para establecer el deber resarcitorio ocasionado por una falla médica, en el cual tiene especial relevancia la distinción entre deberes de medios y resultado, como lo ha reconocido la Sala:

[C]ausada una lesión o menoscabo en la salud, con ese propósito, el afectado debe demostrar como elementos axiológicos integradores de la responsabilidad médica la conducta antijurídica, el daño y la relación de causalidad entre éste y aquélla, así como la culpabilidad, según la naturaleza de la responsabilidad (subjetiva u objetiva) o de la modalidad de las obligaciones de que se trata (de medio o de resultado).”¹

4. De acuerdo con lo anotado, estamos frente a un régimen de culpa probada, en el cual independientemente de la modalidad que se invoque, responsabilidad médica contractual o extracontractual, corresponde al demandante, en principio, probar todos los elementos axiológicos de la responsabilidad, ellos son: el daño, la culpabilidad y el nexo causal entre los dos anteriores, laborío que, como no puede ser sustituido por el fallador, de no realizarlo la parte, conlleva inevitablemente al decaimiento de la pretensión.

5. Todo lo cual, está en consonancia con lo normado por el artículo 167 del Código General del Proceso el cual reza que: *“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”*.

6. En el asunto de marras, tenemos que los actores en calidad de herederos de Elizabeth Herrera de Herrera promovieron demanda de responsabilidad médica contra Medicadiz S.A., la Clínica Ibanasca hoy Centro Integral Médico Quirúrgico del Tolima Sion S.A., Carlos Fernando Restrepo Cuartas y Miriam Luna Morales, con el propósito de que sean declarados responsables por la muerte de Elizabeth Herrera de Herrera.

¹ CSJ. SC4786-2020 del 7 de diciembre de 2020.

7. Entonces, como el recurso de apelación se sustenta por la parte actora en que el parentesco entre la difunta Elizabeth Herrera de Herrera y Mario Fernando, Elizabeth y Gloria Yolanda Herrera Herrera aparece probado y por tanto la condena de perjuicios morales debe extenderse a ellos, así como del lado de los demandados en que hubo indebida valoración de las pruebas adosadas al expediente, pues no se probó el actuar negligente del personal médico que atendió a la señora Elizabeth Herrera de Herrera y menos, que dicha conducta estuviera causalmente relacionada con la muerte de aquella, la cuantificación del daño, e inexistencia del mismo y la falta de prueba de la calidad de hijo de Luis Eduardo Herrera, se procede a ello.

8. Se encamina entonces este estudio, liminarmente a establecer si se satisfacen los elementos de la responsabilidad que se endilga a los demandados, partiendo de la base que se encuentra probado que la señora Elizabeth Herrera de Herrera falleció el 12 de julio de 2008.

8.1 Para el efecto, corresponde en primera medida, revisar la actividad médica desplegada por los galenos Carlos Fernando Restrepo Cuartas y Miriam Luna Morales, sobre la humanidad de la señora Elizabeth Herrera de Herrera empezando por la historia clínica de la que se aprecia que el día 11 de julio de 2008 dicha paciente ingresó al servicio de urgencias de la clínica Ibanasca (hoy Centro Integral Médico Quirúrgico del Tolima SION SA) presentando un cuadro de *“dolor epigástrico – náuseas y eructadera y malestar general progresivo.²”*.

8.2. Una vez la paciente fue valorada por el médico de turno, el Dr. Restrepo Cuartas, éste le realizó el correspondiente examen físico, le ordenó un electrocardiograma -cuyos resultados fueron normales-; por lo que fue diagnosticada con un cuadro de gastritis, dolor epigástrico en estudio e hipertensión arterial no controlada, razón por la cual, para tratar tales patologías le recetó medicamentos y le dio de alta con recomendación y signos de alarma.

² Folio 33 cuaderno 1

8.3. Ese mismo día en horas de la noche, la paciente regresó nuevamente al servicio de urgencias de la Clínica Ibanasca acusando la misma sintomatología, pero esta vez acompañada de *“un cuadro de dolor en tórax no asociado a ninguna sintomatología (...) dolor tipo fatiga”*, siendo atendida por la médico Miriam Luna Morales, quien le ordenó la práctica de otro electrocardiograma – el que también encontró dentro de los parámetros normales-, por lo que ratificó continuar con el mismo tratamiento formulado por el galeno Restrepo Cuartas y ordenó la salida³.

8.4. Al día siguiente, el 12 de julio de 2008 la paciente falleció, pues se presentó al Hospital Federico Lleras Acosta a las 9:50 am donde arribó sin signos vitales⁴.

