



República de Colombia
Tribunal Superior del Distrito Judicial de Neiva

**Sala Primera de Decisión
Civil Familia Laboral**

Radicación No. **41001-31-03-005-2014-00239-01**

Sentencia Civil No. 102

Magistrada Ponente: **ANA LIGIA CAMACHO NORIEGA**

Neiva, Huila, doce (12) de julio de dos mil veintiuno (2.021)

ASUNTO

Proferir sentencia de segunda instancia en el trámite del proceso verbal de responsabilidad civil por falla en la prestación del servicio de salud, promovido por FLOR DE LIS MARÍN GONZÁLEZ, GONZALO REYES MARÍN Y DAVID CAMILO REYES MARÍN en frente de la CLÍNICA UROS S.A. en la que se resuelven los recursos de apelación interpuestos por las partes contra la sentencia proferida el 10 de octubre de 2.018 por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Neiva, Huila.

ANTECEDENTES

1. DEMANDA.

La parte actora pretende que se declare a la demandada, responsable respecto de los perjuicios materiales e inmateriales causados con ocasión de la muerte del señor Gonzalo Reyes Fernández como consecuencia de la falla en la prestación del servicio médico de urgencias. Como hechos relevantes se destacan los siguientes¹:

¹Fls 3 a 15, C1.

1. El señor Gonzalo Reyes Fernández (q.e.p.d) era compañero permanente de Flor de Lis Marín González y padre de David Camilo y Gonzalo Reyes Marín, quien se desempeñaba como Registrador en la ciudad de Neiva, cargo que le permitía sostener a su familia.
2. Se trataba de una persona diabética, tomaba medicamentos asociados a riesgo cardiovascular y la hipertensión arterial, tratada con Captopril, tenía antecedentes de cirugía y era fumador.
3. El 10 de julio de 2.009 a las 8:30 a.m. ingresó a Urgencias de la Clínica Uros, por presentar tos, vómito, mareo, pálido, con dolor en el pecho, brazos pesados, ardor entre las venas, dificultad respiratoria y decaimiento.
4. Refieren que a las 9:10 a.m. es valorado por el Dr. Hernán Darío García, médico general de urgencia que registra la sintomatología y apunta al examen físico paciente con fiebre alta, dejándose en la historia clínica el siguiente registro: *“se describe el caso de un hombre de 52 años con cuadro clínico de aproximadamente 18 horas de evolución, de dolor en el pecho, astenia, adinamia, hiporexia y fiebre”* también se consigna *“paciente llega por sus propios medios caminando”*, como antecedentes patológicos se indica *“diabetes Mellitus”*, sin que el paciente registre otro tipo de antecedentes ni cardíacos ni quirúrgicos, como signos vitales se anotaron *“tensión arterial: 110/70, frecuencia cardíaca: 108 latidos por minutos (rango normal 60-90), frecuencia respiratoria 39 (rango normal 16-20) y temperatura 38 °C.”* Del examen del Tórax se registró *“Estertores en ambos campos pulmonares y tirajes intercostales (relacionado todo con dificultad respiratoria). Repite que el paciente tiene fiebre alta, astenia y adinamia.”* Por lo cual señala que el examen físico es incompleto y deficiente.

5. La entidad hospitalaria, clasificó al paciente como Triage II y se hace diagnóstico de “neumonía”, se ordena manejo con micronebulizaciones, diclofenaco y dexametasona.

6. A las 10:30 a.m. es valorado por el mismo médico, posterior a los esquemas de micronebulizaciones, señalando mejoría notoria de los síntomas, por lo que podría tratarse ambulatoriamente, se registra signos vitales normales, sin señales de dificultad respiratoria, sin dolor en el pecho, por lo que ordena antibiótico oral (ampicilina 500 mg cada 9 horas) loratadina, acetaminofén y dan incapacidad médica por el día.

7. Después de salir de la clínica y dirigiéndose al lugar de entrega de los medicamentos de la EPS COOMEVA, de repente el señor Gonzalo Reyes le pidió a su hijo David Camilo que lo llevara a la clínica porque se sentía muy mal, desplomándose en sus brazos. Inmediatamente David Camilo pide a gritos una ambulancia, la cual llegó a los 20 minutos, lo recogió y lo ingresó nuevamente por urgencias a la Clínica Uros.

8. A las 13:26 del mismo día, se registra que el paciente ha sufrido un síncope con caída súbita 20 minutos previos; es llevado a urgencia por ambulancia de la Clínica Uros, a donde ingresa sin signos vitales, se inician maniobras de reanimación, durante 30 minutos, sin respuesta, declarándose fallecido a las 13:24. Se registra como diagnóstico “1. MUERTE SÚBITA, 2. INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO MASIVO.”

9. Al señor Gonzalo Reyes a pesar de los síntomas presentados al ingreso por urgencias y los antecedentes de salud, no se le practicó electrocardiograma, ni una curva de enzimas cardiacas, ni observación clínica, para descartar infarto y evitar la muerte. Tampoco se le ordenó una radiografía de tórax, ni un cuadro hepático VSG, ni un cultivo de esputo, para investigar la neumonía que le habían diagnosticado.

10. Al cuerpo sin vida del señor Gonzalo Reyes, se le practicó por parte de medicina legal, una necropsia que extrañamente no arrojó ninguna

hipótesis sobre la causa de la muerte y simplemente decide “dejar la causa del deceso en estudio”.

11. La muerte del señor Gonzalo Reyes, causó graves perjuicios materiales, morales y vida en relación a los demandantes, los materiales consistentes en lucro cesante por cuanto él trabajaba en la Registraduría donde devengaba cinco millones de pesos mensuales con los cuales sostenía a su familia. También se indica que como el joven David Camilo vio morir a su padre en sus brazos, esto le generó un estrés postraumático que ha requerido tratamiento médico.

