

Tribunal Superior del Distrito Judicial de Villavicencio
Sala 2ª de Decisión Civil Familia



Magistrada Ponente
Claudia Patricia Navarrete Palomares

Villavicencio, 9 de agosto de 2024
(Discutido y aprobado en Sala de decisión de 20 de junio de 2024. Acta 64)

Referencia: Apelación sentencia
Radicado: [500013153002 2017 00250 02](#)
Demandantes: Marlen Yineth Ibáñez Castro,
Mariana Valentina García Ibáñez,
David Santiago García Ibáñez y
Omar Alfonso Chávez Larrotta,
en nombre propio y de NCP
Demandados: Corporación Clínica
y Famisanar EPS
Llamadas en
Garantía: Caja de Compensación Familiar- CAFAM,
Chubb Seguros Colombia SA y
Allianz Seguros SA
Vinculación: Procuraduría Delegada para la Infancia
y la Adolescencia y Familia y la Defensoría de Familia
Decisión: Confirma

Se decide el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante frente a la sentencia proferida el 28 de noviembre de 2023, por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio, dentro del proceso declarativo promovido por Marlen Yineth Ibáñez Castro, Mariana Valentina García Ibáñez, David Santiago García Ibáñez y el señor Omar Alfonso Chávez Larrotta, en nombre propio y en representación de su menor hijo NCP, contra Famisanar EPS y Corporación Clínica (antes Corporación Clínica Universidad Cooperativa de Colombia). Trámite al que se llamó en garantía a la Caja de Compensación Familiar- CAFAM, a la aseguradora Chubb Seguros Colombia SA y a Allianz Seguros SA; así mismo, se dispuso la vinculación de la Procuraduría Delegada para la Infancia y la Adolescencia y Familia y la Defensoría de Familia.

Antecedentes

1. Las pretensiones

1.1. Los demandantes solicitaron efectuar las siguientes declaraciones:

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

1.1.1. Declarar la existencia del contrato de prestación de salud de los demandantes con Famisanar EPS y Corporación Clínica.

1.1.2. Declarar civil y solidariamente responsables a Famisanar EPS y Corporación Clínica por los perjuicios causados «*por la responsabilidad en el fallecimiento de su hijo que nació vivo y murió posteriormente*».

1.2. En consecuencia, condenarlos al pago de perjuicios de la siguiente manera:

1.2.1. A título de daño emergente, la suma de \$2.900.000, junto con los respectivos intereses moratorios generados a partir de la ejecutoria de la providencia que ponga fin al proceso y hasta cuando se produzca efectivamente el pago.

1.2.1. Por concepto de daño moral, el equivalente a 100 salarios mínimos mensuales legales vigentes a favor de cada uno de los integrantes de la parte demandante, con los respectivos intereses moratorios contados a partir de la ejecutoria de la providencia que ponga fin al proceso y hasta cuando se produzca efectivamente el pago.

2. Hechos

2.1 Marlen Yineth Ibáñez Castro, con dos hijos menores de edad, se encontraba afiliada a la EPS Famisanar, en el régimen subsidiado por su bajo nivel económico y social.

2.2 El 16 de agosto de 2014, ingresó a la Clínica CAFAM – sede calle 48, en la ciudad de Bogotá, con sintomatología asociada a molestias en los senos y en la zona pélvica. Atendida por la médica Liliana Niño Galeno, ordenó prueba de embarazo cuyo resultado fue positivo, lo que generó gran alegría a la gestante y a su compañero permanente Omar Alfonso Chávez Larrotta.

2.3 La gestante inició sus controles prenatales en la ciudad de Bogotá, según la historia clínica que abrió la doctora Andrea Marcela Garavito Pérez, el 26 de agosto de 2015.

2.4 El embarazo se desarrolló en condiciones de evolución normales, sin ningún tipo de riesgo por enfermedades, virus, bacterias o mal funcionamiento en los

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

órganos vitales del feto, de conformidad a los controles prenatales programados a los cuales asistió puntualmente la embarazada. Inclusive, los médicos anotaron en la historia clínica que era una gravidez de riesgo y de peligro psicosocial bajo.

2.4 En la ecografía ultrasonografía obstétrica transabdominal 7-5 semanas, de 19 de septiembre de 2014, realizada a Marlen Yineth Ibáñez Castro, se evidenció feto único vivo de 7 semanas y 5 días con movimientos activos presentes, frecuencia cardiaca fetal 160 LPM y bienestar fetal.

2.5 El 15 de diciembre de 2014, se practicó ecografía ultrasonografía obstétrica transabdominal 20-24 semanas, cuyo resultado fue feto único vivo de 20 semanas y 5 días, con movimientos activos presentes, frecuencia cardiaca fetal 136 LPM y bienestar fetal.

2.6 En ecografía ultrasonografía obstétrica transabdominal, de 8 de abril de 2015, tuvo como resultado feto único vivo de 34 semanas y 6 días, con movimientos activos presentes, frecuencia cardiaca fetal 147 LPM y bienestar fetal.

2.7 El 3 de mayo de 2015, Marlen Yineth Ibáñez Castro sintió dolores leves en su vientre bajo, por lo que el 4 de mayo, en horas de la mañana, acudió a las instalaciones de la Clínica Cooperativa. Cuando llegó al centro de salud, la sintomatología había cedido.

2.8 Aun cuando Marlen Yineth Ibáñez manifestó no sentirse bien y sufrir dolores normales del proceso de alumbramiento, el médico general tratante la remitió a monitoreos día de por medio, mientras se cumplían las 41 semanas de embarazo. Al respecto, la ciudadana expresa, además, que el parto se había programado para el 3 de mayo de 2015.

2.9 A partir del 5 de mayo siguiente, los médicos que efectuaron los monitoreos informaron a Marlen Yineth Ibáñez Castro que los exámenes tenían malos resultados y «*no había mucha actividad*» del feto. Más allá de esas menciones, no ejecutaron ningún protocolo ni practicaron procedimiento adicional. De hecho, cuando la embarazada ya no sentía al feto y «*uno de los monitoreos salió plano*», la médica afirmó que el gestado se encontraba bien.

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

2.10 El 8 de mayo de 2015, a las 3:12 pm, Marlen Yineth Ibáñez Castro ingresó a la sala de parto de la Corporación Clínica, consiente, orientada y comunicativa. Los médicos resolvieron dejarla hospitalizada e iniciar el trabajo de parto con pitocin a las 6:00 a. m. del día siguiente, con sustento en que ese procedimiento no se realizaba en horas de la tarde.

2.11 La paciente, en distintas oportunidades, señaló no sentir al bebé que esperaba y pidió que le indujeran el alumbramiento, sin que le prestaran atención. Fue otro facultativo, a causa de su insistencia, que realizó un nuevo monitoreo y notó que el feto se encontraba mal, por lo que suministró oxígeno a la afiliada, informó que le realizarían una cesárea de urgencias y llamó a la ginecóloga, lo que produjo un estado de pánico a la paciente.