8.5. Como consecuencia del deceso de Elizabeth Herrera de Herrera a los galenos Carlos Fernando Restrepo Cuartas y Miriam Luna Morales se les inició un proceso disciplinario ante el Tribunal Seccional de Ética Médica del Tolima, el cual finiquitó con decisión sancionatoria en su contra el día 21 de julio de 2011, en la que con respecto al actuar médico desplegado por los profesionales en mención se hicieron las siguientes precisiones:

Frente a la conducta del profesional Carlos Fernando Restrepo Cuartas se dijo que no fue acertado ni en el diagnóstico ni tampoco en la formulación del medicamento dinitrato de isosorbide a la paciente Herrera de Herrera; i) ya que pese a que el médico en sus descargos manifestó haber recetado dicho fármaco para tratar un posible espasmo esofágico que estaba presentando la paciente, en la historia clínica no se dejó ningún registro de que ese fuera uno de los diagnósticos presuntivos; ii) igualmente porque los síntomas referidos por la paciente no eran típicos de tal enfermedad; iii) y además porque dicho medicamento no se utiliza para el tratamiento del espasmo esofágico o para la estimulación del músculo liso, tal cual lo manifestó el galeno. Como así mismo se hizo hincapié en que la atención brindada, el diagnóstico y la formulación

³ Folio 34 cuaderno 1

⁴ Folio 20 a 22 del cuaderno 8

médica realizada a la paciente fue incoherente con los síntomas que ésta presentaba.

Sobre el tópico en comento el tribunal seccional de ética médica del Tolima apuntaló:

“Así las cosas, no es del recibo de la sala la impresión diagnóstica de espasmo esofágico enunciada por el doctor Carlos Fernando Restrepo Cuartas en la diligencia de descargos por él rendida ante este tribunal, para justificar la prescripción de dinitrato de isosorbide, impresión diagnóstica de la que no existe evidencia en la historia clínica de la señora Elizabeth Herrera de Herrera (Q.E.P.D) y que clínicamente no era procedente ante la ausencia de dolor torácico, situación ésta que consecuentemente hace incoherente la justificación esgrimida por el disciplinado en su diligencia de descargos y que pretende soportar en la literatura médica contenida en el artículo allegado en la misma, en el sentido de formular dinitrato de isosorbide como relajante del músculo liso justificando su prescripción para el tratamiento de los trastornos de motilidad esofágica, dentro del proceso de atención de una patología, espasmo esofágico, la que claro nunca existió en la paciente Elizabeth Herrera de Herrera ni hizo parte de los diagnósticos presuntivos registrados en la historia clínica elaborada por el aquí disciplinado.

Como corolario de lo anterior, precisa este tribunal que no existe coherencia en la atención, diagnóstico, formulación farmacológica y manejo dispensado por el doctor Carlos Fernando Restrepo Cuartas a la señora Elizabeth Herrera de Herrera, no quedando duda de que se violaron por parte del disciplinado los preceptos contenidos en el artículo 1º numeral 2º, inciso 2º y el artículo 10º (concordante con el artículo 7º del decreto 3380 de 1981) de la ley 23 de 1981⁵.”

8.6. En relación con el proceder desplegado por la médico Miriam Luna Morales el mencionado tribunal de ética expresó:

⁵ Folio 197 cuaderno 1

“La doctora Miriam Luna Morales realiza una consulta médica de “reingreso” luego de 5 horas de una primera atención por el mismo motivo de consulta de urgencias. Refiere sin embargo que la paciente acusa “mucho dolor en el tórax”, a pesar de la medicación con entre otros, dinitrato de isosorbide, medicamento este básicamente prescrito en patología anginosa. Esta sola anotación en la historia clínica ameritaba una evaluación más detenida del estado cardiovascular central, además del electrocardiograma, enzimas cardíacas en al menos dos ocasiones, espaciadas al menos 6 horas y observación no menor a 12 horas en forma intrahospitalaria; medidas a su alcance en la institución. La disciplinada manifestó acoger el protocolo que aportó como prueba en 22 folios, pero la condición básica del mismo está referida a la primera consulta del paciente con dolor torácico. En el presente caso, se trató del reingreso mencionado y con evidente dolor torácico. Así las cosas, no es de recibo su afirmación de que “descarta 100% la posibilidad de evento coronario”, por ausencia de alteraciones en el segundo electrocardiograma, con examen físico negativo; a pesar de las condiciones predisponentes del mismo por ser la paciente mujer, obesa, mayor de edad y con hipertensión arterial pobremente controlada; que consulta por “mucho dolor torácico.”

Considera la sala que inaplica o lo hace en forma inadecuada el método científico cuando asume un protocolo que no corresponde a la situación real de la paciente que reingresa al servicio de urgencias en las condiciones anotadas a pesar de 5 horas de tratamiento con butilbromuro de hioscina + dipirona, metoprolol, ranitidina, metoclopramida y el dinitrato de isosorbide. No hizo lo necesario “con el fin de diagnosticar la enfermedad” ni “adoptar las medidas curativas y de rehabilitación correspondientes” al estado de la paciente, como lo predica el artículo 1º numeral 2 de la ley 23 de 1981.

No se cumplió por parte de la Dra. Luna en la atención a la señora Elizabeth Herrera de Herrera, con el artículo 10º de la ley 23 de 1981, al no “hacer una evaluación adecuada de su salud e indicar los exámenes indispensables para precisar el diagnóstico y prescribir la terapéutica

correspondiente" así como lo contemplado en su parágrafo y concordante con el decreto 3380 de 1981 artículo 7º, en cuanto omitió exigir los exámenes necesarios y no ordenó el tratamiento justificado⁶".

