YAENS LORENA CASTELLÓN GIRALDO
Magistrada Sustanciadora

Proyecto discutido y aprobado según Acta N° 016

RADICACIÓN: 08001-31-53-001-2019-00018-01 (TYBA 42.797).
PROCESO: VERBAL.
ASUNTO: APELACIÓN DE LA SENTENCIA DEL 27 DE ENERO DE 2020.
DEMANDANTES: HUMBERTO LAMBIS CASTRO y ADRIANA y MILEIDYS LAMBIS HADECHINE.
DEMANDADO: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS CLÍNICA DEL SOL LTDA.
PROCEDENCIA: JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA.

Barranquilla, veintinueve (29) de octubre de 2020

ANTECEDENTES

Los señores HUMBERTO LAMBIS CASTRO y ADRIANA y MILEIDYS LAMBIS HADECHINE, instauraron demanda verbal con el objeto de obtener el resarcimiento de los perjuicios morales causados por el fallecimiento de su compañera permanente y madre, respectivamente, señora MARÍA BEATRIZ HADECHINE PEÑALOSA (Q.E.P.D.), con posterioridad a que ingresara por urgencias a las instalaciones del demandado INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS CLÍNICA DEL SOL LTDA proveniente de la ciudad de San Andrés.

Afirman que la paciente ingresó al servicio médico con una orden de traslado expreso a la Unidad de Cuidados Intensivos *"por presentar cuadro clínico de cinco días de evolución, consistente en dolor en epigastrio irradiado a emitorax (sic) izquierdo con disnea y diaforesis, valorada por la E.P.S. HOSPITAL DE SAN ANDRÉS ISLAS"*, a pesar de lo cual nunca fue ingresada a aquella, como consecuencia de lo cual falleció el 5 de junio de 2011.

Añaden que presentaron queja ante la Secretaría de Salud del Distrito de Barranquilla, que a su vez le dio traslado al Tribunal de Ética Médica, quien señaló que la paciente ingresó a urgencias presentando signos vitales y examen físico normal realizándose *"impresión diagnóstica de dolor torácico, angina inestable, cardiopatía isquémica, enfermedad coronaria severa de tres vasos, insuficiencia cardíaca (FE. 18%), e insuficiencia renal crónica"*.

Señalan que dicho Tribunal resolvió aduciendo que no se realizó el esfuerzo para trasladar a la paciente a una institución que sí contara con disponibilidad de camas en la UCI, en procura de mejorar su estado crítico, por lo que en su criterio existió una falla en la prestación del servicio, no obstante, al encontrar que su atención en urgencias fue adecuada otorgando el manejo pertinente a ese nivel, dispuso la inexistencia de mérito para abrir investigación a los médicos generales que la atendieron[1].

[1] Hoja 2 – 12 archivo digital del expediente pdf cuaderno 1 parte 1.

TRÁMITE EN PRIMERA INSTANCIA

La demanda fue admitida por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Barranquilla[2] ordenando correr traslado al demandado, quien no compareció al proceso.

A continuación se llevó a cabo la audiencia inicial, la cual no compareció el Instituto demandado[3] y posteriormente se celebró la audiencia de instrucción y juzgamiento en la que se profirió sentencia[4].

SENTENCIA DE PRIMER GRADO

En audiencia del 27 de enero de este año el Juzgado de conocimiento resolvió denegar las pretensiones de la demanda, alegando que se advirtieron deficiencias probatorias que no permitieron la prosperidad de las pretensiones.

Señaló el A quo que se apartaba del análisis del caso efectuado por el Tribunal de Ética Médica pues no encontró mérito científico suficiente que permitiera desprender que el deceso de la señora MARÍA BEATRIZ HADECHINE PEÑALOSA (Q.E.P.D.) fue ocasionado por no haberla ingresado a la UCI, debido a que la paciente entró a urgencias con antecedentes de salud críticos, pues presentaba una patología cardíaca, y que si bien fue trasladada desde San Andrés hacia Barranquilla, la orden no señalaba que ello debía hacerse a la Unidad de Cuidados Intensivos sino únicamente que se realizaba para continuar con el tratamiento y procedimiento de revascularización requeridos en estos casos. Además que contrario a lo expresado por los demandantes al absolver interrogatorio, la señora MARÍA BEATRIZ (Q.E.P.D.) no se encontraba en buen estado de salud, pues padecía de insuficiencia cardíaca y renal crónica.

