

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO
SINCELEJO SUCRE
Código Juzgado. 700013103003
Palacio de Justicia Calle 22 No 16-40 Piso 4º
Celular: 3007111868
Email: ccto03sinc@cendoj.ramajudicial.gov.co

Abril dos (2) de dos mil veinticuatro (2024)

Proceso: Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual

Demandante: TAIMYTH DEL CARMEN CENTENARO GALVIS, OSCAR DAVID PATERNINA CENTENARO, ARGEMIRO JOSÉ PATERNINA CENTENARO, YERLY DE JESÚS PATERNINA CENTENARO y ELIANA ESTHER PATERNINA CENTENARO.

Demandado: CLINICA ESPECIALIZADA DE LA CONCEPCION S.A.S.

Radicado: 70001310300320210006300

I. OBJETO A DECIDIR

Procede este Juzgado a dictar sentencia escrita dentro de los diez (10) siguientes conforme lo establece el inciso 3 del numeral 5 del art. 373 del C.G de P., dentro del proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual promovido por TAIMYTH DEL CARMEN CENTENARO GALVIS, OSCAR DAVID PATERNINA CENTENARO, ARGEMIRO JOSÉ PATERNINA CENTENARO, YERLY DE JESÚS PATERNINA CENTENARO y ELIANA ESTHER PATERNINA CENTENARO a través de apoderado judicial contra CLINICA ESPECIALIZADA DE LA CONCEPCION S.A.S.

2. ANTECEDENTES FÁCTICOS

La parte demandante a través de apoderado judicial interpuso demanda verbal de responsabilidad civil extracontractual contra CLINICA ESPECIALIZADA DE LA CONCEPCION S.A.S., en la que pretende que se declare la responsabilidad civil extracontractual en su modalidad medica de la CLINICA ESPECIALIZADA DE LA CONCEPCION S.A.S, por el fallecimiento del señor JUAN RAMON PATERNINA QUIROZ, a causa de una infección nosocomial –neumonía-, lo que le produjo un paro cardiaco, que lo llevo a la muerte el 14 de septiembre de 2015.

La demanda fue admitida el 16 de julio de 2021, en la que se ordenó notificar a la parte demandada y correr traslado, la demandada CLINICA ESPECIALIZADA DE LA CONCEPCION S.A.S, contestó la demanda oponiéndose a todas y cada una de las pretensiones de la demanda solicitando que fueran desestimadas por carecer de fundamentos fácticos, probatorios y jurídicos que demuestren la responsabilidad de LA CLINICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCIÓN S.A.S, teniendo en cuenta que el

tratamiento médico brindado al señor Juan Ramón Paternina Quiroz (q.e.p.d), fue ajustado a los protocolos médicos correspondientes, además propuso las siguientes excepciones INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO MEDICO (INEXISTENCIA DE CULPA) y CULPA DE LA VICTIMA. Asimismo, realizó llamamiento en garantía de a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Mediante auto fechado 18 de agosto de 2022, el despacho admitió el llamamiento en garantía formulado por la CLÍNICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCIÓN S.A.S., a la compañía MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., ordenando notificar la providencia y el auto admisorio de la demanda a la empresa MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. de conformidad con lo establecido en los artículos 291 y ss del CGP en armonía con el artículo 8º de la ley 2213 de 2022 y correr traslado del escrito de la demanda y llamamiento en garantía por el término de veinte (20) días para que ejerza su derecho de defensa y contradicción.

La llamada en garantía MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., se opuso a todas y cada una de las pretensiones de la demanda solicitando que fueran desestimadas por carecer de fundamento de hecho y de derecho, proponiendo las siguientes excepciones de fondo: INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE LA CLÍNICA LA CONCEPCIÓN EN EL ACTO MÉDICO DEMANDADO, INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS QUE CONFIGURAN LA RESPONSABILIDAD MEDICA EN RELACIÓN CON LA CLÍNICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCIÓN S.A.S., INDEBIDA CUANTIFICACIÓN DE PERJUICIOS y las excepciones contra el llamamiento.

El 10 de agosto de 2023, se llevó a cabo la audiencia de trata el art 372 del C.G. de P., en la que se realizó etapa de conciliación y se realizó el interrogatorio de parte de los demandantes ARGEMIRO JOSÉ PATERNINA CENTENARO Y TAIMYTH DEL CARMEN CENTENARO GALVIS, suspendiéndose la audiencia por fallas técnicas. Posteriormente, el 19 DE octubre DE 2023, se continuó con la audiencia en la que se escucharon los interrogatorios de TAIMYTH DEL CARMEN CENTENARO GALVIS, ARGEMIRO JOSÉ PATERNINA CENTENARO Y OSCAR DAVID PATERNINA CENTENARO. Así como, los interrogatorios de Guillermo José Ruiz Vergara, en calidad de representante legal de la demandada CLINICA ESPECIALIZADA DE LA CONCEPCION S.A.S, y ANA BEATRIZ MONSALVO GASTELBONDO, en calidad de representante legal de la llamada en garantía MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., se fijó el litigio y se decretaron las pruebas solicitadas por las partes y la llamada en garantía.