2.12 Marlen Yineth Ibáñez fue llevada a la sala de cirugía y le practicaron la cesárea. No se realizó el pomey porque, según le indicó la ginecóloga, el feto nació con afectaciones cardíacas. Posteriormente, la gestante preguntó a otro médico por la enfermedad con la que había nacido su hijo, a lo que este contestó que lo ocurrido era causa del tipo de sangre.

2.13 Marlen Yineth Ibáñez se exaltó, pues había tenido un embarazo normal. En ese momento, dieron salida de la sala de cirugías y le llevaron a su hijo para que lo alzara; pero este había fallecido.

2.14 Posteriormente, otro facultativo le explicó que algo extraño había ocurrido. En su concepto, posiblemente el fallecimiento se debía a que «al *bebé lo habían dejado pasar de fecha de nacimiento*»¹.

3. La defensa

3.1 De manera oportuna, Corporación Clínica se opuso a las pretensiones, indicó que no le constaban, en su mayoría, los hechos y negó otros. Formuló como excepciones las siguientes: a) inexistencia de nexo causal entre el actuar desplegado por la corporación clínica y el deceso del feto de Marlen Ibáñez; b) inexistencia de los elementos de la cupa; c) inexistencia de daño imputable a corporación clínica e indebida tasación de perjuicios y d) la genérica.

¹ 01PrimerInstancia, C01Principal, archivo digital 01, págs. 113-122.

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

Sustentó su oposición en que el personal de la Corporación Clínica cumplió con los protocolos de atención a maternas. Así, cuando se detectó a las 6:00 a. m. la monitoria categoría II, con presencia de dos desaceleraciones, se inició oxígeno por cánula a la gestante, se ubicó en posición decúbito izquierdo y se le ingresó posteriormente a cesárea, con acompañamiento de un especialista en pediatría.

Aclaró que el recién nacido tenía *apgar* (aspecto, pulso, irritabilidad, actividad y respiración) igual a cero, es decir, era un feto muerto al que se intentó, sin éxito, reanimar de un posible paro cardiorrespiratorio, sin que el nexo entre el fallecimiento del feto y el actuar de la Corporación Clínica pudiera establecerse. En el caso, Corporación Clínica practicó los exámenes médicos ambulatorios que requería la paciente, sin que se demostrara un actuar negligente o imprudente que permitiera atribuir una conducta culposa. Destacó que en los controles prenatales no se había relacionado el embarazo como uno de alto riesgo por la incompatibilidad de RH negativo².

3.2 Corporación Clínica, llamó en garantía a Allianz Seguros SA con ocasión a las pólizas de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales No. 021934250 y 022289610³. La aseguradora se opuso a la acción principal. Adicionalmente, presentó la alegaciones denominadas a) inexistencia de falla médica como consecuencia de la prestación y tratamiento adecuado, diligente, cuidadoso y carente de culpa por parte de la clínica cooperativa; b) inexistencia de nexo causal; c) falta de legitimación en la causa por activa de Omar Alonso Chávez Larrotta; d) improcedencia del reconocimiento y falta de prueba del daño emergente; e) improcedencia de reconocimiento del lucro cesante; f) improcedencia de reconocimiento y tasación exorbitante de los daños morales; g) improcedencia de reconocimiento del daño a la vida en relación; y h) la genérica.

Con ocasión al llamamiento propuso a) no existe obligación indemnizatoria a cargo de Allianz Seguros SA, toda vez que no se ha realizado el riesgo asegurado en las pólizas de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales No. 021934250 y 022289610; b) riesgos expresamente excluidos en las pólizas de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales No. 021934250 y 022289610; c) prescripción de la acción derivada del contrato de seguro; d) aplicación de la cobertura temporal de las pólizas No. 021934259 y 022289610; e) no existe obligación indemnizatoria

² 01PrimerInstancia, C01Principal, archivo digital 01 págs. 92-107.

³ 01PrimerInstancia, 07C7llamadagarantíaAllianz archivo digital 01.

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

a cargo de Allianz Seguros SA toda vez que no se ha realizado el riesgo asegurado en las pólizas de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales No. 021934250 y 022289610; f) en cualquier caso, de ninguna forma se podrá exceder el límite del valor asegurado en las pólizas No. 021934250 y 022289610; g) límites máximos de responsabilidad de la aseguradora en lo atinente al deducible en las pólizas No. 021934250 y 022289610 y h) genérica o innominada y otras⁴.

3.3 Famisanar EPS también presentó su contestación en término. Tildó de falso el primer supuesto fáctico pues, desde antes de la época de los hechos que originaron la controversia, la demandante era beneficiaria de su compañero permanente Omar Alfonso Chávez Larrotta, en el régimen contributivo. Formuló como excepciones, a) inexistencia de responsabilidad por cumplir las obligaciones legales y contractuales asignadas por la ley; b) inexistencia de responsabilidad por gestionar en debida forma el riesgo en salud a través de la red prestadora; c) inexistencia de responsabilidad por no prestar directamente el servicio de salud; d) inexistencia del nexo causal entre la conducta administrativa de la EPS y el daño aludido; e) inexistencia de daño; f) excesiva tasación de perjuicios- perjuicios mal tasados; f) prescripción y/o caducidad y h) la genérica⁵.

3.4 Famisanar EPS llamó en garantía a Caja de Compensación Familiar CAFAM, en virtud de la cláusula «*responsabilidad*» del contrato de prestación de servicios de salud del Plan Obligatorio de Salud bajo la modalidad pago por capitación que suscribieron⁶. CAFAM se opuso a las pretensiones de la demanda y presentó las excepciones denominadas a) ausencia de culpa; b) ausencia de nexo causal; c) hecho de un tercero; d) inexistencia de responsabilidad; y e) adecuada atención médica e inepta demanda por proposición jurídica incompleta. Adicionalmente, refutó el llamamiento en garantía bajo la premisa de que no tuvo injerencia en la atención o autorizaciones de los servicios médicos que originaron el daño endilgado a la parte demandada⁷.

3.5 De igual forma, Famisanar EPS llamó en garantía a Corporación Clínica en virtud de la cláusula denominada «*responsabilidad*» del contrato de prestación de servicios de salud del Plan Obligatorio de Salud que habían celebrado⁸. La citada,

⁴ 01PrimeraInstancia, 07C7llamadagarantíaAllianz archivo digital 03.

⁵ 01PrimeraInstancia, C01Principal, archivo digital 02.

⁶ 01PrimeraInstancia, 03C3LlamamientoGarantíaCafam, archivo digital 01.

⁷ 01PrimeraInstancia, 03C3LlamamientoGarantíaCafam, archivo digital 06.

⁸ 01PrimeraInstancia, 03C3LlamamientoGarantíaClinUCooperativa, archivo digital 01.

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

frente a la demanda principal, reiteró la respuesta dada en su contestación original; respecto al llamamiento en garantía, se opuso y formuló como excepción única, la responsabilidad individual de los demandados⁹.

