



Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla
Sala Primera de Decisión Civil Familia

YAENS CASTELLÓN GIRALDO

Magistrada Sustanciadora

Proyecto discutido y aprobado según Acta N° 009

ASUNTO: APELACIÓN DE LA SENTENCIA DEL 17 DE NOVIEMBRE DE 2020.

RADICACIÓN: 08001-31-53-004-2019-00191-02 (43.079 TYBA).

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.

DEMANDANTE: HERNÁN DE JESÚS TORRADO MOLANO.

DEMANDADOS: COOMEVA E.P.S.

PROCEDENCIA: JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA.

Barranquilla, cuatro (4) de agosto de 2021

ANTECEDENTES

El señor HERNÁN DE JESÚS TORRADO MOLANO interpuso demanda verbal de responsabilidad civil contractual contra COOMEVA E.P.S., con el objeto de que se le reconozcan y paguen los perjuicios físicos y morales causados por el daño a su salud.

Como sustento de sus pretensiones relató que se encuentra afiliado a COOMEVA E.P.S. como beneficiario de su esposa DUBYS CAMPO, y que al presentar cuadro de cardiopatía isquémica se le ordenó por los cardiólogos CELIN MALKUN PAZ y ÓSCAR ISAAC CURE la práctica del procedimiento angioplastia más stent de la circunfleja en tercio proximal, realizado el 31 de octubre del 2008 y que con posterioridad se le recetó PLAVIX cuya presentación genérica es el CLOPIDOGREL, que previene la formación de coágulos.

Señala que se le suministró dicho medicamento en la presentación genérica, contrariando lo ordenado por sus médicos y que como consecuencia el 7 de noviembre del mismo año ingresó nuevamente al servicio médico por tener complicaciones, diagnosticándosele por el cardiólogo CELIN MALKUN PAZ una oclusión total intrastent en tercio proximal de la circunfleja, ocasionado “por no tomar PLAVIX”.

Expresa que le fue realizado cateterismo y se le recomendó la práctica de una angioplastia más stent medicado de la circunfleja intrastent y utilización de catéter de trombectomía de carácter prioritario, ocasionándose los perjuicios, por tener que someterse a esta nueva cirugía, y dejándole secuelas que lo tienen ad portas de un colapso cardiovascular.

Indica que gracias a la acción de tutela instaurada contra COOMEVA E.P.S., se le ordenó y entregó el medicamento PLAVIX, afectando su salud, debió renunciar a su trabajo como cuidador de una casa, debido a que sufre de constante ahogamiento, como igualmente su hija STEPHANIE TORRADO dejó sus estudios de administración de empresas y asevera sufrió merma en sus condiciones

físicas y morales, porque “perdió agilidad, seguridad y dinamismo”, repercutiendo en su condición anímica¹.

TRÁMITE DE PRIMERA INSTANCIA

Tramitado el asunto inicialmente ante el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Barranquilla², y después de una corrección del libelo³, la demanda fue admitida en auto del 2 de abril de 2014⁴.

Notificada COOMEVA E.P.S. impetró la excepción previa de “Falta de integración de litisconsorte necesario a los señores Carlos Giraldo y Beatriz Maldonado de Giraldo que fungen como empleadores del demandante”, y las de mérito que denominó “Cumplimiento contractual de COOMEVA EPS”, “Inexistencia de culpa consistente en ejecución de la obligación contractual” y la genérica⁵.

El 7 de julio de 2014 en la audiencia de conciliación, decisión de excepciones previas, saneamiento del proceso, fijación del litigio, decreto de pruebas y trámite, se despachó desfavorablemente la excepción previa incoada por la demandada, el interrogatorio del demandante y se decretó dictamen pericial deprecado por la accionada⁶.

En la continuación de esa audiencia el 4 de septiembre de 2014 se profirió sentencia acogiendo las excepciones de mérito incoadas por COOMEVA E.P.S. y se concedió el recurso de apelación interpuesto por el demandante⁷, frente a la que la Sala Laboral de esta Corporación, en audiencia celebrada el 16 de junio de 2017 se resolvió declarar la pérdida de competencia de la misma y la remisión del asunto a la Sala Civil – Familia⁸, la cual, por auto del 23 de febrero del 2018 no aceptó la competencia y generó el conflicto, que fue resuelto en Sala Mixta de este Tribunal⁹, asignando el conocimiento a la Sala Laboral¹⁰.