De otro lado, consideró que la atención en urgencia de los médicos de la Institución demandada se apegó a la lex artis, pues se le llevaron a cabo a la paciente los exámenes necesarios para determinar su condición y que los testimonios recabados no eran suficientes para demostrar la negligencia endilgada, pues si bien eran cercanas a la víctima e insistieron en que no fue ingresada a la UCI inmediatamente, lo cierto es que no estuvieron presentes al momento de los hechos.

Finalmente sostuvo que a pesar de las consecuencias de la falta de comparecencia de la demandada al proceso, lo cierto es que del análisis efectuado no se concluía la existencia del nexo causal de la responsabilidad civil y por ende no podían salir avante las pretensiones.

EL RECURSO

La sentencia fue apelada por la parte demandante, formulando ante el A quo los reparos, y posteriormente en esta instancia, fue admitido el recurso y se sustentó por escrito, oportunidad en la cual la apoderada del extremo activo se ratificó en los argumentos expuestos inicialmente contra la sentencia, así:

[2] Auto del 21 de marzo de 2019 a hoja 146 archivo 42.797 – Cuaderno 1 parte 1
[3] Audiencia del 10 de diciembre de 2019 a hoja 44 archivo 42.797 – Cuaderno 1 parte 2
[4] Audiencia del 27 de enero de 2020

1. Insiste que de conformidad con el documento emanado de la Secretaría de Salud Distrital de Barranquilla, la paciente no fue internada en UCI a pesar de que su orden de remisión lo indicaba debido a su estado crítico de salud diagnosticado en el centro hospitalario de la ciudad de San Andrés.

En ese sentido, alega que la paciente no llegó para ser ingresada por urgencias y por ende no debía ser sometida al protocolo de triage en el que se hace un análisis, calificación inicial y diagnóstico, insistiendo en contraposición, que fue remitida de San Andrés *"con la certeza de que había una cama disponible en UCI"*, incumpliéndose una obligación de resultados.

2. Señala que no se estudiaron las actuaciones ante el Tribunal de Ética Médica que concluyó que hubo defectos en la prestación del servicio, ante quien atestiguó el galeno WALTER ANTONIO TORRES CAMPO quien manifestó que la paciente estaba *"estable a nivel hemodinámico (…) consciente y orientada, sin alternaciones a nivel neurológico"* e indicando que su valoración se efectuó en el servicio de urgencias donde se encontraba hospitalizada *"debido a la condición hemodinámica y a la disponibilidad de cama",* lo que generó confianza en el médico tratante para no ingresarla a UCI.

3. Afirma que la víctima no recibió el tratamiento y atención que necesitaba llevándola a un *"estado crítico e insalvable"*, afectando no sólo sus derechos sino el de su pareja e hijas, generándoles *"graves e intensos sufrimientos espirituales"*.

4. Agrega que en este tipo de procesos no se pueden exigir certezas y se apoya en jurisprudencia del Consejo de Estado según la cual la falla en la prestación del servicio genera responsabilidad, incluso ante el grave estado de salud de los pacientes.

Se procede a resolver, mediante las siguientes,

CONSIDERACIONES

En tratándose de responsabilidad civil por el ejercicio de la profesión médica, los elementos axiológicos de ambos regímenes (contractual y extracontractual) resultan comunes, dado que en los dos se requiere la ocurrencia de un acto o hecho dañoso por parte del demandado (acción u omisión) imputable a título de dolo o culpa, un daño, y el nexo de causalidad.

Entonces, si en ejercicio de dicha profesión, bien sea en sus etapas de prevención, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento o control, se causa un perjuicio con dolo o culpa, y se demuestra la concurrencia de los otros presupuestos de la responsabilidad, el autor está obligado a indemnizar. Al respecto, la Sala de Casación Civil de la H. Corte Suprema de Justicia, indicó que:

> "…causada una lesión o menoscabo en la salud, con ese propósito, **el afectado debe demostrar como elementos axiológicos integradores de la responsabilidad médica la conducta antijurídica, el daño y la relación de causalidad entre éste y aquélla**, así como la culpabilidad, según la naturaleza de la responsabilidad (subjetiva u objetiva) o de la modalidad de las obligaciones de que se trata (de medio o de resultado)"[5]. (Negrilla de la Sala)

[5] Sentencia SC003 del 12 de enero de 2018, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

Valga acotar como cuestión previa, que la modalidad de responsabilidad que ahora nos ocupa, es la extracontractual, teniendo en cuenta que el reclamo es formulado por el compañero permanente e hijas de la paciente, y que la inconformidad del extremo activo radica precisamente en que a su juicio, sí concurren los elementos axiológicos para dar lugar a la sentencia condenatoria.