8.7. Obra también dictamen pericial, el cual fue elaborado por el médico Guillermo Jaramillo Lugo adscrito al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el cual es pertinente valorar ya que fue realizado por un profesional idóneo en su elaboración, en el que se evaluó la conducta profesional desplegada por los galenos Carlos Fernando Restrepo Cuartas y Miriam Luna Morales durante la atención prestada a Elizabeth Herrera de Herrera el día 11 de julio de 2008 y se consignaron las siguientes conclusiones:

“DESCRIPCIÓN DEL MANEJO ESPERADO PARA EL CASO SEGÚN LAS CIRCUNSTANCIAS ESPECÍFICAS DE TIEMPO MODO Y LUGAR.

En el caso del dolor torácico existen causas cardíacas (síndrome coronario agudo, pericarditis, disección aortica, estenosis aortica, prolapso válvula mitral, miocardiopatía hipertrófica, angina microvascular) y no cardíacas (embolismo pulmonar, costocondritis, gastrointestinal, úlcera gástrica o duodenal, colecistitis, psiquiátrica, trastorno de pánico, depresión, criptogénica) se recomienda que el médico general haga diagnósticos diferenciales, entre ellos el infarto agudo al miocardio y que solicite electrocardiograma de 12 derivaciones y pruebas de laboratorio; el electrocardiograma de los pacientes con dolor torácico suele ser normal en tercio de ellos y del 5-40% de estos desarrollan infarto agudo al miocardio; los marcadores cardíacos (bioquímicos) ayudan a detectar o excluir necrosis miocárdica.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN. Se trató de una paciente adulta mayor de género femenino en su séptima década de vida, con antecedentes de hipertensión arterial en tratamiento no farmacológico (dieta y ejercicios)

⁶ Folio 201 cuaderno 1

que consultó por dolor en epigastrio y tórax, con diagnóstico de gastritis, dolor epigástrico en estudio, hipertensión no controlada, solicitan electrocardiogramas interpretados como "dentro de lo normal"; en el diagnóstico de dolor epigástrico en estudio no solicitaron interconsultas y otros exámenes para descartar diagnósticos diferenciales (posibles patologías torácicas o abdominales a descartar); por los factores de riesgo para enfermedad cardiovascular (hipertensión arterial, menopausia) y teniendo como principal causa de muerte no traumática en el mundo a la enfermedad coronaria, no solicitaron otros exámenes para descartar infarto agudo al miocardio (marcadores bioquímicos, ecocardiograma), no solicitaron exámenes para analizar la funcionalidad del riñón del hígado para prevenir posibles efectos tóxicos yatrogénicos (intoxicación por medicamentos). No hicieron anotaciones de limitaciones intrainstitucionales (recursos) para realizar exámenes de laboratorio o interconsultas con especialistas (medicina interna entre otros), no hay anotaciones de la carga laboral (exceso de pacientes por atender) al momento de los hechos (...), en evolución médica de la clínica Ibanasca con fecha 11/07/07 anotan "paciente con dolor tipo fatiga", tal tipo de dolor no existe (la fatiga es una falta de energía, cansancio, agotamiento) en orden médica No. 17214 con fecha 11/07/07 formulan diclofenaco x 75 mgs pero en la documentación aportada no hay formato de consentimiento de la paciente para la aplicación intramuscular (glútea) de tal medicamento (probabilidad de daño en el nervio ciático por acción neurotóxica en inyecciones a nivel glúteo (...)).

CONCLUSIÓN. Se trató de una adulta mayor, en cuyo grupo de edad los cuadros clínicos pueden ser más atípicos o bizarros, por pluripatología reserva anatómica funcional disminuida, entre otros, haciendo que su respuesta al tratamiento médico sea más lenta o tenga complicaciones (función renal disminuida entre otros); además es más frecuente la enfermedad isquémica cardíaca y la muerte asociada a la misma, sumado a lo anterior, los factores de riesgo para enfermedad coronaria (edad avanzada, hipertensión arterial, paciente postmenopáusica, diabetes?), motivo por el cual requería de un estudio

más completo del dolor toracoabdominal, mediante hospitalización, monitoreo cardiaco y estudio de marcadores bioquímicos y posteriormente si el caso lo ameritaba, descartar otras patologías (diagnósticos diferenciales) que implicaran algún riesgo para la vida de la paciente (...)⁷".

8.8. Como el dictamen pericial en mención fue objetado por el apoderado judicial de uno de los demandados, el juez ordenó la realización de un nuevo experticio, el cual se practicó por la médico Beatriz Elena Díaz Gutiérrez, también adscrita al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y al respecto manifestó:

"En atención a su solicitud de la referencia, procedo a dar respuesta al cuestionario anexo a su oficio petitorio, emitido por la abogada que objetó el dictamen, como se sigue a continuación:

1. En que consiste el motivo de consulta referido por los pacientes como dolor epigástrico?

R/ Se trata de un dolor ubicado en la parte superior del abdomen por arriba del ombligo.

