TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE NARIÑO
SECRETARIA

EDICTO

El suscrito Secretario del Tribunal Administrativo de Nariño, por medio del presente notifica a las partes la sentencia proferida en el proceso **No. 2012-00055-01 (7148)**

NATURALEZA: REPARACIÓN DIRECTA

DEMANDANTE: MARIA LEONOR SOLARTE PANTOJA Y OTROS

DEMANDADO: DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO Y OTROS

FECHA DE LA SENTENCIA: 02 DE DICIEMBRE DE 2020

MAGISTRADO PONENTE: EDGAR GUILLERMO CABRERA RAMOS

El presente Edicto se fija en lugar público de la Secretaría del Tribunal Administrativo de Nariño, por el término de tres (3) días hábiles, hoy, once (11) de diciembre de dos mil veinte (2020), siendo las ocho (8) de la mañana.

OMAR BOLAÑOS ORDOÑEZ
Secretario Tribunal Administrativo de Nariño

CERTIFICO: Que el anterior Edicto permaneció fijado en lugar público de esta Secretaría, desde el once (11) de diciembre de dos mil veinte (2020), a las ocho de la mañana (08:00 A.M.) y se desfija hoy quince (15) de diciembre de dos mil veinte (2020), a las seis de la tarde (6:00 P.M.)

MAGISTRADO PONENTE: EDGAR GUILLERMO CABRERA RAMOS

San Juan de Pasto, miércoles, dos (02) de diciembre de dos mil veinte (2020)

REFERENCIA : REPARACIÓN DIRECTA

RADICACIÓN No. : 2012-00055 (7148)

DEMANDANTES : MARÍA LEONOR SOLARTE PANTOJA Y OTROS

DEMANDADOS : DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO Y OTROS

S E N T E N C I A

Se decide el *recurso de apelación*, interpuesto por la parte demandante y demandada contra la Sentencia proferida por el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Mocoa el 29 de julio de 2019, por medio de la cual se accedió a las pretensiones de la demanda.

I. ANTECEDENTES PROCESALES

1. ACTUACIÓN EN PRIMERA INSTANCIA

1.1. Síntesis de la demanda[1]

La señora MARÍA LEONOR SOLARTE PANTOJA, actuando a nombre propio y en representación de su hija Ángela María Quitiaquez Solarte, por intermedio de apoderado judicial, instauraron demanda en contra del DEPARTAMENTO DE PUTUMAYO - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL PUTUMAYO, EPS CAPRECOM, para que por la vía del medio de control de reparación directa, se declare administrativamente responsable a las demandadas por los perjuicios materiales y morales causados a las demandantes como resultado de una falla en la prestación del servicio médico a la niña ÁNGELA MARÍA QUITIAQUEZ SOLARTE, quien con ocasión de ello, perdió la visión.

Como consecuencia de la anterior declaración, solicitaron se condene a las demandadas al reconocimiento y pago de $15'000.000 a título de perjuicios materiales y $127'120.000 a título de perjuicios morales, con aplicación de las actualizaciones a que haya lugar.

1.2. Hechos[2]

La parte demandante planteó, en resumen, los siguientes hechos:

1. Ángela María Quitiaquez Solarte nació el 11 de diciembre de 2009, quien el 12 de febrero de 2010 fue diagnosticada con *«retinopatía de la prematurez grado II-III»*, requiriendo una cirugía de urgencia, la cual debía realizarse dentro de las 72 horas siguientes, con el fin de evitar se produjera ceguera de la infante.

[1] Folios 1
[2] Folios 1-7

2. Para la realización de la cirugía se requería la autorización de la EPS CAPRECOM (entidad a la que se encontraba afiliada la niña) y de la Secretaría de Salud Departamental del Putumayo, las cuales se endilgaron la responsabilidad entre sí, no realizando la autorización dentro del término indicado por el médico especialista, aduciendo razones administrativas, ocasionando la pérdida de la visión de Ángela María Quitiaquez Solarte.