12. En cuanto a los perjuicios se indica que, a Flor de Lis Marín González, compañera sentimental del fallecido Reyes Fernández, se le causaron daños inmateriales estimados en 100 SMLMV por perjuicios morales, 100 SMLMV por perjuicios en la vida de relación, por materiales lucro cesante, la suma de \$360'000.000,00 (3 millones mensuales, durante 10 años). Con relación a los hijos David Camilo y Gonzalo Reyes Marín, para cada uno 100 SMLMV por perjuicios morales y 100 SMLMV por perjuicios en la vida de relación.

2. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.

2.1. La CLÍNICA UROS S.A.², refiere a través de su apoderada judicial, que se opone a las pretensiones de la demanda toda vez que se le dio atención oportuna, con personal idóneo, tratamiento correcto y práctica de todos los protocolos en atención médica como se observa en la historia clínica, es por ello que no se puede atribuir responsabilidad por lo ocurrido el 10 julio de 2009, ni imputar daños resarcibles a familiares del señor Gonzalo Reyes Fernández

Como excepciones de mérito interpuso las siguientes: **1)** Inexistencia de la Falla médica; **2)** Inexistencia del daño; **3)** Inexistencia de nexo causal entre la conducta médica y el daño; **4)** Ausencia de culpa en la actuación

²FIs 105 a 149, C1.

médica; **5)** Ausencia de carga probatoria por parte de la demandante; **6).** Ausencia de responsabilidad institucional y cumplimiento del deber legal; y **7)** Cobro de lo no debido.

En escrito separado llama en garantía a Liberty Seguros S.A.³, el cual fue aceptado mediante proveído del 9 de junio de 2.016.

2.2. La llamada en garantía LIBERTY SEGUROS S.A.⁴, a través de apoderado judicial, manifiesta que con relación a los hechos de la demanda principal no hace ningún pronunciamiento, en razón a que desconoce las circunstancias de modo, tiempo y lugar, sin embargo, se opone a la prosperidad de las pretensiones principales por considerarlas injustificadas, infundadas, exageradas y carentes de respaldo probatorio.

Sobre los hechos de la demanda de llamamiento en garantía manifiesta que es cierto sobre la constitución de la póliza de seguro, pero precisa que la vigencia es hasta el 25 de septiembre de 2.009 y no hasta el 2.019 como se señala en el hecho segundo, refiere ser cierto sobre los beneficiarios de la póliza, pero no es procedente el llamamiento en garantía, porque en el presente caso operó el fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

Propuso las siguientes excepciones de mérito a la demanda de llamamiento en garantía: **1)** Prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguros; **2)** Inexistencia de la prueba del daño y su cuantificación; y **3)** Ausencia de relación de causalidad entre el hecho dañoso y el servicio prestado por la Clínica Uros S.A. **4)** Ausencia de cobertura por exclusión expresa contenida en el contrato de seguro; **5).** Sublímite en el amparo de perjuicios morales y fisiológicos; **6).** Falta de cobertura del daño moral sin daño físico por exclusión expresa en el contrato de seguro; **7)** Límite del valor asegurado; y **8)** la genérica.

³FIs 1 y 2, C 2.

⁴FIs 38 a 46, C 2.

3. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.

Fue emitida el 10 octubre de 2.018, por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Neiva, bajo el fundamento que si bien no existe, en principio, causalidad entre la atención médica y la muerte, pues está última fue súbita, natural, como consecuencia de un infarto al miocardio, es evidente que se presentó una falla del servicio médico de urgencia por el médico tratante, toda vez que no se le ordenaron los exámenes diagnósticos y por el contrario se le suministró un medicamento (terbutalina) que estaba contraindicado en su caso, En consecuencia, se resolvió⁵:

*“... **SEGUNDO:** DECLARAR no probadas las exceptivas de mérito denominada inexistencia de la falla médica; inexistencia del daño; inexistencia del nexo de causalidad entre la conducta del médico y el daño; Ausencia de culpa en la actuación médica; Ausencia de carga probatoria por parte del demandante; Ausencia de responsabilidad institucional y cumplimiento del deber legal y cobro de lo no debido presentadas por el apoderado de la demanda Clínica Uros S.A., dadas las anteriores consideraciones. **TERCERO:** DECLARAR civil y extracontractualmente responsable a la Clínica Uros representada legalmente por la Dra. Claudia Marcela Cabrera Manrique o quien haga sus veces con Nit No. 813011577-4 por el fallecimiento del señor Gonzalo Reyes Fernández en hechos acontecidos el 10 de julio de 2009, dadas las anteriores consideraciones. **CUARTO:** En consecuencia, condénese a la demandada Clínica Uros S.A. a pagar a favor de los demandantes los perjuicios reclamados de la siguiente manera: **A.** A favor de la señora FLOR DE LIS MARÍN GONZÁLEZ, la suma de \$413.690.900 por concepto de lucro cesante futuro, conforme a las formulas y criterios señalados en documento que se anexa a la presente como parte integrante de la parte considerativa del este fallo (se agrega documento). **B.** A favor de la señora FLOR DE LIS MARÍN GONZÁLEZ, la suma de \$24.845.000 por concepto de perjuicios morales. **C.** A favor del señor DAVID CAMILO REYES MARÍN, la suma de \$24.845.000 por concepto*

⁵FIs 242 a 246 C1 A. Audio 1, a partir 00:57:53. CD Visible a fl 242, C1 A.

de perjuicios morales. **D.** A favor del GONZALO REYES MARÍN hoy JUAN GONZALO FERANDEZ DE LIS, la suma de \$14.907.000 por concepto de perjuicios morales. **QUINTO:** NIÉGUESE el reconocimiento de perjuicios por daño a la vida en relación conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia. **SEXTO:** DECLÁRESE probada la exceptiva de mérito denominada prescripción de la acción para reclamación derivada del contrato de seguro presentada por el apoderado de la llamada en garantía LIBERTY SEGUROS, de conformidad con lo normado en el art. 1081 del C. Comercio, dadas las anteriores consideraciones. **SÉPTIMO:** Condénese en costas a la parte demandada CLÍNICA UROS S.A. y a favor de la parte demandante, para lo cual se fija como agencias en derecho la suma de \$10.800.000 suma esta que se incluirá en la correspondiente liquidación. ...”

4. TRÁMITE DEL RECURSO DE APELACIÓN:

De conformidad al Decreto Legislativo 806 de 2020, “Por el cual se adoptan medidas para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales, agilizar los procesos judiciales y flexibilizar la atención a los usuarios del servicio de justicia, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.”, esta Judicatura, mediante proveído del 25 de mayo del año en curso, dispuso correr traslado por el término de cinco (5) días a los apelantes, para sustentar el recurso por escrito, y de la sustentación se corriera traslado también a la contra parte por el mismo término.

La Secretaría de esta Corporación, mediante constancia del 4 de junio de 2.021, indicó que el referido término, venció el día 3 anterior a las cinco de la tarde, allegándose oportunamente por los apoderados judiciales de la parte demandante y demandada el escrito de sustentación. Igualmente, a través de constancia del 17 de junio de este año, se indicó que dentro del término para presentar la réplica de la sustentación se allegó memoriales por los apoderados judiciales de la llamada en garantía Liberty Seguros S.A. y de la parte demandante.

Es así que se presentaron dentro de la oportunidad legal la sustentación de los recursos interpuestos tanto por la parte demandante como demandada, refiriéndose a los reparos concretos que se expresaron en su momento contra la sentencia de primera instancia, sobre los cuales, la aseguradora y los demandantes hicieron uso del derecho de réplica.

Los reparos se sintetizan de la siguiente manera:

4.1. La PARTE DEMANDANTE⁶, ataca la decisión de forma parcial, en tanto que sus reparos los dirige a que se haga una mejor sustentación de la responsabilidad por parte del fallador de segunda instancia, que debió condenarse también por los perjuicios causados a la vida en relación y que los daños morales, fueron tasados inadecuadamente:

Sobre el primer punto, señala que en el caso que nos ocupa, existe nexo de causalidad entre el acto médico y la muerte del señor Gonzalo Reyes, imputable a la negligencia y a la mala atención dada en la clínica Uros S.A., pues si bien ésta obedeció a una falla cardíaca, aquella afección no fue detectada a tiempo, el médico no mostró interés al síntoma principal, dolor en el pecho, como tampoco a los signos asociados, no se tuvieron en cuenta los antecedentes patológicos del paciente que hacían aún mayor la probabilidad de presentar un evento coronario agudo, en tanto que era fumador pesado, diabético, hipertenso; no se hizo ningún examen diagnóstico y se le suministró un medicamento (terbutalina) contraindicado para los diabéticos e hipertensos, con miras a tratar una neumonía que no se evidenció en la necropsia practicada por medicina legal, todo lo cual se demuestra con la historia clínica, el informe técnico y su ampliación rendido por la Dra. Adriana Lorena Roca y por el mal aspecto que se apreciaba según el testigo William Pastrana antes del deceso del señor Reyes Fernández.

⁶ fls 247 a 268, C 1 A.

En cuanto al segundo punto, refiere que debió condenarse a los perjuicios de vida de relación en tanto que es natural que la viudez o quedar huérfano de padre, sobre todo cuando se es menor de edad, trae como consecuencia cambios drásticos en las condiciones de existencia.

Con relación al tercero, señala que el hecho de haberse cambiado el nombre el joven Gonzalo Reyes Marín (hoy Juan Gonzalo Fernández de Liz) no es una medida para haberse tasado un perjuicio menor al de su hermano, pues aquello es un derecho en ejercicio del libre desarrollo de la personalidad. Señala que, por la intensidad del daño sufrido por la relación de parentesco, la condena a favor de cada uno de los demandantes debió ser mayor, es decir, en 100 SMLMV, perjuicio que se acreditó con los testimonios de William Pastrana y el Dr. Cumbe. Por último, no está de acuerdo que la condena por los daños morales se haya tasado con base en el salario del año 2.009 sin ordenar la indexación.

4.2. LA PARTE DEMANDADA CLÍNICA UROS S.A.⁷ delimitó los reparos a la sentencia de primera instancia en las siguientes: 1.) Falta de demostración de la responsabilidad; 2.) ausencia de elementos de la responsabilidad y deficiente valoración probatoria, 3.) fallo ultra y/o extra petita con relación a la tasación de los perjuicios materiales; y 4) la no ocurrencia de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro.

Sobre la primera temática, inicia refiriendo que la demostración de la culpa en la actividad médica, está a cargo de la parte actora, sin que aquella hubiese aportado la prueba pericial que ella misma solicitó, en este caso debió demostrar el error en el diagnóstico, en el tratamiento, la falta de diligencia y pertinencia en la prestación del servicio materializada en el hecho dañoso imputado, la relación causal entre el acto médico y el daño padecido.

⁷FIs 259 a 263, C1 A.

Señala que aparece demostrado que una hora y veinte minutos después de haberse iniciado su atención siendo las 10:30 a.m. presentó mejoría y al examen físico mostró tensión arterial 110/70, frecuencia cardiaca 79, sin tirajes, sin dolor, pulmones limpios, no hay ruidos, no hay signos de dificultad respiratoria, corazón rítmico, y por ende se decide dar manejo ambulatorio con ampicilina y acetaminofén. Indica que el galeno tratante al momento del ingreso del paciente desconocía algunos antecedentes (como el alcoholismo, tabaquismo, hipertensión manejada con medicamento captopril) a pesar que estuvieran en la historia clínica de la EPS COOMEVA a la cual en ese momento no se tenía acceso.