3.6 CAFAM a su vez, llamó en garantía a Chubb Seguros Colombia SA, con ocasión a la póliza de responsabilidad civil profesionales y clínicas N°12/0044614 de 17 de marzo de 2020¹⁰. Al descorrer el traslado, Chubb Seguros Colombia SA formuló como medios defensivos al pliego introductorio a) diligencia y cuidado: ausencia de culpa de las demandadas y de la asegurada CAFAM; b) ausencia de nexo de causalidad; c) improcedencia de la reparación de los perjuicios solicitados; d) inexistencia de prueba del perjuicio patrimonial y excesiva tasación de los perjuicios extrapatrimoniales; y e) improcedencia de una sentencia condenatoria. En cuanto al llamamiento enunció como excepciones alegó: a) inexistencia de siniestro bajo el amparo básico de responsabilidad civil profesional médica para instituciones médicas, de la póliza No. 12-49367, por ausencia de responsabilidad de Caja de Compensación Familia CAFAM; b) exclusión de errores administrativos de la póliza de responsabilidad civil profesional para instituciones médicas No. 1241651; c) modalidad de cobertura de reclamación con periodo de retroactividad; y d) valores asegurados y deducibles aplicables de la póliza de responsabilidad civil profesional para instituciones médicas No. 12-49367¹¹.

4. Trámite relevante

En la audiencia inicial, el juzgado de primera instancia, en uso de sus facultades de saneamiento, ordenó la notificación a la Procuraduría Delegada para la Infancia y la Adolescencia y Familia y a la Defensoría de Familia, conforme a los artículos 82, numeral 11, 95 y 201 de la ley 1098 de 2006, tras advertir que uno de los demandantes era menor de edad¹².

4.1. Intervino la Defensora de Familia del Centro Zonal No. 02 del Instituto Colombiano del Bienestar Familiar, Martha Isabel Clavijo Ramírez, quien solicitó se tuviera en cuenta todo el acervo probatorio aportado para tomar las decisiones que en derecho correspondiera, en aplicación a los criterios establecidas por la Corte Suprema de Justicia, referentes al nexo causal y el análisis probatorio. Manifestó que no avizoraba causal de nulidad que afectara el proceso; por último, indicó que,

⁹ 01PrimeraInstancia, 03C3LlamamientoGarantíaClinUCooperativa, archivo digital 04.

¹⁰ 01PrimeraInstancia, 06C6llamadagarantiachubseguros, archivo digital 01.

¹¹ 01PrimeraInstancia, 06C6llamadagarantiachubseguros, archivo digital 05.

¹² 01PrimeraInstancia, C1, archivo digital 32.

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

en su momento, informaría el resultado de la verificación de derechos del adolescente¹³.

5. La sentencia de primera instancia

El Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio negó las pretensiones. Luego del recuento del proceso y la exposición sobre los supuestos que configurar la responsabilidad, determinó que la parte demandante había omitido plantear en la demanda el nexo causal entre el actuar de la Corporación Clínica y el fallecimiento del feto, aunado a que, del relato sustento de la supuesta falta de atención, no permitía colegir un actuar imprudente, negligente o vulnerador del deber de cuidado por parte de la convocada.

En contraste con lo expuesto en el libelo introductorio, los controles prenatales demostraron que el estado de gravidez de demandante contó con amenazas a raíz de su sobrepeso, hipertensión, alto riesgo por isoimmunización e insuficiencia placentaria; esto último detectado el 9 de mayo de 2015 en Corporación Clínica. En ese sentido, el juez de instancia consideró que no era posible afirmar un embarazo normal sin inconvenientes, que era el sustento de la acción.

El fallador fue enfático en resaltar que la ausencia de un dictamen pericial aportado por la parte actora para respaldar sus argumentos impedía efectuar un juicio de atribución a Corporación Clínica. En los casos de responsabilidad médica no era suficiente el sentido común para establecer el nexo causal; por el contrario, se requería un entendimiento especializado conforme a las circunstancias de caso.

Así, no se podía acreditar que el sufrimiento fetal ocasionado por insuficiencia placentaria tuviera como causa el retraso en el proceso de parto o que la dilación se hubiese presentado. La parte demandante atribuyó negligencia con sustento en la ecografía trimestral de 19 de septiembre de 2014, que señalaba como fecha probable de parto el 3 mayo de 2015; empero, solo corresponde a una probabilidad o estimado para el alumbramiento, mas no obligatorio o que forzosamente ese día se debiera inducir a parto, según el dicho de las profesionales de la salud que atendieron a Marlen Yineth Ibáñez Castro.

¹³ 01Primerainstancia, C1, archivo digital 36.

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

Los días anteriores a la cirugía, no se avaló circunstancia de urgencia para efectuar la cesárea; el dolor pélvico por el cual la paciente acudió el 4 de mayo de 2015 a Corporación Clínica fue diagnosticado como una infección urinaria; los monitoreos fetales no reportaron valores negativos y los barridos ecográficos registraban que todo era normal¹⁴.

6. Recurso de apelación

El extremo convocante sustentó su inconformidad en que se había incurrido en una indebida valoración probatoria. Criticó que la negativa de las pretensiones se sustentara en la falta de aportación de una prueba pericial; agregó que los demandantes no tenían la posibilidad de costear; en su sentir, se había ignorado los demás medios de convicción obrantes en el expediente como los documentos, confesiones, dictámenes y conceptos técnicos de las especialistas que atendieron a la gestante.

Señaló no encontrarse conforme con la interpretación que el juzgado otorgó a las pretensiones, pues la sentencia se edificó en una aparente falta de atención o prestación del servicio de salud, cuando en realidad eso no fue alegado; lo que en verdad ocurrió fue una negligencia y falla en el diagnóstico, que llevó a la muerte del feto. En su sentir, se logró probar en el trámite del proceso los elementos de la responsabilidad contractual y extracontractual necesarios para fallar a favor de la parte actora.

Consideró que se logró evidenciar la existencia de una clara obligación contractual, la cual fue aceptada por las médicas que concurrieron a la instrucción como testigos; asimismo, por su falta de actuar diligente para diagnosticar a Marlen Yineth Castro Ibáñez con la insuficiencia placentaria, calificó de acreditada la culpa de la Corporación Clínica. Más aún, cuando aquella acudió en cinco ocasiones, en los siete días anteriores a los hechos, a las instalaciones de demandada, indicando que no sentía el feto en su vientre y solo se le ordenó la cesárea el día siguiente de ser hospitalizada, lo que se tradujo en la muerte del nasciturus por meconio y sufrimiento fetal.

Además, según la historia clínica adosada, el embarazo de Marlen Yineth Ibáñez Castro, a pesar de presentar la preexistencia de isoimmunización materno fetal que

¹⁴ 01PrimerInstancia, C1, archivo digital 78.

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

fue tratada por IPS CAFAM, en general fue un embarazo normal. Sin embargo, ese antecedente y la evidente insuficiencia placentaria no fue tomada en cuenta por los profesionales de la salud que atendieron a la gestante, quienes confesaron no haber leído su historia clínica. Específicamente, catalogó el testimonio de la ginecóloga Liliana Logreira Nivia de incoherente, debido a que, a su decir, ingresó a la sala de parto e hizo una cesárea sin conocer el riesgo o preexistencias de la historia clínica.