3. Mediante sentencia de 2 de marzo de 2020, dentro de la acción de tutela 2010-26, el Juzgado Promiscuo de Colon amparó los derechos de Ángela María Quitiaquez Solarte, sin que ello pudiera evitar los efectos adversos debido a la no práctica de la cirugía dentro del término indicado y de la omisión al cumplimiento inmediato de la orden de tutela.

4. Adicionalmente, las demandadas no autorizaron el debido transporte para garantizar la prestación del servicio de salud a Ángela María Quitiaquez Solarte.

5. La lesión sufrida por Ángela María Quitiaquez Solarte consiste en *«pérdida de la visión de carácter permanente».*

7. Debido a la situación de salud de su hija, la señora María Leonor Solarte Pantoja no pudo dedicarse a su ocupación laboral como empleada de servicios domésticos durante 180 días, lo cual produjo una afectación económica y moral en su núcleo familiar.

1.3. Sentencia de primera instancia[3]

El Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Mocoa accedió a las pretensiones de la demanda, bajo las consideraciones que se pasan a resumir:

Luego de realizar un recorrido de las pruebas aportadas y de citar la normativa y jurisprudencia aplicable al caso, analizó el asunto bajo el régimen de falla probada, encontrando que, en efecto, la lesión sufrida por Ángela María Quitiaquez Solarte se produjo por la omisión por parte de CAPRECOM, al no haber ordenado a tiempo la ejecución del procedimiento médico requerido para que la mencionada no perdiera el órgano de la visión, lo cual le generó un daño en su vida e integridad física.

Precisó el *A quo* que, la falla en el servicio alegada consistió específicamente en la mora en la realización del procedimiento que debía efectuarse en el término de 72 horas, llevándose a cabo 5 días después de vencido ese término, ocasionando que se produjera la ceguera definitiva, lo cual no es atribuible al nacimiento prematuro de la niña.

Por lo anterior, consideró que el daño se produjo por la omisión en la mentada autorización, siendo susceptible de ser indemnizado, razón por la que, ante la liquidación de la EPS CAPRECOM, condenó a la Fiduciaria La Previsora S.A., con cargo al Patrimonio Autónomo de Remanentes P.A.R. CAPRECOM LIQ., al reconocimiento de perjuicios causados por la lesión sufrida por Ángela María Quitiaquez Solarte, condena que se realizó en abstracto, en tanto consideró el *A quo* que, no se encontró acreditada objetivamente la gravedad de la lesión.

[3] Folios 375-384

1.4. Los recursos de apelación

1.4.1. Fiduciaria LA PREVISORA S.A. (P.A.R. CAPRECOM LIQUIDADO)[4]

Inconforme con la decisión de primera instancia, presentó y sustentó recurso de apelación, exponiendo los siguientes argumentos:

Considera, que el fallo de primera instancia violó el principio de congruencia, en tanto, a su criterio, el Juez de primer término no realizó un análisis de fondo de las excepciones de mérito propuestas por las demandadas, limitándose a expresar que *«no tienen vocación de prosperidad».*

Precisa, que las excepciones propuestas estaban encaminadas a demostrar: **(i)** la oportuna prestación del servicio; **(ii)** inexistencia del nexo causal como elemento de imputación de responsabilidad y; **(iii)** ausencia de responsabilidad con base en el criterio de falla probada.

Señala, que no se encuentra demostrado plenamente que la tardanza en la operación haya producido efectivamente la ceguera de la niña, pues, la misma fue sometida a cirugía en 3 oportunidades obteniendo resultados favorables, y prodigándole oportunamente el servicio de salud, así como de hospedaje y traslado para ella y su acompañante.

