

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE POPAYÁN
SALA CIVIL - FAMILIA

Magistrada Ponente	DORIS YOLANDA RODRIGUEZ CHACON
Radicado	19698-31-12-001-2016-00037-02
Proceso	VERBAL - RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
Demandante	ALIPIO GONZALEZ, ESTEFANA GONZALEZ, ANA ROSA NAZARIT GONZALEZ, HERMILA NAZARIT GONZALEZ, VICTOR ALFONSO NAZARIT GONZALEZ, y JOSÉ FIDELIO NAZARIT.
Demandado	HUGO REVELO y ASMET SALUD EPS S.A.S, como sucesora procesal de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPSS¹.
Asunto	Responsabilidad médica. No se acreditó el nexo causal. Confirma la sentencia apelada, que niega las pretensiones de la demanda.

Popayán, siete (07) de julio de dos mil veinte (2020)

ASUNTO

Procede la Sala a decidir el recurso de apelación interpuesto por la parte – demandante, contra la sentencia proferida el 17 de mayo de 2019 por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Santander de Quilichao - Cauca, dentro del asunto de la referencia. Lo anterior, luego de sustentado el recurso de apelación en audiencia virtual realizada el 2 de julio de 2020², y en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 373 numeral 5° inciso 3° del C. G. del Proceso.

ANTECEDENTES

La demanda:

ALIPIO GONZALEZ, ESTEFANA GONZALEZ, ANA ROSA NAZARIT GONZALEZ, HERMILA NAZARIT GONZALEZ, VICTOR ALFONSO NAZARIT GONZALEZ y JOSE FIDELIO NAZARIT, formularon demanda contra la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPSS y el señor HUGO REVELO [médico], solicitando se declare a la parte demandada responsable de los perjuicios ocasionados a los demandantes, con motivo del deceso del señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ, ocurrida el 2 de marzo de 2013, y como consecuencia de la anterior declaración, se condene a los demandados al pago de las siguientes sumas: Por perjuicios morales 500 SMLMV, distribuidos así: Para ESTEFANA

¹ Sucesión procesal ordenada en auto del 28 de enero de 2019, ver folio 682.

² A la que asistió: La Dra. MARIA EUGENIA SERNA BEDOYA como apoderada de la parte demandante, el Dr. RICARDO MOTATTO CONSTAIN como apoderado de ASMET SALUD EPS S.A.S [se reconoció personería en la diligencia], la Dra. ANGELA INES NAZARIT POPO como apoderada de la ESE NORTE 1 BUENOS AIRES – SUAREZ [se reconoció personería en la diligencia], y la Dra. YACQUELINE ROMERO ESTRADA, como apoderada de SEGUROS DEL ESTADO. El Curador ad-litem presentó justificación ante su inasistencia.

GONZALEZ 100 SMLMV, ANA ROSA NAZARIT GONZALEZ 100 SMLMV, HERMILA NAZARIT GONZALEZ 100 SMLMV, VICTOR ALFONSO NAZARIT GONZALEZ 100 SMLMV, ALIPIO GONZALEZ 50 SMLMV, y para JOSE FIDELIO NAZARIT 50 SMLMV, y por perjuicios materiales (daño emergente y lucro cesante) el equivalente a 250 SMLMV, sumas sobre las que se pagarán intereses desde la fecha de ocurrencia de los hechos hasta cuando se haga efectivo el pago de la sentencia, sin perjuicio de la condena en costas a cargo de los demandados.

Las pretensiones se apoyan en los siguientes hechos: Que el señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ, nacido el 31 de enero de 1988, se encontraba afiliado a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPSS, y percibía en promedio \$600.000 mensuales producto de su actividad como minero.

Que el día 26 de febrero de 2013, el señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ, ingresó a la ESE NORTE 1 BUENOS AIRES – SUAREZ, con cefalea y escalofrío, dándosele salida el día 27 de febrero de 2013 a las 7:00 horas, y reingresó a la ESE NORTE 1 BUENOS AIRES el día 1 de marzo de 2013 a las 19:30 horas, con vómito, dolor abdominal, fiebre y signos de deshidratación, ordenando el médico HUGO REVELO, a las 22:00 horas, suministrarle “*Ceptriazona IV bien lenta*”.

Que ese mismo día, siendo las 22:30 horas, el paciente estaba en malas condiciones generales, y se comunicaron con varias instituciones del Valle y Cauca sin aceptación del paciente; siendo finalmente remitido a las 23:30 horas al “HUV” como urgencia vital, presentando a su salida “*vómito con sangrado*”.

Que el día 2 de marzo de 2013, el señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ, ingresó al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE en malas condiciones generales, somnoliento, desorbitado, e “icténico” –sic-, no respondió al manejo y falleció al presentar paro cardiorrespiratorio.

Que el médico HUGO REVELO, realizó un diagnóstico de “*sepsis probable – meningitis – deshidratación grado II/III*”, y el galeno RAMÓN ALBERTO ROJAS reportó en la historia clínica una supuesta “*Leptospirosis*”.

Refiere igualmente, que en este orden, cuando JOSE DARIO ingresó por primera vez al centro de salud, “*la atención obtenida no fue la adecuada*”, pues a pocas horas de su ingreso le dan salida, sin agotar el protocolo de observación; razón por la que reingresó en precarias condiciones de salud, que horas más tarde le produjeron su deceso. Que de haberse prestado una atención oportuna y con diligencia durante el primer ingreso al centro de salud, el desenlace se habría podido evitar.

Trámite procesal

La demanda fue admitida por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Santander de Quilichao – Cauca, mediante auto del 15 de abril de 2016³, adicionado mediante providencia del 18 de julio de 2016⁴, ordenando el emplazamiento del demandado HUGO REVELO; proveído notificado a la apoderada de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPSS⁵, y mediante curador ad-litem al señor HUGO REVELO⁶.

Trabada la relación jurídica procesal, y agotadas las audiencias de que tratan los artículos 372 y 373 del Código General del Proceso, se profirió sentencia el 17 de mayo de 2019.

Contestación de la demanda

1. ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS⁷, por conducto de apoderado, se opuso a las pretensiones de la demanda, manifestando que no es una Institución Prestadora de Servicios de Salud, y no tiene vinculado personal médico para la prestación directa de dichos servicios, por lo cual no le son imputables los señalamientos de la parte demandante, y además, en la demanda no le realiza ninguna imputación fáctica y jurídica contra ASMET SALUD EPS. Así mismo, objetó el juramento estimatorio.

Frente a los hechos, replicó: Que es cierto que el señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ se encontraba afiliado a dicha entidad en el municipio de Buenos Aires Cauca; que a la entidad no le consta lo relacionado con la atención del 26 de febrero de 2013 en la ESE CENTRO I BUENOS AIRES, pues con la demanda sólo se allegan notas de atenciones médicas del 1 de marzo de 2013, y la EPS no cuenta con las historia clínicas de los usuarios, siendo la ESE quien debe allegar copia completa de las notas médicas, a fin de verificar el estado del paciente durante la observación y sus condiciones médicas de salida, dado que en la nota médica del 1 de marzo de 2013 se alude a una atención del 26 de febrero de 2013, en la que el familiar refiere, que el paciente reagudiza luego de su salida, pero se niega a reconsultar, y al 1 de marzo presenta cuadro clínico con 5 días de evolución, lo que constituye “una falta de autocuidado” [establecidos en la Declaración

³ Folio 49

⁴ Folio 54

⁵ Folio 63

⁶ Folio 279

⁷ Folios 173 a 202

de Lisboa de la Asociación Médica Mundial de 1981, y en el artículo 160 de la Ley 100 de 1993], acudiendo al servicio de urgencias, cuando su estado clínico es grave.

Que además, para la atención en urgencias no se requiere autorización previa de ASMET SALUD EPSS, pues la atención inicial de urgencias corresponde prestarla a las Instituciones de Salud de manera obligatoria, y con posterioridad a dicha atención, la ESE tampoco solicitó ninguna autorización para el paciente. En este orden, no existió negación de ningún servicio por parte de la EPS, y ninguna responsabilidad es imputable a dicha entidad, siendo de cargo de la ESE prestar la atención requerida por el paciente, incluso, la remisión a otro prestador, aclarando, que tratándose de una urgencia vital, no requiere ninguna autorización de la EPS, siendo la única responsable de la remisión del paciente la ESE NORTE I BUENOS AIRES.