Respecto al daño, lo consideró contundente, toda vez que, a causa del actuar negligente de la demandada, se generó la muerte del feto en un hogar con deseo, amor y sentimientos por el nuevo integrante que iba a nacer. En cuanto al nexo causal, lo entendió inmerso en la culpa confesada por la médica Jeimmy Gisela Castro Macias, así como las posteriores incoherencias con las que intentó justificar que no realizó un estudio de la historia clínica prenatal que pudiera determinar el diagnóstico¹⁵.

Consideraciones

1. Corresponde verificar si se incurrió en indebida valoración probatoria. De ser así, se determinará el cumplimiento de los requisitos de la responsabilidad civil, relacionados con la culpa, nexo causal y daño. En caso de concurrir los presupuestos de la acción, se analizará si hay lugar para reconocer los perjuicios solicitados.

1.1. De forma liminar, debe señalarse la ausencia de duda que los controles prenatales se brindaron en las instalaciones de la IPS CAFAM en la ciudad de Bogotá. Así mismo, que, del 4 al 9 de mayo de 2015, el servicio de salud se suministró en Corporación Clínica de la ciudad de Villavicencio, bajo la afiliación a Famisanar EPS.

Es pacífico también el fallecimiento del feto, proveniente del embarazo de Marlen Yineth Ibáñez Castro. La controversia se restringe a la culpa de las convocadas que se les atribuye por la deficiente prestación del servicio de salud requerido por Marlen Yineth, así como la relación de causalidad entre la muerte del nasciturus y la conducta de los profesionales de la salud.

¹⁵ 01PrimerInstancia, C1, archivo digital 79.

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

2. Responsabilidad médica

Para la resolución de los planteamientos presentados por la parte convocada, corresponde señalar que la responsabilidad que se deriva de la ciencia médica presenta sustento en el artículo 2341 del C. C. por lo que requiere de la comprobación de los elementos de la acción resarcitoria, como lo es la culpa y que de esta sobrevengan perjuicios al reclamante.

2.1 La afectación de los pacientes puede provenir de la negligencia, impericia, falta de consentimiento informado o cualquier otra conducta contraria al deber jurídico que le asiste al profesional sanitario. Pero también derivar de situaciones que trascienden el ámbito individual del acto médico y están vinculados a las instituciones que prestan el servicio de salud. Ese sería el caso de las infecciones intrahospitalarias, los accidentes clínicos y los eventos atribuibles a la falta de organización administrativa de las EPS e IPS; escenarios en el que se analiza el deber con el afiliado.

2.2. La prestación de servicios médicos se califica, por regla general, como generadora de una obligación de medio, ya que al parte facultativo le corresponde desplegar en favor del paciente los conocimientos y pericia, así como los cuidados de prudencia, conforme la doctrina y jurisprudencia lo indica de forma invariable. La prestación se contrae a procurar la mejoría del paciente, con independencia de la consecuencia que se produzca, por lo que no es atribuible un desenlace inesperado o la falta de curación del enfermo.

En caso de agravación del estado de salud de la persona que es atendida, corresponde «*demostrar, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquel cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en su defecto, de tratamiento*»¹⁶. Así lo explica la Corte Suprema de Justicia en su jurisprudencia:

«Para el caso de la responsabilidad médica, está ya aclimatada entre nosotros [...] la consideración general acerca de que la principal obligación del galeno es de medio y no de resultado, esto es, que su compromiso se contrae a desplegar una conducta diligente en procura de obtener un fin concreto y específico (la mejora o la preservación de las condiciones de salud del paciente), que sin embargo no

¹⁶ Cfr. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC3847-2020, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

garantiza, salvedad hecha, claro está, que medie pacto entre las partes que así lo establezca. (...) Cumplirá por tanto el débito a su cargo, el médico que despliegue su conducta o comportamiento esperado acompasado, entre otros deberes secundarios de conducta, a la buena praxis médica, por lo que para atribuirle un incumplimiento deberá el acreedor insatisfecho, no sólo acreditar la existencia del contrato sino cuáles fueron los actos de inejecución, porque el demandado no podría de otra manera contrarrestar los ataques que le dirige el actor, debido precisamente a la naturaleza de su prestación que es de lineamientos esfumados. Afirmado el acto de inejecución, incumbe al demandado la prueba de su diligencia y cuidado, conforme al inciso 3° del art. 1604, prueba suficiente para liberarlo, porque en esta clase de obligaciones basta para exonerar al deudor de su responsabilidad acreditando cualquiera de esos dos elementos (...). (CSJ SC2804 de 26 jul. 2019, rad. 2002-00682-01)»¹⁷

2.3. De igual forma, debe concurrir la relación de causalidad entre la conducta reprochable de los profesionales o entidad prestadora o promotora de salud y el funesto desenlace, para lo cual no basta la afiliación o la relación médico-paciente. La imputación se realiza a partir de la atribución de la consecuencia dañosa al comportamiento negligente del personal de la salud o la falla organizacional de alguna de las entidades que intervienen. Explica el órgano de cierre que el vínculo causal «*puede ser develado a partir de las reglas de la vida, el sentido común y la lógica de lo razonables, pues estos criterios permiten particularizar, de los antecedentes y condiciones que confluyen a la producción de un resultado, cuál de ellos tiene la categoría de causa*»¹⁸.

No todos los antecedentes influyen en el desenlace, de forma que debe tenerse en cuenta únicamente aquellos acontecimientos relevantes que presentan la capacidad de producir el resultado. En palabras de la máxima corporación citada:

«Para tal fin, “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)»¹⁹.

¹⁷ Cfr. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC3919-2021, M.P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo.

¹⁸ Cfr. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC3919-2021, M.P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, que se cita sentencia de 26 de septiembre 2002, rad. 6878.

¹⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC3919-2021, M.P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo.

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

En análisis de procesos de responsabilidad médica, la jurisprudencia de la Sala de Casación Civil reitera que el nexo causal no se reduce al concepto de causalidad natural²⁰. Se ubica también «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. n.º 2005-00174-01)»²¹. La referida corporación explica que existen situaciones en que no es posible el estudio de la causalidad natural por tratarse de omisiones que dificultan o, en dados casos, imposibilitan efectuar una relación físico-corporal, por lo que se propugna por establecer «ponderaciones basadas en la idoneidad o adecuación del resultado frente a la conducta que se echa de menos»²².

De forma expresa, en sentencia SC13925-2016, la Corte Suprema de Justicia reconoció que la acreditación del nexo causal en procesos de responsabilidad médica es difícil su demostración. A saber:

«...porque no existe como hecho de la naturaleza, dado que la atribución de un hecho a un agente se determina a partir de la identificación de las funciones sociales y profesionales que el ordenamiento impone a las personas, sobre todo cuando se trata de probar omisiones o “causación por medio de otro”; lo que a menudo se traduce en una exigencia de prueba diabólica que no logra solucionarse con la imposición a una de las partes de la obligación de aportación de pruebas, pues el problema no es sólo de aducción de pruebas sino, principalmente, de falta de comprensión sobre cómo se debe probar la imputación y la culpabilidad»²³.

3. Caso concreto

En aplicación de la citada jurisprudencia al caso concreto, desde ahora se anuncia que se confirmará el fallo apelado, a raíz de la falta de verificación de una indebida valoración probatoria. La negativa se centra en la falta de prueba de la negligencia o error en el diagnóstico que se atribuye a la IPS que atendió, en el proceso de alumbramiento, a Marlen Yineth Ibáñez Castro.

²⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencias SC2348 de 2021, SC3919-2021, entre otras.

²¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC2348-2021.

²² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC3919-2023.

²³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC 13925-2016. MP. Ariel Salazar Ramírez.

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

3.1 En los procesos de responsabilidad médica, la carga de la prueba recae en quien la alega, por cuanto las obligaciones de los profesionales de la salud son de medios, salvo pacto en contrario, según lo ha enseñado el órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria. Véase cómo en sentencia 174 de 13 de septiembre de 2002, expediente 6199, el órgano de cierre señaló que recaía en el demandante la carga de demostrar el comportamiento culpable del facultativo:

«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, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquél en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en su caso, de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por él padecido, si es que pretende tener éxito en la reclamación de la indemnización correspondiente, cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato, 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»²⁴.

Aun cuando dicha carga se sirve del principio de libertad probatoria para su cumplimiento, el demandante debe tener en cuenta que, si el medio de convicción aportado está dirigido a calificar la conducta de los galenos que intervinieron en la atención del paciente, no serán suficientes las afirmaciones sobre algún apartado de la historia clínica, pues el conocimiento especializado que poseen el juez y los apoderados corresponde a las relaciones jurídicas y no a la ciencia médica.

En ese contexto, es improcedente que un funcionario judicial, por su propia cuenta, disponga si un medicamento, procedimiento o examen es adecuado para tratar la patología de un paciente o verificar si se encuentra conforme a los postulados de la *lex artis* de ese momento. Dicha información solo la puede otorgar la prueba por expertos que *« (...) sirve al proceso para explicar hechos, fenómenos, teorías, o el actuar de pares, que requieran especiales conocimientos científicos, técnicos o artísticos. El auxilio en la ciencia supone la incorporación al juicio de conocimientos validados por la comunidad científica, los cuales escapan al saber del juzgador»²⁵.*

²⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia 174 de 13 de septiembre de 2002, expediente 6199. MP. Nicolás Bechara Simancas.

²⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, SC 5186-2020. MP. Luis Armando Tolosa Villabona

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

Ahora, ello no implica la falta de prosperidad de los procesos de responsabilidad médica en aquellos eventos en que carezcan de ese medio técnico, pues esa conclusión se desprenderá de las circunstancias fácticas y procesales que rodean cada circunstancia particular. Inclusive, el fallador puede no contar con una experticia y aun así arribar al conocimiento científico a través de la valoración de los testigos técnicos que concurran a declarar, en los términos del tercer inciso del artículo 220 del C.G. del P.

Asimismo, en algunas ocasiones no es necesario el cimiento en un criterio científico para declarar la negligencia médica u organizacional, ya que esta puede saltar a la vista cuando se advierte el incumplimiento de los deberes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS) para con el paciente. Situación comprobable a través de la lectura de la historia clínica, en eventos como la negativa total del servicio médico o demoras injustificadas en el suministro medicamentos, la materialización de un examen, la remisión a otro centro de salud o una consulta urgente con un especialista.

Por la misma senda, la aportación de un dictamen pericial tampoco garantiza el triunfo de su tesis, dado que el papel del fallador va más allá de la asimilación automática de las opiniones del experto. Su deber es efectuar un análisis crítico de las conclusiones expuestas en los informes que obren en el expediente. En esa línea, el alto Tribunal ha indicado que *«el examen del fundamento de la experticia “indispensable para garantizar la fiabilidad de su resultado”, implica el estudio de aspectos como (i) la regla científica, técnica o artística aplicada; (ii) su empleo con los hechos del caso; (iii) y las calidades del experto»*.²⁶

4. Para el caso se advierte que se pretende construir la responsabilidad médica de las demandadas con la historia clínica adosada y las declaraciones de dos de las médicas que atendieron a Marlen Yineth Ibáñez Castro. Empero, a partir de la valoración probatoria de esos medios persuasivos no es posible determinar que debiera inducirse a la gestante a trabajo de parto antes de la fecha en la que efectivamente se practicó, así como tampoco que existiera un error en el diagnóstico frente a la insuficiencia placentaria o fruto del desconocimiento del riesgo de isoimmunización de la paciente.

²⁶ íbidem

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

El primer documento confirma el trabajo de parto de Malern Yineth Ibáñez Castro y la atención brindada por parte de Corporación Clínica mediante su talento humano, el cual se sintetiza de la siguiente manera:

a) El 4 de mayo de 2015 a las 9:52 a. m. la gestante acudió con embarazo de 40.1 semanas, con dolor abdominal tipo contracción esporádica de 12 horas de evolución, quien acudió «*POR ORDEN MÉDICA DE CONSULTA EXTERNA*». La médica general Laura Alejandra Rey Sánchez realizó un barrido ecográfico, que evidenció movilidad fetal positiva y fetocardia. Se anotó como hallazgo útero grávido de 35 cm, feto en posición cefálico dorso izquierdo, con frecuencia cardiaca fetal de 148 LPM, sin actividad uterina, cuello posterior blanco, permeable un dedo. A causa de presencia en urocultivo de klebsiella multisensible, diagnosticó infección de vías urinarias en sitio no especificado.

Le ordenó una monitoria fetal anteparto, que la misma galena efectúa a las 11:39 a. m. la cual se reporta como categoría I; prescribió egreso con control en 48 horas o antes si evidenciaba signos de alarma y dio recomendaciones; finalmente, otorgó manejo con antibiótico ambulatorio a la infección de vías urinarias baja no complicada, formuló acetaminofén y nitrofurantoina.

b) El 6 de mayo de 2015, Marlen Yineth Ibáñez Castro ingresó a consulta por orden medica con embarazo de 40.3 semanas; negó actividad uterina o pérdidas vaginales. Nuevamente la médica general Laura Alejandra Rey determinó que estaba en semana de control hasta llegar a las 41 semanas; realizó un barrido ecográfico que arroja movilidad fetal y fetocardia presente de 135 LPM. Dio egreso con recomendaciones y con control en 48 horas o antes si evidenciaba signos de alarma.

c) El 8 de mayo de 2015 a la 1:52 p. m. la gestante de 40.5 semanas consultó motivada por la orden médica y porque refirió no sentir movimientos del bebé. La médica Jeimmy Gisela Castro Macias la interrogó sobre actividad uterina y perdidas vaginales, pero Marlen Yineth negó esos síntomas. Se anotó en la historia clínica como hallazgos fetocardia de 138 LPM, movimientos fetales positivos y sin actividad uterina. La facultativa decidió hospitalizarla para vigilar tanto el trabajo de parto como la frecuencia cardiaca fetal, programó inducción para el día siguiente, ordenó monitoreo fetal anteparto, hemograma, serología y valoración por ginecología.

