

TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN
SALA TERCERA DE DECISIÓN CIVIL

MAGISTRADO PONENTE
MARIO ALBERTO GÓMEZ LONDOÑO

Medellín D. E. de C., T. e I.¹, quince de mayo de dos mil veintitrés

Radicación n°	05001-31-03-008-2011-00006-01.
Proceso.	Verbal.
Demandantes.	Alex Humberto Foronda Mesa y otros
Demandados.	EPS Caja de Compensación Familiar Comfenalco Antioquia y Sociedad Promotora Médica Las Américas S.A.
Procedencia.	Juzgado Veinte Civil del Circuito de Oralidad de Medellín.
Decisión.	Confirma la sentencia apelada.
Sinopsis.	No hay evidencia de negligencia en atención médica prestada al menor fallecido por intoxicación, que configure un reproche al equipo asistencial. / Prueba de los elementos estructurales de la responsabilidad civil médica.
Aprobación.	Proyecto aprobado en sesión virtual del día 15 del mes de mayo del año 2023.
Rdo. Interno	060-17
Sentencia n°	015-23

I. ASUNTO A RESOLVER.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, procede la Sala a resolver la apelación interpuesta por la parte demandante contra la sentencia del 2 de Agosto de 2017, dictada por el Juzgado Veinte Civil del Circuito de Oralidad de Medellín, dentro del proceso verbal de responsabilidad médica, promovido por Alex Humberto Foronda Mesa, Liliana Sánchez López, quien actúa en nombre propio y representación de la menor de edad, Daniela Sánchez, además María Ofelia López Medina y Rodrigo Sánchez frente a la EPS Caja de Compensación Familiar Comfenalco Antioquia y la sociedad Promotora Las Américas S.A.

¹ Acto Legislativo 01 de 2021, art. 1º. *"La ciudad de Medellín se organiza como Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación."*

II. ANTECEDENTES.

1.- LA DEMANDA.

1.1.- Lo pretendido. Mediante escrito presentado el 11 de enero de 2011, los señores Alex Humberto Foronda Mesa, Liliana Sánchez López, quien actúa en nombre propio y en representación de la menor de edad, Daniela Sánchez, además María Ofelia López Medina y Rodrigo Sánchez, presentaron demanda constitutiva de proceso verbal en contra de la EPS Caja de Compensación Familiar Comfenalco Antioquia y la sociedad Promotora Las Américas S.A., buscando que se les declarara civil y solidariamente responsables de los perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales, derivados de la muerte del niño Emanuel Foronda Sánchez, por considerar que no se suministró la atención médica idónea en la descontaminación del paciente por intoxicación.

Como consecuencia de lo anterior, pidió que se les condenara a pagar, por perjuicios morales la suma de \$267.800.000; por daño a la vida de relación la suma de \$535.600.000 y a la masa sucesoral del menor Emanuel Foronda Sánchez por la suma de \$53.560.000 por indemnización por los daños al patrimonio, a la integridad afectiva, emocional y social, y perjuicio morales que sufrió desde el 19 de abril de 2008 hasta su muerte, y por la suma de \$53.560.000 por daños a la vida de relación o cambios a las condiciones de existencia o perjuicios del placer de vida.

Finalmente, reclamó que se impusieran las costas del proceso a los encausados.

1.2.- Los hechos. En sustento de lo pedido, la parte demandante relató que el 19 de abril de 2008 llevaron al menor Emanuel Foronda Sánchez, de 23 meses de edad, a Urgencias de la Unidad Intermedia de Buenos Aires, por intoxicación, cuando este ingirió accidentalmente medio vaso de un líquido que al parecer era una tinta para estampar camisetas, allí le practicaron un lavado gástrico, pero como el menor presentó vómito y no hubo mejoría en su salud, fue llevado a Urgencias de la EPS Comfenalco, donde le realizan otros procedimientos médicos de descontaminación. Manifestaron, igualmente que, en estas instituciones médicas, entregaron la sustancia tomada por el menor a la que no hicieron oportunamente exámenes de laboratorio para determinar el nombre de la sustancia

que había ingerido, y como éste no mejoraba, a pesar del tratamiento asintomático de irritación gastrointestinal, fue remitido a la Clínica Las Américas; allí le preguntaron a los parientes que acompañaban al infante sobre qué tipo de sustancia había ingerido, pero entregaron respuestas contradictorias y confusas. No obstante, en este centro asistencial, el paciente presenta una leve mejoría y lo recuperan aparentemente, dándolo de alta el 21 de abril de 2008.

Manifestaron los demandantes que el 23 de abril de 2008, llevaron al chico nuevamente a Urgencias de la EPS Comfenalco, por agravarse su salud y allí lo remiten al Hospital Pablo Tobón Uribe, donde lo atienden, pero desafortunadamente, pese a todos los procedimientos médicos y suministro de medicamentos que le aplicaron, el menor fallece el 6 de mayo de 2008 por insuficiencia renal aguda, causada por la intoxicación accidental.

De acuerdo con lo anterior, esgrimieron los demandantes que la muerte del menor de edad se debió a una deficiente atención médica de la EPS Caja de Compensación Familiar Comfenalco Antioquia y la sociedad Promotora Las Américas S.A.; pues, estas instituciones omitieron realizar los análisis de laboratorio que determinaran el nombre de la sustancia ingerida por el menor y así proceder a implementar el tratamiento médico adecuado para recuperar al menor de esta intoxicación y salvar su vida.

2.- LA RÉPLICA.

Admitida la demanda, conforme auto del 6 ° de abril de 2011 y notificadas las sociedades convocadas, como se observa en folio 164 del cuaderno principal, es decir, en constancia secretarial de fecha 30 de noviembre de 2011, con la comparecencia de la representante legal de la sociedad demandada Promotora Médica Las Américas S.A., y por auto de fecha 7 de mayo de 2012 a Caja de Compensación Familiar Comfenalco Antioquia, se pronunciaron de la siguiente manera:

2.1.- Contestación de la sociedad Promotora Clínica Las Américas.

Aceptó los hechos relacionados con la paternidad del demandante, los lavados gástricos realizados, el desconocimiento de la naturaleza del producto ingerido y la muerte del menor, ocurrida por insuficiencia renal aguda por intoxicación, lo cual se

explica por haber ingerido una dosis altamente letal y no por una inadecuada atención médica.

Manifestó también que no le constan y que se deben probar las afiliaciones de los demandantes a la caja de compensación Familiar Comfenalco y que no sabe de los parentescos entre sí de los demandantes que narran en esta demanda. Igualmente negó que hubiera una inadecuada atención médica al menor Emanuel Foronda Sánchez, por la intoxicación y por el contrario se le realizaron lavados gástricos y suministro de medicamentos conforme a los protocolos para atender estas urgencias, con todos los procedimientos médicos para recuperar al paciente de esta intoxicación, mostrando como resultado ausencia de culpa en el daño sufrido.

Anotó que no le constan las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que el menor Emanuel foronda, de 23 meses de edad, ingirió una sustancia de alta toxicidad, y que la madre no tenía ninguna información cierta de la sustancia ingerida -medio vaso-, a lo cual agregó que únicamente se informó que al parecer era tinta para estampar camisetas y que no es clara a donde se dirigió con el líquido que tomó el menor, entregando una información contradictoria y confusa.

Aceptó que al menor se le realizaron varios lavados gástricos, sin tener certeza de la sustancia ingerida por el menor y que los procedimientos que se le realizaron fueron ajustados a lo que en estas circunstancias exige la práctica médica, situación que se verifica con la ampliación de la necropsia realizada por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, quienes manifiestan que el manejo del paciente en las instituciones donde fue atendido fue el adecuado según los síntomas del menor y la información de la familia.

Referente al ingreso del menor el 19 de abril de 2008 a la Clínica Las Américas y a su salida, dice que se dio de alta porque el menor no presentaba complicaciones, estaba despierto, no vomitaba y por su buena evolución por estar consciente, activo, afebril, sin diarrea, hidratado y con valoración cardiovascular buena. En esa medida, no aceptó los reproches que hace la demandante por responsabilidad civil, por hechos culposos, por cuanto enuncia que se actuó con diligencia y que oportunamente se le realizaron todos los procedimientos médicos necesarios para descontaminar al menor de los efectos de la sustancia que ingirió y en ese orden de ideas se opuso a que prosperen las indemnizaciones por perjuicios morales y daños en vida de relación.

Por consiguiente, se opuso a la prosperidad de las pretensiones y, con el fin de enervarlas, planteó las excepciones de ausencia de culpa, ausencia de nexo causal, tasación excesiva de los perjuicios (folios. 174 a 250, cuaderno principal, expediente físico).

2.2.- Respuesta de la Caja de Compensación Familiar Comfenalco Antioquia. Contestó en forma similar al anterior demandado y planteó la responsabilidad de la madre y su total descuido frente al menor, al dejarlo en lugares donde existían y se manipulaban sustancias tóxicas altamente letales que efectivamente ingirió accidentalmente, causándole la muerte.

Del mismo modo, manifestó que el manejo y atención que se le dio al pequeño fue el adecuado, acorde a todos los protocolos médicos de descontaminación por intoxicación y que no tienen ninguna responsabilidad civil en su muerte, por cuanto si bien es cierto que hubo un daño, no fue causado por ellos y menos con su culpabilidad.

A tono con lo anterior, negó la supuesta inadecuada atención médica prestada al menor y por el contrario que basta con mirar todas las historias clínicas llevadas en cada una de las instituciones hospitalarias en donde fue atendido para afirmar con absoluta certeza que no se le negó ni se le retrasó ninguna atención médica, ya que estas instituciones, con sus médicos y el personal paramédico que tuvieron a su cargo la atención del menor, estuvieron atentos a prestarle al menor el mejor servicio de salud si retardar o negar ninguna ayuda diagnóstica, medicamentos y procedimientos científicos que requirió.

Igualmente, adujo que el menor falleció como resultado de haber ingerido una cantidad de una sustancia tóxica que superó la dosis letal y dice que el daño orgánico era inevitable y solo era cuestión de tiempo de los efectos fatales de este veneno.

Se opuso a todas las pretensiones y planteó excepciones de mérito que denominó inexistencia de causa jurídica; culpa exclusiva de la madre como responsable legal del menor; actuación conforme a los postulados de la *Lex Artis*; ruptura del nexo causal, y enriquecimiento ilícito (fls. 256 a 275, cuaderno principal, expediente físico).

3.- LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA.

3.1.- Dentro de oportunidad legal Promotora Médica Las Américas S.A. llamó en garantía a Aseguradora Colseguros, hoy Allianz Seguros S.A., quien en oportunamente contestó y alegó de conclusión oponiéndose a las pretensiones de la demanda, aduciendo que la atención médica brindada al menor Emanuel Foronda Sánchez fue adecuada y apegada a la *Lex Artis*, razón por la cual no existe negligencia o culpa endilgable a la parte demandada. Formuló como excepciones perentorias, respecto de la demanda, carga de la prueba en cabeza de los demandados, ausencia de culpa, cumplimiento de la obligación de medios, inexistencia de los perjuicios y tasación excesiva de perjuicios; y, frente al llamamiento, límite del valor asegurado y prescripción.

3.2.- De igual forma la Caja de Compensación Familiar Comfenalco Antioquia, llamó en garantía a La Previsora S.A., la cual, en oportunidad, contestó la citación oponiéndose a las pretensiones de la demanda, y aduciendo que los hechos motivos de la demanda no son imputables física, ni jurídicamente a la demandada, razón por la cual deben negarse las súplicas de la demanda. Formuló como excepciones de mérito ausencia de causa para pedir, ausencia de culpa, ausencia de nexo causal respecto de la demanda; ausencia de cobertura, límite del valor asegurado y deducible.

4.- LA SENTENCIA APELADA.

4.1.- La decisión del Juzgado. En la audiencia del 2 de agosto de 2017, el a quo absolvió a los encausados y condenó en costas a la activa, señalando la suma de \$3.689.000, como agencias en derecho a favor de las demandadas y de las llamadas en garantía (ver folios 540, cuaderno principal, expediente físico).