Refiere que si bien la ordenación de exámenes paraclínicos y radiológicos corresponde al criterio del médico tratante (Dr. Hernán Darío García), pues el dolor torácico es pluripatológico según lo señaló la perito y en la aclaración refirió que se debió complementar la valoración para mejorar la calidad de la atención, aquello no se puede equiparar que esta fue mala o que hubo negligencia médica, en tanto que aparece determinado que sin la práctica de dichos exámenes al aplicársele un desinflamatorio se logró disminuir la frecuencia respiratoria de 39 a 17 presentando una inmediata mejoría.

Con relación a la segunda temática, señala que si bien la terbutalina está contraindicada en pacientes diabéticos, aquella logró su cometido como broncodilatador sin alteración de los signos vitales que registraban normales, siendo el riesgo de su utilización del 0,1% como alteraciones del ritmo cardiaco y reacciones alérgicas, lo que no ocurrió durante las nebulizaciones practicadas a las 9:30, 10 y 10:30 de la mañana, máxime cuando su muerte ocurrió pasada la 1 pm, es decir, más de 2 horas y treinta minutos de haber sido dado de alta y en la necropsia se evidenció una muerte súbita, en donde su corazón era de características normales sin presentar señales antiguas de infarto o enfermedades de tipo u origen cardiaco.

No hay soporte probatorio, ni médico que en este caso la terbutalina contribuyó o aceleró el ritmo cardiaco como lo asevera el juez de instancia y, por el contrario, los factores de riesgo o predisponentes demostrados (la diabetes, el tabaquismo, al ser fumador pesado) según se aprecia del análisis que se le hizo a los pulmones e hígado en la necropsia (puntos de color negro sugestivo de antracosis y cirrosis hepática), fueron los causantes de su muerte.

En ese sentido, el fallador se equivoca al indicar que el daño se concreta con la muerte del señor Reyes, pues está demostrado que la clínica demandada no realizó ninguna acción u omisión que lo causara, por el contrario, se comprobó que se le prestó el servicio de urgencia conforme a la sintomatología que tenía al momento de ingreso, el cual generó mejoría y no le causó ningún efecto adverso.

La muerte súbita no fue la consecuencia de la atención por urgencia, sin que se pueda prever aun realizando exámenes clínicos, imagenológicos, digitales o computarizados, porque la muerte fue inesperada, de origen cardiaco.

Señala finalmente, que no está demostrado el nexo causal, pues el origen de la muerte esta en los factores predisponentes y/o riesgos que padecía (valga decir, la edad, la diabetes, la cirrosis hepática, el tabaquismo) por lo que en cualquier momento le podía producir una arritmia maligna de corta duración, como lo fue la muerte repentina de origen cardiaco.

Con relación a la tercera temática, refiere que, al confirmarse tan exótica decisión, el *A quo* con relación al lucro cesante falló ultra y/o extrapetita, cuando estableció el 50% de los ingresos del señor Reyes para tasarlos a favor de la esposa demandante. Señala que como solo dicho perjuicio fue solicitado por la demandante en su condición de cónyuge supérstite, según la jurisprudencia nacional el 25% se debió considerar para gastos personales y el 75% restante se debió dividir en 3, número igual a los demandantes que dependían económicamente del señor Reyes, es por

ello que para la cónyuge supérstite la liquidación se debió realizar con el 25% del salario que devengaba el señor Reyes, es decir, por la suma de \$875.000,00 y no por la suma de \$1.750.000,00.

En cuanto a la cuarta temática, la prescripción de la acción para la reclamación derivada del contrato de seguro, indica que de acuerdo al artículo 1131 del Código de Comercio, frente al asegurado el siniestro solo ocurrirá desde cuando la víctima le formule la petición judicial o extrajudicialmente. Es por ello que, si el intento de conciliación extrajudicial se llevó a cabo el 9 de mayo de 2014, el término de prescripción se interrumpió con la contestación de la demanda y el llamamiento en garantía del 19 de noviembre de 2015, siendo admitido este último mediante auto del 9 de junio de 2016, en ese sentido cita jurisprudencia que señala que el término prescriptivo se contabiliza desde que el titular del interés haya tenido conocimiento del siniestro efectivamente.

5. RÉPLICAS:

5.1. La llamada en garantía LIBERTY SEGUROS S.A. a través de su apoderada judicial, señala que los argumentos del demandante apelante, no tienen vocación de prosperar, porque el Juzgado de primer grado incurrió en error al encontrar responsable a la Clínica demandada sin elementos de pruebas que establecieran la falla médica o la culpa del galeno, siendo incongruente además porque del dictamen de la forense se tiene que la muerte del señor Reyes Fernández fue súbita de origen cardiaco. Por otra parte, indica los límites y sublímites que tiene la póliza de seguro, los cuales solicita tener en cuenta en el evento de mantenerse la condena en contra de la asegurada Clínica Uros S.A.

5.2. La parte demandante, con relación a los reparos presentados por el apelante Clínica Uros S.A., precisó que contrario a lo indicado por el recurrente la perito sí concluyó y conceptuó sobre las deficiencias halladas en la atención dada al paciente Reyes Fernández. Luego afirma que teniendo en cuenta los motivos de la consulta inicial, dolor de pecho,

los antecedentes patológicos del paciente, la historia clínica de Coomeva EPS y la aplicación de un medicamento contraindicado para los diabéticos, son suficientes para establecer los elementos de la responsabilidad por fallas en la prestación en los servicios de urgencias al no practicarse exámenes para un mejor diagnóstico y evitar así el suceso fatal.

Finalmente, refiere que el Juzgador de primera instancia no falló extra y ultra petita, ya que en la demanda se solicitó una condena por concepto de lucro cesante en favor de la señora Flor de Lis Marín de 360 millones de pesos, a razón a 3 millones mensuales por 10 años. y con relación a la forma de tasarlo, el apelante cita inequívocamente una jurisprudencia que es diferente al caso que nos ocupa, en donde hay hijos menores de edad.