El 08 de febrero de 2024, se llevó a cabo la audiencia de que trata el art. 373 del C.G. de P., en el que se realizó el interrogatorio al perito Edgardo Miranda Carmona y se suspendió la audiencia por fallas técnicas; posteriormente, el día 14 de marzo de 2024, se continuó con la audiencia en la que se procedió inicialmente el interrogatorio de los testigos de la parte demandada escuchando a los profesionales de la salud JORGE LUIS BERTEL BARBOZA, LUIS HUGO ROJAS. En relación con los testigos de la parte demandante, solo se escuchó a AMPARO DE LAS MERCEDES BARRAGÁN GALVIS, y conforme al numeral 3 literal b del artículo 373 del CG del P, el despacho prescinde de los demás

testigos esto es, María Bernarda Martínez Corrales, y James Rafael Barragán Galvis, toda vez que no se encontraban conectados a la audiencia. De la misma forma, se escucharon los alegatos y se anunció el sentido del fallo denegando las pretensiones de la demanda

3. CONSIDERACIONES

3.1. NATURALEZA DEL FALLO

No existiendo vicio invalidante de lo actuado, y siendo evidente el concurso de los presupuestos procesales (competencia, demanda en forma, capacidad para ser parte y capacidad procesal), se impone proferir sentencia de mérito.

3.2. PROBLEMAS JURIDÍCOS

3.2.1. Problema jurídico principal

¿Debe declararse a la demandada CLINICA ESPECIALIZADA DE LA CONCEPCION S.A.S., y la llamada en garantía MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., como civilmente y solidariamente responsables del fallecimiento del señor JUAN RAMON PATERNINA QUIROZ?

3.2.2. Problemas jurídicos asociados

Primero: ¿Es necesario probar el elemento **culpa** para que pueda declararse la existencia de una falla en la atención médica indirectamente brindada por la demandada CLINICA ESPECIALIZADA DE LA CONCEPCION S.A.S, o dicho elemento se presume?

Segundo: En caso de requerirse la prueba del prementado elemento, el juzgado se cuestiona: ¿Lograron los accionantes TAIMYTH DEL CARMEN CENTENARO GALVIS, OSCAR DAVID PATERNINA CENTENARO, ARGEMIRO JOSÉ PATERNINA CENTENARO, YERLY DE JESÚS PATERNINA CENTENARO y ELIANA ESTHER PATERNINA CENTENARO, acreditar en autos la presencia del elemento culpa en el servicio prestado por los entes accionados?.

Tercero: De llegar a resultar responsable la clínica demandada, deberá la llamada en garantía salir a responder por posible sentencia condenatoria que se le imponga al llamante?

3.3. TESIS DEL DESPACHO

3.3.1. Tesis del juzgado en relación al problema jurídico principal

En lo que tiene que ver con la solución al problema jurídico principal, este despacho considera que no es procedente en este asunto declarar la responsabilidad civil de la demandada CLINICA ESPECIALIZADA DE LA CONCEPCION S.A.S., y la llamada en garantía MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., por cuanto no lograron acreditar los demandantes, todos los requisitos probatorios exigidos para el tipo de responsabilidad que aquí se analiza.

Tesis del juzgado en lo referente a los problemas jurídicos asociados

3.3.2. Respecto al primer problema asociado, esta dignidad estima que en la responsabilidad médica es imperioso que el sujeto activo de la litis demuestre idóneamente la ocurrencia de una CULPA en la prestación del servicio médico, para que luego, junto con la presencia del DAÑO, se empiece a escudriñar la existencia de un nexo causal entre éste y aquella, y poder sólo así declarar la responsabilidad, puesto que, en estos asuntos, no aplica la presunción de culpa.