Añade, que la orden médica expedida por el especialista no indica el término de 72 horas para la realización de la cirugía, sino que hace una anotación de urgencia, pues, solo en las recomendaciones sobre el transporte se realiza tal indicación de tiempo, por lo que considera que la demora en la prestación del servicio no afectó la salud de la niña, puesto que su tratamiento siempre tuvo resultados satisfactorios, así como cobertura integral, manteniendo a la paciente en las instalaciones del hospital ante la lejanía de su domicilio.

Precisa, que la evolución de la niña se evidencia en que pasó de la UCI Neonatales, a cuidados intermedios y finalmente, a cuidados básicos, por lo que al momento de la alta definitiva, el 24 de marzo de 2010, la niña se encontraba fuera de peligro, requiriendo únicamente *«seguimiento canguro»*, razón por la que la entidad demandada atribuye la responsabilidad del deterioro de la salud visual, al cuidado domiciliario de los padres.

Adiciona, que el *A quo* realizó una indebida valoración probatoria, en tanto dio mayor relevancia probatoria a los testimonios rendidos por personas sin conocimientos en medicina, lo cual el apelante no considera suficiente para establecer el nexo de causalidad, ya que, es el peritaje el que establece que el sentido de la visión no se puede recuperar por cuanto el deterioro se presentó una vez se le dio de alta a la paciente.

Así las cosas, considera que dentro del expediente no existe prueba alguna que dé cuenta que la prestación del servicio de salud en favor de la niña no fue oportuna, puesto que la misma se recuperó satisfactoriamente de todos los procedimientos realizados.

[4] Folios 387-389

2. ACTUACIÓN EN SEGUNDA INSTANCIA

2.1. Admisión del recurso

Mediante auto de 14 de febrero de 2020[5], se admitió el recurso de apelación por haber sido sustentado en término y con providencia de 28 de febrero de 2020[6] se ordenó correr traslado a las partes para alegar de conclusión y al Ministerio Público para que emita su concepto.

2.2. Alegatos de conclusión

- **Demandante**

Guardó silencio.

- **Fiduciaria LA PREVISORA S.A. (P.A.R. CAPRECOM LIQUIDADO)**

Guardó silencio.

- **Ministerio Público**

Se abstuvo de emitir concepto.

II. CONSIDERACIONES DE LA SALA

II.1. Competencia

De conformidad con lo establecido en el artículo 153 de la Ley 1437 de 2011, este Tribunal Administrativo es competente para conocer del recurso de alzada interpuesto en contra de la sentencia proferida el 29 de julio de 2019, por el señor Juez Segundo Administrativo del Circuito de Mocoa.

II.2. Problema jurídico

De acuerdo con los motivos de inconformidad planteados en los recursos de apelación, corresponde a este Tribunal definir los siguientes interrogantes:

> ¿Es la Fiduciaria LA PREVISORA S.A. (P.A.R. CAPRECOM LIQUIDADO), administrativa y patrimonialmente responsable por la lesión permanente sufrida por ÁNGELA MARÍA QUITIAQUEZ SOLARTE consistente en ceguera definitiva, habida cuenta de la mora en la prestación del servicio de salud por ella requerido?
>
> ¿En la sentencia de primer grado se realizó un análisis probatorio adecuado que conllevara a establecer el nexo causal entre la omisión de la Fiduciaria LA PREVISORA S.A. (P.A.R. CAPRECOM LIQUIDADO) y el daño padecido a ÁNGELA MARÍA QUITIAQUEZ SOLARTE?
>
> ¿Se omitió por parte del *A quo* la resolución de las excepciones propuestas por la demandada, las cuales sustentaban con suficiencia la ausencia de responsabilidad de CAPRECOM?

[5] Folio 406
[6] Folio 409

II.3. Del título de imputación jurídica

Sea lo primero advertir que el presente caso ha de gobernarse por la teoría de falla probada, toda vez que se recuerda que jurisprudencialmente, se han decantado tres teorías, a saber: **(i)** Falla (probada y presunta), **(ii)** Riesgo excepcional, **(iii)** Daño especial[7], y dependiendo del título de imputación bajo el cual se estudie cada caso, se acentúa la prueba de los presupuestos sobre los que se cimenta la decisión judicial.