4.2.- Los fundamentos de la señalada determinación. El juez de primera instancia señaló que había sido demostrado el daño producido, tras la lamentable muerte del niño Emanuel Foronda Sánchez, pero que, pese a ello, en la medicina y, en especial, en la asistencia médica por parte de los profesionales de la rama, como cualquier otra actividad humana no es infalible y que la responsabilidad que se deriva de la actividad médica es por regla general de medio y no de resultado y corresponde al demandante la carga de la prueba demostrando los elementos

estructurales de la responsabilidad, en particular el acto o hecho dañoso, imputable a título de culpa o dolo, el daño y la relación de causalidad entre ellos.

De tal forma, frente a los presupuestos de la responsabilidad para el presente caso, se encuentra que el daño quedó plenamente acreditado a partir de los elementos probatorios del proceso, toda vez que en la historia clínica del Hospital Pablo Tobón Uribe se constata que el 6 de mayo de 2008, a las 3:10 a.m., falleció Emanuel Foronda Sánchez por una insuficiencia renal aguda no especificada (cfr.fl. 68 C1), igualmente la parte demandante aportó registro civil de defunción del menor de edad visible a folio 14 del expediente.

Probado el daño, es necesario realizar el reproche culpabilístico que se le atribuye a las entidades demandadas, por cuanto la demandada manifiesta que existió una falta o violación a la *lex artis* y que la misma constituye un hecho culposo, generador de la responsabilidad civil.

Respecto de la *lex artis* médica, consideró el a quo, que “*son los estándares de la medicina con base en la evidencia, la cual resta importancia a la intuición, la aplicación irracional de lineamientos, la experiencia clínica no sistemática y la justificación fisiopatológica (ojo clínico) como bases suficientes para tomar decisiones médicas, dando mayor valor a los resultados de los exámenes sustentados en la investigación científica.*”

De acuerdo con lo anterior, se tiene que la parte demandante señala como actuaciones contrarias a la *lex artis* de la EPS Comfenalco y la Clínica Las Américas, el hecho de no haber realizado exámenes de laboratorio en la atención de urgencias brindadas a Emanuel Foronda Sánchez, que permitirían establecer qué tipo de sustancia química había consumido el paciente y como resultado de dicha omisión por estas entidades, no se logró establecer de forma precisa la sustancia tóxica ingerida, lo cual le negó al paciente un diagnóstico y tratamiento oportuno para la situación que presentaba, lo cual trajo como consecuencia fatal su deceso.

Si bien el anterior es el reproche culpabilístico, la parte demandante no logró precisar cuál era el comportamiento exigido a las demandadas en la atención de urgencias para un menor intoxicado. A pesar de lo alegado por el apoderado judicial de la parte demandante, ni de lo dicho por el testigo Julio Cesar Dumar Naranjo, ni

de lo afirmado en el dictamen pericial oportunamente practicado, puede concluirse una práctica médica alejada de los postulados de la *lex artis*.

Si bien el escaso material probatorio allegado sobre este punto, de los testimonios, se logra establecer que el tratamiento a seguir, en caso de una urgencia por intoxicación es la descontaminación del paciente; sin embargo, no es posible determinar en detalle que pautas deben seguirse en este tratamiento inicial. En este orden, el médico toxicólogo Hugo Gallego, testigo de la demandada Clínica Las Américas dijo que la atención prestada al niño Emanuel Foronda Sánchez, consistió en el lavado gástrico, en el suministro de carbón activado y la evaluación clínica completa y algunos exámenes de laboratorio.

Igualmente, en la historia clínica de EPS Comfenalco se encuentra que en la atención médica de urgencias del 19 de abril de 2008 se encontraba el menor de edad en el motivo de consulta, así: *“paciente quien hace dos horas tomó una tinta para estampar camisetas (biclorito de sodio) su madre dice que aproximadamente medio vaso (Fl. 15 C4)... allí también se hizo examen físico y en el análisis y plan de manejo se consignó: ‘realizar nuevo lavado gástrico con SS 100CC x vez hasta que salga claro se comentará en el centro regulador’”(cfr.fl. 15 reverso)*, en la evolución de urgencia se consignan las consultas realizadas por el médico a la línea de toxicología y las instrucciones dadas por estos, las cuales se hicieron teniendo como sustancia producto de la intoxicación el *“diclorito de sodio”*, toda vez que eso fue lo que informó el acudiente del paciente.

Igualmente se encuentra en el expediente la ampliación de la necropsia que realizó el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en donde expresó: *“(...) las medidas de descontaminación realizadas inicialmente en la Unidad Intermedia de Buenos Aires y las realizadas en la Clínica Comfenalco fueron adecuadas y oportunas. El manejo instaurado a este paciente de acuerdo a la información con que se contaba fue el adecuado en las tres instituciones en las que fue tratado. Que un elemento desafortunado fue la poca claridad por parte de los acudientes sobre cuál fue la verdadera sustancia ingerida. **Pero independientemente de que desde un principio se tuviese certeza de que la sustancia ingerida fuese dicromato de amonio, el tratamiento de descontaminación hubiese sido el mismo y por lo tanto no hay elementos que permitan establecer que modificaciones en dicho tratamiento inicial hubiesen evitado tan fatal desenlace**”* (cfr.fl. 138 ibídem).

Igualmente dijo que se logró determinar de las pruebas recaudadas, que la sustancia ingerida por el menor Emanuel Foronda Sánchez, esto es, Dicromato de Amonio, es altamente tóxica y letal. Al respecto en la ampliación de la necropsia de Medicina Legal se lee que *“el dicromato de amonio es una sustancia de toxicidad muy elevada y la cantidad referida como ingerida por los familiares (medio vaso) supera la dosis letal, dado que se conoce que la DL50 de un cromato soluble en el hombre, es de 50 mg/kl”* (cfr.fl 137 C1)

Apreció entonces, que, aún determinando de forma oportuna el tipo de sustancia tóxica ingerida por Emanuel Foronda Sánchez, el tratamiento de descontaminación no hubiera variado y no había tratamiento específico para aplicar, toda vez que no existe un tratamiento regulado para la intoxicación por Dicromato de Amonio, de tal forma que las actuaciones médicas hubieran resultado infructuosas frente al grado de toxicidad y la letalidad de este químico.