En cuanto al segundo problema jurídico asociado, esta dignidad considera que los actores NO lograron demostrar eficazmente el elemento culpa, a tal punto que llevara al despacho a la firme convicción que permitiera acceder a la pretendida declaratoria de responsabilidad de clínica demandada CLINICA ESPECIALIZADA DE LA CONCEPCION S.A.S., y la llamada en garantía MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

3.4. ARGUMENTOS QUE JUSTIFICAN DICHAS TESIS

Con respecto a la responsabilidad médica, ha sostenido la Corte Suprema de Justicia que las fallas ostensibles en la prestación de servicios médicos, por acción u omisión, ya sean resultado de un indebido diagnóstico, procedimientos inadecuados o cualquier otra pifia en la atención, son constitutivas de responsabilidad civil, siempre y cuando se reúnan los presupuestos para su estructuración, tanto en el campo contractual como en el extracontractual. Aquélla, exige una relación jurídica preexistente entre las partes, o, lo que es más general y frecuente, la existencia y validez de un contrato, su incumplimiento, el daño y la relación de causalidad. En cambio, en la segunda, extracontractual, el quebranto se produce al margen de cualquier vínculo jurídico previo entre aquellos que se relacionan con ocasión del daño.

Ahora, pertinente resulta advertir que, conforme a la Ley 100 de 1993, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral, la función básica de las Entidades Promotoras de Salud es "*organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados*", y la de "*establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud*", que les impone el deber legal de garantizar la calidad y eficiencia de los servicios de salud, por cuya inobservancia comprometen su responsabilidad, sea que lo presten directamente o mediante contratos con las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y profesionales respectivos (art. 177 num. 6 y 179). Por lo tanto, a no

dudarlo, la prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete su responsabilidad civil y prestándolos mediante contratación con IPS u otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, especialmente, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas. (Cas. civ. sentencias de 30 de enero de 2001, exp. 5507, septiembre 11 de 2002, exp. 6430; 18 de mayo de 2005, SC-084-2005, exp. 14415).

El artículo 177 de la ley 100/93 anota que: *“Las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación al fondo de solidaridad y garantía, de que trata el título III de la presente ley”*.

De otro lado, el numeral 6° del artículo 178 de la citada ley establece como función de las EPS: *“Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud”* y el artículo 179 de la misma ley anota: *“Campo de acción de las entidades promotoras de salud. Para garantizar el plan de salud obligatorio a sus afiliados, las entidades promotoras de salud prestarán directamente o contratarán los servicios de salud con las instituciones prestadoras y los profesionales. Para racionalizar la demanda por servicios, las entidades promotoras de salud podrán adoptar modalidades de contratación y pago tales como capitación, protocolos o presupuestos globales fijos, de tal manera que incentiven las actividades de promoción y prevención y el control de costos. Cada entidad promotora deberá ofrecer a sus afiliados varias alternativas de instituciones prestadoras de salud, salvo cuando la restricción de oferta lo impida, de conformidad con el reglamento que para el efecto expida el consejo nacional de seguridad social en salud”*.

De conformidad a las normas señaladas las entidades promotoras de salud son responsables de administrar el riesgo de salud de sus afiliados, organizar y, garantizar la prestación de los servicios integrantes del POS, orientado a obtener el mejor estado de salud de los afiliados, para lo cual, entre sus obligaciones, han de establecer procedimientos garantizadores de la calidad, atención integral, eficiente y oportuna a los usuarios en las instituciones prestadoras de salud (art. 2 del decreto 1485 de 1994) Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su relación jurídica con aquéllas y éstos.

Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad civil de las Entidades Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud u otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, especialmente, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.

Como ya se indicó las EPS ejercen sus labores a través de instituciones prestadoras de salud IPS o profesionales de la salud y estos adquiere un compromiso de actuar dentro de los postulados que rigen la ciencia médica tanto legales como de la ciencia misma, de antaño se admite que la actividad médica involucra por regla general obligaciones de medio y no de resultado, siendo excepcional el caso en que el galeno se comprometa a obtener un resultado concreto (verbigracia, las cirugías cosméticas). Más claro es esto desde la vigencia de la Ley 1438 de 2011 que expresamente así lo consagra, en su artículo 104, que modificó el art. 26 de la ley 1164/07, cuando señaló: *“Acto propio de los profesionales de la salud. Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario”*. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional”.

Sea lo primero establecer tal y como están las cosas, en virtud que la clínica demandada es una institución prestadora de servicios de salud, debe aplicársele toda la normatividad que regula el tema de la Responsabilidad Médica, no sin indicar que estamos en presencia de un tipo de responsabilidad civil extracontractual.

Así las cosas, es dable mencionar, que en el presente asunto se vislumbra con gran notoriedad, que la relación jurídica entre la clínica accionada frente a los demandantes TAIMYTH DEL CARMEN CENTENARO GALVIS, OSCAR DAVID PATERNINA CENTENARO, ARGEMIRO JOSÉ PATERNINA CENTENARO, YERLY DE JESÚS PATERNINA CENTENARO y ELIANA ESTHER PATERNINA CENTENARO, es de tipo EXTRA CONTRACTUAL.