2. En el caso de dolor epigástrico cuales son las causas del mismo?

R/ Las causas son de:

Origen abdominal: Esófago: Esofagitis, hernia hiatal. Estómago: Úlcera péptica, gastritis, estenosis pilórica, cáncer gástrico. Páncreas: Pancreatitis aguda. Intestino: Apendicitis aguda. Hepatobiliar: Litiasis biliar.

De origen extra abdominal: Cardiacas: Infarto agudo de miocardio de cara diafragmática. Osteomuscular: Osteocondritis que afecte los últimos arcos costales.

3. Cuando una paciente refiere como motivo de consulta que presenta dolor epigástrico más náuseas más sensación de eructos, dichos

⁷ Folio 453-454 cuaderno 1

síntomas al médico de urgencias, qué lo llevan a sospechar o a enfocar la evolución y enfoque diagnóstico?

R/ Como se menciona en el numeral anterior, el médico debe considerar las causas de origen abdominal y extra abdominal. Los episodios de dolor abdominal de presentación aguda obligan al médico a descartar cualquier tipo de patología que pueda comprometer la vida del paciente, tanto de si es de origen abdominal como extra abdominal. Con relación a esta última, el infarto agudo de miocardio es de gravedad, por lo que siempre se debe tener presente, y realizar los exámenes pertinentes para confirmar su diagnóstico como lo son electrocardiograma, y la realización de enzimas cardíacas como la troponina. Para descartarlo el paciente debe ser hospitalizado, de manera que se le realice seguimiento de su cuadro clínico, signos vitales y monitoreo cardíaco (repetición del electrocardiograma en caso de que el primero no arroje datos positivos) y estudio de marcadores bioquímicos de isquemia o daño miocardio.

(...)

5. Cuáles son los síntomas que presenta una paciente que tiene un infarto de miocardio?

R/ La presentación típica es un cuadro de torácico (sic) en la región centro torácica o precordial por lo general de tipo opresivo, irradiado a cuello, hemimandíbula, hombro y miembro superior izquierdo. Su presentación también como se menciona arriba (numeral 2), puede ser con otros síntomas como disnea de esfuerzo, o síntomas digestivos como dolor epigástrico y náuseas, que es frecuente en los infartos de cara diafragmática. En las personas mayores, se da con mayor frecuencia este tipo de presentación atípica, y puede cursar con otros síntomas como mareo o síncope.

(...)

8. Según la historia clínica diligenciada con ocasión de la atención efectuada a la señora Elizabeth Herrera H. el día 11 de julio de 2008, ¿cuáles síntomas le manifiesta al médico y quedaron registrados en la respectiva historia clínica? ¿Los síntomas de dolor epigástrico, náuseas y eructadera son síntomas de origen gastrointestinal?

R/ Según la atención del 11 de julio de 2008, los síntomas referidos en el ítem enfermedad actual fueron: "Dolor epigástrico + náuseas + eructadera + malestar general progresivo". Estos síntomas como se menciona en el numeral 2, pueden ser de origen gastrointestinal, y también de origen cardíaco.

(...)

12. En un electrocardiograma se puede detectar la existencia de un infarto de miocardio?

R/ Entre sus utilidades se encuentra como se menciona en el numeral anterior, la detección de infarto de miocardio. La alteración más importante es la elevación del segmento ST. El electrocardiograma en algunos casos de síndrome coronario agudo o infarto agudo de miocardio también puede ser normal; por lo que este solo elemento no excluye este diagnóstico, y se deben realizar electrocardiogramas seriados y marcadores cardíacos."

8.9. Las pruebas atrás relacionadas permiten colegir que contrario a lo manifestado por los apelantes, a la señora Elizabeth Herrera de Herrera no se le brindó una adecuada atención médica el día 11 de julio del año 2008, pues, a pesar de que los galenos Carlos Fernando Restrepo Cuartas y Miriam Luna Morales le realizaron exámenes físicos y dos electrocardiogramas, tal procedimiento no fue coherente, idóneo, ni tampoco suficiente para averiguar cuál era la verdadera patología que estaba presentando la mencionada usuaria.

Además de lo anterior, de dichos elementos demostrativos se infiere que la medicación formulada por Restrepo Cuartas fue errada, ya que sin existir algún registro en la historia clínica, le recetó un medicamento para tratar un supuesto espasmo esofágico, el que ninguna relación tenía con la sintomatología que para el momento de la consulta refirió tener la paciente.

8.10. De la misma manera puede advertirse que la conducta desplegada por los médicos fue negligente y descuidada por cuanto estos no tuvieron en cuenta que Elizabeth Herrera de Herrera era de avanzada edad, padecía de hipertensión arterial sin ningún tratamiento farmacológico, quien refirió desde un primer momento que sentía un fuerte dolor en la zona aledaña del pecho, eructadera, náuseas y malestar general, todo lo cual les imponía la carga y el deber de descartar que no se tratara de una patología de tipo cardíaco o de cualquier otra que pudiera poner en riesgo su vida, mediante la realización no sólo de un electrocardiograma sino a través de las pruebas de laboratorio y demás necesarias para establecer la causa de tales síntomas.