Así las cosas, procederá la Sala a estudiar si se reúnen o no los aludidos presupuestos, siendo oportuno señalar que en casos similares, el órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria ha sido enfático al indicar que la culpa médica debe probarse:

> "…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.
>
> Como tiene explicado la Corte, "*(…) [s]i, entonces, el médico asume, acorde con el contrato de prestación de servicios celebrado, el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría, y el resultado obtenido con su intervención es la agravación del estado de salud del paciente, que le causa un perjuicio específico,* ***éste debe, con sujeción a ese acuerdo, demostrar, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquél en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en su caso, de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por él padecido, si es que pretende tener éxito en la reclamación de la indemnización correspondiente****, cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato"*[6].

En ese sentido, teniendo en cuenta que los demandantes insisten en que se presentó un incumplimiento de la *lex artis*, y que por ende sí existe nexo causal entre el perjuicio ocasionado y la actividad desplegada por las demandadas, es menester estudiar esto último.

En ese orden de ideas, sea lo primero indicar que la inconformidad de los demandantes radica en que la señora MARÍA BEATRIZ HADECHINE PEÑALOSA (Q.E.P.D.) fue trasladada desde San Andrés hacia Barranquilla con orden expresa de ser recibida en una Unidad de Cuidados Intensivos, lo cual no se cumplió, y por el contrario fue recluida en el área de urgencias donde falleció.

Así las cosas, si bien como lo indican los opugnantes en documento de fecha 29 de septiembre de 2011 emanado de la Secretaría de Salud del Distrito de Barranquilla[7] se aseveró que la paciente no fue remitida a la UCI del demandado como lo imponía la orden de traslado, lo cierto es que tal afirmación a pesar de provenir de una entidad oficial, no encuentra soporte en la historia clínica de la paciente, pues la nota de remisión expresa a dicha Unidad se echa de menos en la aportada con la demanda.

A contrario sensu, únicamente se observa epicrisis del 7 de febrero de 2011, esto es, aproximadamente 4 meses antes del fallecimiento de la paciente donde se señaló que *"SE ORDENO (sic)…ENVIAR A B/QUILLA Y CARTAGENA,*

[6] Sentencia SC7110 del 24 de mayo de 2017, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona
[7] Fl. 15 C. Ppal

CONSIDERANDO SOLO TTO. MEDICO (SIC)…[8]*"*, y, para el 5 de junio de 2011, día que fue trasladada en un avión ambulancia desde San Andrés hasta Barranquilla, no milita en el expediente orden de ingreso a la UCI como lo afirmaron los demandantes en el libelo genitor y al absolver interrogatorio, y por el contrario sólo se observa *"EVOLUCION (SIC) DE CONSULTA EXTERNA"* de la IPS HOSPITAL DEPARTAMENTO AMOR DE PATRIA de la ciudad de San Andrés en la que se consignó "*PACIENTE REMITIDA A B/QUILLA POR ANGINA INESTABLE"*[9]; y a su vez, en la historia clínica del demandado se señaló *"…INSUFICIENCIA CARDIACA (SIC) (FE 18%) INSUFICIENCIA RENAL CRONICA (SIC) POR LO QUE ES REMITIDA A ESTA INSTITUCION (SIC)"* [10], sin anotaciones adicionales respecto al área en la que debía ser recluida.

Al respecto también es oportuno anotar que a pesar de que los demandantes insistieron en aseverar, al absolver interrogatorio, que sí existía la aludida orden de remisión a la UCI, tal afirmación no se encuentra soportada por la historia clínica, en la se observa que una vez en el servicio de urgencias, a la paciente se le realizó electrocardiograma y se le "sangró" para estudios de laboratorio, más específicamente "CPK TOTAL Y MB"[11], con la nota realizada por el médico general WALTER ANTONIO TORRES CAMPO se desprende que "Electrocvcardiograficamente (sic)" se encontraron "signos de falla cardiaca".

Corolario de lo expuesto resulta que no obra prueba que en el manejo brindado a la paciente se incurriera en error o negligencia, sin que de todas formas sea vinculante lo considerado por el Tribunal de Ética Médica, que valga señalar, dicha autoridad administrativa no encontró mérito para investigar a los médicos generales que en el área de urgencias atendieron a la paciente.