Centrado el Despacho entonces en la responsabilidad reclamada en la demanda, y forjada la civil como el compromiso legal de remediar, enmendar o indemnizar el quebranto injustificado de un derecho, bien, valor o interés jurídicamente protegido, para su aparecimiento es menester la concurrencia íntegra de sus elementos estructurales conforme a su clase o especie, cuya demostración, salvo norma expresa contraria corresponde al demandante, ha de decirse que corresponde al demandante demostrar todos los elementos axiológicos de la responsabilidad médica, ellos son: el daño, causalidad o nexo causal y la culpabilidad (culpa o dolo); y trátese de la modalidad contractual o extracontractual, el régimen siempre será de culpa probada, como recientemente lo hace notar la doctrina de la Corte Suprema de Justicia (Sala de Casación Civil sentencia SC8219-2016).

Hecha la anterior aclaración, respecto al primer problema asociado, esta dignidad estima que en la responsabilidad médica es imperioso que el sujeto activo de la litis demuestre idóneamente la ocurrencia de una CULPA en la prestación del servicio médico, para que luego, junto con la presencia del DAÑO, se empiece a escudriñar la existencia de un nexo causal entre éste y aquella, y poder sólo así declarar la responsabilidad, puesto que, en estos asuntos, no aplica la presunción de culpa.

Antes de adentrarnos en los hechos constitutivos de este proceso, se hace relevante, un breve estudio jurisprudencial respecto a la responsabilidad civil por falla médica, la carga de la prueba y sus elementos constitutivos.

Al respecto la H. Corte Suprema de Justicia ha conceptuado:

“¹Justamente, la civil médica, es una especie de la responsabilidad profesional sujeta a las reglas del ejercicio de la profesión de la medicina, y cuando en cualquiera de sus fases de prevención, pronóstico, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y control, se causa daño, demostrados los restantes elementos de la responsabilidad civil, hay lugar a su reparación a cargo del autor o, in solidum si fueren varios los autores, pues “el acto médico puede generar para el profesional que lo ejercita obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados al paciente, como resultado de incurrir en yerros de diagnóstico y de tratamiento, ya porque actúe con negligencia o impericia en el establecimiento de las causas de la enfermedad o en la naturaleza misma de ésta, ora porque a consecuencia de aquello ordene medicamentos o procedimientos de diversa índole inadecuados que agravan su estado de enfermedad, o bien porque ese estado de agravación se presenta simplemente por exponer al paciente a un riesgo injustificado o que no corresponda a sus condiciones clínico – patológicas” (cas. civ. sentencia de 13 de septiembre de 2002, exp. 6199)”.

De otra parte, el H. consejo de estado en casos de presunta responsabilidad por yerro en la prestación del servicio médico se ha pronunciado diciendo:

“En relación con el acto médico propiamente dicho se señala que los resultados fallidos en la prestación del servicio médico, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento o en la cirugía no constituyen una falla del servicio, cuando esos resultados son atribuibles a causas naturales, como aquéllos eventos en los cuales el curso de la enfermedad no pudo ser interrumpido con la intervención médica, bien porque el organismo del paciente no respondió como era de esperarse a esos tratamientos, o porque en ese momento aún no se disponía de los conocimientos y elementos científicos necesarios para encontrar remedio o paliativo para esas enfermedades, o porque esos recursos no están al alcance de las instituciones médicas del Estado. Por lo tanto, frente a tales fracasos, la falla del servicio se deriva de la omisión de utilizar los medios diagnósticos o terapéuticos aconsejados por los protocolos médicos; por no prever siendo previsible, los efectos secundarios de un tratamiento; por no hacer el seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, bien para modificar el diagnóstico o el tratamiento, y en fin de todas aquellas actuaciones que demuestren que el servicio fue prestado de manera deficiente”.

En lo concerniente a la falla médica, a la falla del servicio médico asistencial a la prueba del nexo causal y, a la dificultad probatoria, la citada Corporación ha expresado:

“La prueba de la relación causal entre la intervención médica y el daño sufrido por el paciente reviste un grado de complejidad a veces considerable, no sólo por tratarse de un dato empírico producido durante una práctica científica o técnica, comúnmente ajena a los conocimientos del propio paciente, sino porque, además, por lo regular, no queda huella de esa prestación, diferente al registro que el médico o el personal paramédico consigne en la historia clínica, la que, además, permanece bajo el control de la misma entidad que prestó el

¹ Referencia: 11001-3103-018-1999-00533-01 Sentencia del diecisiete (17) de noviembre de dos mil once (2011) CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACIÓN CIVIL. M.P. WILLIAM NAMÉN VARGAS.