No obstante, a pesar de tener a su alcance todos los medios tecnológicos, los insumos y las instalaciones físicas suficientes para hacerlo, pues nótese que en la historia clínica no se dejó ninguna anotación que indique lo contrario, o sea, que en el momento de la consulta no se contara con los medios técnico – científicos requeridos para descartar que la paciente no estuviera atravesando por un posible episodio cardíaco, los médicos Restrepo Cuartas y Luna Morales no le realizaron ningún tipo de examen adicional para excluir dicha posibilidad, incluso teniendo conocimiento, dada su formación profesional y su experiencia en el área de urgencias, de que un solo electrocardiograma no era concluyente para descartar una afección de tal naturaleza, máxime si se trataba de una paciente mayor de edad, hipertensa y con sobre peso cuya sintomatología podía ser completamente atípica.

8.11. Aunado a ello, se observa que el actuar de los médicos fue negligente y descuidado, ya que a sabiendas de que se trataba de una persona que ameritaba un tratamiento diferencial, dados sus antecedentes de salud como la hipertensión arterial y su avanzada edad, omitieron dejarla en observación durante algunas horas con el propósito de verificar su evolución, tal cual lo indicaron los peritos adscritos al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, como así mismo lo

aseveraron los médicos especialistas pertenecientes al Tribunal Seccional de Ética Médica del Tolima en su momento.

8.12. Dentro del proceso se recepcionó la declaración del médico Juan Antonio Caypa Rodríguez, el que con respecto al actuar de Carlos Fernando Restrepo Cuartas sostuvo que:

“yo me atrevo a decir que según lo detallado en la historia clínica la impresión diagnóstica es acertada y el manejo correcto, más aún me atrevo a decir que la toma del electrocardiograma importante porque como se dijo anteriormente, en paciente mayor de 50 años, hipertensa y con ligero sobrepeso, el electrocardiograma era importante (...).”

También se recibió el testimonio del doctor Juan Carlos Zárate Rodríguez, el cual afirmó que los síntomas aducidos por la paciente eran comunes de una gastritis o de una úlcera gástrica.

8.13. Tales apreciaciones, poco contribuyen al esclarecimiento de los hechos, y no son suficientes para derruir lo anotado por los peritos del Instituto Nacional de Medicina Legal y los médicos del Tribunal Seccional de Ética Médica del Tolima, pues al efecto nótese que tanto el galeno Juan Antonio Caypa Rodríguez como el profesional Juan Carlos Zárate Rodríguez no tuvieron en cuenta y pasaron por alto que la sintomatología que presentaba la paciente Elizabeth Herrera de Herrera además de ser concordante con un posible cuadro de gastritis u otra padecimiento de tipo abdominal, por la edad de ésta y por sus antecedentes médicos podía ser igualmente concordante con una patología de tipo extra abdominal o cardíaca, la que por fuerza debía ser considerada, auscultada y descartada por Restrepo Cuartas y Luna Morales, no sólo mediante un electrocardiograma, que como se vio no es concluyente ni confiable a la hora de descartar problemas del corazón, sino también a través de la realización de todas las pruebas y exámenes que estuvieran a su alcance para lograr dicho cometido, tal y como lo refirieron los peritos y los médicos integrantes del Tribunal Seccional de Ética Médica del Tolima.

8.14. Ciertamente es que la responsabilidad ética o disciplinaria médica es sustancialmente diferente a la civil y por tanto no siempre que exista una falla a la ética médica se da origen a la responsabilidad civil.

Sin embargo, téngase en cuenta que la culpa, conducta negligente o descuidada que es, como elemento subjetivo averiguable en un proceso de responsabilidad civil médica, implica necesariamente una valoración de conducta, a partir del comportamiento médico realizado frente a un patrón medio de conducta, que no es otro que el de “la ley del arte médico del momento”, que permite ser punto referencial con el propósito de averiguar si los médicos del caso, actuaron o no como “buenos médicos”, es decir si estos actuaron correctamente o no acorde con las técnicas médicas requeridas.

Luego, la evaluación efectuada por el tribunal seccional de ética médica del Tolima (compuesto por pares de los aquí demandados - personas naturales según la ley), con el objeto de verificar si la conducta de dichos profesionales se ajustó o no a los deberes que le impone el ejercicio de su profesión en relación con el paciente, es un medio de prueba analizable con respecto a la culpa como requisito esencial para la configuración de la responsabilidad civil médica, según lo permite el sistema de libertad de medios probatorios consagrado en el artículo 165 del Código General del Proceso.

Bajo ese entendido a pesar de que los recurrentes reprochen que el juez de primer grado se hubiera basado en las decisiones dictadas por el Tribunal Seccional de Ética Médica del Tolima al momento de dilucidar la existencia del elemento culpa, al igual que lo hizo esta corporación en líneas precedentes, dicho reparo tampoco se advierte próspero, itérese, que las opiniones ofrecidas por los médicos integrantes de dicho organismo colegiado, fueron emitidas por pares, es decir, por personas idóneas, especialistas y expertas en la temática objeto de este proceso.