Fue así como en audiencia del 19 de febrero de 2019 la Sala Laboral de este Tribunal declaró la invalidez de dicha sentencia y el envío del proceso a la Oficina Judicial para su reparto entre los Jueces Civiles del Circuito de esta ciudad, con la advertencia de que las actuaciones surtidas ante el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Barranquilla conservarían validez¹¹.

Correspondiendo el expediente al Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Barranquilla, por proveído del 5 de septiembre de 2019 declaró su incompetencia y provocó conflicto al Juzgado Primero Laboral del Circuito de la misma ciudad, ordenando su remisión a la Sala Mixta de esta Corporación, haciendo la salvedad de que la prohibición contenida en el inciso 3º del artículo 139 del C.G.P no

¹ Fls. 3 – 8 archivo “01Demanda”.

² Fl. 1 archivo “03ActaRepartoJuzg1LbBq”.

³ Fls. 1 – 2 y 1 – 3 de los archivos “04AutoInadmisiónJuzg1LbBq” y “05Subsanación”, respectivamente.

⁴ Fls. 1 – 2 archivo “06AutoAdmisiónJuzg1LbBq”.

⁵ Fls. 1 – 23 archivo “08Contestación”.

⁶ Fls. 1 – 4 archivo “11ActaAudInicialJuzg1LbBq”, rendido por el perito médico EDILBERTO RONCALLO FANDIÑO, y más tarde fue aclarado Fl. 2 archivo “16PosesiónDictámen”, Fl. 1 archivo “23AclaraciónDictámen”.

⁷ Fls. 1 – 3 archivo “26ActaAudInstrucciónJuzg1LbBq”.

⁸ Fl. 8 archivo “01ActuaciónTribunal”.

⁹ Fls. 6 – 9 archivo “02ActuaciónTribunal”.

¹⁰ Fls. 5 – 8 archivo “04.ActuaciónTribunal”.

¹¹ Fl. 18 archivo “04. ActuaciónTribunal”.

operaba en este caso, puesto que la Sala Laboral del Tribunal Superior de este Distrito Judicial no es su superior funcional¹².

Estando nuevamente el asunto ante la Sala Mixta de este Tribunal, en pronunciamiento del 23 de octubre de 2019 se fijó la competencia para tramitarlo en el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Barranquilla¹³, el que llevó a cabo audiencia de instrucción y juzgamiento¹⁴.

SENTENCIA DE PRIMER GRADO

Cumplidas las etapas propias se dictó sentencia en audiencia del 17 de noviembre de 2019, en la que se resolvió negar las pretensiones de la demanda.

Se sustentó el A quo en la sentencia T-381 del 2016 de la Corte Constitucional, acotando que la prescripción de medicamentos puede ser en su versión genérica, o excepcionalmente comercial, cuando por las condiciones del paciente se considere que es más efectivo, encontrando que ello no se demostró en el presente asunto, o que el tratamiento ya se hubiese iniciado con el PLAVIX y que su variación generase efectos adversos en el paciente.

Consideró el fallador que el dictamen pericial determinó que se recomendó que el enfermo usara CLOPIDOGREL, no así del PLAVIX, conceptuando que a pesar del suministro en cualquiera de esas, puede presentarse trombosis, pues es un riesgo inherente al procedimiento, dejando abierta la posibilidad de usar otros, poniendo en duda que el suministro la molécula de ellos sea la solución a la eventualidad padecida por el demandante.

EL RECURSO

La apoderada del demandante interpuso apelación manifestando oralmente sus reparos contra la sentencia, así:

1. Aduce que se encuentra probado en el plenario que el médico tratante del actor, el cardiólogo hemodinamista CELIN MALKUN PAZ, le recetó el PLAVIX expresando “no usar genérico, debe ser el original”, como también que posterior a su angioplastia con inserción de stent reingresó al servicio médico con el stent ocluido, ante lo que el galeno señaló que ello ocurrió “por no tomar PLAVIX”, es decir que la demandada contrarió el concepto del médico tratante.