Que el medicamento “Ceftriaxona”, suministrado al paciente, es una Cefalosporina de tercera generación de amplio espectro, siendo el tratamiento adecuado para el señor NAZARIT GONZALEZ, según la impresión diagnóstica de sepsis y posible meningitis.

Que según las notas clínicas aportadas con la demanda, el señor NAZARIT GONZALEZ ingresa el 2 de marzo de 2013 al Hospital Universitario del Valle en estado crítico, siendo lo primordial su estabilización, pero presenta una “*evolución rápida y tórpida*”, es decir, sin respuesta favorable al tratamiento, y finalmente, se declara su fallecimiento el 2 de marzo de 2013 a las 6:20 a.m., habiendo presentado paro cardio-respiratorio. Que es así, como hasta el momento de su deceso no se confirmó la patología padecida, siendo indispensable contar con la necropsia médico legal.

Que los galenos HUGO REVELO de la ESE CENTRO I BUENOS AIRES, y RAMÓN ALBERTO ROJAS del Hospital Universitario del Valle, consignaron como diagnóstico presuntivo, respectivamente, “*posible meningitis... sepsis severa*”, y “*Leptospirosis... sepsis severa*”, y para diagnosticar tales patologías se requiere de exámenes diagnósticos de punción lumbar, en una entidad de mayor nivel de atención, pero ante el fallecimiento del paciente, no fue posible agotar dicho procedimiento.

Como excepciones de mérito, formuló las siguientes:

a) “*Ineptitud de la demanda por indebida escogencia de la acción*”, señalando, que debió discutirse el objeto de la litis ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, a través del medio de control de Reparación Directa, dado que se aduce una falla

médica en la atención de urgencias brindada por la ESE NORTE I BUENOS AIRES. Agrega, que en la demanda no se evidencia ninguna falla atribuible a ASMET SALUD⁸.

b) *“Falta de legitimación en la causa por pasiva material respecto de ASMET SALUD EPS-S en virtud de que la EPS no es quien prestó los servicios que presuntamente generaron el daño al señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ, sino que son las instituciones prestadoras de salud, las que atienden directamente a los pacientes”*, dado que si bien ASMET SALUD EPS está habilitada por la Superintendencia Nacional de Salud para administrar los recursos del régimen subsidiado (Resolución No. 1695 del 10 de octubre de 2007), en todo caso, es la ESE NORTE I DE BUENOS AIRES quien de manera autónoma e independiente presta los servicios de salud, y ninguna injerencia tiene ASMET SALUD. En conclusión, no existe nexo de causalidad necesario para imputar responsabilidad a ASMET SALUD ESS EPSS, pues no desplegó la atención en salud, siendo la presunta deficiencia en el servicio, un hecho externo y ajeno a la EPSS, sin que exista responsabilidad solidaria entre ésta y la ESE NORTE I.

c) *“Inexistencia de responsabilidad civil por ausencia de nexo causal entre el daño aludido por la parte accionante y la actuación de ASMET SALUD EPS-S sobre el mismo”*, arguyendo, que no existe nexo causal entre el daño aludido por la parte actora y las actuaciones de la entidad, pues ninguna responsabilidad se endilga a ASMET SALUD, quien tampoco negó ningún servicio.

d) *“El cumplimiento por parte de ASMET SALUD ESS EPS, de las disposiciones legales y constitucionales que regulan el Sistema de Seguridad Social en Salud, en el ámbito del régimen subsidiado, una vez el señor JOSE DARIO NAZARITH GONZALEZ, se vinculó a la empresa ASMET SALUD EPSS”*, porque la empresa ha realizado contratos con el municipio de Buenos Aires Cauca, con el objeto de administrar los recursos del régimen subsidiado, para garantizar a los afiliados la prestación de los servicios de salud contemplados en el plan obligatorio de salud, y en cumplimiento de sus obligaciones contractuales, garantizó la contratación de una red de servicios y el pago posterior de los servicios devengados en cada atención médica del afiliado.

⁸ En la audiencia del art. 372 del C.G.P., la apoderada de ASMET SALUD invoca la nulidad por falta de jurisdicción, negada por el Juzgado. Decisión que apelada, fue confirmada por esta Corporación mediante proveído del 7 de junio de 2018.

e) “Cumplimiento total de las obligaciones legales y extralegales por parte de ASMET SALUD”, dado que ASMET SALUD tenía contratada una red que servía como referencia a los afiliados de la Sede Buenos Aires Cauca, y es así, como el señor NAZARIT GONZALEZ asistió a la ESE NORTE I BUENOS AIRES y el Hospital Universitario del Valle, sin que haya queja alguna frente al actuar de la EPS.

f) “Excepción innominada”, solicitando que se declare probada cualquier excepción que se configure y no haya sido alegada.

2. El curador ad-litem del señor HUGO REVELO⁹, no se opuso a las pretensiones de la demanda, siempre y cuando se prueben todos y cada uno de los presupuestos legales, con el respeto del debido proceso y demás garantías constitucionales. Frente a los hechos, señaló que se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Traslado de las excepciones

La apoderada de los demandantes, se opone a las excepciones presentadas por ASMET SALUD ESS EPSS, arguyendo, que siendo la demandada una persona jurídica privada, lo procedente es acudir a la acción de responsabilidad civil extracontractual - artículo 2341 del C.C., y la jurisprudencia ha reconocido la responsabilidad de las entidades prestadoras de salud, ante la prestación deficiente, irregular y lesiva de la lex artis¹⁰.

Demanda de llamamiento en garantía

1. ASMET SALUD ESS EPSS, presentó demanda de llamamiento en garantía **contra la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE I ESE**, teniendo en cuenta las obligaciones contraídas en virtud del contrato No. C-416-13 para la prestación de servicios de salud de baja complejidad por capitación, y el contrato C-416-13 – sic- de detección temprana y protección específica con vigencia del 1 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2013, para la atención de la población de los municipios de Buenos Aires y Suarez – Cauca, y **contra la COMPAÑÍA ASEGURADORA SEGUROS DEL ESTADO**, dada la suscripción de Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil por “*Clínicas y Hospitales*”, No. 04003101000249, vigente desde el 8 de mayo de 2012 hasta el 8 de mayo de 2013 para amparar “*riesgos y omisiones*”, siendo beneficiarios los terceros

⁹ Folios 280 a 281

¹⁰ Folios 447 a 450

afectados; llamamientos en garantía que admitió el Juzgado auto del 06 de febrero de 2017¹¹.

Dentro del término de contestación de la demanda de llamamiento en garantía, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE I ESE, se opuso a las pretensiones y objetó el juramento estimatorio, formulando como excepciones: i) *“Inexistencia de la obligación de indemnizar”* [desde el primer ingreso el paciente fue atendido con diligencia]; ii) *“Culpa exclusiva de la víctima”* [el perjuicio deriva de la omisión en consultar de manera inmediata ante los síntomas de alarma], y iii) *“La Innominada”*¹².

Por su parte, la COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO, dio respuesta al llamamiento en garantía de la EPS, manera extemporánea, según consta a folio 442 del expediente.

2. A su vez, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE I ESE, **llamó en garantía a la sociedad COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, con base en la Póliza de Seguro Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 40-03.101000249, expedida el 8 de mayo de 2012, vigente desde el 8 de mayo de 2012 hasta el 8 de mayo de 2013¹³; demanda que fue admitida por auto del 17 de mayo de 2017¹⁴.

También la ESE NORTE I, llamó en garantía al SINDICATO DE TRABAJADORES DE LA SALUD DE SUAREZ Y BUENOS AIRES CAUCA “SINTRASALUD BUENOS AIRES –SUAREZ”¹⁵; llamamiento que admitido por auto del 17 de mayo de 2017¹⁶, fue declarado ineficaz mediante auto del 24 de noviembre de 2017¹⁷.

Dentro del término de contestación de la demanda, la sociedad SEGUROS DEL ESTADO S.A., se opuso a las pretensiones, formulando excepciones contra la demanda principal, las cuales denominó: i) *“Inexistencia de culpa de parte de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE”*; ii) *“Exoneración por cumplimiento de obligación de medio”*; iii) *“Indebida cuantificación del daño sufrido”*, y iv) *“Ausencia de prueba sobre los presuntos perjuicios materiales causados”*.