8.15. Se recepcionó la declaración de Marilyn Galeano Díaz, quien narró la situación familiar de la señora Elizabeth Herrera de Herrera y

además expuso que: *“a ella le diagnosticaron como una indigestión, a ella la remitieron para la casa, todo el día se la pasó entre el médico y la casa, a ella no la recibieron en Medicadiz porque no había médico, ella se fue para Ibanazca cuando yo llegué del trabajo ella estaba bien, yo llegué como a las 7 de la noche porque nosotros la familia de Elizabeth teníamos un evento un compromiso, la preparación de comidas y ponques (sic), yo me fui a recoger el dinero que tenía que entrega (sic) para eso y uno de mis compañeros que trabajaba con migo (sic) me avisó que la mamá de CARLOS se había puesto malita y que la iban a llevar a urgencias cuando yo regresé hablé con ELIZABETH la hija y me dijo que la mamá se la había llevado MARIO FERNANDO para urgencias como a las 10 de la noche (...) a las 11 de la mañana recibí el mensaje que la mamá de CARLOS había fallecido que no era indigestión que era que la habían medicado mal.”*

8.16. En deponencia Luz Marina Navarro Montealegre, relató las circunstancias familiares de la señora Elizabeth Herrera de Herrera y además afirmó que desconoce la causa del fallecimiento de aquella.

Como los testimonios de Marylin Galeano Díaz y Luz Marina Navarro Montealegre refieren en mayor medida a los perjuicios causados a la familia con la muerte Elizabeth Herrera de Herrera, no resultan idóneos para examinar el actuar médico.

8.17. Del estudio del material probatorio así resumido, se tiene que la culpa endilgada al personal médico a cargo de la atención de Elizabeth Herrera de Herrera, deviene de la conducta omisiva desplegada frente a los cuidados que debían brindársele a la paciente, lo cual apareció acreditado al interior del decurso tal como se dejó sentado en precedencia.

9. Bajo ese hilo conductor, atendiendo a que el daño reclamado es la muerte de Elizabeth Herrera de Herrera, debe analizarse la culpa omisiva de los galenos Carlos Fernando Restrepo Cuartas y Miriam Luna Morales frente a ese deceso.

10. En torno al nexo de causalidad, tiene decantado la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia que: *“constituye la relación que ata la causa al efecto y por eso es elemento basilar para declarar la*

responsabilidad civil, ya sea en el campo contractual, ora en el extracontractual.

Sobre este elemento, el profesor francés Philippe Le Tourneau anota que:

Racionalmente la responsabilidad civil supone un nexo de causa a efecto entre el perjuicio y el hecho dañino. Este último debe haber sido la causa generadora del daño. (...) debe ser establecido por el demandante y constatado por los jueces de fondo ante quienes se ha interpuesto la acción en reparación. [s]e trata de un elemento autónomo de la responsabilidad, independiente de la culpa (o del hecho de la cosa) y del perjuicio (...).”⁸

“Así las cosas, en el establecimiento del nexo causal concurren elementos fácticos y jurídicos, siendo indispensable la prueba -directa o inferencial- del primero de ellos, para lograr una condena indemnizatoria.

El aspecto material se conoce como el juicio sine qua non y su objetivo es determinar los hechos o actuaciones que probablemente tuvieron injerencia en la producción del daño, por cuanto de faltar no sería posible su materialización. Para estos fines, se revisa el contexto material del suceso, analizado de forma retrospectiva, para establecer las causas y excluir aquellas que no guardan conexión, en términos de razonabilidad. Con posterioridad se hace la evaluación jurídica, con el fin de atribuir sentido legal a cada gestión, a partir de un actuar propio o ajeno, donde se hará la ponderación del tipo de conexión y su cercanía.

Juan Manuel Prevof explica este doble análisis así:

[S]e torna imprescindible dividir el juicio de constatación causal en dos fases, secuencias o estadios:

⁸ CSJ. SC5142-2020 del 16 de diciembre de 2020.

1) primera fase (*questio facti*): la fijación del nexo causal en su primera secuencia tiene carácter indefectiblemente fáctico, es libre de valoraciones jurídicas y, por lo general, se realiza según el criterio de la *conditio sine qua non*.

2) segunda fase (*questio iuris*): una vez explicada la causa del daño en sentido material o científico es menester realizar un juicio de orden jurídico-valorativo, a los efectos de establecer si el resultado dañoso causalmente imbricado a la conducta del demandado, puede o no serle objetivamente imputado.