CONSIDERACIONES

Según lo anotado en precedencia, los reparos formulados por las partes contra la decisión de primer grado, van encaminados principalmente a buscar el análisis del acervo probatorio en esta instancia, con el objeto de determinar si la Clínica Uros S.A., incurrió en una falla del servicio por no haber practicado exámenes como electrocardiograma, radiografía de tórax y cuadro hemático al señor Gonzalo Reyes Fernández, a efecto de confirmar la impresión diagnóstica de neumonía y cualquier otra patología asociada a problemas cardiacos, y si tal circunstancia, puede tenerse como causa eficiente y adecuada de su fallecimiento, ocurrido el 10 de junio de 2.009 en la ciudad de Neiva, después de dos horas y media de haber sido dado de alta de la atención por urgencias.

Dilucidado lo anterior, y en el evento que se hallen demostrados los elementos de la responsabilidad médica como lo afirma la parte actora, en especial la relación de causalidad entre el acto médico y la muerte del señor Reyes Fernández, la Sala se ocupará de las restantes temáticas, concernientes a la forma como fue tasado el lucro cesante, la necesidad

de establecer condena también por los perjuicios de vida en relación, sobre el *quantum* de los perjuicios morales, y la prescripción de la acción para la reclamación derivada del contrato de seguro, reconocida por el *A quo*.

Abordando el tema inicial, recordemos que el asunto puesto a consideración trata de una controversia sobre responsabilidad civil, derivada de las obligaciones propias de las entidades prestadoras de servicios de salud, con ocasión a las actividades vinculadas a la sanidad de los afiliados al sistema de seguridad social⁸, a través de uno de los dos regímenes, en este caso el contributivo, por lo que el vínculo jurídico que surge entre los usuarios y el sistema de salud entraña una relación especial de origen legal y reglamentario y las obligaciones de aquellas frente a los pacientes como instituciones prestadoras del servicio público de salud, trata por regla general, de las denominadas obligaciones “de medio”.

En ese entendido, la Corte Suprema de Justicia, en providencia SC7110-2017, precisó que en las obligaciones de medio opera el régimen de culpa probada, la cual lleva aparejada, como eximente de responsabilidad, la debida diligencia y cuidado, sin olvidar que ante el requerimiento de definir la responsabilidad de un profesional de la salud o del establecimiento hospitalario, la carga probatoria tendiente a acreditar los elementos de la misma, queda subsumida, en línea de principio, en las reglas generales previstas en los artículos 1604 del Código Civil y 167 del Código General Proceso; en otros términos, debe ser asumida por el actor, es decir, que la acreditación del daño, el acto culposo y el nexo causal, corresponde demostrarlo a los demandantes quienes se declaran víctimas y, por ende, acreedoras de los perjuicios causados por la *praxis* médica u hospitalaria.

⁸ Regulado por el Título II (artículos 152 y siguientes) de la Ley 100 de 1993 y disposiciones modificatorias y complementarias.

La jurisprudencia es coincidente, que en casos como el que nos ocupa, deben estar acreditados en el proceso, todos los elementos que configuran la responsabilidad mencionada, para lo cual se puede echar mano a los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño causado.

Es por ello, que no es posible sentar reglas probatorias absolutas con independencia del caso concreto, pues en algunas oportunidades, será necesaria la prueba científica determinada y en otras no tanto por el buen recaudo probatorio. Es así que dependiendo de la circunstancia del caso, es posible que el juez, con sujeción a las normas jurídicas y de la mano de las reglas de la experiencia, el sentido común, la ciencia o la lógica, deduzca ciertas presunciones relativas a la culpa galénica; o que lo haga a partir de indicios endoprocesales derivados de la conducta de las partes; o que acuda a razonamientos lógicos para aplicar el principio de *la res ipsa loquitur* (*la cosa habla por sí misma*), o teniendo en consideración la manifiesta anormalidad de las consecuencias del acto médico, deduzca una 'culpa virtual' o un 'resultado desproporcionado', entre otros. Así lo destacó la Corte Suprema de Justicia en la sentencia SC12947-2016 de fecha 15 de septiembre de 2016 siendo ponente, la Magistrada Margarita Cabello Blanco.

Ahora, teniendo en cuenta que el ejercicio de la medicina no puede asimilarse a una operación matemática y que, a los médicos, no se les puede imponer el deber de prever todas las fatalidades que puedan ocurrirle a un paciente que ingresa a los servicios de urgencias, es que se ha considerado por la jurisprudencia que el análisis probatorio deberá hacerse con extremo cuidado, dada la complejidad de los factores que inciden en la exactitud del juicio y en el entendido que es relativamente fácil juzgar la conducta médica ex post, por los hallazgos obtenidos con la necropsia del paciente fallecido o la recopilación de información

exógena no evidenciada en el acto médico fustigado, es por ello, que el Juzgador y los peritos deben ubicarse en la situación en que se encontraba el médico al momento de realizar la valoración, la impresión diagnóstica o la atención al paciente a la que se le atribuye la falla en la prestación del servicio de salud.

En ese orden y frente al caso particular, tenemos que ante unos síntomas específicos, cuando el señor Reyes Fernández acude por primera vez a urgencias de la Clínica Uros S.A., tales como fiebre, tos y dolor de pecho, más lo evidenciado por el médico general Hernán Darío García en el examen físico practicado, tales como aumento de frecuencia respiratoria FR 39, frecuencia cardiaca FC 108, temperatura 38 grados, con signos de fatiga, pérdida de fuerza e inapetencia (astenia, adinamia, hiporexia), estertores de ambos campos pulmonares, tirajes intercostales, no se puede predicar con el caudal probatorio recaudado, una falla inexcusable del servicio médico imputable al galeno tratante y por ende a la Clínica a la que pertenece, por el solo hecho de dejar de practicar exámenes de electrocardiogramas, rayos x de tórax, o cuadro hemático, con el objeto de confirmar la impresión diagnóstica inicial de neumonía o descartar otras complicaciones, o para establecer la causa del dolor de pecho que aquejaba al señor Reyes Fernández, pues no serían responsables, en virtud que la ausencia de estos exámenes, la falta de aquellos, no son la consecuencia del fallecimiento del señor Reyes Fernández, simple y llanamente porque no está demostrado directa o indiciariamente que el dolor de pecho fuera provocado por una falla cardiaca en curso, en el momento que fue atendido en urgencia entre las horas comprendidas de las 9:10 hasta 10:30 de la mañana del día 10 de junio de 2.009.