Y contra la demanda de llamamiento en garantía y el contrato de seguro, formuló los siguientes medios exceptivos: i) *“Exclusiones contenidas dentro de la Póliza*

¹¹ Folios 283

¹² Folios 336 a 345

¹³ Folios 351 a 354

¹⁴ Folios 406

¹⁵ Folios 399 a 403

¹⁶ Folio 406

¹⁷ Folio 443

40-03-101000249”; ii) *“Ausencia de cobertura del lucro cesante”*; iii) *“Límite de responsabilidad”*; iv) *“Deducible de la póliza”*, y v) *“Excepción Genérica”*.

Sentencia de primera instancia

EL JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE SANTANDER DE QUILICHAO, mediante sentencia proferida el 17 de mayo de 2019¹⁸, resolvió denegar las pretensiones de la demanda, condenando en costas a la parte actora. Lo anterior, luego de considerar el funcionario de primer grado, que de conformidad con la historia clínica aportada y el testimonio de la Médica CATALINA CORAL CORAL, se evidencia, que *“tanto el médico HUGO REVELO, como la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS S, hoy ASMET SALUD EPS SAS, obraron con diligencia y cuidados debidos, de acuerdo a lo que dictan la lex artis”*, y fundada la responsabilidad médica en la culpa probada, no aparece acreditada en el expediente la responsabilidad que se endilga a los demandados; razón por la que no hay lugar a estudiar la responsabilidad de los llamados en garantía, ni tampoco las excepciones de fondo presentadas por los demandados y llamados en garantía.

Fundamentos del recurso

Inconforme con el anterior pronunciamiento, la apoderada de la parte demandante¹⁹, interpuso recurso de apelación elevando los siguientes reparos, que sirvieron de fundamento a la sustentación del recurso de apelación:

Que *“No es cierto que tanto el médico HUGO REVELO, como la ASOCIACIÓN MUTUAL ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ESS EPS S, hoy ASMET SALUD EPS SAS, hayan obrado de manera diligente brindando todos los cuidados encaminados a salvaguardar la salud y vida del señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ”*, y tampoco es cierto, que *“la EPS no haya puesto barreras para la atención en salud, ni que cumplió con las obligaciones a su cargo”*, por cuanto:

a) La médica CATALINA CORAL CORAL, manifestó que: *“Al analizar los exámenes médicos practicados el día 26 de febrero de 2013, en ellos se observa que el señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ ya presentaba deshidratación”*; *“que cuando es una urgencia vital no se requiere autorización alguna para remitirlo a un nivel de mayo complejidad”*; *“que en urgencias se debe estabilizar al paciente para evitar la sepsis y el choque séptico, que son las etapas previas a la muerte”*;

¹⁸ Folios 751 a 764

¹⁹ Folios 766 a 774

“que el paciente llegó deshidratado con vómito y diarrea que produce pérdida de líquido llevándolo a una hipovolemia”; “que cuando se está en nivel I y se carece de los elementos y recursos para brindar al paciente un tratamiento oportuno no se debe quedar con él”.

b) Que cuando JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ acudió a la ESE NORTE 1 BUENOS AIRES – SUAREZ, en día 26 de febrero de 2013, a raíz de un fuerte dolor de cabeza y escalofrío, y pese a su mal estado de salud le dieron salida el día 27 de febrero de 2013 a las 7:00 horas, y una vez en su residencia, su estado de salud empeoró, regresando al Centro Hospitalario el día 1 de marzo de 2013, con diversos síntomas [fiebre, escalofrío, somnoliento, deshidratado, ojos hundidos, visión pérdida, entre otros], diagnosticándosele *“sepsis probable, meningitis, deshidratación grado II y III”*, razón por la que se le suministró solución salina 500 cm, Dipirona ampolla, y *“Ceftriaxona IV bien lenta”*, siendo remitido 3 horas después al Hospital Universitario del Valle, como urgencia vital, donde falleció el 2 de marzo de 2013 a la 1:00 am –sic-. Hechos, de los que se desprende, que los galenos incurrieron en falla médica, al omitir la adecuada atención del paciente, vista así:

- Se suministró el medicamento Ceftriaxona, pese a presentar diarrea, cuando que entre los efectos secundarios del medicamento está el producir diarrea, esto es, *“el tratamiento fue equivocado”*, lo que pudo provocar la deshidratación severa.
- Sumada a la negligencia médica, que pese el grave estado de salud, sólo 3 horas después, se ordenó la remisión del paciente como urgencia vital al Hospital Universitario del Valle, lo que denota la negligencia médica, pues de haberse efectuado la remisión con anterioridad, muy posiblemente se hubiera podido evitar su muerte, dado que los síntomas empeoraron al pasar el tiempo por falta de tratamiento oportuno.
- Que en este orden, los demandados y llamados en garantía deben responder por los perjuicios causados a términos del art. 2341 del C. Civil, estando probada la responsabilidad médica.

c) Que no es cierto que el paciente haya faltado al deber de autocuidado de su salud, por no reconsultar el día 27 de febrero de 2013, pues fue la inadecuada valoración médica del paciente, lo que dio lugar a que fuera dado de alta; omisión que conllevó al fallecimiento del señor JOSE DARIO, toda vez que éste acudió al Centro de Salud ESE NORTE 1 en aras de buscar una mejoría, por lo que no incumplió el deber de cuidar su salud, siendo así como buscó ayuda, pero la ESE desconoció la atención implorada para el paciente JOSE DARIO NAZARIT.

d) Que consultada la tarjeta profesional del médico, éste no se encuentra registrado, no compareciendo el médico que atendió al paciente.

e) Que en el fallo apelado no se tuvo en cuenta, que el día 13 de marzo de 2019, el Coordinador de Estadística ESE NORTE BUENOS AIRES – SUAREZ, certificó que *“revisado el archivo central de historias clínicas e historia clínica digital no se encontró ningún tipo de atención del señor causante JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ”*. Que en este orden, la desaparición de la historia clínica lo que busca es ocultar *“un elemento probatorio”* de extraordinario valor jurídico en los procesos de responsabilidad médica, siendo la prueba de primer orden para evaluar tanto la conducta del médico como la calidad asistencial. Que en consecuencia, no allegada la historia clínica *“algo oscuro se pretende ocultar”*, concluyéndose, que la entidad demandada no procedió en debida forma, lo que causó el fallecimiento de JOSE DARIO, y por lo tanto, los demandantes deben ser indemnizados, pues JOSE DARIO tenía derecho a recibir un tratamiento completo, y atención médica *“oportuna, eficiente y de calidad”*.

f) Que el a-quo desconoció en la sentencia, pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil, según ocurre con la sentencia del 11 de noviembre de 2011 M.P. Dr. William Namen Vargas, según la cual, cuando existe una prestación ineficiente de los servicios de salud, se compromete el estado de salud del paciente, y serán solidariamente responsables los demandados por acción u omisión, pues el usuario tiene derecho a recibir y reclamar productos de calidad.

g) Que se encuentra demostrada la relación de causalidad, pues cuando el señor JOSE DARIO ingresa por primera vez al centro de salud, *“la atención obtenida no fue la adecuada”*, porque a las pocas horas de su ingreso le dan salida, sin agotar el protocolo de observación, lo que provocó que tuviera que reingresar al centro de salud, en precario estado, que horas más tarde le produjo su deceso. Desenlace que se hubiera podido evitar si cuando JOSE DARIO ingresó por primera vez se hubiera *“respetado su derecho a recibir una atención oportuna por parte de todo el equipo de salud”*, teniendo que el galeno *“no orientó todo su cuidado y diligencia a obtener la curación o mejoría del señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ”*, y contrario a ello, procedió con negligencia, descuido u omisión, al no remitir al paciente como urgencia vital de manera inmediata, para lo cual no se necesita autorización, teniendo en cuenta los dichos de la testigo médica. Aunado, el suministro del medicamento Ceftriaxona que pudo haber acelerado la deshidratación.

En este orden, solicita se revoque la sentencia de primera instancia, al no haberse prestado un correcto servicio de salud al señor JOSE DARIO NAZARIT, y en su lugar, se acceda a las pretensiones de la demanda,

Concedido el uso de la palabra al apoderado de ASMET SALUE EPS, aduce, que efectivamente la prestación del servicio de salud debe ser eficiente y de calidad, como también lo ha indicado la jurisprudencia, que igualmente refiere, que la atención en salud responde a una obligación de medio y no de resultado, y por lo tanto, el actuar del médico comporta prestar toda la atención que esté a su alcance para beneficio del paciente. Que el 26 de febrero de 2013, efectivamente, JOSE DARIO NAZARIT acudió al servicio de salud, prestándose la atención conforme a los protocolos, signos y síntomas del paciente, y haciendo aquél una buena evolución fue dado de alta, según se registra en el reingreso del paciente el 1 de marzo de 2013 a las 7:00 p.m.[se dijo que estuvo en observación durante 20 horas con buena evolución]. De ahí, que la atención fue oportuna, siendo el paciente quien no reconsulta, sino hasta el 1 de marzo de 2013, momento para el cual ya presentaba signos graves y deshidratación. Agrega, que al servicio de urgencias se acude sin necesidad de autorización por parte de la EPS, siendo el paciente quien debe acudir a reclamar la atención médica, sin que tampoco sea necesaria la existencia de un contrato para la atención por urgencias, y en tal virtud, no existe un incumplimiento de obligaciones contractuales entre la EPS y el señor JOSE DARIO NAZARIT.

Agrega, que conforme la patología y síntomas del paciente, al señor JOSE DARIO se le hacen todos los direccionamientos para su remisión a una entidad de mayor complejidad, sin que la ESE NORTE 1 BUENOS AIRES comunicara la remisión a la EPS ASMET SALUD [en la historia clínica, no hay constancia de que se haya comunicado la remisión]. Recibido el paciente en el Hospital Universitario del Valle, tampoco se exige la existencia de un contrato con la EPS ASMET SALUD.

Que la declaratoria de responsabilidad civil, exige acreditar el hecho, el daño y la relación de causalidad; nexos causales que en el caso concreto no están probados, porque de las pruebas se desprende que todas las actuaciones se ajustan a la *lex artis*, a los protocolos médicos. Aunado, que se está en presencia de una obligación de medios y no de resultado; razón por la que solicita “se respete” la sentencia de primer grado, porque la parte actora no cumplió con la carga probatoria, no habiendo un vínculo de causalidad que indique que el daño fue consecuencia de las demandadas, ni que se actuó con culpa.

Por su parte, la apoderada de la ESE NORTE 1 BUENOS AIRES, manifestó ratificar su oposición a las pretensiones de la demanda, estando probado que al ingreso del paciente a la ESE NORTE 1 fue atendido oportunamente, y ante una evolución satisfactoria fue dado de alta, pero aunque los síntomas reagudizaron sólo consultó por urgencias 4 días después, por lo que ninguna responsabilidad que se le puede atribuir a la ESE NORTE 1. Que fue JOSE DARIO quien puso en riesgo su salud y su vida, al no reconsultar oportunamente, y por lo tanto, no se puede atribuir ninguna responsabilidad a la demandada. En este orden, solicita se confirme la sentencia apelada.

La apoderada de SEGUROS DEL ESTADO, solicita se confirme la sentencia apelada, por encontrarse ajustada a derecho y a las pruebas allegadas al proceso, pues al señor JOSE DARIO se le prestó atención oportuna y de acuerdo a su sintomatología se activó el protocolo de atención, y estando en mejor estado, se le dio salida, bajo recomendación de reingresar en caso de presentar algún síntoma de alarma, pero el paciente sólo concurrió hasta el 1 de marzo de 2013. Agrega, que conforme la declaración rendida por la Dra. CAROLINA CORAL al paciente se le prestó el tratamiento debido, y aunque los síntomas se reagudizaron el paciente sólo reconsultó después de 48 horas, cuando su estado de salud ya estaba muy deteriorado, y activado el protocolo de atención, se remitió el paciente a un nivel de mayor complejidad, y tal remisión se hizo en menos de 4 horas.

Refiere igualmente, que la responsabilidad médica encuentra fundamento en la culpa probada, siendo de cargo de la parte demandante acreditar la negligencia médica, sin que tenga relevancia el hecho de no haberse aportado la historia clínica completa.

Que además, la Aseguradora formuló una serie de excepciones, entre las que se enlistan exclusiones y límites de la responsabilidad.

Se entra a resolver previas las siguientes,

CONSIDERACIONES

1. Competencia:

Es competente esta Corporación para decidir el recurso de apelación interpuesto contra la sentencia proferida el 17 de mayo de 2019 por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Santander de Quilichao - Cauca, en virtud de lo dispuesto en el artículo 31 núm. 1 del Código General del Proceso, y ante la no existencia de causal de nulidad capaz de invalidar lo actuado.

2. Legitimación:

Los demandantes reclaman el reconocimiento y pago de los perjuicios derivados de la responsabilidad que se atribuye a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESE EPSS, hoy ASMET SALUD EPS SAS²⁰, y el galeno HUGO REVELO, con ocasión de la deficiente atención médica prestada al señor JOSÉ DARÍO NAZARIT GONZALEZ, y que finalmente, condujo a su deceso el 2 de marzo de 2013, y en tal virtud, las partes están legitimadas por activa y por pasiva para concurrir en el presente asunto, siendo la demandada la llamada a contradecir las pretensiones de la demanda, como sujeto pasivo en la actuación que se le atribuye.

Adviértase, que aunque ASMET SALUD EPS invocó la *“falta de legitimación en la causa por pasiva”* respecto de dicha entidad, *“en virtud de que la EPS no es quien prestó los servicios que presuntamente generaron el daño al señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ, sino que son las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las que atienden directamente a los pacientes”*, argumentando, que la presunta falla se predica de la atención recibida por el paciente en la ESE NORTE I DE BUENOS AIRES, y no de las obligaciones de ASMET SALUD EPS, pero lo cierto, es que el señor NAZARIT GONZALEZ se encontraba afiliado a ASMET SALUD EPS en el régimen subsidiado, y en tal calidad, fueron prestados los servicios de salud a que se alude en el libelo, según consta en la copia de la historia clínica. Aunado, que en cumplimiento de su objeto social, corresponde a ASMET SALUD EPS SAS, *“el aseguramiento en salud de los afiliados al régimen contributivo y subsidiado...”*, independientemente, de que los servicios sean prestados directamente o por conducto de la red de prestación de servicios contratada para tal efecto.

3. Problema Jurídico:

Se plantea en esta oportunidad: (i) Si los demandados – ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS, hoy ASMET SALUD EPS SAS, y el galeno HUGO REVELO, son civil y solidariamente responsables de los perjuicios que aseguran haber sufrido los demandantes, con ocasión del deceso del señor JOSÉ DARÍO NAZARIT GONZALEZ, ante **la negligencia y falta de atención adecuada del paciente en la ESE NORTE I BUENOS AIRES – SUAREZ CAUCA, entidad con la que había celebrado contrato de prestación de servicios de salud**

²⁰ Mediante auto del 28 de enero de 2019 (visible a folio 682), se ordenó tener a ASMET SALUD EPS S.A.S., como sucesora procesal de la ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA –ASMET SALUD EPS ESS.

ASMET SALUD ESS, y (ii) Si en el caso concreto, se encuentran acreditados los elementos estructurales de la responsabilidad civil que se endilga a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS, hoy ASMET SALUD EPS SAS, y el señor HUGO REVELO.

4. Análisis del caso concreto:

Revisado el expediente, observa la Sala, se encuentra acreditado que el señor JOSÉ DARÍO NAZARIT GONZALEZ, al momento de ocurrencia de los hechos, se encontraba afiliado a ASMET SALUD ESS EPS (hoy ASMET SALUD EPS-S²¹), **de donde se infiere la existencia de un vínculo contractual con dicha entidad, que conforme su objeto social, es encargada de la prestación de servicios médicos asistenciales;** relación ésta diferente de la que surge con los terceros perjudicados que reclaman extracontractualmente el reconocimiento de los perjuicios por los daños causados al usuario del servicio de salud. En este orden, bien podían los demandantes reclamar la indemnización a que consideran tener derecho²².

4.1 La Responsabilidad civil derivada de la actividad médica

Tratándose de reclamar la indemnización de perjuicios derivados de la responsabilidad médica, corresponde al accionante demostrar la mala práctica médica, esto es, que el resultado adverso fue producto de la impericia, negligencia o indolencia con que actuó el profesional de la medicina encargado de atender el caso, al no prever y/o anticipar una situación que según la *lex artis* era anticipable, representable y objetivamente previsible. Lo anterior, teniendo en cuenta, que la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada²³, y es necesario establecer que ésta fue determinante del daño causado.

²¹ Folio 109

²² Corte Constitucional, T-158 de 2018, señaló lo siguiente: “*Las obligaciones de los prestadores de salud consisten en brindar al paciente todas las herramientas de las que dispongan de conformidad con la lex artis de la materia, con el objetivo de curarlo, así en todos los casos no se pueda cumplir. En razón a lo anterior, en principio, la responsabilidad civil de la prestación de tales servicios se exige solidariamente a las entidades prestadoras de salud, a las instituciones prestadoras de dichos servicios y al personal médico y la responsabilidad será de carácter contractual o extracontractual si el daño surgió del incumplimiento de una obligación establecida en un contrato o por la violación del deber genérico de no dañar, por un hecho u omisión del responsable.*”

²³ CSJ SC7110-2017, 24 may. 2017 y CSJ SC12947, 15 sept. 2016, entre otras. También la Corte Constitucional en la sentencia T-158 de 2018, expresó: “*En conclusión, es claro que de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia y la interpretación que de esa norma ha hecho la Corte Constitucional: (i) no se pueden imponer reglas sacramentales para la valoración de la prueba cuando se trata de responsabilidad médica; (ii) el juez debe evaluar las reglas de la sana crítica y la experiencia y con fundamento en ello determinar el sentido del fallo según lo demostrado en cada proceso determinado; (iii) la responsabilidad médica se configura a partir de la culpa probada del profesional y (iv) la carga probatoria está en quien alega el daño.*”

También la responsabilidad médica ha sido catalogada como una obligación de medio y no de resultado, salvo que se esté en presencia de una cirugía estética, no siendo éste el caso que nos ocupa. Así, la Honorable Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil, en proveído del 24 de mayo de 2017, refirió: “...*tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume....para el demandado, el manejo de la prueba dirigida a exonerarse de responsabilidad médica, no es el mismo. En las obligaciones de medio, le basta demostrar debida diligencia y cuidado (artículo 1604-3 del Código Civil)*”²⁴.

Ahora, con el propósito de establecer si la parte demandada es responsable de los perjuicios que le endilgan los demandantes, se procederá al análisis de la historia clínica, evidenciándose, que el señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ, acudió a consulta en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 ESE el día 26 de febrero de 2013 a las 8:34 a.m., siendo el motivo de consulta “*inflamación de párpado y dolor en la región de la hemicara derecha*”, cuadro clínico que inició hace más o menos 2 días “*con dolor en la región periorbitaria izquierdo,...que se acompaña de edema palpebral, secreción nasal, rinitis*”, pero con total normalidad al examen físico (folios 333 a 335). Adviértase, que aunque la historia en comento no da cuenta de los servicios prestados al usuario del servicio de salud, en todo caso, en la reconsulta del 1 de marzo de 2013 a las 19:30 ante la ESE NORTE 1 DE BUENOS AIRES –SUAREZ, su acompañante [madre], refiere que el paciente presenta “*malestar general, fiebre, escalofrío, vómitos, diarrea*”, con “*C.C. de 5 días*”, con “*valoración previa 26/02/13 con Dx. fiebre, escalofrío, observación por 20 horas con buena evolución*”, por lo que se le dio salida el 27 de febrero a las 7:00 horas.

En la atención inicial del 26 de febrero de 2013, se ordenaron exámenes de laboratorio: Creatinina, Hemograma y Gota gruesa, ésta última con resultado “*negativo para hemoparásitos*”, además de un uroanálisis, según se observa a folio 15 del expediente; sin embargo, no es posible verificar detalladamente la evolución del paciente [que se dice, permaneció en observación durante 20 horas], porque no se arrió la historia clínica completa, y solicitada por el Despacho en auto del 31 de agosto de 2018 (folios 486 a 487), la ESE NORTE 1 BUENOS AIRES – SUAREZ, allegó constancia expedida por el Coordinador de Estadística ESE NORTE I, informando, que “*revisado el archivo central de historias clínicas e Historias Clínicas digital no se encontró ningún tipo de atención del señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ*”

²⁴ CSJ SC, 24 may. 2017, Rad. No.2006-00234-01

identificado con cédula de ciudadanía No. 1.060.358.438” (folio 704). No obstante lo anterior, en el expediente obra copia parcial de la historia clínica en comento.

Continuando con la nota médica del 1 de marzo de 2013, la acompañante [madre] del señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ²⁵, refirió *“que en la tarde del día de salida pte reagudiza con síntomas cefalea, fiebre + vómitos, se niega a reconsultar, al 4º día presenta dolor abdominal y diarrea”*. Refiere el galeno, que el paciente se encontraba *“somnoliento”*, con *“episodios de alucinación visual, persiste diarrea, fiebre, vómitos”*, con signos de deshidratación y *“déficit motor E.I. derecha”*, al examen físico se encontraron *“mucosas secas, ojos hundidos, ptosis parpebral izquierda y pupilas isotónicas normoreactivas”*; el paciente se encontraba taquipnéico, con *“abdomen doloroso a la palpación y signos de irritación peritoneal doloroso...”*. Así, como el médico HUGO REVELO consignó como impresión diagnóstica: *“Sepsis, probable meningitis, deshidratación grado II y III”*, motivo por el cual se ordenó el suministro de *“S.S. 09% 2000 ml 4 horas, Dipirona 2 gr IV, Ceftriaxona 1 gr IV, Gentamicina amp. 160 mg IV, y Metoclopramida amp. 10 mg IV”* (folio 10).

En la nota de *“evolución”* diligenciada por el Dr. HUGO REVELO, en la misma fecha (1 de marzo de 2013), se observa, que siendo las 20:30 horas el paciente presenta *“mejoría parcial”*, encontrándose *“afebril”*, sin cefalea y sin vómitos, pero con persistencia de dolor abdominal tipo cólico y *“realiza dos deposiciones diarreicas”*, con *“déficit sensitivo motor de extremidad inferior derecha”*, por lo que se sospecha *“Sepsis, probable meningitis”*, y *“se inicia proceso de remisión a nivel superior”* (folio 12), y siendo las 22:30 horas, el galeno consigna que *“el paciente se encuentra en malas condiciones generales, durante 2 horas se comenta a diferentes instituciones, del Valle y Cauca sin aceptación del paciente, Hospital San José de Popayán sin insumos médicos sin UCI, Clínica La Estancia colapsada, H Universitario del Valle colapsado, Clínica Gran Colombia refieren se comente con la EPS. No se logra comunicación con EPS”*, decidiendo finalmente que *“se remite como urgencia vital al HUV”* (folio 12). Según la Epicrisis, el paciente salió en *“malas condiciones, taquipnéico... álgido, episodios de somnolencia, persiste déficit motor... remisión a III nivel urgencia vital”* (folio 13), salida que se verificó en ambulancia a las 23:30.

²⁵ Respecto de los hechos, la señora ESTEFANA GONZALEZ - madre del occiso, manifestó en interrogatorio de parte que *“... el domingo 26, amaneció él me dijo mamá, estoy un poquito enfermo, me duele la cabeza... o sea el domingo 26 él me dijo que estaba un poquito enfermo, amaneció enfermo pero pues tampoco no así grave, entonces como a las 2 de la tarde me dijo mamá, sigo enfermo, entonces lo traje al hospital, el médico lo valoró, y lo mandó rapidito pa’ la casa, y volvió y llegó allá con escalofrío, le dolía parte de la cabeza y le quitaba el escalofrío y le daba mucho sudor, y el médico le mandó un medicamento, se lo tomó, y le mandó a colocar una inyección, y el día martes amaneció muy enfermo...”*.