servicio. Las dificultades a las que se enfrenta el afectado cuando pretende acreditar el nexo causal, no han sido soslayadas por la jurisprudencia; por el contrario, para resolver los casos concretos, en los cuales no se cuente con el dictamen serio y bien fundamentado de un experto, que establezca o niegue esa relación, se ha buscado apoyo en las reglas de prueba desarrolladas por la doctrina nacional y foránea. Así, se ha acudido a reglas como res ipsa loquitur, desarrollada en el derecho anglosajón; o de la culpa virtual elaborada por la doctrina francesa, o la versión alemana e italiana de la prueba prima facie o probabilidad estadística, que tienen como referente común el deducir la relación causal y/o la culpa en la prestación del servicio médico a partir de la verificación del daño y de la aplicación de una regla de experiencia, conforme a la cual existe nexo causal entre un evento dañoso y una prestación médica cuando, según las reglas de la experiencia (científica, objetiva, estadística), dicho daño, por su anormalidad o excepcionalidad, sólo puede explicarse por la conducta negligente del médico y no cuando dicha negligencia pueda ser una entre varias posibilidades, como la reacción orgánica frente al procedimiento suministrado o, inclusive, el comportamiento culposo de la propia víctima. Cabe destacar que la aplicación de esas reglas probatorias, basadas en reglas de experiencia guardan armonía con el criterio adoptado por la Sala en relación con la teoría de la causalidad adecuada o causa normalmente generadora del resultado, conforme a la cual, de todos los hechos que anteceden la producción de un daño sólo tiene relevancia aquel que, según el curso normal de los acontecimientos, ha sido su causa directa e inmediata. La elección de esa teoría se ha hecho por considerar insatisfactoria la aplicación de otras, en particular, la de la equivalencia de las condiciones, según la cual basta con que la culpa de una persona haya sido uno de los antecedentes del daño para que dicha persona sea responsable de él, sin importar que entre la conducta culposa y el daño hubieran mediado otros acontecimientos numerosos y de gran entidad”.

Descendiendo al caso objeto del presente litigio y teniendo en cuenta las citadas decisiones, encontramos que efectivamente existe un daño, el cual consiste en la muerte del señor JUAN RAMON PATERNINA QUIROZ, sin embargo, no está demostrada la culpa por parte de la CLINICA ESPECIALIZADA DE LA CONCEPCION S.A.S., pues la infección nosocomial –neumonía, que le produjo un paro cardíaco al señor JUAN RAMON PATERNINA QUIROZ en ninguna medida surgieron como consecuencia de una acción u omisión por parte de la clínica demandada, pues no se acreditó esa circunstancia en el proceso.

Por el contrario, CLINICA ESPECIALIZADA DE LA CONCEPCION S.A.S., atendió de forma oportuna y conducente la patología del señor JUAN RAMON PATERNINA QUIROZ, (Q.E.P.D.) y contrario a lo manifestado por los demandantes, no existe evidencia documental, testimonial o científica aportada al proceso en la que se demuestren fallas en la prestación del servicio médico.

De igual manera, de las pruebas puede deducirse que el diagnóstico del señor JUAN RAMON PATERNINA QUIROZ (Q.E.P.D.), desde el principio incluyó la DIABETES MELLITUS Y SEPSIS DE ORIGEN URINARIO, entre otros padecimientos que, sin duda, influyeron en el lamentable desenlace del paciente, aunado a ello, en la sesión de diálisis realizada el día 22 de agosto de 2015 en el INSTITUTO DEL RIÑÓN DE SUCRE, se presentó una situación en la que se muestra una manipulación de catéter por parte del paciente JUAN RAMON PATERNINA QUIROZ (Q.E.P.D.), y como consecuencia de ello, pérdida sanguínea por acceso vascular rama venosa de aproximadamente 400 CC,

presentando además de la insuficiencia renal crónica, un choque hipovolémico e insuficiencia respiratoria, situación que fue determinante para remitir al paciente a la CLINICA ESPECIALIZADA DE LA CONCEPCION S.A.S., e ingresar nuevamente a UCI, donde fallece.