Tal orientación quedó consagrada en la sentencia de 24 de agosto de 2016 de esta Sala, al transcribir el pensamiento de Goldemberg:

No debe perderse de vista el dato esencial de que, aun cuando el hecho causa y el hecho resultado pertenecen al mundo de la realidad natural, el proceso causal va a ser en definitiva estimado de consuno con una norma positiva dotada de un juicio de valor, que servirá de parámetro para mensurar jurídicamente ese encadenamiento de sucesos. Para la debida comprensión del problema, ambos niveles no deben confundirse. De este modo, las consecuencias de un hecho no serán las mismas desde el punto de vista empírico que con relación al área de la juridicidad. En el iter del suceder causal el plexo jurídico sólo toma en cuenta aquellos efectos que conceptúa relevantes en cuanto pueden ser objeto de atribución normativa, de conformidad con las pautas predeterminadas legalmente, desinteresándose de los demás eslabones de la cadena de hechos que no por ello dejan de tener, en el plexo ontológico, la calidad de 'consecuencias' [Goldemberg, *La relación de causalidad en la responsabilidad civil*, Ed. Astrea, Buenos Aires, 2011, p. 8] (SC13925, rad. 2005-00174-01).

Este doble análisis es viable no sólo frente a las acciones, sino también respecto a las omisiones, pues la falta de una conducta, cuando era exigible, evidencia un estado de cosas que se mantiene inalterado y

que, por esta circunstancia, deviene en perjudicial para la víctima. Total, el nexo causal, desde hace muchos años, abandonó la noción naturalística, que propugnaba por una relación físico-corporal, para centrarse en ponderaciones basadas en la idoneidad o adecuación del resultado frente a la conducta que se echa de menos.

*Por ello, es necesario que el aspecto fáctico sea probado a través de cualquiera de los medios reconocidos en la codificación procesal."*⁹
(Subrayas fuera de texto original)

10.1. Así planteadas las cosas, para el surgimiento de la responsabilidad reclamada, se tornaba indispensable demostrar, cuál fue la causa de la muerte de la memorada paciente, habida cuenta que, si se le achaca a los médicos haber contribuido causalmente en el deceso de ésta, cuando menos debía acreditarse el factor determinante de ese fatal desenlace, pues solo así se tornaba factible analizar de qué manera fue que los profesionales encartados participaron, bien por acción o por omisión, en el óbito de Herrera de Herrera.

10.2. Si se analiza con detenimiento el contenido de los elementos demostrativos incorporados al diligenciamiento, es evidente que, ni en forma individual ni en conjunto estas revelan que las conductas omisivas de los médicos Carlos Fernando Restrepo Cuartas y Miriam Luna Morales se encuentran ligadas al resultado perjudicial.

10.3. En efecto, si se repasa el contenido de las historias clínicas, de ellas no logra advertirse que con la conducta omisiva en que incurrieron los galenos accionados al no dejar bajo observación intrahospitalaria a la paciente Elizabeth Herrera de Herrera para ver su evolución, atendiendo los síntomas que ella presentaba y sus antecedentes de salud, hubiera producido o tuviera incidencia en la muerte.

⁹ CSJ. SC3348-2020 del 14 de septiembre de 2020.

10.4. Tampoco se avizora que al realizársele la segunda valoración a la señora Herrera de Herrera por parte de la médica Miriam Luna Morales luego de seis horas de la primera consulta, la omisión de Carlos Fernando Restrepo Cuartas hubiera inducido en dicha profesional a otra negligencia que hubiera desencadenado en el fatal desenlace.

10.5. No se demuestra igualmente que luego de la atención médica prestada por los galenos demandados a Herrera de Herrera esta hubiese podido sobrevivir.

10.6. Téngase presente además que en la historia clínica expedida por el Hospital Federico Lleras Acosta, centro asistencial al que fue trasladada Elizabeth Herrera de Herrera el 12 de julio de 2008, se indica que allí arribó sin signos vitales y en el espacio denominado "*Diagnósticos*" se calificó ésta como una causa de "*Muerte desconocida*"¹⁰, asimismo en el Certificado de Defunción antecedente para el Registro Civil, se consignó como probable manera de muerte "*Natural*"¹¹, y causa directa "*PARO CARDIO-PULMONAR*"¹², tampoco obra necropsia efectuada a la paciente, es decir, que de los elementos de convicción referenciados no se extrae la causa de muerte de Herrera de Herrera.

10.7. Asimismo, ni en las decisiones adoptadas por el Tribunal de ética médica, ni en los dictámenes periciales, se logró establecer de manera concreta la causa del fallecimiento de Elizabeth Herrera de Herrera, pues si se vuelca la mirada hacia lo dicho por el perito Guillermo Jaramillo Lugo, cuando se le interrogó si era posible "*determinar con certeza cual fue la causa del deceso de la paciente, y si ésta obedeció a un síndrome coronario Agudo?*", éste respondió que "*no, ya que no se le realizó necropsia clínica a la occisa en cuestión (...)*"¹³.

¹⁰ Folio 20 y 21 del cuaderno 8

¹¹ Folio 36 del cuaderno principal.

¹² Folio 38 del cuaderno principal.

¹³ Folio 450 del cuaderno principal

10.8. Y Beatriz Elena Díaz Gutiérrez poco contribuye al esclarecimiento de ese hecho ya que con respecto al tema dijo que: *“Según al acta de defunción de la señora Elizabeth Herrera de Herrera la causa directa de muerte es un paro cardio pulmonar debido a hipertensión arterial, debido a diabetes”, pero que “dentro de la documentación aportada no se encontró historia clínica referente a la atención prestada a la señora Elizabet el día de su fallecimiento¹⁴”*

Tal apreciación no es de recibo, habida cuenta que dentro del proceso quedó demostrado, que a la paciente no se le realizó necropsia, y por ende, el médico que tuvo a su cargo el diligenciamiento del acta de defunción posterior a fallecimiento, carecía por completo de información fidedigna que respaldara su deducción.