En otras palabras, no existe una relación causal entre el acto médico y el daño aducido en la demanda porque no puede afirmarse razonablemente, más allá de lo especulativo o hipotético que la realización de la aparente conducta debida, esto es, la práctica de los exámenes, hubiera evitado el resultado fatal de la muerte del señor Reyes Fernández, en tanto que de la historia clínica, se tiene que el médico no

sólo tuvo en cuenta los síntomas descritos, sino que examinó físicamente al paciente, con lo cual pudo advertir señales asociados a complicaciones respiratorias, procediendo a ordenar el tratamiento de nebulizaciones, que después de realizar esquema de tres ciclos de media hora cada uno, el paciente reaccionó adecuadamente al mismo, presentando una considerable mejoría:

“.. refiere sentirse mejor en buenas condiciones sin dolor en el pecho, sin fiebre. al examen físico FR 17, T 37, PA 110/70, FC 79, normocéfalo PIFR cuello normal tórax normoexpasivo sin tirajes, sin dolor, con pulmones limpios, no hay ruidos sobreagregados, no hay signos de dificultad respiratoria, corazón rítmico, sin soplos, no hay dolor, abdomen blando depresible SNC normal paciente con notable mejoría clínica no encuentro en la auscultación signos de consolidación pulmonar, con buena mejoría por lo que creo que se puede manejar en casa con ampicilina 5mg 1c/8h x7d loratadina c/8h acetaminofén 500 mg c/8h ...” (Subrayado fuera de texto).

Así las cosas, con lo evidenciado en la historia clínica de urgencias, en especial, el estado de mejoría del paciente, no podríamos configurar una falla del servicio por la decisión de manejar el caso ambulatoriamente porque no hay ninguna prueba que indique que el asunto merecía un tratamiento hospitalario y el rigorismo de los exámenes clínicos señalados, en tanto que los síntomas no persistieron según la revaloración efectuada después del tratamiento, cesaron las manifestaciones por la cual se acudió a urgencia, pues no había ya cuadro febril y desapareció el dolor del pecho, y los hallazgos en los pulmones, cosa distinta, sería que en el paciente persistieran, lo que no ocurrió en este caso, es decir, que el estado del señor Reyes Fernández no indicaba objetiva e inequívocamente, la existencia de una afección cardíaca, para endilgar una falla del servicio porque al paciente no se le dio un mejor diagnóstico y por ende así tener la posibilidad de evitar su muerte ocurrida después de dos horas y media de dado de alta.

La historia clínica de urgencia, documento público en el que se registran todos los eventos, observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones desarrolladas con relación a los pacientes, no fue desvirtuada, y todo lo contrario, con el informe rendido post necropsia, por la Coordinadora de Grupo de Patología de Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses el 27 de febrero de 2.014 (fl 190, C 1) le da firmeza cuando se indicó que *“Una vez revisado la información existente del caso se descartaron mala atención y diagnóstico médico en la atención prestada el 10/07/2009 a las 09:10 horas en la Clínica Uros de ésta ciudad; en su atención inicial consultó por cuadro de fiebre, astenia, adinamia, hiporexia, tos y dolor en el pecho, lo cual recibió manejo con nebulizaciones y analgésicos, en el examen físico de ingreso el médico tratante no encontró signos que hicieran sospechar patología cardíaca y el enfoque del tratamiento cubrió los signos y síntomas presentados por el paciente, se diagnostica neumonía, una vez terminado los ciclos de nebulizaciones fue revisado nuevamente y ante mejoría de su estado inicial fue dado de alta con recomendaciones y tratamiento farmacológico.”(Subrayado fuera de texto). Se precisa, también que “el mismo día a las 13:26 horas, reingresa el paciente en estado de inconciencia y sin signos vitales, en donde se le practicaron las maniobras de reanimación a las que no respondió y es declarado muerto.”. Luego se establece “... el informe de anatomía patológica se correlaciona con los hallazgos macroscópicos del examen interno, aportando las siguientes conclusiones en resumen: corazón con imagen histológica que suele observarse en la periferia de zona de infarto, hígado con cuadro hepatitis alcohólica en fase cirrótica y gastritis moderada superficial. Por lo tanto, con la información disponible se concluye que el señor GONZALO REYES FERNÁNDEZ falleció por muerte súbita de origen cardíaco, falla cardíaca aguda, y se determinó la manera de muerte natural.”(subrayado fuera de texto).*

Ahora, si bien la Dra. Adriana Lorena Roca Peña, en la complementación y aclaración del anterior informe por petición de la parte demandante (fls 233 a 237, C 1 A) y en la declaración rendida en sesión de audiencia de

fecha 21 de septiembre de 2.018⁹, refiere la conveniencia de practicar exámenes paraclínicos y radiológicos antes de dar salida al paciente, con el fin de mejorar la calidad de la atención dada y verificar la impresión diagnóstica por uno definitivo, aquello lo refiere destacando la presencia de un cuadro febril inicial y el dolor de pecho (fl 235, C 1 A), sin tener en cuenta que al momento de la revaloración por el médico tratante a las 10:30 a.m., antes de darse su salida estos ya habían desaparecido como quedó visto en precedencia.

Además, destaca en su informe de aclaración y complementación la necesidad de observar el informe pericial de necropsia en donde se indicó que *“macroscópicamente no se apreciaron alteraciones patológicas, al nivel de corazón y las coronarias no estaban obstruidas, el peso de 300 gramos esta dentro de los rangos normales, y no se evidenció presencia de infarto antiguos, cardiopatías ni hipertrofias ventriculares que confirmaran una patología cardíaca crónica. Los hallazgos histológicos del corazón indican que estos cambios son recientes y no evidencia infartos antiguos.”* (fl 237, C1), es decir, que no se comprobó enfermedades cardíacas en el paciente, ni procesos antiguos de infartos.