Asimismo, el dictamen pericial aportado por la parte demandante y firmado por el perito-médico Edgardo Miranda Carmona, en sus conclusiones señala:

- 2- Existe en la historia clínica narrada un episodio de pérdida sanguínea EL DIA 22 DE AGOSTO, de aproximadamente 400 cc durante el procedimiento de diálisis en la CLINICA DEL RIÑÓN, **esta complicación de ANEMIA por pérdida de sangre durante la DIALISIS no está contemplada dentro de las complicaciones esperadas de este procedimiento (ver aporte teórico)** ya que la estricta vigilancia de este tipo de pacientes debe garantizar que la fistula arteriovenosa no quede al aire libre y se pierda la volemia , que es lo que se narra que sucedió. Ante esto se determina basado en la historia clínica los hallazgos médicos en el momento del reingreso a la clínica LA CONCEPCION del día 22 de agosto del 2015 (anemia severa) que existió una **COMPLICACION NO ESPERADA** en este paciente , con una conducta de cuidado critico que no se acoge a la LEX ARTIS .
- 3- Posterior a el reingreso por causa del SINDROME ANEMICO E HIPOVOLEMICO severo que el paciente en presente se dan las complicaciones tipo SEPSIS POR GRAM NEGATIVOS NOSOCOMIAL, SEGÚN NOTA DEL 12 DE SEPTIEMBRE NEUMONIA BASAL DERECHA que lo llevan a la muerte, es de anotar que este tipo de infección es de carácter hospitalario y se presenta mayormente por gérmenes de difícil tratamiento.
- 4- Una vez evaluada la narración de los hechos la historia clínica, la cronología de la enfermedad y la literatura revisada, se concluye que existe un nexo de causalidad entre la anemia severa aguda por perdida sanguínea y las complicaciones que llevan al paciente a la muerte.
- 5- Se determina basado en la HISTORIA CLINICA lo siguiente:
 - a. Manera de muerte: Natural. presunta responsabilidad medica
 - b. Mecanismo de muerte: falla orgánica multisistémica por sepsis de origen nosocomial
 - c. Causa de muerte: sepsis.

De ese modo, de la anterior probanza se evidencia que la anemia severa aguda, es causada cuando el paciente JUAN RAMON PATERNINA QUIROZ (Q.E.P.D.), manipuló el catéter en el momento en que recibía las hemodiálisis en la CLÍNICA DEL RIÑÓN. De la misma forma, la misma prueba se puede concluir que el hecho originante de la anemia severa se produjo en LA CLÍNICA DEL RIÑÓN.

Aunado a lo anterior, no se probó que la infección bacteriana se haya producido en CLINICA ESPECIALIZADA DE LA CONCEPCION S.A.S., pues no debe olvidarse que el finado JUAN RAMON PATERNINA QUIROZ, se practicaba las hemodiálisis en LA CLÍNICA DEL RIÑÓN, donde es probable también que en el incidente con el catéter haya producido la infección.

En el testimonios el doctor JORGE LUIS BERTEL BARBOZA, médico especialista de medicina interna anoto: que trabajó en el 2015 para la CLINICA LA CONCEPCIÓN y que atendió al finado JUAN RAMON PATERNINA QUIROZ en las secuencias de turno, *“en un contexto de un cuadro infeccioso séptico - urinario asociado a una insuficiencia renal aguda que amerita terapia de reemplazo renal”*, respecto a la evolución del paciente PATERNINA QUIROZ al momento de ingresar a la Clínica señalo *“regulares de*

malas condiciones generales con requerimiento de antibiótico, requerimiento de drogas vaso activas que son las que ayudan a estabilizar la presión arterial ... en contexto de un cuadro de sepsis que es una infección generalizada asociado al foco inicial urinario y respiratorio, eso genera un cuadro de inestabilidad que amerita ser atendido en cuidados intensivos y que requirió además ventilación mecánica por deterioro de la mecánica ventilatoria que desencadenaba una inminencia de parada respiratoria, ante esa inminencia requirió ventilaciónpara evitar un paro respiratorio y posterior cardiaco un estado bastante delicado que merito ventilación mecánica asistidahasta que fue trasladado a hospitalización". El despacho le pregunta si el paciente PATERNINA QUIROZ, superó el cuadro infeccioso por el que ingreso inicialmente indicando el testigo que: "no lo superó completamente, sino que al momento que el paciente no requiere soporte de drogas vaso activas que son vigiladas en la unidad de cuidados intensivos y no tenga soportes ventilatorios y que su mecánica ventilatoria no implique en que puede desencadenar nuevamente una insuficiencia respiratoria se puede manejar en hospitalización continuando el tratamiento" asimismo anoto que el paciente ingreso con un "cuadro infeccioso urinario complicado porque afecta la hemodinamia, es decir la presión arterial baja y que ameritó doble soporte vaso-activo".