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

Formuló como medicamentos ringer lactato, fitomenadiona (vitamina k), hioscina n-butyl bromuro y oxitocina.

d) A las 2:07 pm, Marlen Yineth Ibáñez Castro fue atendida por la ginecóloga Ana Eleonora Rojas Rojas, quién registró que la paciente manifestó acudir por movimientos fetales disminuidos, por haber cumplido el término del embarazo y por la clasificación RH positiva del feto, le aplicaron rhesuman. Encontró a la paciente hidratada, afebril, sin dificultad respiratoria; determinó fetocardia en 140 LPM, no reactiva categoría II, sin aceleraciones o desaceleraciones, midió el líquido amniótico en 15 CCTV. Anotó que por dos monitorias no reactivas categorías II se dejaba para observación y vigilancia médica, así como para inducir el día siguiente el parto.

e) A las 6:46 p. m. las notas de enfermería señalaron que la paciente ingresó a la unidad de la sala de partos, consciente, orientada y comunicativa para inducción en la mañana sin complicación.

f) En la nota retrospectiva de enfermería, se reportó que la paciente dormía con normalidad; a las 10:10 p. m. el feto presentó escasos movimientos con frecuencia de 135 LPM; a las 6:45 a. m. del 9 de mayo de 2015, se tomó nueva monitoria de control que resultó en 124 LPM con actividad irregular.

g) El médico general Omar Alexis Alonso Rozo, el 9 de mayo de 2015 a las 6:00 a. m. examinó a la paciente, encontró en buen estado general, con frecuencia cardiaca fetal de 142 LPM, con movimientos fetales positivos, sin actividad uterina. Ordenó toma de monitoria fetal y posterior a ello proceso de inducción del trabajo de parto, como medicamentos ringer lactato, hioscina n butil bromuro y oxitocina.

h) A las 6:45 a. m., el médico general Omar Alexis Alonso Rozo realizó monitoria con frecuencia fetal limite no mayor a 125 LPM, con pocos movimientos fetales, presencia de dos desaceleraciones. Llamó a la ginecóloga Logreira, quién informó no iniciar oxitócicos por inducción y vigilar la fetocardia, orden que se cumplió según las notas de enfermería de las 6:48 a. m. en la que, por demás, se dijo que la frecuencia cardiaca estaba sobre 120 LPM.

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

i) A las 7:34 am, le realizaron una monitoria fetal a Marlen Yineth Ibáñez Castro, que observó desaceleración tardía asociada a ausencia de movimientos fetales, nuevamente se llamó a la ginecóloga de turno quién indicó colocar a la paciente en decúbito lateral izquierdo e hidratación y continuar vigilancia en sala de partos.

j) A las 8:26 am, la ginecóloga Liliana Logreira Nivia registró que existía riesgo de isoimmunización por madre con RH O-, en buen estado general, que refería ausencia de movimientos fetales, le practicó un barrido ecográfico que evidenció insuficiencia placentaria, con frecuencia cardiaca fetal entre 120-125 LPM, monitoria fetal categoría II, por lo que decidió pasar a cesárea y trasladar a sala de cirugía. Formuló ringer lactato, cefalotina, dipirona y diclofenaco sódico.

k) Según las notas de enfermería, se ingresó la paciente de urgencias a cesárea más pomeroy a las 8:27 a. m. y a las 8:30 a. m. la ginecóloga Liliana Logreira Nivia inició la intervención; a las 8:42 a. m. se anotó que nació producto masculino en malas condiciones generales, con hipotonía generalizada, asistolia y apnea, sin frecuencia cardiaca, recibido por la interna en pediatría Barbosa, la jefe Dennis y el anestesiólogo Flórez, quienes iniciaron las labores de reanimación cardiopulmonar.

l) A las 8:44 a. m. ingresó al quirófano el pediatra Salcedo, el cual intubó al recién nacido con tubo endotraqueal ayudado del anestesiólogo Flórez; por mantenerse en malas condiciones, se continuo con el masaje cardiaco.

m) A las 9:05 a. m. se siguió con maniobras de reanimación cardiopulmonar sin respuesta; a las 9:15 a. m. el médico Salcedo declara la muerte clínica y la ginecóloga Liliana Logreira Nivia ordenó llevar la placenta a patología.

4.1 De lo descrito no se logra extraer que en la atención brindada por los médicos se incurriera de manera sistemática en conductas reprochables, apartadas de la ciencia médica, con incidencia preponderante en el fallecimiento del feto. En el expediente únicamente reposan elementos de convicción dirigidos a describir la atención que se le brindó a la paciente y al que estaba por nacer, sin que se demostrara la indebida aplicación del tratamiento, indispensable para colegir que a los usuarios se les conculcó la posibilidad de recibir un servicio garante de su derecho fundamental a la salud.

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

Conforme lo consideró el juzgado de primera instancia, los usuarios están en el deber de cumplir la carga probatoria necesaria para demostrar a los funcionarios judiciales que las instituciones actuaron con impericia de manera infundada, por acción u omisión. En este asunto se reprocha el error en el diagnóstico de la insuficiencia placentaria por el desconocimiento de la preexistencia riesgo de isoimmunización y el retraso en la inducción al parto. No obstante, véase que no se planteó la relación causal entre el riesgo de isoimmunización y la insuficiencia placentaria, ni cuál fue la conducta puntual que dejaron de ejecutar los facultativos para lograr un acertado diagnóstico, según el cuadro sintomatológico o las circunstancias de Marlen Yineth Ibáñez Castro; tampoco se probó científicamente el criterio médico según el cual la fecha probable de parto era el momento impostergable del alumbramiento.

La carga probatoria no se limitaba a establecer la prestación del servicio; iba más allá. Entonces, se hacía indispensable la constatación de la negligencia, impericia o falta de cuidado por parte de los facultativos, por cuanto la culpa no se presume. Por manera que la historia clínica por sí sola no brinda la convicción necesaria para establecer el componente subjetivo realizado en este tipo de juicio, que demanda la constatación del error, impericia, negligencia, omisión y otra conducta contraria a la idoneidad que establece la *lex artis*.

Insístase una vez más, ese instrumento no es suficiente *«para dejar sentado con certeza los elementos de la responsabilidad de que se trata, porque sin la ayuda de otros medios de convicción que las interpretara, andaría el juez a tientas en orden a determinar, según se explicó en el mismo antecedente inmediatamente citado, “(...) si lo que se estaba haciendo en la clínica era o no un tratamiento adecuado y pertinente según las reglas del arte (...)” (...)*»²⁷

4.2 En este caso, con ese instrumento no se establece un actuar culposo de parte de los profesionales de la salud adscritos a la entidad demandada; como se indicó líneas atrás, el escrito únicamente describe una atención diligente y oportuna desde el mismo momento en que la ciudadana ingresó al centro médico.