La jurisprudencia del máximo tribunal de lo Contencioso Administrativo[8] ha señalado que, «*en casos donde se ventila la acción imperfecta de la Administración o su omisión como causa del daño reclamado, el título de imputación aplicable* ***es el de la falla del servicio***.»

En efecto, frente a supuestos en los cuales se analiza si procede declarar la responsabilidad del Estado como consecuencia de la producción de daños provenientes de la atención médica defectuosa, se ha retornado, como se verá, a la teoría clásica de la falla probada; la alta Corporación ha señalado que es necesario efectuar el contraste entre el contenido obligacional que, en abstracto, las normas pertinentes fijan para el órgano administrativo implicado, de un lado, y el grado de cumplimiento u observancia del mismo por parte de la autoridad demandada en el caso concreto, de otro; en este sentido, se ha sostenido que:

> *«1.- En casos como el presente, en los cuales se imputa responsabilidad a la administración por el incumplimiento o el cumplimiento defectuoso de sus obligaciones, la determinación de si el daño causado al particular tiene el carácter de daño antijurídico, depende de acreditar que la conducta de la autoridad fue inadecuada. Si el daño que se imputa a ésta se deriva del incumplimiento de un deber que legalmente le corresponde, o de su cumplimiento inadecuado, la antijuridicidad del daño surgirá entonces aquí de dicha conducta inadecuada, o lo que es lo mismo, de una FALLA EN EL SERVICIO.*
>
> *(...)*
>
> *"2.- Para determinar si aquí se presentó o no dicha falla del servicio, debe entonces previamente establecerse cuál es el alcance de la obligación legal incumplida o cumplida inadecuadamente por la administración. Debe precisarse en qué forma debió haber cumplido el Estado con su obligación; qué era lo que a ella podía exigírsele; y, sólo si en las circunstancias concretas del caso que se estudia se establece que no obró adecuadamente, esto es, que no lo hizo como una administración diligente, su omisión podrá considerarse como causa del daño cuya reparación se pretende.*
>
> *"La falla de la administración, para que pueda considerarse entonces verdaderamente como causa del perjuicio y comprometa su responsabilidad, no puede ser entonces cualquier tipo de falta. Ella debe ser de tal entidad que, teniendo en cuenta las concretas circunstancias en que debía prestarse el servicio, la conducta de la administración pueda considerarse como "anormalmente deficiente».*[9]

[7]Ver: Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 30 de agosto de 2007, radicado 15.724, M.P. Ramiro Saavedra Becerra.
[8] Sección Tercera, marzo 8 de 2007, expediente No. 27.434.
[9] Ibídem.

Durante algún tiempo, la jurisprudencia contencioso administrativa aceptó que el título de imputación jurídica en torno a los eventos donde se debatía la responsabilidad médica, fuese el de la *«falla presunta»*; Sin embargo, con posterioridad se retomó la senda clásica, como se anotó *ut supra*, ***de la responsabilidad subjetiva o falla probada***[10]**,** por lo que hoy en día, según esta subregla jurisprudencial**,** deben ser acreditados en este sensible punto, tres elementos inexcusables por parte del actor, a saber**: i) el daño, ii) la falla en la prestación del servicio médico** y **iii) el nexo causal,** sin cuya acreditación, la declaratoria de responsabilidad en cabeza del Estado, resultaría improcedente, tal como lo ha recordado la alta Corporación, cuando estipuló:

> *«Al margen de las discusiones que se presentan en la jurisprudencia y en la doctrina en relación con el régimen probatorio de los elementos de la responsabilidad patrimonial por los daños que se deriven de la actuación médica del Estado,* ***lo cierto es que existe consenso en cuanto a que la sola intervención- actuación u omisión- de la prestación médica no es suficiente para imputar al Estado los daños que sufran quienes requieran esa prestación, sino que es necesario que se encuentre acreditado que la misma fue constitutiva de una falla del servicios y que dicha falla fue causa eficiente del daño***.»[11] (Énfasis añadido).