Así, el señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ ingresó al servicio de urgencias del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE, el 2 de marzo de 2013²⁶, refiriendo la Historia Clínica de *“ingreso medicina interna urgencias”*, al examen físico: *“Paciente en malas condiciones generales...con cuadro compatible con una sepsis severa de posible origen bacteriano...evolución rápida y tórpida, con deterioro progresivo del estado mental asociado a requerimiento de oxígeno e inicio de antibiótico, no se puede descartar posible Leptospira. Durante examen se observa que requiere intubación, se inicia ventilación mecánica...líquidos endovenosos, se optimiza manejo antibiótico y se realizan paraclínicos de control para vigilancia de funcionalidad orgánica y se solicita valoración por UCI”*. Impresión diagnóstica de *“Sepsis severa”* (folio 512).

Realizados exámenes y el suministro de medicamentos (folios 517 a 518), siendo las 5:50 am del 2 de marzo de 2013, el paciente presenta *“colapso cardiovascular”*, se inician maniobras de reanimación sin respuesta, *“después de 25 minutos de maniobrar se decide suspender”*, declarando el fallecimiento a las 6:20 am –sic-, y se ordena necropsia clínica sanitaria (folio 513), cuyo resultado por el Departamento de Patología, arrojó el siguiente diagnóstico final: *“1. Septicemia por Klebsiella Pneumoniae, **a)** Choque Séptico Secundario, **b)** Meningitis Bacteriana Purulenta, **c)** Neumonía aguda bilateral multilobar, **d)** Esplenitis aguda, **e)** Edema cerebral”, 2. Diagnóstico accesorio *“Hemangioma cavernoso hepático”* (folio 527). De igual manera, como prueba del deceso del señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ, reposa en el expediente el registro civil de defunción (folio 3).*

También, reposa en el expediente el interrogatorio de parte rendido por ESTEFANA GONZALEZ [madre del occiso], y ALIPIO GONZALEZ [tío], quienes dan cuenta de la conformación del grupo familiar de JOSE DARIO NAZARIT [madre y hermanos], y los perjuicios causados a los mismos con el deceso de aquél.

En este orden, acreditado el hecho y el daño, será preciso examinar la relación de conexidad entre la conducta que se atribuye a la parte demandada y el daño, que se concretó, en la muerte del señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ, debiéndose establecer si el daño es consecuencia de **la negligencia y falta de atención adecuada del paciente en la ESE NORTE I BUENOS AIRES – SUAREZ CAUCA**, entidad con la que ASMET SALUD ESS había celebrado contrato de prestación de servicios de salud.

Concluyó el señor juez a-quo, que en el sub-examine, no se acreditaron los elementos estructurales de la responsabilidad civil, al no haberse demostrado la

²⁶ Triage a folio 509

culpa endilgada a la parte demandada, pues de las pruebas *“se tiene que tanto el médico HUGO REVELO, como la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS S, hoy ASMET SALUD EPS SAS, obraron con diligencia y cuidado debidos de acuerdo a lo que dictan la lex artis, formulando los medicamentos que son los indicados para la sintomatología que presenta el paciente y además ordenar la remisión a un centro de mayor nivel en un término que se considera el adecuado”*. Aunado, que el señor NAZARIT GONZALEZ no procuró acudir inmediatamente al servicio de urgencias, habiéndose negado a reconsultar ante la agudización de los síntomas.

Examinadas las probanzas y teniendo en cuenta que al tenor del artículo 167 del C. G. del Proceso, corresponde a las partes acreditar los supuestos de hecho de las normas que consagran los efectos jurídicos que ellas persiguen, y que las decisiones judiciales se deben apoyar en las pruebas regular y oportunamente allegadas al proceso²⁷, estima la Sala, que de los medios probatorios allegados al proceso, se infiere, que los servicios médicos prestados al señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ se ajustan a la *lex artis*, según ocurre con el tratamiento suministrado al paciente, pues conforme la declaración rendida por la médico CATALINA CORAL CORAL, *“la atención fue adecuada y oportuna”*, dado que en la atención del 26 de febrero de 2013, el paciente estuvo en observación y se realizaron paraclínicos, autorizándose su egreso el 27 de febrero, pero en la tarde del mismo día, *“el paciente volvió a presentar los síntomas...pero el paciente se negó a retornar a la institución, solamente volviendo dos o tres días después”*, momento para el cual *“ya presenta deterioro de sus síntomas clínicos, presenta deterioro neurológico”*. En relación con el medicamento Ceftriaxona, refirió, que *“es un antibiótico de amplio espectro, y... en caso de sospecharse Leptospirosis, tiene buen cubrimiento para los gérmenes”*, y también se le suministró Gentamicina *“sospechando que el paciente tiene un cuadro de infección del sistema nervioso central, es decir, la meningitis”*, concluyendo la deponente, que *“el tratamiento en esta fase inicial fue adecuado, fue oportuno”*, advirtiendo en todo caso, que *“la demora en la consulta puede hacer la diferencia entre la vida y la muerte...”*.

De otro lado, indagada la deponente CATALINA CORAL CORAL, si de acuerdo con los *“resultados de laboratorio clínico tomados en la ESE Norte 1, del 26 de febrero de 2003, el médico actuó conforme a esos resultados, o los resultados reportaban una enfermedad más complicada”*, respondió: *“En los exámenes del 26 de febrero se evidencia que... todos están dentro del rango de la normalidad, y en cuanto a la gota gruesa, que es un examen para diagnosticar la infección de la Malaria, es*

²⁷ Artículos 164 del C.G.P.

negativa es decir que no existe ese hemoparásito... En cuanto al examen de orina se encuentra que hay trazas de sangre, hay proteínas, pero todo esto se debe al estado de deshidratación del paciente, es un paciente que inicialmente a esta fecha consultó con vómito, con diarrea, un paciente que tiene esos síntomas, puede tener esos cambios en un examen de orina”.

Adviértase, que si bien el testimonio de la Dra. CATALINA CORAL CORAL fue tachado por la apoderada de la parte demandante, tal y como lo consideró el juez de instancia, su versión se basa en los documentos que reposan en el expediente, y responde a un concepto técnico sobre la atención que recibió el señor NAZARIT GONZALEZ en la ESE NORTE I BUENOS AIRES CAUCA, sin que se evidencie la intención de favorecer a la EPS ASMET SALUD. De ahí, que ninguna prosperidad encuentra la tacha en comento.

Se colige de lo expresado, que en la atención inicial del 26 de febrero de 2013, al paciente se le realizó el examen físico que resultó normal, incluso, en la esfera mental y neurológica (folios 333 a 335), se le practicaron paraclínicos, que conforme lo indicado por la deponente CAROLINA CORAL *“todos están dentro del rango de la normalidad”*, y el paciente permaneció en observación con buena evolución hasta el 27 de febrero de 2013, cuando fue dado de alta [conforme lo expresado por la progenitora de JOSE DARIO en la consulta del 1 de marzo de 2013], por lo que ninguna negligencia en la prestación del servicio de salud se evidencia en esta oportunidad, y el dicho de los demandantes, en el sentido de que la atención no fue adecuada, desencadenando en el fallecimiento del señor JOSE NAZARIT, no pasa de ser una mera especulación, no admisible en los casos de responsabilidad médica²⁸.

De otro lado, de acuerdo con la jurisprudencia desarrollada por la Corte Suprema de Justicia - Sala de Casación Civil, tratándose de asuntos de responsabilidad médica, cobra importancia la práctica de un dictamen pericial o testimonio calificado que permita al juez dilucidar la causa efectiva del daño²⁹; medios de prueba que en el

²⁸ CSJ SC1815-2017, 15 feb. 2017, Rad. No. 2002-01182-01, en la que se puntualizó: *“...tómase importante advertir que la cuestión aquí, como en todos los casos de responsabilidad médica, es determinar si las actuaciones realizadas en desarrollo de la atención que se brindó a la víctima, guardan o no conformidad con la lex artis, sin que, por lo tanto, haya lugar a especular sobre si, con la utilización de unos procedimientos distintos, se hubiera evitado la afectación sufrida por el paciente o conseguido otro resultado”*.

²⁹ CSJ SC003-2018, 12 ene. 2018, Radicación: 2012-00445-01, manifestó: **“...la historia clínica, en sí misma, no revela los errores médicos imputados a los demandados**. Esto, desde luego, no significa la postulación de una tarifa probatoria en materia de responsabilidad médica o de cualquier otra disciplina objeto de juzgamiento. Tratándose de asuntos médicos, cuyos conocimientos son especializados, se requiere esencialmente que las pruebas de esa modalidad demuestren la mala praxis.