Según la historia clínica, Marlen Yineth Ibáñez asistió a la Corporación Clínica, el 4 y 6 de mayo de 2015, esto es, antes de ser hospitalizada, conforme a los controles

²⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil y Agraria, sentencia SC003-2018, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

ordenados por los médicos generales; en otras palabras, no se infiere que se tratara de una anomalía que obligara a la ciudadana acudir al centro de urgencias, lo cual desvirtúa las manifestaciones planteadas en el escrito de demanda. En tales fechas realizaron barridos ecográficos que resultaron en movimientos fetales positivos, monitoreo categoría I y fetocardia normal, esto es, ninguna condición que coligiera la necesidad de tomar algún examen especializado que detectara la insuficiencia placentaria, conforme lo expuso la ginecóloga Liliana Logreira Nivia:

«**Juez:** ¿Habría sido posible, doctora Liliana, que, desde días atrás, por ejemplo 3 de mayo se hubiera verificado esa insuficiencia placentaria?»

Ginecóloga Liliana Logreira Nivia: Pues lo que sucede es que cuando uno tiene el líquido normal y la monitoria normal, no amerita hacer un Doppler para ver la insuficiencia placentaria porque el bebe orina, está tomando líquido y lo orina bien, entonces por eso el líquido amniótico se refleja como normal, cuando eso pasa en la evaluación que hicieron en ese momento, no ameritaba hacer un Doppler, cuando yo la vi que ya tenía el líquido amniótico disminuido, un Doppler había servido para ver la insuficiencia de la placenta pero ya no valía la pena someterla a evaluación, sino resolver el proceso inmediato, entonces en el caso de patologías de placenta, uno... o sea, se hace un Doppler cuando haya signos, el primer signo es la evaluación previa a la mía estaba normal»²⁸

El 8 de mayo de 2015, luego de que hospitalizaron a Marlen Yineth Ibáñez Castro dada su insistencia de no sentir los movimientos del feto, fue remitida por interconsulta con la ginecóloga Eleonora, quién registró en la historia clínica una fetocardia no reactiva categoría II sin aceleraciones ni desaceleración; pese a que dicho reporte, conforme a lo relatado por la ginecóloga Liliana Logreira Nivia, podía ser signo de que algo grave ocurría con el feto, también podía no significar nada y ser consecuencia de una mala postura de la madre, de forma que se debía investigar la razón.

Al respecto, la facultativa Ana Eleonora Rojas realizó la medición de líquido amniótico, cuya disminución, según la galena Logreira, era el primer signo de insuficiencia placentaria, pero el reporte de ese momento fue catalogado como normal. Apreciación que también se puede efectuar de las fetocardias nocturnas de 130 LPM a las 7:00 p. m. y 135 LPM a las 10:00 p. m., muy por encima de los 120 LPM que alarmaron en la mañana al personal médico.

²⁸ 01PrimeralInstancia, C1, archivo digital 78, link 1 minuto 51: 02 y ss.

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

En ese escenario, no es factible extraer la negligencia reseñada, de hecho, se observa que las profesionales de la salud que atendieron a Marlen Yineth Ibáñez actuaron conforme al bienestar fetal que se señaló en su momento. Se reitera que no se aportó un medio de convicción que expusiera que el personal de la demandada debiera efectuar la prueba de ecografía Doppler aun cuando la medición de líquido amniótico era normal o que debiera controlarse la cantidad del líquido amniótico hasta la inducción al parto.

Memórese que la jurisprudencia del órgano de cierre de esta jurisdicción subraya que, al alegarse un error en el diagnóstico, el fallador debe analizar las circunstancias suscitadas en el momento en que se manifestaron los síntomas de la patología y evitar los juicios regresivos:

«Por supuesto que esto coloca al juez ante un singular apremio, consistente en diferenciar el error culposo del que no lo es, pero tal problema es superable acudiendo a la apreciación de los medios utilizados para obtener el diagnóstico, a la determinación de la negligencia en la que hubiese incurrido en la valoración de los síntomas; en la equivocación que cometa en aquellos casos, no pocos, ciertamente, en los que, dadas las características de la sintomatología, era exigible exactitud en el diagnóstico, o cuando la ayuda diagnóstica arrojaba la suficiente certeza. De manera, pues, que el meollo del asunto es determinar cuáles recursos habría empleado un médico prudente y diligente para dar una certera diagnosis, y si ellos fueron o no aprovechados, y en este último caso porque no lo fueron.

"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»²⁹.

El único concepto con el que se cuenta sobre la actuación previa a la intervención es el de la ginecóloga Liliana Logreira Nivia, que consideró adecuados los monitoreos que se le realizaron a la paciente después de ingresarla. Así, no se advierte acreditación alguna tendiente a determinar un error culposo en el diagnóstico realizado por el personal de la Corporación Clínica en las horas previas a la cesárea de emergencia practicada a Marlen Yineth Ibáñez Castro.

4.3 Similares apreciaciones probatorias a las expuestas se hacen respecto a las preexistencias del embarazo de la paciente. En general, no se logró comprobar que el personal de la Corporación Clínica que atendió a Marlen Yineth Ibáñez Castro

²⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil y Agraria, sentencia rad. 5001 3103 002 1998 00869 00. MP. Pedro Octavio Munar Cadena.

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

desconociera el riesgo de isoimmunización - esto es la posibilidad de que los anticuerpos maternos RH negativos atacaran en cualquier momento del embarazo al feto de RH positivo - o que su actuar frente a esa condición estuviera alejado de la prudencia que exige su profesión.

4.3.1 Obsérvese que la médico Jeimmy Gisela Castro Macias refirió en su testimonio no recordar puntualmente la lectura de los controles prenatales, pero señaló que debía haber dejado constancia sobre ellos en la historia clínica. Circunstancia que se constata en la anotación que realizó el 8 de mayo a la 1:52 p. m. cuando referenció las ecografías realizadas el 27 de julio, 19 de septiembre y 15 de diciembre de 2014, 8 de abril de 2015 y el resultado negativo de la prueba COOMBS; examen de laboratorio que de forma indirecta determina si traspasaron anticuerpos RH negativo al feto RH positiva.

Adicionalmente, la galena indicó haber ordenado la hospitalización preventivamente a Marlen Yineth Ibáñez Castro luego de comentarle a la ginecóloga Ana Eleonora Rojas Rojas que, pese al bienestar fetal reportado en los exámenes, había un factor de amenaza por el riesgo de isoimmunización. Cuatro minutos después, efectuó la interconsulta con la ginecóloga Ana Eleonora Rojas Rojas, que reiteró el resultado negativo del COOMBS, la hemoclasificación RH positiva del feto y la aplicación del medicamento Rhesuman, información que coincide con la historia clínica de los controles prenatales de la IPS CAFAM.