Con lo dicho, encontró que el hecho productor del daño que se pretende reparar no fue una negligente actuación médica por parte de las instituciones prestadoras de los servicios de salud que atendieron a Emanuel Foronda Sánchez, sino la mortalidad de la sustancia química que fue ingerida por este. Por lo tanto, si bien existe un daño, no se aprecia una conducta culpable atribuible a las demandadas para endilgarles la responsabilidad pretendida y, en tal medida, está llamada a prosperar la excepción de ausencia de nexo causal entre las atenciones médicas recibidas y el resultado dañoso. Por ende, la prosperidad de tal excepción el Despacho se abstuvo del análisis de las demás.

5.- LA APELACIÓN.

5.1.- Los reparos concretos. La parte demandante censuró que sí se había acreditado, y del análisis de la prueba en conjunto y en sana critica, con prueba técnica, historias clínicas y prueba testimonial, la falla del servicio médico asistencia que produjo el daño antijurídico por el cual se reclama indemnización, ante la prematura remisión a su casa o dar de Alta al paciente con solo un informe de enfermería. Además, censuró que se había logrado acreditar los extremos de los mismos; la falla propiamente dicha ante la tórpida, ineficiente, imprudente e inoportuna e interrumpida atención o prestación del servicio médico.

Igualmente cuestionó que las sociedades demandadas, para el caso sub judice, establecieron un tratamiento general o estándar a cualquier tóxico, pero un día después de conocer que el componente o tóxico era Dicromato de Amonio, ante el primer asomo de mejoría lo dan de alta, lo mandan para la casa con un informe de enfermería, hecho sucedido el 21 de abril de 2008.

5.2.- La sustentación de los cargos. Que el material probatorio decretado y practicado estableció y demostró que el menor Emanuel Foronda Sánchez falleció como consecuencia de la negligente e inadecuada atención médica por parte de los galenos de la sociedad Clínica Las Américas S.A., al ingerir un producto que a la fecha, no sabemos si fue Biclorito de Sodio, Diclorito de Sodio o Dicromato de Amonio, no se ha determinado cuál fue, aunque mayormente se ha utilizado el Dicromato de Amonio, pero el 18 de abril de 2008, que ingresa a la Unidad Intermedia de Buenos Aires, aplicaron medidas de atención generales y/o estándares inmediatas ante la ingesta de un producto toxico, como cualquier tóxico, pero que el 19 de abril de 2008 se consigna el nombre de Dicromato de Amonio. Sin embargo, hasta esa fecha el niño Emanuel Foronda Sánchez, presentaba y así lo muestra la historia clínica, buena evolución y respondía favorablemente al tratamiento.

Dice que el Doctor Andrés Felipe Velasco Bedoya, médico especialista en toxicología, profesional del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses que *“Según lo analizado en la historia clínica y la información disponible, se conceptuó que inicialmente no fue clara la información suministrada por los familiares sobre la sustancia ingerida, sólo hasta el 19 de abril de 2008, a las 17:20 consignada en el folio 18 se anotaba resaltado el componente dicromato de amonio, por lo tanto, y a manera de respuesta, se puede establecer que no hubo claridad al inicio de la atención de este paciente sobre la sustancia ingerida”.*

A tono con lo anterior, dicen que la sociedad Promotora Médica Las Américas S.A. fue ligera, prematura y tórpida en la atención, porque la *Lex Artis*, que se menciona en los oficios de medios, consiste en establecer cuándo, cómo, dónde y por qué debo proceder, y ante un paciente grave debo de actuar en consecuencia, con mayor diligencia y cuidado, sin ligerezas o lasitudes. Pues esos primeros días requerían un cuidado extremo, vigilante y diligente. Igualmente, se queja que a los familiares no se les puede endilgar ninguna responsabilidad o pretender que el tóxico era de imposible recuperación; es más, arguyen que no todo se debe de

demostrar o probar, con base en prueba de tarifa legal, pues no en todos los casos, la infracción de la *lex artis* deberá acreditarse mediante las correspondientes pruebas pericial.

No obstante, lo anterior, sostuvieron que con el dictamen técnico médico de la Universidad CES, suscrito por la Doctora Marie Claire Berrouet Mejía, se pudo corroborar que *“[c]onforme a la experiencia médica e probabilidad existe que una persona fallezca por la ingesta de dicromato de amonio, aplicando un tratamiento oportuno, eficaz y adecuado”*.

Menciona también lo dicho por su testigo, el facultativo Julio Cesar Dumar Naranjo, quien afirmó: *“el metabolismo de los tóxicos, pueden estar alterados, por el manejo inicial, por el manejo inicial, ejemplo, un lavado gástrico; ya concretamente con relación a la sustancia, si lo considera pertinente solicitar concepto de toxicología que siempre acompañe este caso, de hecho la atención inicial, hablar de intoxicación por colorante no especificado. Cuando no se conoce el producto, hay unas medidas generales, dependiendo del tiempo de la ingesta del tóxico y la primera atención médica, si se encuentran hallazgos, como alteración neurológica o depresión respiratoria, se necesitaría un ventilador mecánico para que pueda respirar y unos exámenes de sangre que pudieran orientar a grandes rasgos, que órganos en el momento de la valoración médica están comprometidos, ejemplo si el hígado funciona bien, si el riñón funciona bien, o por lo menos tener un reporte basal de la laboratorio y seguir evaluando en exámenes posteriores, si requiere algún acto médico adicional.”*

Continúa citando lo dicho por su testigo, el médico Dumar Naranjo a quien le preguntan que si ¿la ingesta de medio vaso aproximado de dicromato de amonio en un menor de 21 meses, independiente del tratamiento médico, que probabilidad tiene de morir? (Folio 369) y él contestó: *“Basados en el concepto de establecer toxicología Folio 202, el paciente podía manejarse ambulatorio, en espera de la certeza de la sustancia supuestamente ingerida, de hecho, dan de alta por toxicología. Si se tiene la certeza que es solamente, ese líquido, la muerte dependerá de cómo el organismo asimile el tóxico y de los órganos que compromete.”* Respuesta que genera incógnitas de la justificación del alta del menor tan prematuramente cuando debía de continuar brindando un tratamiento de soporte y observar su evolución. Por qué lo dieron de alta con un informe de enfermería, sin soporte en exámenes más complejos.