Existiendo en la materia libertad probatoria, al ser el juez ajeno al conocimiento médico, la Corte tiene sentado que *“(...) un dictamen pericial, un documento técnico científico o un testimonio de la misma índole, entre otras pruebas, podrán ilustrar (...) sobre las reglas (...) que la ciencia de que se trate tenga decantadas*

caso concreto se echan de menos, pues conforme los elementos de convicción allegados al expediente, ninguna responsabilidad puede atribuirse a los demandados. Por el contrario, quedó establecido, que pese la reagudización de los síntomas en la tarde del 27 de febrero de 2013, *“el paciente se niega a reconsultar”* [como lo indicó la señora Estefana, madre del joven, en la consulta del 1 de marzo de 2013], lo que facilitó la evolución de la patología durante más de 48 horas, sin supervisión médica, retrasando el diagnóstico y tratamiento de una enfermedad que requería atención urgente, según lo revela el diagnóstico final del Departamento de Patología del Hospital Universitario del Valle (folio 527).

Recuérdese, que la médico CATALINA CORAL CORAL, indagada sobre los hechos, respondió: *“...según lo que he leído y lo que he anotado, el médico tratante en su momento, la atención fue adecuada y oportuna,...manifestaban los familiares según la nota también, que el paciente había vuelto a presentar los síntomas en la tarde del día del egreso pero el paciente se negó a retornar a la institución, solamente volviendo dos o tres días después, nuevamente a la consulta de urgencias, momento en el cual el paciente ya presenta deterioro de sus síntomas clínicos, presenta deterioro neurológico, los médicos consideran que el paciente debe remitirse de manera urgente, para lo cual no requiere la autorización de la EPS ASMET SALUD, sino que es una decisión que toma el médico tratante en ese momento, y el paciente es trasladado al Hospital Universitario del Valle, donde ya el paciente entra en estado de inconsciencia, y no alcanzan a tomársele los exámenes para descartar una patología que se tenía como impresión diagnóstica que es la Leptospirosis”*. Agrega la declarante, que cuando hay compromiso de la vida del paciente, inestabilidad en los signos vitales, lo primero, es estabilizarlo, y si es del caso, estando en malas condiciones, se remite como una urgencia vital a otra entidad, según se procedió en el presente asunto. Además, aun cuando el apelante aduce que la remisión al Hospital Universitario del Valle se realizó tres (3) horas después de su ingreso, habiendo podido realizarse antes, lo cierto, es que durante dicho tiempo al señor JOSE DARIO NAZARIT, se le prestó la atención inicial de urgencias³⁰, con el propósito

en relación con la causa probable o cierta de la producción del daño que se investiga (...)”²⁹. **Las historias clínicas y las fórmulas médicas, por lo tanto, en línea de principio, por sí, se insiste, no serían bastantes para dejar sentado con certeza los elementos de la responsabilidad de que se trata**, porque sin la ayuda de otros medios de convicción que las interpretara, andaría el juez a tientas en orden a determinar, según se explicó en el mismo antecedente inmediatamente citado, “(...) si lo que se estaba haciendo en la clínica era o no un tratamiento adecuado y pertinente según las reglas del arte (...)”...

³⁰ Guías de Capacitación y Consulta - Ministerio de Salud, La Prestación de Servicios de Salud en las ESE en el Sistema de Seguridad Social en Salud, 2000. ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS. *“Se considera como tal, “todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tienen por objeto estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como*

de estabilizarlo mediante el suministro de medicamentos (folio 10), y pasadas dos (2) horas con persistencia de síntomas “*somnoliento, déficit motor, rigidez cervical*”³¹, dadas las malas condiciones del paciente se remite como urgencia vital al Hospital Universitario del Valle. De ahí, que la atención prestada, resulta conforme a la *lex artis*, pues según lo indicado por la deponente CATALINA CORAL “*se tomaron las decisiones correctas y oportunas para la atención*”, y ninguna prueba científica se allegó al expediente que demuestre lo contrario, esto es, que si la remisión se hubiese efectuado con anterioridad [estando precedida del trámite administrativo propio de ubicar una institución de III nivel, pero ante el resultado infructuoso, se optó por la remisión como urgencia vital] posiblemente se habría podido evitar el deceso del señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ, por lo que el planteamiento del apelante, resulta ser igualmente, una mera especulación, teniendo en cuenta el grado de deterioro del estado de salud del paciente para el momento en que decidió reconsultar por urgencias [pasados más de 48 horas de su egreso inicial del centro médico], y la severidad de la patología infecciosa que lo aquejaba (folio 527).

De otro lado, aduce el apelante que la atención brindada al señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ, en la ESE NORTE I BUENOS AIRES – SUAREZ, no fue la adecuada, ya que se le suministró un “*tratamiento equivocado*” que pudo ocasionar la deshidratación severa, porque presentando diarrea “*le fue aplicado el medicamento Ceftriaxona, el cual dentro de sus efectos secundarios produce diarrea*”. Al respecto, la declarante médica CATALINA CORAL CORAL, refirió, que “*los síntomas que presentaba el paciente eran más el deterioro clínico que ya tenía que efectos secundarios al manejo de antibiótico*”.

Ahora bien, la Ceftriaxona, es “*un antibiótico bactericida, de acción prolongada para uso parenteral, y que posee un amplio espectro de actividad contra organismos grampositivos y gramnegativos como: S. pneumoniae, S. betahaemolyticus, E. coli, P. mirabilis, K. pneumoniae...*”³², entre otros, cuyo suministro resulta adecuado conforme la literatura médica³³, teniendo en cuenta la impresión diagnóstica de la atención “*Sepsis probable – Meningitis y Leptospirosis*”, que por cierto, guarda correspondencia con la valoración del Médico Internista del Hospital Universitario del Valle, cuya impresión diagnóstica fue “*Sepsis severa*”.

base el nivel de atención y el grado de complejidad del Hospital, al tenor de los principios éticos y de las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud”.

³¹ Folio 10 vuelto

³² http://www.facmed.unam.mx/bmnd/gi_2k8/prods/PRODS/Ceftriaxona.htm

³³ Guía para el Manejo de Urgencias- Ministerio de la Protección Social - Tomo II, 2009 – Trastornos Infecciosos – Meningitis: “*En adultos entre los 16 y los 50 años con meningitis bacteriana adquirida en la comunidad, sin factores de riesgo, se recomienda iniciar el tratamiento con una cefalosporina de tercera generación (cefotaxime 2 g IV cada 6 horas o ceftriaxone 2 g IV...*”

Además, aun cuando entre las *“reacciones secundarias y adversas”* del medicamento, se encuentran *“molestias gastrointestinales en 2% de los casos; deposiciones blandas o diarrea; náusea; vómito...”*³⁴, conviene precisar, que ningún medio de convicción se allegó al expediente con el propósito de demostrar que el suministro del antibiótico *“Ceftriaxona”* intensificó los síntomas y la deshidratación severa del paciente; máxime si se tiene en cuenta que cuando el señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ reconsultó el día 1 de marzo de 2013, tenía un cuadro clínico con 5 días de evolución, presentando a su ingreso *“signos de deshidratación, somnoliento, y déficit motor”*, y en la atención inicial de urgencias, el galeno HUGO REVELO, dispuso la aplicación de antibiótico y demás medicamentos adecuados para el restablecimiento de las condiciones de salud del paciente (folio 10 vuelto).

Tampoco le asiste razón a la apelante, cuando aduce, que el señor NAZARIT GONZALEZ no desconoció el deber de *“procurar el cuidado integral de su salud”*, porque como lo indicó la señora Estefana, madre del joven, el paciente se negó a reconsultar ante la reagudización de los síntomas en la tarde del día 27 de febrero de 2013; situación que agravó su estado de salud y comporta un verdadero desconocimiento del deber de *“autocuidado del paciente”*³⁵, pues a cada persona corresponde procurar el cuidado integral de su salud (artículo 49 C.P.).