De ahí que cae en el vacío el supuesto desconocimiento de la preexistencia de la paciente, pues fue un criterio tenido en cuenta durante su estancia en Corporación Clínica por las médicas que la ingresaron al servicio de hospitalización y del que se dejaron sendos registros en la historia clínica.

4.3.2 En el caso particular de la ginecóloga Liliana Logreira Nivia, esta manifestó en audiencia no haber leído los controles prenatales con ocasión a la situación de emergencia en que se encontraba la gestante cuando ella la atendió, pero, afirmó haber consultado la anotación de la ginecóloga anterior de donde extrajo que la última medición de líquido amniótico era normal y que el test de COOMBS era negativo, lo que, en su criterio médico, era más importante de revisar en ese momento que la materialización de la inyección de Reshuman; inclusive ella misma hizo su propio registro en la historia clínica a las 8:26 a. m. en que señala el riesgo

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

de isoimmunización; por tanto, cuando ordenó y practicó la cesárea de urgencias era consciente de la preexistencia.

Así, resulta impropio tomar las declaraciones de las médicas Jeimmy Gisela Castro Macias y Liliana Logreira Nivia como confesiones, no solo porque las profesionales de la salud citadas no obraron como representantes de la Corporación Clínica, sino porque tampoco se advierte que sus manifestaciones produzcan alguna consecuencia jurídica adversa al centro de salud demandado, pues lo que se evidencia de la historia clínica y sus declaraciones, es que la noción del riesgo de isoimmunización estaba presente en la atención brindada a la embarazada.

4.4 En el hipotético escenario en que las profesionales de la salud hubieran omitido el riesgo de isoimmunización, la parte actora no logró establecer una causalidad clara entre esta y la insuficiencia placentaria. Las dos testigos, largamente referidas a lo largo de esta providencia, fueron enfáticas en que la insuficiencia placentaria podía ocurrir por varias causas, como un trastorno hipertensivo, diabetes, abrupción, eclampsia, el retraso en la finalización del embarazo, variables parasitarias, incluso, *«en este caso que uno sospechaba que pudiese haber algún componente antigénico anticuerpo de la isoimmunización pueden alterar no solo el peso sino la función de la placenta»*³⁰.

Sin que esa posibilidad esbozada a manera de ejemplo por la testigo tuviera el mérito suficiente para categorizar una relación causa - efecto, más aún cuando Marlen Yineth Ibáñez Castro fue vacunada en la semana 28 de gestación para disminuir el tantas veces mencionado riesgo, lo que limita aún más el panorama planteado por el apelante de que esa patología desarrollara el motivo de la muerte del feto.

4.5 Tampoco se advierte la negligencia alegada por la demora en la inducción al parto. La historia clínica desvirtúa la aseveración del apelante, de que la actora acudió *«por voluntad propia en CINCO (5) oportunidades, por servicio de URGENCIAS, para ser atendida, dentro de los SIETE (7) días anteriores al parto y que nunca las demandas atendieron la situación con diligencia y celeridad»*³¹. Como se evidenció en los numerales anteriores, la gestante tenía signos de bienestar fetal

³⁰ 01PrimerInstancia, C1, archivo digital 78, link 1 minuto 50: 25 y ss.

³¹ 01PrimerInstancia, C1, archivo digital 79.

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

los días 4 y 6 de mayo, inclusive, el 8 de mayo, cuando se decidió hospitalizar para inducción, pero de forma preventiva.

En últimas, el demandante no logró respaldar en un criterio médico, más allá de su opinión, que, luego de la fecha probable de parto (fpp), los controles cada 48 horas hasta la semana 41 de embarazo fuera una práctica contraria a la *lex artis* o que pusiera en peligro la integridad del feto y la madre; menos aun, que para el caso concreto fuera la causa de la insuficiencia placentaria.

En contraste, lo que se advirtió en los testimonios técnicos, fue la existencia de un lineamiento general que en todo caso atiende a las necesidades de cada paciente, con una finalidad clara y es que el parto sea un proceso natural, más aún en el escenario de Marlen Yineth Ibáñez Castro, quién había tenido previamente dos partos exitosos por vía vaginal.

En conclusión, sin ningún motivo que en los días anteriores a la cesárea develara la necesidad de inducir el parto, la ausencia de concepto de un experto que calificara los parámetros usados por la demandada para atender a las gestantes o estableciera la relación entre la fecha de la cesárea y la insuficiencia placentaria, no se puede erigir ni el nexo causal ni la culpa necesarias para atribuir a la Corporación Clínica la muerte del feto de Marlen Yineth Ibáñez Castro por un retardo en la inducción al alumbramiento.

5. Finalmente, en cuanto a la incapacidad económica para aportar el dictamen pericial soslayada por el extremo actor, se advierte que durante el proceso no solicitó el reconocimiento del amparo de pobreza orientado a suplir las cargas pecuniarias que por su situación no estaría en la posibilidad de asumir, como los honorarios para la elaboración de una experticia. Al tenor del artículo 154 del C. G. del P. «*el amparado por pobre no estará obligado a prestar cauciones procesales ni a pagar expensas, honorarios de auxiliares de la justicia u otros gastos de la actuación, y no será condenado en costas*».

De ahí que su justificación resulta extemporánea, pues como interesado omitió elevar el amparo de pobreza que habría servido en caso de concederse para surtir el dictamen pericial requerido. De forma que no se puede reprochar en instancia o

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma

en esta sede se continúe exigiendo la experticia, en tanto el ordenamiento procesal brinda una herramienta de la que el actor libremente prescindió.

6. Así las cosas, se confirmará la sentencia apelada porque no se encontró acreditado, según el material que obra en el expediente, el error en el diagnóstico de la patología insuficiencia placentaria ni la negligencia en el actuar de los profesionales de la salud de Corporación Clínica. En atención de los lineamientos del numeral 1, artículo 365 del C. G. del P. se condenará en costas a la parte demandante.

Decisión

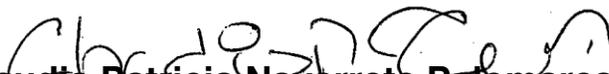
En mérito de lo expuesto, la Sala 2ª de Decisión Civil Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Villavicencio, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, resuelve:

Primero. Confirmar la sentencia proferida el 28 de noviembre de 2023, por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio.

Segundo. Condenar en costas en esta instancia a la parte demandante. Tásense por la secretaría del juzgado de primer grado e inclúyase la suma de \$2.600.000 como agencias en derecho de esta instancia.

Tercero. Autorizar la devolución del expediente al juzgado de origen.

Notifíquese


Claudia Patricia Navarrete Palomares

Magistrada


Hoover Ramos Salas

Magistrado

Proceso: Responsabilidad médica
Radicado: 50001315002 2017 00250 02
Demandante: Marlen Yineth Ibáñez Castro y otros
Demandados: Corporación Clínica y otro.
Decisión: Confirma



César Augusto Brausín Arévalo

Magistrado

La presente decisión se notifica por estado electrónico 70 de 12 de agosto de 2024.