10.9. Por ese camino fluye nítidamente que la causa de muerte de Elizabeth Herrera de Herrera no fue acreditada de manera fehaciente, lo que de suyo conlleva a que se torne verdaderamente imposible determinar cuál pudo ser el papel que desarrollaron los médicos accionados dentro de la cadena de sucesos que desembocaron en dicho final, por lo que se impone el rompimiento del nexo causal entre el acto médico y el daño.

11. Luego entonces ante tal panorama, bien puede afirmarse que los promotores del proceso no acreditaron el nexo de causalidad necesario para el surgimiento de la responsabilidad médica, ya que si se desconoce la causa del deceso de Elizabeth Herrera de Herrera, no puede descenderse al estudio de lo que los médicos hicieron o dejaron de hacer y la incidencia de tal comportamiento en la relación causa y efecto que originó en concitado suceso, por lo que la acción invocada decae.

11.1. Dicho en otras palabras, si no se conoce de qué murió la paciente, no puede imputarse a los demandados tal desenlace fatal, porque sencillamente no se sabe si la patología originadora del

¹⁴ Folio 571 del cuaderno principal

fallecimiento guardaba o no relación con los síntomas que dieron pie a las consultas médicas que fueron atendidas por ellos y que sirvieron de hontanar a esta causa judicial.

12. Lo discurrido es suficiente para revocar la sentencia de primera instancia y por consiguiente denegar las pretensiones de la demanda y declarar probados los medios exceptivos formulados por el demandado Carlos Fernando Restrepo Cuartas de *"INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL SERVICIO MÉDICO PRESTADO POR EL DR. CARLOS FERNANDO RESTREPO CUARTAS Y LA MUERTE DE LA SEÑORA ELIZABETH HERRERA DE HERRERA"* y por la demandada Miriam Luna Morales de *"FALTA DE PRUEBA QUE ACREDITE LAS CAUSAS DE LA MUERTE e INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL"*.

13. Ante tal evento, por sustracción de materia se torna innecesario realizar el estudio del recurso de apelación formulado por la parte actora, si se tiene en cuenta que este gravitó sobre la condena de perjuicios morales.

VIII. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Civil - Familia de decisión del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Ibagué, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: REVOCAR la sentencia impugnada, proferida por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Ibagué el 10 de junio de 2019, por las razones esbozadas en la parte considerativa de la presente decisión.

SEGUNDO: DECLARAR probadas las excepciones formuladas por el demandado Carlos Fernando Restrepo Cuartas de *"INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL SERVICIO MÉDICO PRESTADO POR EL DR. CARLOS*

FERNANDO RESTREPO CUARTAS Y LA MUERTE DE LA SEÑORA ELIZABETH HERRERA DE HERRERA” y por la demandada Miriam Luna Morales de “FALTA DE PRUEBA QUE ACREDITE LAS CAUSAS DE LA MUERTE e INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL”

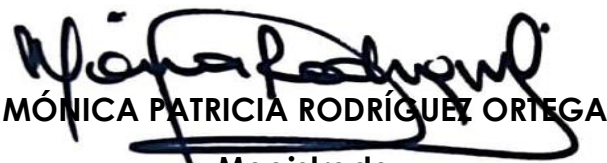
TERCERO: NEGAR las pretensiones de la demanda.

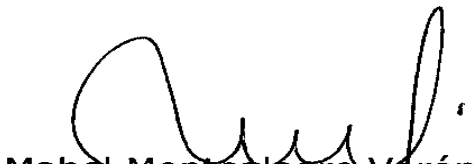
CUARTO: CONDENAR en costas de ambas instancias a los demandantes. Fíjese como agencias en derecho la suma de dos salarios mínimos legales mensuales vigentes.

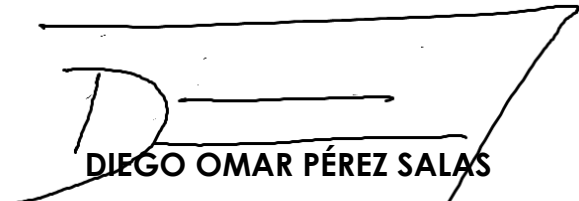
QUINTO: Cumplido lo anterior, devuélvase por secretaría el expediente al juzgado de origen.

Notifíquese y cúmplase

Fallo discutido y aprobado en sesión de sala, conforme al acta No. 21 del 12 de abril de 2021.


MÓNICA PATRICIA RODRÍGUEZ ORTEGA
Magistrada
Firma escaneada según Decreto 491 de 2020


Mabel Montealegre Varón
Magistrada
Firma escaneada según Decreto 491 de 2020


DIEGO OMAR PÉREZ SALAS
Magistrado
Firma escaneada según Decreto 491 de 2020