Refiere igualmente la apelante, que la falta de registro de la atención prestada en la ESE 1 NORTE BUENOS AIRES – SUAREZ, *“lo que busca es ocultar un elemento probatorio”*, siendo la historia clínica una prueba de primer orden en los procesos de responsabilidad médica; aspecto al que conviene precisar, que si bien la ESE NORTE 1 BUENOS AIRES – SUAREZ omitió el deber de allegar la historia clínica del paciente, pues conforme la constancia emitida por el Coordinador de Estadística de la ESE NORTE 1, *“Revisado el archivo central de historias clínicas e historias clínicas digital no se encontró ningún tipo de atención del señor JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ”* (folio 704), y tal proceder puede erigirse en un indicio en contra de la entidad demandada, tal omisión por sí sola no constituye prueba de la responsabilidad que se atribuye a los demandados. En este sentido, la Honorable Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil, señaló:

“Con independencia de que pueda ello ser cierto, para endilgarle responsabilidad civil y por ende un débito resarcitorio a la demandada, la labor de quien persigue tal declaración y la condena subsecuente debe estar orientada a conectar o enlazar la culpa en el comportamiento del autor con el daño padecido, en otras palabras, debe acreditar un nexo causal adecuado entre la conducta activa o pasiva y en todo caso negligente, imperita, imprudente o violatoria de reglamentos con el resultado dañoso

³⁴ http://www.facmed.unam.mx/bmnd/gi_2k8/prods/PRODS/Ceftriaxona.htm

³⁵ Según el numeral 4.3, Capítulo II, de la Resolución No. 4343 de 2012 del Ministerio de Salud, uno de los deberes del paciente es *“Propender por su autocuidado...”*.

padecido por la víctima. Por consiguiente, no puede sin más hallarse responsable a un profesional médico –incluidos aquí los establecimientos como el demandado- por el simple hecho de haber incurrido en una defectuosa elaboración de la historia clínica, porque a ello hay que agregar la acreditación de que el incumplimiento o cumplimiento defectuoso de ese deber profesional fue el determinante del acaecimiento de la consecuencia dañosa padecida y por la cual se reclama.

Otra cosa es que a partir de la omisión total de la historia clínica, o de la presencia de tachaduras, enmendaduras, borrones, intercalaciones, etc., o del aporte de una incompleta, pueda el juez, atendidas las circunstancias, deducir un indicio más o menos grave en contra de la entidad o el profesional demandado. Pero se trata sólo de eso, de un indicio, mas no de la acreditación de la causación del daño por el solo efecto de la omisión en el cumplimiento de este deber profesional”³⁶.

Así mismo, la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil, en sentencia del 12 de enero de 2018, refirió:

“... la historia clínica, en sí misma, no revela los errores médicos imputados a los demandados. Esto, desde luego, no significa la postulación de una tarifa probatoria en materia de responsabilidad médica o de cualquier otra disciplina objeto de juzgamiento. Tratándose de asuntos médicos, cuyos conocimientos son especializados, se requiere esencialmente que las pruebas de esa modalidad demuestren la mala praxis.

Existiendo en la materia libertad probatoria, al ser el juez ajeno al conocimiento médico, la Corte tiene sentado que “(...) un dictamen pericial, un documento técnico científico o un testimonio de la misma índole, entre otras pruebas, podrán ilustrar (...) sobre las reglas (...) que la ciencia de que se trate tenga decantadas en relación con la causa probable o cierta de la producción del daño que se investiga (...)”.

Las historias clínicas y las fórmulas médicas, por lo tanto, en línea de principio, por sí, se insiste, no serían bastantes para dejar sentado con certeza los elementos de la responsabilidad de que se trata, porque sin la ayuda de otros medios de convicción que las interpretara, andaría el juez a tientas en orden a determinar, según se explicó en el mismo antecedente inmediatamente citado, “(...) si lo que se estaba haciendo en la clínica era o no un tratamiento adecuado y pertinente según las reglas del arte (...)”³⁷.

Distinta, es la responsabilidad que se pueda derivar del incumplimiento a lo dispuesto en el artículo 15 de la Resolución 1995 de 1999³⁸, ante la no conservación de la historia clínica por el tiempo señalado en la ley, pero tal omisión, como se indicó, no comporta prueba alguna de la responsabilidad que se endilga a los demandados.

³⁶ CSJ SC5641-2018, 14 dic. 2018, Rad. No. 05001-31-03-005-2006-00006-01

³⁷ CSJ SC003-2018, 12 ene. 2018, Rad. No. 11001-31-03-032-2012-00445-01

³⁸ “RETENCIÓN Y TIEMPO DE CONSERVACIÓN. La historia clínica debe conservarse por un periodo mínimo de 20 años contados a partir de la fecha de la última atención. Mínimo cinco (5) años en el archivo de gestión del prestador de servicios de salud, y mínimo quince (15) años en el archivo central. Un vez transcurrido el término de conservación, la historia clínica podrá destruirse”

En este orden de ideas, debía la parte actora demostrar de manera técnico - científica que hubo negligencia en la prestación del servicio de salud³⁹, sea porque se prestó un tratamiento equivocado, o porque el paciente no fue remitido de manera inmediata al Hospital Universitario del Valle, pues no de otra manera, puede predicarse que *“la atención no fue la adecuada”*, y que el suministro del medicamento *“Ceftriaxona”*, fue lo que condujo al deterioro de las condiciones de salud de JOSE DARIO NAZARIT GONZALEZ, y finalmente a su muerte. No proceder en tal sentido, da paso a denegar las pretensiones de la demanda.

5. Decisión:

Sin más consideraciones, se procederá a confirmar la sentencia apelada proferida el 17 de mayo de 2019, por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Santander de Quilichao – Cauca, dada la falta de elementos probatorios que acrediten con claridad y persuasión la causa eficiente del daño imputable a los demandados, porque como lo ha indicado la jurisprudencia *“es aceptado que la responsabilidad médica depende del esclarecimiento de la fuerza del encadenamiento causal "entre el acto imputado al médico y el daño sufrido por el cliente. Por lo tanto, el médico no será responsable de la culpa o falta que le imputan, sino cuando éstas hayan sido las determinantes del perjuicio causado. Al demandante incumbe probar esa relación de causalidad o en otros términos, debe demostrar los hechos donde se desprende aquella”...*”⁴⁰

6. Costas:

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 365 del Código General del Proceso, y el Acuerdo No. 1887 de 2003 del Consejo Superior de la Judicatura, se condenará en costas de ambas instancias a la parte demandante.

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

RESUELVE

³⁹ CSJ SC7110-2017, 24 may. 2017, Rad. No. 2006-00234-01, reitera: *“...se exige por parte del demandante o del paciente afectado que demuestre en definitiva, tanto la lesión, como la imprudencia del facultativo en la pericia, en tanto constituye infracción de la idoneidad ordinaria o del criterio de la normalidad previsto en la Lex Artis, las pautas de la ciencia, de la ley o del reglamento médico.”*

⁴⁰ CSJ SC, 15 ene. 2008, Exp. No. 11001-3103-037-2000-67300-01. Criterio reiterado por la CSJ SC15787-2014, 18 nov. 2014, Radicación n° 11001-31-03-039-2003-00674-01, al expresar: *“Habrá “culpa médica cuando puede imputarse a la conducta del profesional dolo, imprudencia, impericia, negligencia o violación de reglamentos que impidan un correcto cumplimiento de su obligación”.*

PRIMERO: Confirmar la sentencia apelada, proferida el 17 de mayo de 2019 por el JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE SANTANDER DE QUILICHAO - CAUCA, por las razones indicadas con anterioridad.

SEGUNDO: Condenar en costas a la parte demandante. Tásense.

TERCERO: Señalar como agencias en derecho en esta instancia la suma equivalente a un (1) salario mínimo legal mensual vigente, que será incluida en la liquidación de costas. La liquidación se surtirá en la forma y términos previstos en el artículo 366 del Código General del Proceso.

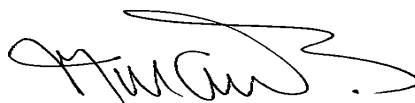
CUARTO: Comuníquese al Consejo Seccional de la Judicatura del Cauca, que se anunció el sentido del fallo, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 5º inciso 3º del artículo 373 del C.G. del Proceso.

QUINTO: Devolver las actuaciones al juzgado de origen, previas las desanotaciones correspondientes.

Notifíquese y Cúmplase,



DORIS YOLANDA RODRÍGUEZ CHACÓN
Magistrada



MANUEL ANTONIO BURBANO GOYES
Magistrado



JAIME LEONARDO CHAPARRO PERALTA
Magistrado