En consecuencia, es claro que cuando se debate la responsabilidad por la prestación del servicio médico, el análisis debe realizarse bajo la óptica del régimen de **la falla probada**, lo que impone no sólo la obligación de probar el daño al demandante, **sino, adicional e inexcusablemente**, ***la falla por el acto, hecho u omisión médica y el nexo causal entre esta y el daño.***

II.4. De las pruebas relevantes y su contenido

En el presente asunto se encuentran probados los siguientes hechos relevantes para resolver la *litis:*

1. La niña Ángela María Quitiaquez Solarte nació el 14 de diciembre de 2009[12].

2. La niña Ángela María Quitiaquez Solarte se encontraba afiliada a la EPS CAPRECOM[13].

3. El 3 de febrero de 2010[14], la niña Ángela María Quitiaquez fue atendida por la especialidad de Oftalmoscopia Pediátrica en el Hospital Universitario Departamental de Nariño, siendo diagnosticada con *«riesgo de retinopatía del prematuro»*, determinando la necesidad de remisión urgente a oftalmología pediátrica.

4. El 12 de febrero de 2010, se ordenó la remisión de la niña Ángela María Quitiaquez Solarte para realización de cirugía oftalmológica, dado su diagnóstico de

[10] Por todas: Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia del 26 de marzo de 2008, radicado 15.725, M.P. Ruth Stella Correa Palacio.
[11] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. Sentencia del 23 de junio de 2010, radicado 19.101 M.P. Ruth Stella Correa Palacio.
[12] R.C. de nacimiento - Folio 25
[13] Carné – Folio 23
[14] Historia Clínica Hospital «HUDN» - Folio 51

«*Retinopatía de la Prematurez Grado II-III*»[15]; cirugía que debía realizarse dentro de las 72 horas siguientes, con el fin de evitar la pérdida definitiva de la visión, razón por la que se establecieron las siguientes condiciones para la remisión de urgencia vital:

"(…)

1. *Ambulancia medicalizada preferiblemente aérea.*
2. *Ventilador portátil*
3. *Fuente de oxígeno*
4. *Suministro de consumo final para reanimación cardiopulmonar neonatal…*
5. *Material de consumo final*
6. *Medicamentos para reanimación cardiopulmonar avanzada…*
7. *Talento humano, altamente calificado en reanimación cardiopulmonar neonatal:*
   ** Médico y/o Pediatra*
   ** Terapeuta respiratorio*
   ** Enfermera Jefe*

   Debemos recordar que se trata de un paciente prematuro extremo o de 25 semanas de gestación y 34 corregidas, con múltiples riesgos para descompensación hemodinámica y/o respiratoria, a quien debe garantizársele un adecuado transporte y ***la remisión es considerada urgencia vital ya que su cirugía oftalmológica debe ser realizada antes de las 72 horas para evitar ceguera total.»***

5. CAPRECOM autorizó hospitalización en UCI neonatal para Ángela María Quitiaquez Solarte, el 19 de febrero de 2010[16] y autorizó consulta médica especializada para control por oftalmología y retinología en favor de la misma, el 16 de marzo de 2010[17].