2. Enfatiza sobre el fallo de tutela a su favor que ordenó la entrega de dicho medicamento PLAVIX y se le dio cuando el daño ya se había causado, casi fallece, y se desmejoraron sus condiciones y las de su familia.

Posteriormente, al admitirse la alzada en esta instancia y correrse traslado para sustentar el recurso mediante auto fechado 13 de enero de 2021¹⁵, la apoderada del demandante se ratificó en tales argumentos, y profundizó en los mismos, alegando que no se le prestó un servicio de calidad conforme al artículo 22 de la Resolución

¹² Fls. 1 – 3 “31AutoDeclaraFaltaCompetencia”.

¹³ Fls. 5 – 9 archivo “05ActuaciónTribunal”.

¹⁴ Fls. 1 – 2 archivo “38.ActaSentencia”.

¹⁵ Fls. 1 – 2 archivo “02. 43.079 Hernán Torrado vs Coomeva – Admisorio”.

5261 de 1994 del Ministerio de Salud, el artículo 8° del Acuerdo 228 del 2002 y la jurisprudencia de Corte Constitucional aplicable a su caso

Por su parte, COOMEVA E.P.S. describió el traslado expresando que al paciente sí se le suministró el medicamento CLOPIDOGREL, que tiene la misma función que el mencionado por aquel, como es prevenir la aparición de coágulos, sin demostrarse la falta de funcionalidad de aquel o que no cumpliera con las condiciones de seguridad del INVIMA y que según el dictamen practicado, en el 1% de los casos es posible que se presente la obstrucción del stent a pesar del suministro del anticoagulante; resalta también que en ese caso no se contó con la justificación médica para el suministro del comercial, conforme a la Resolución 4377 del 2010 y del Decreto 2200 de 2005, para la prescripción de medicamentos en su presentación comercial debe existir justificación del médico, lo cual no ocurrió en este caso. De otro lado alega que no acreditó la vinculación laboral del demandante y las obligaciones a su cargo, pues los soportes presentados están a nombre de su esposa DUBYS CAMPO.

Cumplidas las etapas de rigor, 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 ha indicado 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 aquella, así como la culpabilidad, según la naturaleza de la responsabilidad (subjettiva u objetiva) o de la modalidad de las obligaciones de que se trata (de medio o de resultado)”¹⁶.

En ese orden de ideas, en aplicación de los artículos 177 a 179 de la Ley 100 de 1993 las Entidades Promotoras de Salud tienen el deber de prestar asistencia a sus usuarios en forma eficiente y oportuna, respecto a lo cual la H. Sala de Casación Civil de la H. Corte Suprema de Justicia, ha expresado:

“En nuestro Estado Social de Derecho la seguridad social en salud es un servicio público orientado por el principio constitucional del respeto a la dignidad humana, por cuya virtud la vida de las personas y su integridad física y moral se conciben como los bienes jurídicos de mayor valor dentro del ordenamiento positivo, lo que se traduce en la obligación de brindar una atención en salud de calidad, así como en una menor tolerancia frente a los riesgos que por mandato legal el paciente traslada a las EPS. Este

¹⁶ Sentencia SC003 del 12 de enero de 2018, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

replanteamiento del servicio sanitario ha introducido un cambio de visión que concibe la salud como un derecho inalienable de las personas y no como un acto de beneficencia del Estado hacia el ciudadano.

Además de los postulados consagrados en la Constitución Política (arts. 48 y 49), el servicio público de salud se rige por los principios de universalidad, solidaridad, igualdad, obligatoriedad, prevalencia de derechos, enfoque diferencial, equidad, calidad, eficiencia, participación social, progresividad, libre escogencia, sostenibilidad, transparencia, descentralización administrativa, complementariedad y concurrencia, corresponsabilidad, irrenunciabilidad, intersectorialidad, prevención y continuidad. (Artículo 3° de la ley 1438 de 2011, que modificó el artículo 153 de la ley 100 de 1993).

Uno de los atributos fundamentales del Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) es la calidad de la atención integral en salud que se brinda a la población, la cual involucra aspectos tales como la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad del servicio.

La calidad del servicio de salud implica estándares sobre estructuras y procesos de atención para todas las organizaciones y personas que prestan servicios de salud; criterios objetivos de ingreso y permanencia en el sistema de salud; guías de atención que describen parámetros explícitos de pertinencia clínica, administrativa y financiera; e indicadores explícitos de medición de resultados en la prestación de los servicios.

El numeral 3.8 del artículo 3° de la Ley 1438 de 2011 estableció: «**Calidad.** Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada». Esta disposición ordena la prestación de una atención en salud oportuna y de calidad, sustentada en criterios científicos, a partir de un enfoque sistémico e integral.

De conformidad con los artículos 178, 179 y 180 de la ley 100 de 1993, las entidades promotoras de salud tienen el control sobre la calidad de la prestación del servicio de salud: «Las EPS tienen la obligación de establecer los procedimientos para controlar y evaluar sistemáticamente la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad de los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud» (art. 178).¹⁷. (Subrayas del texto)

Y, es precisamente sobre dicho punto en el que recaen los reparos del demandante a la sentencia, pues según afirma la atención brindada por COOMEVA E.P.S. no obedeció los criterios de eficiencia y calidad, citando al respecto el concepto que sobre esto último trae el artículo 22 de la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud, pues insiste en que no se le suministró el medicamento expresamente recetado por su médico tratante, esto es, el anticoagulante PLAVIX, sino que lo entregado fue su versión genérica bajo el nombre CLOPIDOGREL, lo que derivó en la oclusión del stent que le fue implantado, y por ende, en el empeoramiento de su estado de salud y de sus condiciones de vida.

Sea lo primero resaltar que de conformidad con el material probatorio obrante en el plenario, al señor TORRADO MOLANO se le diagnosticó en el mes de enero del año 2008 a través de la realización de una coronariografía, que padece de

¹⁷ Sentencia SC 5199 del 12 de enero de 2021. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo.

“ESTENOSIS SEVERA DE ADA, D1, ACX, M1 Y OCLUSION TOTAL DE ACD. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON DISFUNCION CONTRACTIL DE GRADO SEVERO” como consecuencia de lo cual se le ordenó la práctica de una “CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA DE CARÁCTER PRITORITARIO”¹⁸, la que en efecto se le practicó, todo lo que reposa en la epicrisis N° 7440341¹⁹.

No obstante, en virtud de que sus padecimientos cardíacos continuaron a causa del “cuadro clínico de Cardiopatía Isquémica” que sufre, se le llevó a cabo cateterismo cardíaco, en el que se observó la obstrucción de su arteria descendente anterior consignándose como diagnóstico “1.- ENFERMEDAD CORONARIA ARTEROESCLEROTICA SEVERA DE TRES VASOS. 2.- PUENTE DE SAFENA A 1 RAMA DIAGONAL, OCLUIDO 100%. 3.- LESION DEL 25% EN TROCO CORONARIO IZQUIERDO. 4.- VENTRÍCULO IZQUIERDO DE DIÁMETROS AUMENTADOS CON ACINESIA INFERIOR Y APICAL Y COMPROMISO DE LA FUNCION VENTRICULAR, FRACCION DE EYECCION: 28%”, la recomendación de los cardiólogos CELIN MALKUM PAZ y OSCAR ISAAC CURE fue la práctica de una “ANGIOPLASTIA MAS STENT DE LA CIRCUNFLEJA EN TERCIO PROXIMAL”²⁰.

Este último procedimiento se le realizó el 31 de octubre de 2008 indicándose que se realizó “ANGIOPLASTIA Y STENT DE LA CIRCUNFLEJA CON ÉXITO PRIMARIO”²¹, sin embargo, reingresó en noviembre de ese mismo año con persistencia de cuadro por cardiopatía isquémica, practicándosele un nuevo cateterismo en el que se le diagnosticó “1. OCLUSION TOTAL INTRASTENT EN TERCIO PROXIMAL DE LA CIRCUNFLEJA. 2.- ENFERMEDAD CORONARIA ARTEREOESCLEROTICA SEVERA DE DOS VASOS. 3.- PUENTES NORMOFUNCIONALES. 4.- VENTRÍCULO IZQUIERDO DE DIÁMETROS AUMENTADOS CON ACINESIA INFERO APICAL Y SEVERA HIPOCINESIA LATERAL Y MALA FUNCION VENTRICULAR. FRACCIÓN DE EYECCION 20%” y consignándose por sus cardiólogos tratantes “STENT OCLUIDO POR NO TOMAR PLAVIX”²².

En este orden de ideas, si bien quedó demostrado el grave estado de salud de salud como consecuencia de su enfermedad cardíaca, se echa de menos el sustento para sus afirmaciones sobre la prescripción del medicamento PLAVIX posterior a su cirugía, sobre lo que recalca el actor sin respaldo probatorio y en cambio sí se acreditó que la demandada le suministró el medicamento CLOPIDOGREL, nombre genérico consignado de acuerdo a la normatividad vigente²³, recomendado

¹⁸ Fl. 262 archivo “02AnexosDemanda”.

¹⁹ Fls. 261 y 262 archivo “02AnexosDemanda”.

²⁰ Fls. 2 – 3 archivo “02AnexosDemanda”.

²¹ Fl. 1 archivo “02AnexosDemanda”.

²² Fls. 6 – 7 archivo “02AnexosDemanda”.

²³ artículo 16 del Decreto 2200 del 2005 emanado del Ministerio de la Protección Social que dispone “Toda prescripción de medicamentos deberá hacerse por escrito, previa evaluación del paciente y registro de sus condiciones y diagnóstico en la historia clínica, utilizando para ello la Denominación Común Internacional (nombre genérico)”, cuya excepción se encuentra consagrada en la Resolución 4377 del 2010 del mismo órgano, vigente para la fecha de realización de la intervención al demandante siempre y cuando el galeno tratante acompañe “la justificación de la necesidad médica del medicamento en su denominación de marca cuando la autorización cumpla con las condiciones de calidad, seguridad y comodidad para el paciente, y que tal decisión se funda en la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad y los efectos que concretamente tendría el tratamiento o el medicamento en el paciente. Copia de esta justificación deberá remitirse al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, salvo cuando el medicamento de marca prescrito corresponda al único principio activo disponible”.

para el efecto en pacientes con síndrome coronario agudo y sometidos a revascularización miocárdica como es el caso del demandante²⁴.

Al respecto valga acotar que si bien el apelante se remite a lo dispuesto por el artículo 8° del Acuerdo 228 del 2002 emanado del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, vigente para la fecha en la que se realizaron los procedimientos, de conformidad con el cual se admitía el suministro de medicamentos excluidos del plan de salud, lo cierto es que ello obedece a una serie de criterios, que no se cumplen en el presente asunto, como viene de verse.

En efecto, no se ignora la Sala la posición sentada por el órgano de cierre en la jurisdicción constitucional en la sentencias T-840 del 2011 y T-230 de 1999, traídas a colación por el recurrente, sobre la posibilidad de suministrar al paciente medicamentos que no estén cubiertos por el antiguo POS –Plan Obligatorio de Salud-, hoy PBS -Plan de Beneficios en Salud-, entre los que se encuentran aquellos en su versión comercial, lo cierto es que en el primero de dichos pronunciamientos se estudió el caso de un paciente respecto al cual se demostró que el uso del medicamento en su presentación genérica no era efectivo para tratar su afección, lo cual no ocurre en el presente caso. De igual forma, en la Sentencia T-230 de 1999 se cita como requisito para la orden de entrega de medicamentos vía tutela “*a) que la droga no pueda ser sustituida por otra de aquellas que contempla expresamente el Plan Obligatorio de Salud o que, en caso de existir un medicamento sustituto, **aquel no sea tan efectivo como la que es excluida del plan***”, reiterándose que la falta de efectividad del CLOPIDOGREL frente al uso del PLAVIX, no fue demostrada en el caso que nos ocupa, como tampoco la justificación del médico MALKUN PAZ para ordenar el PLAVIX, y por el contrario sí reposa el dictamen pericial que señala que dichos medicamentos tienen igual efectividad, y que el indicado por la literatura médica es el genérico CLOPIDOGREL.

Precisamente, obra en el expediente el dictamen pericial rendido por el cardiólogo hemodinamista EDILBERTO RONCALLO FANDIÑO quien además de señalar que en los casos de inserción de stent se recomienda el suministro de doble anticoagulación plaquetaria, indicando como medicamentos recomendados el ÁCIDO ACETILSALICÍLICO y el CLOPIDOGREL, precisó que “En general la literatura hace mención por su nombre genérico, en caso del PLAVIX, fue el nombre que otorgó el comercial la casa investigadora de la molécula y esto muestra que fue el utilizado en la investigación **pero la literatura refleja es su posición genérica**”²⁵, y más adelante al aclarar su experticia anotó que “La literatura recomienda el uso de CLOPIDOGREL **y no especifica que sea genérico o comercial** en nuestro país varias marcas tienen estudios de bioequivalencia **lo que significa que cumple o tiene la misma acción y efectividad que los comerciales**”²⁶. (Negrillas fuera de texto)

En este orden de ideas se resalta que el demandante falló en demostrar que la oclusión en el stent que padeció, así como las secuelas en su vida personal, laboral y familiar, y las consecuentes afectaciones a sus condiciones económicas por no poder desarrollar una actividad lucrativa, sean producto de la omisión de COOMEVA E.P.S. en suministrarle el medicamento PLAVIX en esa determinada

²⁴ Fls. 258 y 259 archivo “02AnexosDemanda”. “GUÍA PARA MANEJO DE URGENCIAS – TOMO I” emanada del Ministerio de la Protección Social

²⁵ Fl. 2 archivo “16PosesiónDictámen”.

²⁶ Fl. 1 archivo “23AclaraciónDictámen”.

presentación, pues sobre ello se echa de menos concepto científico. Además, a pesar de que no se ignora que en Sentencia T-760 del 2008 la H. Corte Constitucional precisó que el cambio de medicamentos comerciales a genéricos no procede cuando se trate de anticoagulantes “una vez iniciado el tratamiento”, lo cierto es que ello no ocurrió en el caso de marras, pues al paciente se le entregó desde su inicio el CLOPIDOGREL.

Además valga señalar, que a pesar de que no se ignora la existencia de la sentencia de tutela adiada 26 de noviembre de 2008 proferida por el Juzgado Décimo Civil Municipal de Barranquilla, en la que se ordenó la entrega del PLAVIX²⁷, contrario a lo manifestado por la demandada, según la cual ello solo cobijó el procedimiento de angioplastia, lo cierto es que, se reitera, se echan de menos elementos demostrativos que sugieran que las afecciones posteriores a la realización de dicho procedimiento sean producto del no suministro de ese medicamento en particular.

Y, por el contrario, el cardiólogo hemodinamista encargado del dictamen pericial, fue enfático al rendirlo y aclararlo, en señalar que la oclusión del stent es una consecuencia inherente al procedimiento, indicando primeramente que “4. A pesar de uso de aspirina y clopidogrel se pueden presentar trombosis del stent. Y efectivamente **ninguna combinación coloca esta posibilidad en riesgo cero**. 5. La trombosis del stent es inherente al procedimiento. La lucha de los investigadores y los facultativos es y seguirá siendo encontrar la fórmula que disminuya más esta posibilidad”²⁸, y posteriormente añadió que “lo que sugiere la literatura hoy en día es que casos como este puede ser posible que el paciente tenga resistencia al ácido acetilsalicílico y al clopidogrel por tal razón hay otras moléculas disponibles en el mercado, las cuales podemos ofrecer a estos pacientes, y no están incluidas en el POS ofrecen mejores resultados (a pacientes que no responden favorablemente con el clopidogrel **o que se demuestre que hacen resistencia**). cabe anotar que la resistencia al ácido acetilsalicílico es del 47% y al clopidogrel llega al 27% de los pacientes. es imprevisible saber cuál paciente va responder bien o mal a estos medicamentos. y es imprevisible que paciente es más susceptible de hacer reestenosis pos-implante de stent”.

No obstante, como el mismo galeno lo puntualiza, es menester que en caso de resistencia a un determinado medicamento ello sea demostrado, tanto en el ámbito clínico como en este tipo de trámites, lo cual no ocurrió, así como tampoco se probó que las complicaciones de salud del paciente provinieran de la presunta omisión endilgada a COOMEVA E.P.S., y por el contrario, como se señaló al principio de esta providencia, sí está comprobado su delicado estado de salud a causa de la enfermedad cardíaca que lo aqueja. Sobre este punto, llama la atención que el extremo activo no solicitó el testimonio de los médicos tratantes del señor TORRADO MOLANO.

Contrario sensu, en su historia clínica se consignó que con posterioridad a la cirugía de revascularización que se le llevó a cabo, presentó “episodios de dificultad respiratoria marcada que no ceden al tratamiento” y que derivó en un “DERRAME PLEURAL MASIVO EN HEMITORAX”²⁹, y anotándose como posibles causas su antecedente de EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) generada

²⁷ Fls. 10 – 14 archivo “02AnexosDemanda”.

²⁸ Fl. 2 archivo “16PosesiónDictámen”.

²⁹ Fl. 244 archivo “02AnexosDemanda”.

por tabaquismo³⁰, razones estas por las que se le programó cirugía de toracostomía³¹. Lo anterior se recalca, habida cuenta el “ahogamiento” que el demandante manifiesta padecer, y que achaca al no suministro del medicamento en su presentación comercial por parte de COOMEVA E.P.S., advirtiéndose que pueden existir otras causas médicas para ello.

En ese orden de ideas, a pesar de que el opugnante insiste en las graves repercusiones para su salud por el no suministro del PLAVIX, lo cierto es que se echa de menos prueba alguna que demuestre que las secuelas que manifiesta padecer sean consecuencia directa de dicha omisión, y por el contrario, se encuentra evidencia en su historia clínica de otras afecciones, incluidas algunas de tipo pulmonar, que han podido contribuir también al detrimento de su calidad de vida.

Corolario de lo expuesto, resuelta la improperidad de la totalidad de los reparos esgrimidos por el opugnante, como consecuencia de lo cual se confirmará la sentencia venida en alza en su totalidad, con la consecuente condena en costas para el apelante, fijándose las agencias en derecho en un salario mínimo mensual legal vigente conforme los parámetros fijados por el 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

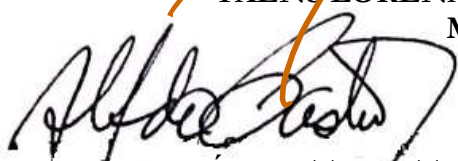
PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia adiada diecisiete (17) de noviembre de dos mil veinte (2020), proferida por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Barranquilla, al interior del proceso verbal promovido por HERNÁN DE JESÚS TORRADO MOLANO contra COOMEVA E.P.S., conforme lo expuesto.

SEGUNDO: Condenar en costas de ésta instancia al apelante. Fíjense las agencias en derecho en la suma de un salario mínimo mensual legal vigente, que deberá ser incluida en la liquidación por la Secretaría del Juzgado A quo.

TERCERO: Anexar esta decisión al expediente digital y en las plataformas correspondientes, notificar a las partes y comunicar al Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Barranquilla.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


YAENS LORENA CASTELLÓN GIRALDO
Magistrada


ALFREDO DE JESÚS CASTILLA TORRES
Magistrado


CARMINA GONZÁLEZ ORTÍZ
Magistrada

³⁰ Fl. 252 archivo “02AnexosDemanda”.

³¹ Fl. 244 archivo “02AnexosDemanda”.



**Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla
Sala Primera de Decisión Civil Familia**

Firmado Por:

**Yaens Lorena Castellon Giraldo
Magistrado
Sala 005 Civil Familia
Tribunal Superior De Barranquilla**

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:

d21b4cbc2ee14e043b0e434540292b6852502ba3cd2d47e31cd4840ef811a36c

Documento generado en 04/08/2021 11:14:55 AM

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