Finalmente, anotó que la responsabilidad civil entre las empresas promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud es solidaria en caso de muerte o lesiones a sus pacientes, por mandato de la Ley 100 de 1993, tras el deber que aquellas tienen de garantizar la calidad y la eficiencia de los servicios de salud, por tratarse de un derecho fundamental.

III. CONSIDERACIONES.

1.- PRESUPUESTOS PROCESALES. Revisada la actuación cumplida no se observa impedimento alguno para proferir sentencia de mérito, pues la demanda reúne los requisitos legales, su trámite se ha cumplido con sujeción al rito del proceso verbal, ante juez competente, y están demostradas la capacidad para ser parte, para comparecer al plenario, así como el interés para obrar, tanto por activa como por pasiva. Además, no se advierte configurado algún vicio que afecte la validez del trámite, ni motivo para que el Tribunal se abstenga de resolver.

2.- MÉTODO DE RESOLUCIÓN DE LOS CARGOS. De cara al sistema de pretensión impugnativa, aplicable en materia de apelación de sentencias, en los términos de los artículos 322 y 328 del Código General del Proceso, advierte la Sala que los reparos formulados por la demandante aluden al tema de la culpa contractual de los equipos médicos que llevaron a cabo la descontaminación del paciente ingresado a urgencias por intoxicación y que inexplicablemente lo dan de alta, sin saber el nombre de la sustancia química ingerida por el menor fallecido.

Esto es, se deberá auscultar sí, como lo dice el a quo, los galenos aplicaron la *lex artis* en el tratamiento del niño y al momento de darle el alta o sí, como lo indican los censores, hay evidencia de negligencia e imprudencia de ellos, sobre todo al darle de alta en forma prematura y haber brindado un tratamiento estándar, no específico para el tóxico ingerido por el pequeño.

3.- LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.

3.1.- Responsabilidad médica. / Culpa probada. Dentro de la responsabilidad contractual puede encontrarse una subespecie conocida como responsabilidad profesional y dentro de ella la denominada responsabilidad médica. Con relación a éstas, inicialmente se puede considerar que al profesional se le

puede exigir una diligencia mayor que la demandable del hombre medio, teniendo en cuenta los especiales conocimientos que tiene y que debe poner buscando la mejoría de la salud del paciente.

Por supuesto, lo dicho en precedencia no supone caer en excesos como una responsabilidad de inmodificada y permanente naturaleza objetiva, razón por la cual, si bien se puede exigir mayor diligencia, en todo caso la responsabilidad, por ejemplo, del facultativo está sujeta a la prueba de su culpa; pues, más allá de lo dicho, inviable resulta considerar la actividad médica como una actividad peligrosa, o estimar que en todas las intervenciones médicas y con relación a todas las prestaciones el médico asume compromisos de resultado.

En esa medida, conforme al ordenamiento jurídico colombiano, la relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional. Así lo ha entendido la jurisprudencia nacional², de manera que, por regla general la responsabilidad por la prestación del servicio médico encontrará su fundamento en la culpa.

A la par, ordinariamente los profesionales de la medicina se comprometen a desarrollar su actividad con el conocimiento y la presteza debidas, haciendo el mejor uso de sus habilidades para brindar a sus pacientes una atención encaminada a un correcto y oportuno diagnóstico de las patologías que los afecten, así como a la prescripción del tratamiento adecuado, o a llevar a cabo la intervención requerida, en orden a satisfacer la voluntad del paciente. Sin embargo, según lo tiene decantado la jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, por regla general, de allí no se deriva una obligación de resultado en cuanto a la recuperación de la salud, sino de medio, tratando de satisfacer ese objetivo (SC3847-2020).

Dicho de otro modo, la prestación de los servicios de salud se encuentra ligada a una obligación ética y jurídica, e implica que los distintos agentes involucrados deben contribuir no solo al bienestar de los pacientes, sino a evitar el daño físico o síquico derivado de la afectación a la salud, esto es, el facultativo se obliga a poner todo su juicio, su empeño y sus destrezas para conseguir un resultado,

² Sentencias Sala Civil. Corte Suprema de Justicia del 11 de septiembre de 2002, Exp. 6.430; del 5 de noviembre de 2013, rad. 2005-2501, del 20 de junio de 2016 Exp. 2003-5460, del 13 de octubre de 2020 SC3847-2020. Sección Tercera del Consejo de Estado sentencia del 30 de noviembre de 2006, Exp. 25.063, entre otras.

pero sin que éste, en principio, comprenda un compromiso contractual, a menos que, sin ambages, se hubiese asumido tal prestación.

Corolario de lo expuesto, corresponde a quien demanda la declaración de responsabilidad médica y la correspondiente condena *“probar la conducta antijurídica, el daño y la relación de causalidad entre éste y aquella, así como la culpabilidad. En todo caso, no basta la afirmación del actor carente de los medios de convicción demostrativos de los hechos que se imputan”* (SC3847-2020).

Del mismo modo, tiene sentado la Corte:

“Si, 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, 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, salvo el caso excepcional de la presunción de culpa que, con estricto apego al contenido del contrato, pueda darse, como sucede por ejemplo con la obligación profesional catalogable como de resultado.

La responsabilidad médica está compuesta por los elementos de toda acción resarcitoria, por cuanto se nutre de la misma premisa, según la cual cuando se ha infligido daño a una persona nace el deber indemnizatorio. De allí que los agentes involucrados en la prestación del servicio de salud no están exentos de tal compromiso, al igual que acontece en otros eventos configuradores de los presupuestos para reconocer perjuicios, si en desarrollo de esa actividad, ya sea por negligencia, impericia, imprudencia o violación a su reglamentación, afecta negativamente a los pacientes, siempre y cuando la víctima acredite los restantes elementos de la responsabilidad. Así lo ha expuesto esta Corporación, al señalar: ‘los presupuestos de la responsabilidad civil del médico no son extraños al régimen general de la responsabilidad (un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidado propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al profesional, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extrapatrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido y el comportamiento médico primeramente señalado)’” (CSJ SC de 30 ene. 2001, rad. n° 5507).

Incluso, la referida culpa se debe analizar en cuanto a los estándares de conducta que debe asumir el equipo galénico, toda vez que hay protocolos de obligatoria observancia, al extremo que, desconocerlos, puede suponer una culpa por desconocimiento de la denominada *lex artis*. Es más, la comparación de la gestión médica no solo se compara con lo que indican estas reglas, sino con lo que

hubiera podido hacer otro médico, situados objetivamente en las mismas condiciones.

Por ello, la Corte ha establecido que la llamada *“lex artis ad hoc”*, *“es el estándar de conducta exigible al profesional medio del sector que actúa de acuerdo con el estado de los conocimientos científicos y técnicos existentes en el ámbito médico y dentro del sector de especialidad al que pertenece el profesional sanitario en cuestión.”* Y concluyó: *“la imputación subjetiva de los médicos debe construirse comparando su proceder con el que habría desplegado un colega de su especialidad, con un nivel promedio de diligencia, conocimientos, habilidades, experiencia, etc., en caso de haberse enfrentado (hipotéticamente) al cuadro clínico del paciente afectado”* (SC 4425 de 5 de octubre de 2021. Exp.: 2017-00267-01).

3.2.- Responsabilidad médica. / Prueba del nexo causal. Respecto del nexo causal, conviene iterar que es una condición necesaria para la configuración de la responsabilidad, el cual sólo puede ser develado a partir del sentido común y la lógica de lo razonable, pues estos criterios permiten particularizar, los antecedentes y condiciones que confluyen a la producción de un resultado y cuál de ellos tiene la categoría de causa, por ser el generador directo del percance en el desarrollo circunstancial.

Para tal fin, sostiene la jurisprudencia, *“debe realizarse una prognosis que dé cuenta de los varios antecedentes que hipotéticamente son causas, de modo que con la aplicación de las reglas de la experiencia y del sentido de razonabilidad a que se aludió, se excluyan aquellos antecedentes que solo coadyuvan al resultado pero que no son idóneos per se para producirlos, y se detecte aquél o aquellos que tienen esa aptitud”* (SC, 15 en. 2008, rad. 2000-673-00-01; en el mismo sentido SC, 6 sep. 2011, rad. 2002-00445-01).

Así las cosas, en la búsqueda del nexo causal concurren elementos fácticos y jurídicos, siendo indispensable la prueba -directa o inferencial- del primero de ellos, para lograr una condena indemnizatoria. El aspecto material se conoce como el juicio cuyo objetivo es determinar los hechos o actuaciones que probablemente tuvieron injerencia en la producción del daño, por cuanto de faltar no sería posible su materialización. Para estos fines, se revisa el contexto material del suceso, analizado de forma retrospectiva, para establecer las causas y excluir aquellas que no guardan conexión, en términos de razonabilidad; con posterioridad se hace la

evaluación jurídica, con el fin de atribuir sentido legal a cada gestión, a partir de un actuar propio o ajeno, donde se hace la ponderación del tipo de conexión y su cercanía.

Sobre este particular, el tratadista foráneo Juan Manuel Prevot explica:

“[S]e toma imprescindible dividir el juicio de constatación causal en dos fases, secuencias o estadios:

1) primera fase (questio facti): la fijación del nexo causal en su primera secuencia tiene carácter indefectiblemente fáctico, es libre de valoraciones jurídicas y, por lo general, se realiza según el criterio de la conditio sine qua non.

2) segunda fase (questio iuris): una vez explicada la causa del daño en sentido material o científico es menester realizar un juicio de orden jurídico-valorativo, a los efectos de establecer si el resultado dañoso causalmente imbricado a la conducta del demandado, puede o no serle objetivamente imputado”³.

Tal orientación también quedó consagrada en SC13925 de 30 de septiembre de 2016, exp.: 2005-00174-01, donde la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, al transcribir el pensamiento de Goldenberg, señaló:

“No debe perderse de vista el dato esencial de que, aun cuando el hecho causa y el hecho resultado, pertenecen al mundo de la realidad natural, el proceso causal va a ser en definitiva estimado de consuno con una norma positiva dotada de un juicio de valor, que servirá de parámetro para mensurar jurídicamente ese encadenamiento de sucesos. Para la debida comprensión del problema, ambos niveles no deben confundirse. De este modo, las consecuencias de un hecho no serán las mismas desde el punto de vista empírico que con relación al área de la juridicidad. En el iter del suceder causal el plexo jurídico sólo toma en cuenta aquellos efectos que conceptúa relevantes en cuanto pueden ser objeto de atribución normativa, de conformidad con las pautas predeterminadas legalmente, desinteresándose de los demás eslabones de la cadena de hechos que no por ello dejan de tener, en el plexo ontológico, la calidad de ‘consecuencias’ [Goldemberg, La relación de causalidad en la responsabilidad civil, Ed. Astrea, Buenos Aires, 2011, p. 8/(SC13925, rad. 2005-00174-01).

4.- CASO CONCRETO.

4.1.- De cara a resolver los puntos de inconformidad del censor, se observa que uno de los reproches se centra en el hecho de haber dado de Alta al menor Emanuel Foronda Sánchez y haber ordenado la entrega a sus familiares el 21 de abril de 2008, por parte de la demandada la sociedad Promotora Clínica Las

³ Prevot, Juan Manuel. El problema de la relación de causalidad en la responsabilidad civil. Revista chilena de Derecho Privado, 2010. Pág. 178, citadp por la Corte en SC4425 de 5 de octubre de 2021. Exp.: 2017-00267-01.

Américas S.A., paciente que ingresó dos días antes, esto es, 19 de abril de 2008, en atención médica por urgencias para descontaminación del paciente por intoxicación por ingestión de sustancia química.

Al respecto se acude a las declaraciones del señor Alex Humberto Foronda Mesa, padre del menor fallecido Emanuel Foronda Sánchez y de la señora Liliana Sánchez López, madre del menor, quienes niegan y/o rechazan algunos hechos de su demanda, donde se afirmaba que la madre fue la que llevó al menor a urgencias; declarantes que no presenciaron, no estuvieron en el lugar de los hechos cuando presuntamente el menor ingirió la sustancia química y responden a las preguntas como conocedores de acústica de esas circunstancias.

Confrontando las dos versiones, se aprecian contradictorias y confusas, aportando una información equivocada al personal médico que los atiende. En punto al alta del menor, para salir de la Clínica Las Américas el 19 de abril de 2008, no son claros y no expresan nada de quien atendió al niño, ni en compañía de quien estuvo, a dónde lo llevaron y si suministraron oportunamente todos los medicamentos e instrucciones que impartió la demandada.

Tocante con la historia clínica, expedida por la demandada Clínica Las Américas, en declaración recibida el 6 de agosto de 2014, el médico Hugo Alberto Gallego Rojas dijo tener un postgrado en toxicología y farmacodependencia y más de 20 años de experiencia, y quien atendió a este menor, señaló haber sido quien escribió la historia clínica y ordenó dar de alta al pequeño (folios 199 a 245, cuaderno de pruebas de las demandadas), dice que le realizaron exámenes de laboratorio para el caso de acuerdo al protocolo, que el infante estaba en buenas condiciones generales -niño asintomático- le receta unos medicamentos y sugiere dieta blanda en su alimentación. Dice además que les entregó a los acudientes el número de celular donde lo podían llamar y que nunca recibió una llamada de estos.

En cuanto al ingreso del menor el 23 de abril de 2008 al Hospital Pablo Tobón Uribe, manifestó que conforme a esta historia clínica folios 58, el niño estaba muy enfermo, muy comprometido en su estado general, cuadro clínico que el paciente no presentó al ingreso en la clínica las Américas, a tal extremo que exteriorizaba condiciones desfavorables a las que tenía cuando se le dio de alta.

En el H.P.T.U. se pudo establecer que la sustancia que el menor ingirió era dicromato de amonio, por información de la familia, sustancia de extrema peligrosidad y alta letalidad, aunado al hecho de la cantidad que el menor pudo haber ingerido que mencionaban los acudientes de haber tomado medio vaso.

Igualmente dice que esta clase de intoxicaciones por dicromato de amonio en menores de edad, es de muy rara ocurrencia, que era el primer caso que les correspondió conocer y lo atendieron en la Clínica Las Américas por sustancia desconocida, ya que los familiares, después de ser requeridos, insistentemente por el personal médico, no entregaron información concreta del nombre de la sustancia química que había ingerido el menor; no suministraron la ficha técnica de ésta y no había certeza de que cantidad de sustancia química tomó el menor, por cuanto el personal médico si recibió un vaso desechable con residuos pero hacer un análisis de laboratorio para determinar esta sustancia química no era posible dar con el nombre de la sustancia porque en Colombia no hay laboratorios q hagan este estudio y pueden resultar innumerables nombres de posibles sustancias químicas. Igualmente, no se observa que, para efectos de una evaluación precisa, se haya mantenido la cadena de custodia de la sustancia química que posiblemente bebió el pequeño para cuando ingresó a la Clínica Las Américas.

Así las cosas, queda probado que de parte de la demandada Clínica las Américas, que de la atención médica suministrada al menor Emanuel Foronda Sánchez no se presentó en el tiempo en que este estuvo hospitalizado ningún descuido, falta de diligencia o interrupción intempestiva de procedimientos médicos que puedan endilgarle algún grado de culpa y responsabilidad civil en el deceso del menor.

Esto es, no hay evidencia de un protocolo médico omitido por el grupo asistencial, ni de que la atención brindada se alejara de la lex artis, razón por la cual no se advierte que el cargo realmente logre desvirtuar lo dicho por el a quo en su sentencia, razón por la cual, en este punto, se impone la confirmación del proveído confutado.

4.2.- Por otra parte, reclama la apelante que las actuaciones de las demandadas en la atención médica suministrada a Emanuel Foronda Sánchez se configuró una falla del servicio, por la no determinación de parte de estas del nombre de la sustancia química que ingirió el menor intoxicado.

Desde el momento inicial que Clínica Las Américas recibió al niño Emanuel por urgencias de una presunta intoxicación, requirió a sus acudientes, tías, padres del menor que suministraran el nombre de la sustancia química ingerida por éste, a lo que respondían con declaraciones confusas y contradictorias y que no informaban lo requerido; además, no quedó demostrado cuál sustancia tomó el chico y menos las circunstancias de tiempo, modo y lugar de como ocurrieron los hechos de la intoxicación del menor. Sólo hasta la atención por la codemandada Hospital Pablo Tobón Uribe, el 23 de abril de 2008, llevaron una ficha técnica y un polvo de una sustancia química que presuntamente ingirió el niño.

Como Clínica Las Américas no conoció, ni tuvo datos oportunos de la supuesta sustancia, procedieron como lo indica la ciencia médica, esto es, con un protocolo estándar de desintoxicación, lo que no resulta reprochable, por la rapidez con la que debieron actuar. En todo caso, para abundar en esfuerzos, al infante se le realizaron todos los exámenes de laboratorio, no sólo para establecer la sustancia, sino para conocer el grado de afectación de los órganos internos del niño, de suyo frágiles por su corta edad.

Sobre este particular, el perito Andrés Felipe Velasco Bedoya, médico especialista en toxicología, profesional del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, afirmó que según lo analizado de la historia clínica y la información disponible, se conceptuó que inicialmente no fue clara la información suministrada por los familiares sobre la sustancia engullida, sólo hasta el ingreso del menor al Hospital Pablo Tobón consignada en el folio 18 se anotaba que el componente ingerido por el menor fue dicromato de amonio, por lo tanto, no se pudo establecer con claridad al inicio de la atención de este paciente el nombre de la sustancia ingerida.

Si bien el anterior es el reproche culpabilístico, la parte demandante no logra precisar al Despacho cuál era el comportamiento exigido a las demandadas en la atención de urgencias para un menor intoxicado. A pesar de lo alegado por el apoderado judicial de la parte demandante, ni de lo dicho por el testigo Julio Cesar Dumar Naranjo, ni de lo afirmado en el dictamen pericial oportunamente practicado, puede concluirse una práctica médica alejada de los postulados de la *lex artis* en este caso.

Igualmente, en la historia clínica de la EPS Comfenalco se encuentra que en la atención médica de urgencias del 19 de abril de 2008 se encontraba el menor de edad en el motivo de consulta, así: *“paciente quien hace dos horas tomó una tinta para estampar camisetas (biclorito de sodio) su madre dice que aproximadamente medio vaso (Fl. 15 C4)... allí también se hizo examen físico y en el análisis y plan de manejo se consignó: ‘realizar nuevo lavado gástrico con SS 100CC x vez hasta que salga claro se comentará en el centro regulador’”* (cfr.fl. 15 reverso), en la evolución de urgencia se consignan las consultas realizadas por el médico a la línea de toxicología y las instrucciones dadas por estos, las cuales se hicieron teniendo como sustancia producto de la intoxicación el diclorito de sodio, toda vez que eso fue lo que informó el acudiente del paciente.

De otro lado, se encuentra en el expediente la ampliación de la necropsia que realizó el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en donde expresó: *“(...) las medidas de descontaminación realizadas inicialmente en la Unidad Intermedia de Buenos Aires y las realizadas en la Clínica Comfenalco fueron adecuadas y oportunas. El manejo instaurado a este paciente de acuerdo a la información con que se contaba fue el adecuado en las tres instituciones en las que fue tratado. Que un elemento desafortunado fue la poca claridad por parte de los acudientes sobre cuál fue la verdadera sustancia ingerida. **Pero independientemente de que desde un principio se tuviese certeza de que la sustancia ingerida fuese dicromato de amonio, el tratamiento de descontaminación hubiese sido el mismo y por lo tanto no hay elementos que permitan establecer que modificaciones en dicho tratamiento inicial hubiesen evitado tan fatal desenlace**”*. (cfr.fl. 138 ibídem).

A tono con lo anterior, se logró determinar de las pruebas recaudadas, es que la sustancia ingerida por el menor Emanuel Foronda Sánchez, esto es, Dicromato de Amonio, es altamente tóxica y letal. Al respecto en la ampliación de la necropsia de Medicina Legal se lee que “el dicromato de amonio es una sustancia de toxicidad muy elevada y la cantidad referida como ingerida por los familiares (medio vaso) supera la dosis letal, dado que se conoce que la DL50 de un cromato soluble en el hombre, es de 50 mg/kg” (cfr.fl 137 C1)

Se aprecia entonces que, aún determinando de forma oportuna el tipo de sustancia tóxica ingerida por Emanuel Foronda Sánchez, el tratamiento de descontaminación no hubiera variado y no había tratamiento específico para aplicar,

toda vez que no existe uno regulado para la intoxicación por Dicromato de Amonio, de tal forma que las actuaciones médicas hubieran resultado infructuosas frente al grado de toxicidad y la letalidad de este químico.

Como lo dijo el a quo, encuentra este Despacho que el hecho productor del daño que se pretende reparar no fue una negligente actuación médica por parte de las instituciones prestadoras de los servicios de salud que atendieron a Emanuel Foronda Sánchez, sino la mortalidad de la sustancia química que fue ingerida por este.

De este modo, si bien existe un daño, no existe una conducta culpable atribuible a las demandadas para endilgarles la responsabilidad pretendida y en tal medida estaba llamada a prosperar la excepción de ausencia de nexo causal entre las atenciones médicas recibidas y el resultado dañoso.

IV. CONCLUSIÓN GENERAL.

Por consiguiente, este reparo, al igual que los otros no pasan de ser puntos de vista contrarios, sin apoyo probatorio, por lo que la sentencia apelada deberá ser confirmada.

Por último, dado el resultado adverso del recurso, se condenará en costas a la recurrente y, como agencias en derecho en esta instancia, se fijará un salario mínimo legal mensual vigente, acatando lo dispuesto por el Consejo Superior de la Judicatura, en el Acuerdo PSAA16-10554.

V. DECISIÓN.


En mérito de lo expuesto, el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN, SALA TERCERA DE DECISIÓN CIVIL**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE.

PRIMERO. SE CONFIRMA la sentencia apelada, de fecha, procedencia y contenido ya indicados.

SEGUNDO. COSTAS en esta instancia a cargo de la parte demandante. Como agencias en derecho se fija el equivalente a un salario mínimo legal mensual vigente, a favor de los encausados.

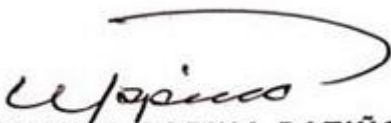
NOTIFÍQUESE Y DEVUÉLVASE



MARIO ALBERTO GÓMEZ LONDOÑO

Magistrado

Firma escaneada exclusiva para decisiones de la Sala Tercera de Decisión Tribunal Superior de Medellín, conforme el artículo 105 del Código General del Proceso, en concordancia con las disposiciones de la Ley 2213 de 2022



MARTHA CECILIA OSPINA PATIÑO

Magistrada

Firma escaneada exclusiva para decisiones de la Sala Tercera de Decisión Civil Tribunal Superior de Medellín, conforme el artículo 105 del Código General del Proceso, en concordancia con las disposiciones de la Ley 2213 de 2022



(Firma escaneada exclusiva para decisiones de la Sala Tercera de Decisión Tribunal Superior de Medellín, conforme el artículo 105 del Código General del Proceso, en concordancia con las disposiciones de la Ley 2213 de 2022)

JOSE GILDARDO RAMIREZ GIRALDO

Magistrado