Respecto a las hemodiálisis que se le realizaban al paciente PATERNINA QUIROZ, citó: *"ya cuando el pasa a piso no se manejaba en la CLINICA LA CONCEPCIÓN en ese momento la terapia de reemplazo renal ahí mismo, sino que tenía que ser trasladado a otra unidad en ese caso el INSTITUTO DEL RIÑÓN, el paciente iba con un traslado integral de ir a las diálisis y regresar a la Clínica". De la misma forma "el paciente que estaba en condiciones estables en piso fue traslado a la unidad del instituto del riñón para hacerse hemodiálisis y tuvo en desafortunado evento de que aparentemente el paciente se arranca el catéter y se produce un sangrado masivo que desencadenan la inestabilidad hemodinámica nuevamente y el cuadro deterioro del paciente que al regreso a la Clínica la Concepción amerito el ingreso a la UCI de inmediato y el soporte doblemente vasoactivo..."*

Por otro lado, la apoderada judicial de la parte demandada al momento de interrogar al testigo-médico respecto a los resultados de los exámenes que le realizaron al paciente en el segundo ingreso a la UCI de la CLINICA LA CONCEPCIÓN y del que se observó una infección referente con la atención sanitaria mas conocida como bacterias nosocomiales, preguntándole donde pudo haber adquirido la misma, a lo que el medico señaló: *"esa bacteria como lo comentaba anteriormente pudo ser adquirida en cualquier parte debido a la suciedad del catéter que manejaba el paciente de hemodiálisis si el mismo paciente lo manipuló, en la unidad renal, la manipulación al catéter influye mucho asociado a las infecciones, además la misma citostomia es un foco de entrada de gérmenes también"*

Por su parte el doctor LUIS HUGO ROJAS LAROTA, médico general – cirujano general, desde al año 2007 trabaja en la unidad de cuidados intensivos, trabajo en la CLINICA LA CONCEPCIÓN desde el 2014 hasta el 2018, indicó respecto a los hechos que originaron la demanda que: *atendió al finado JUAN RAMÓN PATERNINA QUIROZ, el día 5 de agosto de 2015, "él es un paciente que venía remitido de otra institución, el hombre es diabético, tenía un mal control del manejo médico, había tenido un antecedente de una hiperplasia prostática y había requerido en ese sitio que le realizaran una citostomia, el paciente se deteriora e ingresa a la institución por urgencias, el mal estado general con una diabetes descompensada, con*

el azúcar muy elevada, una aparente infección de vías urinarias y un deterioro clínico, por eso ingresa a la institución. El ingresa a la clínica en mal estado general a los dos días se deteriora.....el hace sale adelante, pero requiere inicio de terapia dialítica, o sea por parte del servicio de nefrología requiere que le pongan un catéter para realizarse hemodiálisis por el problema de los riñones, el sale y se empieza a realizar diálisis en otra institución y después el hombre tiene una complicación y reingresa a la institución en mal estado general con deterioró progresivo de su cuadro clínico”

Como quiera que el médico señaló en su relato que el paciente JUAN RAMÓN PATERNINA QUIROZ, salió a otra institución el despacho lo interroga respecto a que o porque salió a otra institución a lo que respondió el testigo: *“el sale para que le realicen terapia dialítica, asiste a otras instituciones para que le realicen terapia dialítica.... El ingresa y reporta el médico de la ambulancia que había presentado un sangrado que no se sabe si, o sea un sangrado de más o menos de 400 centímetros de sangre no sabemos si es por el catéter, la causa de ese sangrado no lo conocemos, pero si y el paciente ingresa en muy mal estado en general es descompensado e ingres apara manejo en la unidad de cuidados intensivos, se descompensa, requiere soporte ventilatorio y posteriormente fallece”.*

La causa de la muerte según el testigo sería *“él tenía muchos factores de riesgos, era diabético, tenía una infección de vías urinarias severa, un shop séptico y fuera de eso un choque tipo bulémico, todas esas suman para el riesgo de muerte, asumo que shop séptico de origen urinario, una infección severa de origen urinario, las otras patologías le incrementan el riesgo de mortalidad”.*

De los anteriores testimonios no se permite llegar a la conclusión indicada por el apoderado de la parte actora de que la infección nosocomial fue adquirida en la CLINICA ESPECIALIZADA DE LA CONCEPCION S.A.S., por el contrario se permite concluir que no se probó que la infección que produjo la sepsis generalizada del finado JUAN RAMON PATERNINA QUIROZ y que consecencialmente ocasionó la muerte del mismo, fue adquirida en la clínica demandada LA CONCEPCIÓN, más bien, los galenos señalan que la infección pudo ser adquirida en cualquiera de los centros médicos donde atendieron al finado PATERNINA QUIROZ.

De esa forma, conforme a las pruebas obrantes en el presente asunto es evidente que la CLINICA ESPECIALIZADA DE LA CONCEPCION S.A.S., atendió de manera diligente al finado JUAN RAMON PATERNINA QUIROZ, pues no existe en el proceso prueba médico-científica determinante para probar cualquiera de los elementos de la responsabilidad de la Clínica en relación con el personal médico que trató al señor PATERNINA QUIROZ (Q.E.P.D.).