Ahora, si bien en el acápite "CRITERIO DEL PONENTE" de la Resolución de Sala Plena N° 631 del 5 de marzo de 2014, aseveró haber existido una falla en el servicio con fundamento en la disponibilidad de cama en la UCI a la que hizo alusión el médico WALTER ANTONIO TORRES CAMPO al rendir declaración jurada al interior de dicho trámite, y por la no remisión de la paciente a otra institución médica, lo cierto es que dicho galeno también expresó habérsele dado el manejo adecuado de conformidad con las dificultades de salud presentadas, al punto de que ello generó su exoneración de responsabilidad.

En tal sentido las prueba apuntan a que la asistencia médica recibida por la paciente fue constante, sin otros elementos de juicio como un dictamen pericial, testimonios o documentos técnicos en que pueda apoyarse esta sentencia para establecer la configuración de los elementos de la responsabilidad.

Del anterior recuento se desprende que el siguiente reparo de los apelantes también está llamado al fracaso pues a la paciente se le brindó el tratamiento médico pertinente, y si bien no se desconoce que el hecho de su muerte genera aflicción y una profunda congoja entre sus seres queridos, lo cierto es que no logró demostrarse el nexo de causalidad entre la omisión endilgada al demandado y el fallecimiento de aquella.

---

[8] Fl. 29 C. Ppal
[9] Fl. 30 C. Ppal
[10] Fl. 42 C. Ppal
[11] Fls. 32 y 35 C. Ppal

Adicionalmente, es necesario anotar que la paciente padecía de antecedentes cardíacos pues fue diagnosticada con "ENFERMEDAD CORONARIA Y DISFUNCION CARDIACA (SIC) SEVERA"[12], por lo que sus condiciones de salud no eran óptimas, aunado a lo cual los demandantes no lograron precisar la acción u omisión del demandado que a su juicio ocasionó el fallecimiento de aquella.

Ahora, respecto a la jurisprudencia del Consejo de Estado a la que hace referencia la apoderada de los accionante, es menester indicar que tampoco es vinculante para este Tribunal de la Jurisdicción Ordinaria, por ser dicha Alta Corporación el máximo órgano de la jurisdicción contencioso administrativa. Aunado a ello, debe reiterarse que con el objeto de declarar probada la falla en la prestación del servicio médico, es menester demostrar los tres elementos de la responsabilidad, deber en el cual falló el extremo activo de la litis.

Ahora, en torno al argumento de que la paciente no debía ser sometida a triage, es menester advertir que tal hecho no fue planteado en la demanda ni en el decurso del proceso, pues se reitera que la única crítica elevada fue referente a su no ingreso a la UCI, como consecuencia de lo cual ello no será abordado en aplicación al principio de congruencia que rige las sentencias como lo dispone el artículo 281 del C.G.P.

De otra parte, sobre las presuntas certezas exigidas en este asunto, como anota la parte recurrente, debe recordarse que en aplicación del artículo 167 del C.G.P. "Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen", de lo cual no están exentos los intervinientes en los procesos de responsabilidad médica.

De conformidad con lo discurrido resulta la improsperidad de todos los reparos efectuados por los demandantes contra la sentencia, y como consecuencia de ello se dispondrá su confirmación con la consecuente condena en costas para los apelantes, fijándose las agencias en derecho conforme a los parámetros del Consejo Superior de la Judicatura.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior Distrito Judicial de Barranquilla, Sala Primera de Decisión Civil – Familia, Administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia del 27 de enero de 2020 dictada por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Barranquilla, al interior del proceso verbal promovido por HUMBERTO LAMBIS CASTRO y ADRIANA y MILEIDYS LAMBIS HADECHINE contra el INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS CLÍNICA DEL SOL LTDA, por lo expresado en la parte considerativa de esta providencia.

[12] Fl. 30 C. Ppal

SEGUNDO: Condenar en costas de esta instancia a los apelantes. Fíjense como agencias en derecho la suma equivalente a un salario mínimo legal mensual vigente, que debe incluirse en la liquidación correspondiente.

TERCERO: Ordenar que oportunamente se devuelva el expediente al Juzgado de origen.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

YAENS LORENA CASTELLÓN GIRALDO
Magistrada

ALFREDO DE JESÚS CASTILLA TORRES
Magistrado

CARMINA GONZÁLEZ ORTÍZ
Magistrada

Firmado Por:

YAENS LORENA CASTELLON GIRALDO
MAGISTRADO
MAGISTRADO - TRIBUNAL 005 SUPERIOR SALA CIVIL FAMILIA DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA-ATLANTICO

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:
dbb9a20ae561582d9311e9aaaacae3655a61945a4c815c83e4da6e25f4c64111
Documento generado en 29/10/2020 11:37:46 a.m.

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica