



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
SALA CIVIL – FAMILIA – LABORAL

PROCESO: VERBAL
PROVIDENCIA: APELACIÓN SENTENCIA
RADICADO: 20001-31-03-005-2017-00256-01
DEMANDANTE: LAUDIS PINTO MAESTRE Y OTROS
DEMANDADA: CLINICA VALLEDUPAR S.A.

MAGISTRADO PONENTE: ÓSCAR MARINO HOYOS GONZÁLEZ

Valledupar, diecisiete (17) de noviembre de dos mil veintidós (2022)

Procede la Sala Civil Familia Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Valledupar, a resolver el recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la parte demandante en contra de la sentencia proferida el 05 de septiembre de 2018, por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Valledupar - Cesar, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil contractual y extracontractual, promovido por la señora Laudis Pinto Maestre y Otros contra la Clínica Valledupar S.A.

ANTECEDENTES

1.- La señora Laudis Pinto Maestre y Otros, obrando a través de apoderado judicial, inició contra la parte demandada proceso verbal de responsabilidad civil contractual y extracontractual, para que en sentencia que haga tránsito a cosa juzgada, se forjen las siguientes declaraciones y condenas:

1.1.- Declarar la responsabilidad contractual institucional de la CLÍNICA VALLEDUPAR S.A. identificado con NIT 892300708-1, por la deficiente e inoportuna prestación del servicio médico causándole perjuicio a la afiliada LAUDITH PINTO MAESTRE.

1.2.- Declarar la responsabilidad civil extracontractual de la CLÍNICA VALLEDUPAR S.A., identificado con NIT 892300708-1, por los daños materiales e inmateriales causados a la señora PETRONILA MARÍA MAESTRE MAESTRE, en calidad de madre; EZEQUIEL MURGAS FRAGOZO, como esposo; EZEQUIEL DAVID MURGAS PINTO y DIEGO ALBERTO MURGAS

PINTO, en calidad de hijos; JUVIEL JOSE PINTO MAESTRE, ROBERTO FRANCISCO PINTO MAESTRE, YADIRA PINTO MAESTRE y VILMA PINTO MAESTRE como hermanos de la víctima directa, LAUDITH PINTO MAESTRE, por la deficiente prestación del servicio médico.

1.3.- Condenar en consecuencia de lo anterior, a la parte demandada a pagar por concepto de perjuicios de orden material e inmaterial, subjetivo y objetivado, actual y futuros recibidos, los siguientes valores:

Perjuicios morales

NOMBRES	SALARIOS	VALOR
LAUDITH PINTO MAESTRE, en su calidad de víctima	100 SMLMV	\$68.945.500
PETRONILA MARÍA MAESTRE MAESTRE, madre de la víctima	100 SMLMV	\$68.945.500
EZZEQUIEL MURGAS FRAGOZO, esposo de la víctima	100 SMLMV	\$68.945.500
EZEQUIEL DAVID MURGAS PINTO, hijo de la víctima	100 SMLMV	\$68.945.500
DIEGO ALBERTO MURGAS PINTO, hijo de la víctima	100 SMLMV	\$68.945.500
JUVIL JOSÉ PINTO MAESTRE, hermano de la víctima	50 SMLMV	\$34.472.750
ROBERTO FRANCISCO PINTO MAESTRE, hermano de la víctima	50 SMLMV	\$34.472.750
YADIRA PINTO MAESTRE, hermana de la víctima	50 SMLMV	\$34.472.750
VILMA PINTO MAESTRE, hermana de la víctima	50 SMLMV	\$34.472.750
VALOR TOTAL		\$482.618.500

Daños a la salud

Laudith Pinto Maestre, en calidad de víctima, 100 SMLMV \$68.945.500.

Perjuicios materiales

Lucro cesante:

Causado desde el 5 de mayo de 2016 hasta el 5 de noviembre de 2016.

NOMBRES	VALOR
LAUDITH PINTO MAESTRE, en su calidad de víctima.	\$1.973.023
EZEQUIEL MURGAS FRAGOZO, en calidad de esposo de la víctima.	\$2.956.904
EZEQUIEL DAVID MURGAS PINTO, en su calidad de hijo de la víctima.	\$1.478.335
DIEGO ALBERTO MURGAS PINTO, en su calidad de hijo de la víctima	\$1.478.335
TOTAL, LUCRO CESANTE CAUSADO	\$7.886.597

TOTAL, PERJUICIOS: QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS (\$559.450.597).

1.4.- Se condene a la parte demandada a pagar las costas y agencias en derecho del presente proceso.

2.- Para fundamentar sus peticiones, expuso la parte actora como supuestos de hecho, los siguientes:

2.1.- La señora Laudith Pinto Maestre de 48 años de edad, de profesión esteticista, quien consultó a la urgencia de la CLÍNICA VALLEDUPAR S.A., de la ciudad de Valledupar el día 5 de mayo de 2016 a las 4:22 am, es valorada por el médico general WAGNER JOSÉ RAMOS VENCE, quien ordena hospitalización, lactato ringer, hioscina + dipirona, ranitidina, CH y PO, revalorar, diagnóstica.

2.2.- Que ese mismo día, 5 de mayo de 2016 a las 8:19 am, cuatro (4) horas después del ingreso, la señora Laudith Pinto Maestre es valorada por el médico general Dr. Gustavo Adolfo Luna Mier, quien solicita valoración por cirugía

general.

2.3.- Que pasadas cuatro (4) horas después del ingreso de la demandante a la Clínica Valledupar S.A., el día 5 de mayo de 2016 a las 8:42 am, es valorada por el cirujano general Dr. Oscar Alfonso Namen Saad, quien solicita ecografía abdominal PTT, CH, bilirrubinas, fosfatasa alcalina, TGO TGP, parcial de orina.

2.4.- Que al día siguiente es revaluada por el cirujano general Dr. Oscar Alfonso Namen Saad, con el resultado de la ecografía abdominal, quien realiza diagnóstico de colecistitis por coledocolitiasis y solicita realizar cirugía por laparoscopia.

2.5.- Que el día 6 de mayo de 2016 a las 7:09 pm, es intervenida quirúrgicamente, por el Dr. Óscar Alfonso Namen Saad, quien en su hallazgo quirúrgico observa salida de material purulento por vesícula, extrae vesícula, y realiza lavado peritoneal.

2.6.- Que transcurridas 18 horas después de habersele realizado la cirugía a la señora Laudith Pinto Maestre, el día 7 de mayo de 2016, a las 3:03 PM, es valorada por el doctor Oscar Alfonso Namen Saad, quien ordena salida.

2.7.- Que debido al dolor fuerte que presentaba la señora Laudith Pinto Maestre, transcurridas 8 horas después de su salida reingresa por el servicio de urgencias de la Clínica Valledupar S.A., siendo las 1:35 AM, del día 08 de mayo de 2016, y es valorada por la médico general Leonor Arredondo Baute.

2.8.- Que el 8 de mayo de 2016, 8 horas después del reingreso de la señora Laudith Pinto Maestre, es revalorada por la misma médico Leonor Arredondo Baute a las 8:08 AM, quien anota en Historia Clínica, quien solicita valoración por medicina interna.

2.9.- Que transcurridas 5 horas después de solicitada la valoración por medicina interna, el día 8 de mayo de 2016, a las 1:03 PM, es valorada por medicina interna Dr. DANILSO NAVARRO ANGARITA, quien realiza diagnóstico de dolor

torácico en estudio y solicita CKMB de control, HPBPM 40mg subcutáneo, y programa nueva valoración para el siguiente día.

2.10.- Que al día siguiente del reingreso de la señora Laudith Pinto Maestre a la Clínica Valledupar S.A., el día 9 de mayo de 2016 a las 12:00 PM, es valorada por el internista Dr. DANILSO NAVARRO ANGARITA, quien solicita valoración por cirugía general, y ecografía abdominal total.

2.11.- Que el día 9 de mayo de 2016, a la 1:09 PM, es decir, 36 horas después del reingreso de la señora Laudith Pinto Maestre a la Clínica Valledupar S.A., es valorada por el cirujano general, RAMÓN ARTURO DÍAZ CORSO, quien de nuevo solicita ecografía abdominal, ya que no se la habían realizado y además solicita cuadro hemático.

2.12.- Que 2 días después del reingreso de la señora Laudith Pinto Maestre a la Clínica Valledupar S.A., se le realiza ecografía abdominal, que diagnostica la causa del padecimiento de los dolores fuertes de la demandante, por lo que el día 10 de mayo de 2016, a las 7:43 am es valorada por médico internista, Dr. JOSÉ DOMINGO JIMÉNEZ SOLANO, quien ordena valoración urgente por cirugía general para definir conducta.

2.13.- Que ese mismo día, 10 de mayo de 2016, a las 9:12 am es valorada la señora Laudith Pinto Maestre, por el cirujano general Dr. ALEJANDRO FILIPO GONZÁLEZ OÑATE, quien la traslada a quirófano y es intervenida quirúrgicamente el día 10 de mayo de 2016 a la 1:08 pm, quien en la descripción quirúrgica manifiesta que visualiza salida de contenido biliar por 2 orificios de ligadura previa en cístico por debajo de ligadura y en lecho hepático por debajo de ligadura; y ordena trasladar a la Unidad de Cuidados Intensivos.

2.14.- Que el día 10 de mayo a las 4:24 pm, la demandante es ingresada a UCI, es valorada por el médico internista LUIS RAMÓN GUERRA OROZCO, quien en su análisis, evidencia peritonitis generalizada y posible sepsis de origen abdominal.

2.15.- Que el 12 de mayo de 2016 10:01 am, es llevada nuevamente a cirugía por el Dr. ALEJANDRO FILIPO GONZÁLEZ OÑATE, y de acuerdo a la

descripción quirúrgica se le realiza lavado peritoneal.

2.16.- Que el día 14 de mayo de 2016 06:59 pm, la demandante Laudith Pinto Maestre es llevada nuevamente a cirugía por tercera vez, por el Dr. ALEJANDRO FILIPO GONZÁLEZ OÑATE, quien realiza drenaje y lavado peritoneal y apendicetomía.

2.17.- Que después de permanecer 11 días en UCI, el 21 de mayo de 2016 a las 9:39 pm, la señora LAUDITH PINTO MAESTRE es dada de alta e ingresa a piso de cirugía.

2.18.- Que luego de permanecer la señora Laudith Pinto Maestre 23 días de estancia hospitalaria, el día 28 de mayo de 2016 es valorada por el cirujano general GUILLERMO GIRÓN QUINTANA, quien ordena dar alta por cirugía general.

2.19.- Cuando la demandante reingresa a urgencias de la CLÍNICA VALLEDUPAR S.A., el personal médico, se equivoca en el diagnóstico al encasillar el cuadro como un dolor precordial (Infarto agudo de miocardio), y no tienen en cuenta el simple hecho que 18 horas antes se le había realizado un procedimiento quirúrgico, que por si denotaba que había complicación, por las adherencias encontradas y la salida del material purulento por vesícula.

TRÁMITE PROCESAL

3.- El Juzgado Quinto Civil del Circuito de Valledupar (Cesar), mediante auto del 10 de noviembre de 2017, admitió la demanda de la referencia, ordenando correr traslado por el término de 20 días, además de requerir a la parte demandante para el pago de arancel judicial y realizar la notificación.

Obrando a través de apoderado judicial, la parte demandada presentó contestación de la demanda, señalando que algunos hechos eran ciertos, que era falsos que existiera falta de oportunidad como lo pretenden hacer ver los demandantes, oponiéndose a la prosperidad de las pretensiones y realizando llamamiento en garantía a ALLIANZ SEGUROS S.A. A través de auto fechado

15 de febrero de 2018 se admite el llamamiento en garantía, concediéndose el término de 20 días para contestar.

3.1.- Dentro del término de traslado de las excepciones, el apoderado de la parte demandante se pronunció sobre las mismas, oponiéndose al éxito de aquellas.

3.2.- El proceso ingresa al despacho para correr traslado a la objeción presentada contra el juramento estimatorio realizado por la demandada. Pronunciándose oportunamente la parte demandante, resolviendo el *a quo*.

3.3.- El 20 de abril de 2018 tuvo lugar la audiencia inicial dispuesta en el artículo 372 del Código General del Proceso, en la que se agotó la etapa de saneamiento del proceso, siendo suspendida la misma, como quiera que el señor Diego Alberto Murgas Pinto no había conferido ni ratificado poder para actuar. La audiencia se reanuda el 18 de julio de 2018, donde se agotaron las etapas de conciliación, interrogatorio de las partes, se fijó el litigio y el problema jurídico. Así mismo se fijó fecha para la audiencia de instrucción y juzgamiento.

3.3.- El 22 de agosto de 2018 se llevó a cabo la audiencia de instrucción y juzgamiento de que trata el artículo 373 del Código General del Proceso, profiriéndose sentencia el día 05 de septiembre de 2018, en la que se negaron las pretensiones de la demanda.

LA SENTENCIA APELADA

4.- El Juzgado Quinto Civil del Circuito de Valledupar - Cesar resolvió desestimar las pretensiones de la demanda dentro del proceso verbal de responsabilidad civil contractual y extracontractual promovida por la señora Laudith Pinto Maestre y otros, a través de apoderado judicial, en contra de la Clínica Valledupar S.A. y llamado en garantía Allianz Seguros S.A.

Declaró así mismo, probadas las excepciones de Inexistencia de dolo o culpa de la Clínica Valledupar, no existe relación de causalidad entre las acciones desplegadas por la Clínica Valledupar y la condición clínica de Laudith Pinto como consecuencia de su enfermedad, Inexistencia de responsabilidad de acuerdo con la ley y prestación del servicio médico de acuerdo a la *lex artis*,

exoneración de responsabilidad por riesgos inherentes al acto médico, formuladas por la parte demandada y el llamado en garantía.

El *a quo*, en la sentencia recurrida, luego de señalar que no se avizoraban causales de nulidad, hizo un recuento sobre los hechos y pretensiones aducidas, así como del trámite impartido al proceso, recurriendo al problema jurídico para determinar los presupuestos axiológicos de la responsabilidad civil, refiriendo las normas y la jurisprudencia que regulan la materia. Encontró que la historia clínica da cuenta que no hubo falta de oportunidad en la valoración y tratamiento suministrado a la paciente, porque la señora Laudith Pinto fue valorada por el personal médico de la Clínica Valledupar S.A., de manera oportuna y eficiente entre 4 o 5 veces al día, tanto por médicos generales como internistas quienes hicieron una adecuada interpretación de los síntomas que presentaba la paciente, ordenaron la práctica de los exámenes que resultaban indicados para el caso, pues la paciente no hizo mención alguna a dolores abdominales que tuvieran relación con el procedimiento de colecistectomía practicado dos días antes en la Clínica Valledupar, por lo que el juez de primera instancia no encontró prueba de presunto error de diagnóstico y menos que haya sido la causa real del daño.

EL RECURSO DE APELACIÓN INTERPUESTO

5.- Frente a esa decisión, la parte demandante interpuso recurso de apelación, señalando como reparos que, faltó la juez de primera instancia al análisis conjunto de las pruebas obrantes dentro del proceso, insistiendo en una mala praxis en el procedimiento quirúrgico de colecistectomía realizado a la demandante Laudith Pinto Maestre, alegando responsabilidad por el retardo en el diagnóstico realizado a la demandante a su reingreso el día 08 de mayo de 2016 a la 1:35 am al servicio de urgencias de la Clínica Valledupar S.A., que condujo a la pérdida de oportunidad de evitar un daño a la salud.

Señala además la parte recurrente que, no se tuvo en cuenta, ni fue objeto de pronunciamiento dentro del fallo, la salida temprana que ordena el Dr. Óscar Alfonso Namen Saad, a la demandante Laudith Pinto Maestre, tan solo 18 horas después de habersele realizado la cirugía de colecistectomía el día 07 de mayo

de 2016 a las 3:03 P.M., que restó oportunidad de diagnosticar futuras complicaciones, como de hecho sucedieron.

Señala que, la paciente no fue evaluada de una forma integral, en cuanto el dolor torácico se encuentra dentro de las posibilidades diagnósticas de un proceso hepatobiliar, encontrándose probado que la paciente si presentaba dolor abdominal desde el mismo momento del reingreso, donde insiste nuevamente, que se presenta pérdida de oportunidad al no ordenarse la ecografía abdominal sino transcurridas 30 horas después de su reingreso, el día 09 de mayo de 2016 a las 7:52 AM.

Mediante providencia de fecha 12 de julio 2022, se concedió al extremo recurrente el término de 5 días, para que sustentara por escrito su medio de impugnación.

CONSIDERACIONES DE LA SALA

6.- De conformidad con el artículo 320 del CGP, la Sala es competente para resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante, únicamente en los reparos concretos formulados por el apelante, sin perjuicio de las cuestiones que deban ser absueltas de oficio. Así mismo, esta providencia es emitida luego de efectuar control de legalidad sobre toda la actuación surtida y constatar que se cumplen todos los requisitos sustanciales y procesales para resolver de fondo.

7.- Conocidos los reparos que ha formulado el recurrente, se comenzará señalando por esta instancia, que los mismos no tienen vocación de prosperidad, por lo que será confirmada la decisión de primera instancia por las razones que se pasan a explicar.

8.- En atención con el punto de reparo, consistente en que *“no se tuvo en cuenta, ni fue objeto de pronunciamiento dentro del fallo, la salida temprana que ordena el Dr. Óscar Alfonso Namen Saad, a la demandante Laudith Pinto Maestre, tan solo 18 horas después de habersele realizado la cirugía de colecistectomía el día 07 de mayo de 2016 a las 3:03 P.M., que restó*

oportunidad de diagnosticar futuras complicaciones, como de hecho sucedieron.” Recuérdese a la parte recurrente, que el artículo 320 del Código General del Proceso, dispone: “el recurso de apelación tiene por objeto que el superior examine **la cuestión decidida**, únicamente en relación los reparos concretos formulados por el apelante, para que el superior revoque o reforme la decisión.” – Negritas fuera del original-. Por lo que, al presentar el recurrente argumentos distintos a los que forman parte de la base del fallo, al no ser objeto del contenido de la decisión de primera instancia, el punto de inconformidad resulta estéril.

Ahora bien, tal como señala el fallador de primera instancia, nuestra legislación civil en consonancia con la reiterada jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia¹, consagra que en casos del ejercicio profesional de la medicina como el que es objeto de estudio, se aplica el régimen de responsabilidad por culpa probada, donde la parte demandante debe demostrar los elementos del hecho, el daño y el nexo de causalidad entre los dos primeros, de conformidad con el artículo 167 del C.G.P., precisándose que el nexo causal no puede reducirse al concepto de la “*causalidad natural*” sino, más bien, ubicarse en el de la “*causalidad adecuada*” o “*imputación jurídica*”, entendiéndose por tal “*el razonamiento por medio del cual se atribuye un resultado dañoso a un agente a partir de un marco de sentido jurídico*” (CSJ, SC 13925 del 30 de septiembre de 2016, rad. No. 2005-00174-01).

Aunado a lo anterior, al tenor de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, “la salud es un servicio público”; que le “corresponde al Estado organizarlo, dirigirlo y reglamentarlo”; y que él puede “prestarlo directamente o por medio de comunidades organizadas o de particulares, de acuerdo con el artículo 365” superior.

Con fundamento en las citadas normas, surgió el Sistema General de Seguridad Social en Salud, regulado por la Ley 100 de 1993, y con él una nueva especie de responsabilidad, diferente a la que existía entre el médico y su paciente; aquella que debe asumir frente a su afiliado la entidad que en virtud a esa ley

¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, M.P. Álvaro Fernando García Restrepo, SC2348-2021, radicación No. 66001-31-03-004-2013-00141-01, 16 de junio de 2021.

se compromete a prestar los servicios médicos, las Entidades Promotoras de Salud, las cuales pueden cumplir su cometido directamente o empleando distintos recursos humanos y técnicos, que a su vez dan origen a otra serie de vínculos entre ellas y las instituciones prestadoras de servicios de salud o médicos con los que contrata la prestación de los servicios que se obliga a garantizar, para lo cual se encuentran autorizadas por el literal k) del artículo 156 de la referida ley.

Lo primero que se advierte es que, la señora Laudith Pinto Maestre se encontraba afiliada al Sistema General de Seguridad Social en salud, y que la atención médica por la que se presentó la demanda de responsabilidad civil contractual y extracontractual se le brindó en la Clínica Valledupar S.A.

En la actualidad es claro que la señora Laudith Pinto Maestre fue sometida a la extracción de la vesícula biliar y posteriormente fue intervenida con ocasión de una peritonitis aguda, sin embargo, la responsabilidad médica debe juzgarse atendiendo las circunstancias que se presentaron en su momento, debe mirarse de manera retrospectiva y en este juicio se evidenció que la paciente no presentó signos que ameritaran intervención quirúrgica inmediata para el momento del reingreso a la Clínica Valledupar el día 08 de mayo de 2016 aproximadamente a la 1:35 a.m.

Con relación a la historia clínica ha dicho la Corte Suprema de Justicia que:

“Por mandato normativo, la historia clínica consigna de manera cronológica, clara, precisa, fidedigna, completa, expresa y legible todo el cuadro clínico en las distintas fases del acto médico desde su iniciación hasta su culminación, a partir del ingreso del paciente a una institución de salud a su salida, incluso en la rehabilitación, seguimiento y control; contiene el registro de los antecedentes, y el estado de salud del paciente, la anamnesis, el diagnóstico, tratamiento, medicamentos aplicados, la evolución, el seguimiento, control, protocolo quirúrgico, indicación del equipo médico, registro de la anestesia, los estudios complementarios, la ubicación en el centro hospitalario, el personal, las pruebas diagnósticas, etc.... ostenta una particular relevancia probatoria para valorar los

deberes de conducta del médico, la atención médica al paciente, su elaboración en forma es una obligación imperativa del profesional e instituciones prestadoras del servicio, y su omisión u observancia defectuosa, irregular e incompleta, entraña importantes consecuencias, no sólo en el ámbito disciplinario sino en los procesos judiciales, en especial, de responsabilidad civil, por constituir incumplimiento de una obligación legal integrante de la respectiva relación jurídica (SC de 17 de noviembre de 2011, rad n. 11001-3103-018-1999-00533-01).

Véase que la historia clínica registra lo siguientes datos que se resaltan:

08 de mayo 2016

Hora: 1:40 am Cuadro de dolor en región precordial asociado a dificultad respiratoria, sensación de ahogo, por lo que consulta. (...) Examen físico paciente álgida, quejumbrosa, palidez mucocutánea, mucosa oral seca, estable hemodinámicamente, dolor a la palpación en región precordial, campos pulmonares bien ventilados, abdomen blando, depresible, herida en región subcostal derecha, dolor a la digitopresión, en hipocondrio derecho y flanco derecho, peristalsis positiva, no signo de irritación peritoneal IDX dolor precordial. Plan se inicia manejo en observación, valoración que es realizada por la doctora LEONOR MATILDE BAUTE ARREDONDO.

Hora: 08:08 am Reportes de paraclínicos RX de tórax: Buena, en el momento en regular estado general álgida consiente, orientado, acusa dolor en tórax retroesternal no irradiado, niega náuseas, vómitos, buen patrón cardiopulmonar, herida en hipocondrio derecho suturada no secreción no eritema, flatos escasos, no deposiciones posquirúrgicas. Plan: Observar – O2 por cánula nasal 2LIT/XM no vía oral, tramadol 100MG, metoclopramida 10 Mg, y RX de abdomen simple, valoración medicina interna, se le notifica

al familiar la conducta médica a seguir el cual refiere entender y aceptar. Médico GUSTAVO ADOLFO LUNA MIER.

Hora: 08:44 am Se ordena la práctica de un cuadro hemático o hemograma hematocrito y leucograma. Médico GUSTAVO ADOLFO LUNA MIER.

Hora 08:53 am Se realiza terapia respiratoria con cánula nasal. Médico HEILEN CAROLINA DIAZ MEJÍA.

Hora 1:03 pm Paciente valorada por el médico DANILSO NAVARRO ANGARITA, especialista en medicina interna, quien señala: valoro paciente en regular estado general cardiopulmonar, pulmones ventilados sin agregados RS CS no ausculto, abdomen globoso por tejido adiposo peristalsis positivo extremidades eurotróficas sin edema, trastorno de la repolarización DX dolor torácico en estudio.

Hora 2:58 pm Médico FRANK ENRIQUE ALMENARES suministra solución salina y heparina 40Mg.

Hora 11:10 pm Médico RICHARD ANTONIO MORALES MOLINA ordena ampolla de dipirona mas omeprazol a la paciente por presentar mucho dolor entre el pecho y la espalda tipo ardor.

09 mayo 2016

Hora: 07:52 am Médico GUSTAVO ADOLFO LUNA MIER, señala "Paciente con persistencia de dolor abdominal en sitio quirúrgico sin salida de secreción purulenta no eritemas, abdomen depresible no masa, no megalias, dolor en toda la cavidad peritoneal signos vitales estables. Plan

hioscina/Dipirona cada 8 horas omeprazol 40 MG cada 12 horas, resto de manejo igual”.

Hora: 08:27 am Suministro de medicamentos.

Hora: 12:00 pm Médico especialista DANILSO NAVARRO ANGARITA, consigna: “paciente femenina con antecedentes de hipercolesterolemia y colelitiasis a quien se le realiza colecistectomía hace 02 días, y quien presentad desde hoy dolor abdominal de fuerte intensidad en hemiabdomen derecho y hemitórax derecho asociada a dieta, valoro paciente consiente, orientada, ansiosa, palidez mucocutánea, pulmones ventilados son agregados, abdomen blando depresible, dolor a la palpación de hemiabdomen derecho con herida, QX limpia, sin signos de infección (...) Plan: observación INVOSSN 0.9% omeprazol 40 Mg cada día metoclopramida 1 ampolla, tramal 01 ampolla, amilasa, lipasa, TGP bilirrubina, total y diferencial, electrolitos, Na, Ca, K, Mg, valoración por Cx general y ecografía abdominal total.

Hora: 12:17 pm Se realizan los exámenes médicos.

De la historia clínica se concluye que no hubo error en el diagnóstico ni aún tardanza en la atención a la paciente Laudith Pinto Maestre, como quiera que los síntomas presentados fueron de una patología coronaria, que requirió ser primeramente descartada para posteriormente practicar la intervención quirúrgica por peritonitis de conformidad con la sintomatología que ese mismo día 10 de mayo de 2016 presentó la paciente, en torno a este punto la Corte Suprema de Justicia, ha explicado: *“en todo caso, y esto hay que subrayarlo, ese error debe juzgarse ex ante, es decir, atendiendo las circunstancias que en su momento afrontó el médico, pues es lógico que superadas las dificultades y*

miradas las cosas retrospectivamente en función de un resultado ya conocido, parezca fácil haber emitido un acertado diagnóstico”².

Con todo, cabe precisar que la denominada literatura médica no es el único medio de prueba que obra en este juicio, además de la historia clínica traída, está entre otros, el testimonio técnico del médico Dr. JOSÉ DOMINGO JIMÉNEZ SOLANO - especialista en medicina interna y cuidados intensivos, quien bajo juramento en la audiencia de instrucción y juzgamiento celebrada el 22 de agosto de 2018 explica sus hallazgos, sin que obre prueba que derribe estas conclusiones. Se resalta lo siguiente:

*“**Preguntado:** Sírvase hacer un relato de todo cuanto sepa y le conste relacionado con el procedimiento quirúrgico que en el año 2016 le practicó a la señora Laudith, ¿Que sabe usted? **Contestado:** El conocimiento que tengo sobre la paciente porque en una oportunidad como especialista, es que es una paciente que fue intervenida con una colecistectomía días anteriores por la especialidad de cirugía general, se realiza su posoperatorio, la paciente, el galeno que le realiza la cirugía considera que la paciente tiene una buena evolución y que le ha ido muy bien en el procedimiento y procede a darle egreso de la institución. La paciente reingresa a la institución por un dolor precordial típico, catalogado típico porque tenía una sintomatología como ella las refería de un dolor de origen cardiovascular en ese momento, la paciente ingresa, es abordada inicialmente por los médicos generales que son los que inicialmente abordan los pacientes en todas las instituciones en nuestro medio, el médico le pide sus laboratorios, considera de que como es un dolor típico y con unas características ya antes dichas, considera de que debe verla medicina interna. En pocas horas, después de que ya están los laboratorios, medicina interna aborda la paciente, y le hace la respectiva valoración y pide otros laboratorios adicionales buscando o tratando de llegar a un diagnóstico al motivo de consulta de la paciente, posteriormente a eso es revalorada por el mismo galeno que pide los laboratorios inicialmente, internista, y mira los laboratorios o las extensiones cardiovasculares que el pide en ese momento y define que la paciente ya no presenta un proceso cardiovascular, pide valoración por cirugía*

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Magistrado Ponente: Pedro Octavio Munar Cadena. 26 de noviembre de 2010. Ref: Expediente No. 11001 3103 013 1999 08667 01.

general. Veo en la historia clínica, yo no he entrado todavía a abordar la paciente, porque yo la abordo más adelante, veo que la ve también el cirujano general y valora la paciente y da sus indicaciones y manda unos estudios complementarios, entre esos estudios complementarios manda una ecografía abdominal total y como es su conducta la deja hospitalizada, posterior a eso que es el día 10, yo veo la paciente, porque yo realizo mis rondas muy temprano en la clínica, más o menos por ahí 05:30 am., aunque en la historia clínica usted puede observar que el escrito está a las 7:20 am porque uno de pronto se demora mirando el paciente, haciendo las comparaciones de los estudios yo valoro la paciente el día 10 y veo que los estudios cardiovasculares como ya había visto el Doctor DANILSON no dan para un proceso coronario en ese momento (...)" (récord 8:10 min a 11:57 min).

Lo analizado permite descartar el punto de apelación relativo a que hubo una mala praxis en el procedimiento quirúrgico realizado a la demandante Laudith Pinto Maestre, toda vez que no existen elementos de prueba que demuestren que el procedimiento de colecistectomía practicado antes del reingreso a la clínica se realizó por fuera de la lex artis, en tanto que no es evidente que se incurrió en un diagnóstico tardío por parte de los galenos de la Clínica Valledupar S.A. que dé lugar a la estructuración de la responsabilidad médica.

El cuadro clínico que presentó la paciente al reingresar a la Clínica Valledupar S.A., cuya causa se originó en síntomas de una patología coronaria, no permitió en ese momento otro diagnóstico, sumado a los demás síntomas que obtuvieron la atención de los galenos (*Cuadro de dolor en región precordial asociado a dificultad respiratoria, sensación de ahogo, por lo que consulta. (...) Examen físico paciente álgida, quejumbrosa, palidez mucocutánea, mucosa oral seca, estable hemodinámicamente, dolor a la palpación en región precordial, campos pulmonares bien ventilados, abdomen blando, depresible, herida en región subcostal derecha, dolor a la digitopresión, en hipocondrio derecho y flanco derecho, peristalsis positiva, no signo de irritación peritoneal IDX dolor precordial.*) situaciones que enervan cualquier viso de imprudencia, impericia, ligereza o descuido por parte del personal médico.

Es importante recordar que, *“será el error culposo en el que aquel incurra en el diagnóstico el que comprometerá su responsabilidad; vale decir, que como la ciencia médica ni quienes la ejercen son infalibles, ni cosa tal puede exigírseles, sólo los yerros derivados de la imprudencia, impericia, ligereza o del descuido de los galenos darán lugar a imponerles la obligación de reparar los daños que con una equivocada diagnosis ocasionen”*³.

Es que los médicos *“comprometen su responsabilidad cuando, por ejemplo, emitan una impresión diagnóstica que otro profesional de su misma especialidad no habría acogido”*⁴, y es precisamente esto lo que se echa de menos, resultando imperioso desechar cualquier comentario fundado en el sentido común y no en el conocimiento profesional, científico y serio que el caso ameritaba.

Como no se demostró que otro profesional en idénticas circunstancias a las que enfrentaron los médicos que atendieron a la paciente Laudith Pinto Maestre, hubiese emitido una impresión diagnóstica distinta al momento de su reingreso a la Clínica Valledupar S.A. el día 08 de mayo de 2016 a la 1:35 AM, no puede entenderse que hubo falta de atención oportuna y diligente que hubiese podido incidir positivamente en las posibilidades de recuperación, o evitado la práctica de la cirugía por la peritonitis que padeció la paciente, por lo que no se avizora un actuar reprochable del personal médico adscrito a la demandada.

Es necesario resaltar por esta Sala de decisión que, en materia de responsabilidad civil en el ámbito médico, se debe estar atento al lado negativo de la figura denominada *pérdida de oportunidad*, es decir, cuando la víctima está sumergida en un curso causal desfavorable y tiene la expectativa que por la intervención de un tercero se *evite* o *eluda* un perjuicio, pero que en razón de la omisión o de la intervención defectuosa de dicho tercero, el resultado dañoso se produce y la víctima padece el perjuicio indeseado.

Así las cosas, la señora Laudith Pinto Maestre estaba envuelta en unas patologías que la podrían llevar a que se produjera un perjuicio que podía ser la

³ Ibidem.

⁴ Ibidem.

muerte o una lesión, y su esperanza estaba puesta en los tratamientos y procedimientos quirúrgicos recibidos por los médicos de la Clínica Valledupar S.A., para que este perjuicio no se materializara, de manera que contrario a lo afirmado por el apelante, y tal como acertadamente señala el juez *a quo*, la atención fue oportuna y eficiente, logrando escapar de una situación desfavorable, por lo que una vez superada su incapacidad la demandante logra regresar a sus actividades laborales.

Referente al punto de inconformidad que, la paciente no fue evaluada de forma integral, ha de señalarse por esta Sala de decisión que, del análisis conjunto de las pruebas incorporadas y practicadas en este asunto, es decir, el contenido de la historia clínica, el mismo interrogatorio de parte recibido a la señora Laudith Pinto Maestre y los testimonios técnicos recibidos, surge que el servicio médico que se le brindó fue apropiado, siendo valorada en múltiples ocasiones por el personal médico, tratada con medicamentos acorde al diagnóstico y su evolución, como consecuencia de las patologías que presentaba.

Así las cosas, el material probatorio es claro y suficiente para concluir que el personal de la Clínica Valledupar S.A. actuó con diligencia y cuidado y de acuerdo con las premisas de la *lex artis* razón por la cual, contrario a lo afirmado por el apelante, el juzgador de primera instancia les dio un alcance a las pruebas de conformidad al conocimiento médico y acorde a las probanzas.

De conformidad con los argumentos esbozados se confirmará la sentencia apelada, pero por las razones expuestas en esta instancia, y al no prosperar el recurso de apelación de la parte actora, se condenará al pago de las costas en esta instancia, se fija como agencias en derecho de segunda instancia la suma equivalente a dos (2) SMLMV, que se liquidarán de forma concentrada por la primera instancia.

DECISIÓN

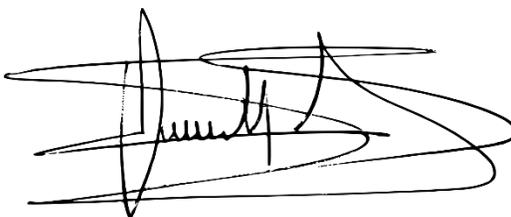
Por lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Valledupar, Sala Civil - Familia – Laboral, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **RESUELVE: CONFIRMAR** la sentencia proferida por el

Juzgado Quinto Civil del Circuito de Valledupar - Cesar, por las razones expuestas en la parte motiva de esta decisión.

Condenar en costas a la parte vencida en esta instancia. Se fija como agencias en derecho de segunda instancia la suma equivalente a dos (2) SMLMV, que se liquidarán de forma concentrada por la primera instancia.

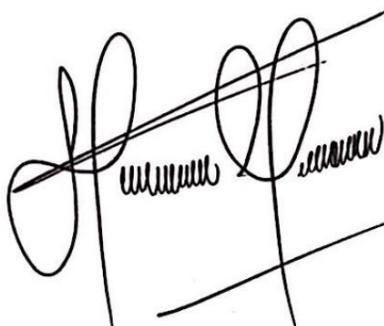
Devuélvase el expediente al juzgado de origen una vez cumplidos los trámites propios de esta instancia. Déjense las constancias del caso en el sistema justicia siglo XXI.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



ÓSCAR MARINO HOYOS GONZÁLEZ

Magistrado Ponente



HERNÁN MAURICIO OLIVEROS MOTTA

Magistrado



JHON RUSBER NOREÑA BETANCOURTH

Magistrado