Sobre el particular, ante la pregunta formulada por el apoderado de la parte demandante a la forense, sobre sí con la sintomatología del paciente en la atención inicial de urgencia, se podría catalogar la muerte del señor Reyes Fernández como súbita después de dado de alta, aquella contestó positivamente pues con lo encontrado por el patólogo forense (se observan fibras onduladas alargadas y estrechas) se puede concluir que el infarto es de corta duración y no de larga duración.

Si bien, en la historia clínica de urgencia (fl 38, C 1), solo se indicó que el motivo inicial de la consulta es dolor en pecho, tos y fiebre, sin describir las características del dolor, aquella circunstancia, no es óbice, para presumir que este hubiera sido agudo o que el mismo se extendía a otras

⁹ Registro a partir del 00:17:24, DC obrante a folio 239, C1.

partes del cuerpo como el brazo izquierdo, tal como lo sugiere la parte actora, al endilgar negligencia al médico tratante a la hora de entrevistarse con el paciente y consignar información en dicho documento (anamnesis), pues, por una parte, no se tiene evidencia que dicha información hubiese sido suministrada al galeno y por otra, de la misma historia clínica se tiene que el paciente llegó por sus propios medios caminando y su estado era consciente, cuya información de los motivos de consulta y los antecedentes personales asociados a los hábitos y morbilidades debieron de provenir del paciente, pues éste se encontraba en condiciones de expresarlos para que su atención fuera lo más adecuada posible.

También es importante destacar que los antecedentes relacionados al tabaquismo según la historia clínica de la EPS Coomeva Neiva, "*fumador pesado 40 cigarrillos al día*" (fls 32, 36, C1) y los antecedentes de suministro de captopril para el tratamiento de la tensión arterial, no se demostró en el presente caso, que dicha información exógena estuviese al alcance del médico general de urgencia de la Clínica demandada, ni mucho menos aparece acreditado o registro clínico con antelación del hallazgo post mortem en la necropsia practicada al cadáver del señor Reyes Fernández del padecimiento de "*hepatitis alcohólica en fase cirrótica*", por lo que tales circunstancias, no pueden ser tenidas en cuenta ahora para revalorar y cuestionar el actuar del médico general Hernán Darío García, al momento de abordar el caso del señor Reyes Fernández el 10 de junio de 2.009.

Por otra parte, con relación al uso de la Terbutalina, si bien la forense Roca Peña, señala que puede traer consecuencias a las personas con diabetes, como dolor de cabeza, aumentar la presión arterial, la frecuencia cardiaca, o presentarse alergias, entre otras, y que su uso se debe hacer con precaución, en ningún momento se dilucidó sobre si la cantidad y forma suministrada en este caso, además de presentar un efecto broncodilatador, hubiese efectivamente propiciado alguna alteración cardiovascular o producido un efecto adverso determinante de

la muerte del señor Reyes Fernández, sobre lo cual se destaca la opinión del médico Uriel Oswaldo Gutiérrez Velásquez¹⁰, Director médico de la Clínica Uros S.A., cuando señala que la terbutalina, es un medicamento que si bien, puede producir taquicardia, y aumento en la tensión arterial, sus efectos son de manera inmediata, y en la revaloración al paciente, se puede observar de la historia clínica que no hubo alteraciones en la presión arterial, en el ritmo cardiaco, los cuales aparecen normales y en una hora y media de tratamiento presentó mejoría.

Sobre lo sucedido después de dado de alta el señor Reyes Fernández, según lo relatado por el testigo William Javier Pastrana Valbuena¹¹, indica que aquel se dirigió junto con su hijo David Camilo, a su lugar de residencia, ubicada en inmediaciones de la Clínica Uros, a eso del medio día y cuando llegó, lo notó asfixiado y con los labios morados, que le manifestó que le dolía el pecho, la espalda y el brazo izquierdo y que venía de la Clínica Uros luego de recibir atención, posteriormente, señala que su permanencia en el lugar fue por veinte minutos aproximadamente y que luego se fue con su hijo a buscar el almuerzo.

Sobre el particular el testigo Juan Bautista Cumbe Trujillo¹², solo se limitó a indicar que ese día a eso del meridiano cuando se dirigía al almacén Olímpica en su vehículo en compañía de su esposa vio transitar a Gonzalo junto a su hijo menor en inmediaciones de la avenida La Toma. Lugar en la cual ocurrió el fatídico hecho según lo narrado por el demandante David Camilo Reyes Marín en su interrogatorio de parte, en donde su padre se desmayó cuando caminaban juntos por el lugar.

Respecto a los hechos traídos a través de las mencionadas pruebas testimoniales la Sala se cuestiona por qué el señor Pastrana Valbuena frente al supuesto mal estado en que se encontraba el señor Gonzalo Reyes Fernández no sugirió o propició que regresara a un centro

¹⁰ Registro 00:02:33 hasta 01:00:52, CD parte primera, visible fl 220, C1.

¹¹ Registro 01:01:11 hasta 01:27:38, CD parte primera, visible fl 220, C1.

¹² Registro 01:27:55 hasta 1:44:15, CD parte 1, visible fl 220, C1.

hospitalario, o por qué el fallecido siguió deambulando por la ciudad por sus propios medios cuando supuestamente persistían los signos de fatiga, y dolor en el pecho, la espalda y el brazo izquierdo, circunstancias, que no se pueden dilucidar con el análisis en conjunto de las pruebas practicadas, sin entrar al terreno de lo hipotético o de la especulación.

Lo cierto, es que en este caso, aparece demostrado con la historia clínica de urgencias que al señor Reyes Fernández, se le dio la salida para seguir su tratamiento ambulatorio con frecuencia cardiaca y respiratoria normal, y tensión arterial normal, sin presentar dolor de pecho sin dificultad respiratoria “*corazón rítmico, sin soplos, no hay dolor*” sin signos de consolidación pulmonar y con considerable mejoría, condición que desde luego podría haber cambiado, dada la complejidad del funcionamiento del cuerpo humano, pero de allí a indicar que tal circunstancia, corresponde a una mala atención o valoración o inadecuado tratamiento, no encuentra razón lógica, pues con la prueba practicada, no aparece demostrado nítidamente su correlación, en tanto que el fatídico suceso no ocurrió inmediatamente después de darse la salida, sino que el mismo sucedió pasado un poco más de dos horas, sin que de la necropsia, del concepto emitido por la profesional forense y de la opinión del médico declarante Gutiérrez Velásquez, se pueda desvirtuar que la muerte fue súbita, inesperada o de repente, según se precisó en el informe atrás citado y que confirma lo registrado en la historia clínica de urgencias a las 13:26 horas del 10 de junio de 2.009 (fl 40, C1):

“Reingreso a las 13:00 h paciente quien es trasladado por nuestra ambulancia ya que hace 20 minutos presenta sincope y caída súbita al piso. Ingresamos en malas condiciones, FC 0, FR 0, PA 010 se monitoriza se observa actividad eléctrica sin pulso, saturación baja, se pasa a reanimación cardiopulmonar, se inicia masaje cardiaco se coloca adrenalina 1 c/3 min. Dopamina Amp. Oxígeno por Ambo. Se realiza desfibrilación, se realiza por 30 minutos, pero el paciente no responde a

las maniobras y fallece a las 13:34. DIAGNÓSTICO: MUERTE SÚBITA, INFARTO MASIVO MIOCARDIO AGUDO”.

Así las cosas, para esta Sala de Decisión, es claro que entre la conducta del personal médico de la Clínica Uros S.A. y la muerte del señor Gonzalo Reyes Fernández, no se evidenció la relación de causalidad, como tampoco falla en la prestación del servicio de salud durante la primera y segunda atención brindada el 10 de junio de 2.009, por lo que no se puede inferir que el servicio médico de urgencia ofrecido, fue la causa necesaria y eficiente del fallecimiento, pues este se debió a una muerte súbita y natural, entendida como la que ocurre en forma inesperada en cuanto al tiempo, lo que significa que nadie preveía que el paciente falleciera en ese momento.

Según la literatura médica *“La muerte súbita está precedida por una pérdida brusca de conciencia, que es la primera manifestación de la muerte súbita, seguida por el paro cardiorrespiratorio y el fallecimiento del paciente.*

La definición más exacta de muerte súbita la define como aquella muerte que se produce dentro de la hora que sigue al primer síntoma; es decir, el paciente pierde el conocimiento, lo que constituye el primer síntoma, y a partir de ahí transcurre como máximo una hora hasta que se produce el fallecimiento.”¹³

Bajo el anterior análisis, deberán prosperar las excepciones de mérito invocadas por la demandada de *“Inexistencia de la falla médica”* e *“Inexistencia de nexo causal entre la conducta médica y el daño”*, debiéndose revocar la sentencia de primer grado en su integridad, denegándose las pretensiones de la demanda, sin necesidad de entrar a analizar las restantes excepciones de mérito de conformidad a lo señalado en el numeral 3 del artículo 282 del Código General del Proceso,

¹³ <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Congresos/1324>

como los demás reparos formulados por las partes, ante la no acreditación de la responsabilidad civil de la demandada Clínica Uros S.A.

Costas. En desarrollo de la regla 4 del artículo 365 del Código General del Proceso, se condenará a la parte demandante a pagar las costas de ambas instancias a favor de la demandada Clínica Uros S.A., por haberse revocado totalmente la sentencia impugnada, las cuales, serán liquidadas por el Juzgado que conoció el proceso en primera instancia de conformidad a lo establecido por el artículo 366 *ibidem*.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Primera de Decisión Civil Familia Laboral del Tribunal Superior de Neiva, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO.- REVOCAR la sentencia del 10 de octubre de 2.018, proferida por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Neiva, Huila, en el proceso de la referencia.

SEGUNDO.- DECLARAR probadas las excepciones de mérito invocadas por la parte demandada de “*Inexistencia de la Falla médica*” e “*Inexistencia de nexo causal entre la conducta médica y el daño*”, atendiendo las razones expuestas.

TERCERO.- DENEGAR las pretensiones de la demanda incoada por FLOR DE LIS MARÍN GONZÁLEZ, DAVID CAMILO REYES MARÍN y GONZALO REYES MARÍN en contra de la CLÍNICA UROS S.A., por las razones expuestas.

CUARTO-. CONDENAR a la parte demandante a pagar las costas de ambas instancias a favor de la demandada CLÍNICA UROS S.A.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


ANA LIGIA CAMACHO NORIEGA


LUZ DARY ORTEGA ORTIZ


GILMA LETICIA PARADA PULIDO

Firmado Por:

**ANA LIGIA CAMACHO NORIEGA
MAGISTRADO TRIBUNAL O CONSEJO SECCIONAL
TRIBUNAL SUPERIOR CIVIL-FLIA-LABORAL NEIVA**

**GILMA LETICIA PARADA PULIDO
MAGISTRADO TRIBUNAL O CONSEJO SECCIONAL
TRIBUNAL SUPERIOR CIVIL-FLIA-LABORAL NEIVA**

**LUZ DARY ORTEGA ORTIZ
MAGISTRADO TRIBUNAL O CONSEJO SECCIONAL
TRIBUNAL SUPERIOR CIVIL-FLIA-LABORAL NEIVA**

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:

**54c0303feb3af2af08fae5ac44486140767ce7cfb01ac61c015aaac6605
a7abe**

Documento generado en 12/07/2021 04:28:35 PM