De todo lo esgrimido, se puede colegir que la parte demandante no cumplió con la carga que asistía de probar los supuestos hechos que le endilgaba a los demandados, tal y como dispone el artículo 167 del C.G. del P., cuya literalidad dispone. **“ARTÍCULO 167. CARGA DE LA PRUEBA.** *Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)*”, norma de la cual se deduce con facilidad que corresponde demostrar los hechos a quien los alegue, para así poder obtener los efectos derivados de los mismos. En consecuencia, deviene palmario que es de

cargo de las partes probar a cabalidad la existencia de sus obligaciones o su extinción, cuando así lo invoquen como supuestos de su acción o excepción, y ello, valga repetirlo, no es más que una aplicación del principio de la carga de la prueba en orden al cual le compete al sujeto procesal que reclama unos hechos forzosamente evidenciarlos, si aspira deducir algún beneficio a su favor, a juicio de este dispensador judicial de las prueba allegada por los demandantes documentales, declaración de parte y peritaje, según todo lo expuesto no evidencian la negligencia, o fallas en la prestación de los servicios médicos prestados por la EPS COOMEVA por lo que no puede accederse a las pretensiones de la demanda.

De ahí que, sobre el particular, haya enfatizado la Corte que *"es un deber procesal demostrar en juicio el hecho o acto jurídico de donde procede el derecho o de donde nace la excepción invocada. Si el interesado en dar la prueba no lo hace, o la da imperfectamente, o se descuida, o se equivoca en su papel de probador, necesariamente ha de esperar un resultado adverso a sus pretensiones"* (G. J. t, LXI, pág. 63).

Finalmente, y como se ha reiterado, que uno de los medios exceptivos propuestos por la por la llamada en garantía MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A, y que denominó *"INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS QUE CONFIGURAN LA RESPONSABILIDAD MÉDICA EN RELACIÓN CON LA CLÍNICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCIÓN S.A.S."*, al igual que la excepción denominada *"INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO MEDICO (INEXISTENCIA DE CULPA)"* presentada por la demandada CLÍNICA LA CONCEPCION, tienen eco en esta judicatura, razón por la cual, se itera se negarán las pretensiones de la demanda

COSTAS

Como quiera que las pretensiones de la demanda no prosperan, hay lugar a condenar en costas a los demandantes, y en favor de los demandados. Por secretaria deben ser tasadas; incluyendo en ellas por concepto de agencias en derecho el 3% de las pretensiones negadas, lo anterior de conformidad con lo establecido en el artículo 5º numeral 1º literal a) punto ii) del Acuerdo PSAA 16-10554 emanado del Consejo Superior de la Judicatura.

DECISION

Acorde con lo expuesto, este JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE SINCELEJO, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley

RESUELVE

1. DECLARAR probada las excepciones denominadas *"INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS QUE CONFIGURAN LA RESPONSABILIDAD MÉDICA EN RELACIÓN CON LA CLÍNICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCIÓN S.A.S."*, e *"INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO MEDICO (INEXISTENCIA DE*

CULPA)”, *propuestas* por la por la llamada en garantía MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A y la demandada CLÍNICA LA CONCEPCION. En consecuencia:

2. DENEGAR en su totalidad las pretensiones de la demanda en base a los fundamentos expuestos en la parte considerativa de este proveído.

3. CONSECUCIONALMENTE se absuelve a la demandada y la llamada en garantía de todos los cargos formulados en su contra en la demanda.

4. POR SUSTRACCIÓN DE MATERIA, se abstiene el despacho de estudiar los demás medios exceptivos propuestos por los demandados.

5. CONDENAR en costas a la parte demandante, a favor de los demandados. De conformidad con el numeral 1 y 2 del artículo 365 del Código General del Proceso, se ordenará incluir como agencias en derecho en la liquidación de las costas el 3% de las pretensiones denegadas, es decir, la suma de **DOCE MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$18.915.376.00)**, conforme con lo establecido en el numeral 4 del artículo 5º del Acuerdo No. PSAA16-10554 de agosto 5 de 2016, expedido por la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura.

6. ARCHIVAR, en su oportunidad, el presente expediente, previas las anotaciones de rigor.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

HELMER CORTÉS UPARELA

JUEZ

Firmado Por:

Helmer Ramon Cortes Uparela

Juez

Juzgado De Circuito

Civil 003

Sincelejo - Sucre

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

Código de verificación: **a75761c195006fb3e9832c8010d95dc3835be003ed25d48a816385016a69e852**

Documento generado en 02/04/2024 01:46:20 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>