6. El 18 de febrero de 2010 ingresó a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital «El Tunal», en donde permaneció por 5 días, siendo trasladada a la unidad de cuidados intermedios donde estuvo durante 10 días y posteriormente a la unidad de cuidados básicos donde permaneció por 17 días, siendo dada de alta el 24 de marzo de 2010. En el hospital en mención presentó la siguiente evolución y tratamiento[18]:

- «*19/02/2010 INTENSIVOS. PESO 1295 GR. SIN ASPECTO SÉPTICO, BUENA TOLERANCIA ORAL POR SONDA, GANANCIA DE PESO, PROGRAMADA PARA MAÑANA PARA RETINOPEXIA, VALORADA POR ANESTESIA QUIEN SOLICITA ACTUALIZACIÓN DE FUNCIÓN RENAL, UCI POR PESO. PLAN: INDICACIONES SOLICITADAS POR ANESTESIA, MANEJO INTEGRAL DEL PREMATURO, MULTIVITAMINAS + VITAMINA E Y SULFATO FERROSO, PARA RECUPERACIÓN NUTRICIONAL Y PROFILAXIS DE ANEMIA DEL PREMATURO, TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y LENGUAJE, POR RIESGO DE DESENLACE FATAL… AYUNO A PARTIR DE LAS 3 AM.*

[15] Historia de Remisión – Folios 11-13 C1
[16] Recobro – Folio 83
[17] Autorización de servicios – Folio 81
[18] Historia Clínica Hospital «El Tunal» - Folios 15-22 y Cuaderno 2

- ***20/02/10*** *INTENSIVOS: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EN AYUNO... SE REALIZA ENTUBACIÓN OROTRAQUEAL PREVIA SEDACIÓN – RELAJACIÓN,* ***SE REALIZA RETINOPEXIA BILATERAL LÁSER…***

- *21/02/10 INTERMEDIOS PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO EXTUBACIÓN… EVOLUCIÓN FAVORABLE A SU PRIMER DÍA POR RETINOPLEXIA BILATERAL LÁSER. OJOS CON APÓSITOS...*

- *22/02/10 INTERMEDIOS: …PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE… EVOLUCIÓN FAVORABLE – SEGUNDO DÍA POR RETINOPEXIA BILATERAL LÁSER, OJOS CON APÓSITOS…*

- *TARDE: 2º DÍA POP RETINOPEXIA BILATERAL LÁSER ADECUADO. TRASLADO A INTERMEDIOS.*

- *23/02/10 INTERMEDIOS: …NO DETERIORO CLÍNICO INFECCIOSO… SEGUIMIENTO POR RETINOLOGÍA…*

- *24/02/10 INTERMEDIOS: …NO DETERIORO CLÍNICO INFECCIOSO… AMERITA REANUDAR OXIGENO SUPLEMENTARIO…*

- *25/02/10 INTERMEDIOS… PACIENTE ESTABLE… NO DETERIORO CLÍNICO INFECCIOSO, AMERITÓ REANUDAR OXIGENO SUPLEMENTARIO… MANEJO INTEGRAL DEL PREMATURO, SEGUIMIENTO POR RETINOLOGÍA…*

- *26/02/10 INTERMEDIOS… PACIENTE ESTABLE… NO DETERIORO CLÍNICO INFECCIOSO… MANEJO INTEGRAL DEL PREMATURO, SEGUIMIENTO POR RETINOLOGÍA…*

- *27/02/10 INTERMEDIOS: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE… EN INCUBADORA… PACIENTE ESTABLE… SEGUIMIENTO POR RETINOLOGÍA… NO APARENTE DETERIORO INFECCIOSO.*

- *28/02/10 INTERMEDIOS: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE… PACIENTE ESTABLE… PLAN CONTINUAR IGUAL MANEJO.*

- ***01/03/10 INTERMEDIOS: TIENE PENDIENTE NUEVA VALORACIÓN POR RETINOLOGÍA EL DÍA MIÉRCOLES 03/03/10.***

- *02/03/10 INTERMEDIOS: PACIENTE ESTABLE ESTADO GENERAL…* ***PENDIENTE NUEVA VALORACIÓN POR RETINOLOGÍA DEL DÍA MIÉRCOLES 03/03/10…***

- *03/03/10 TRASLADO A BÁSICOS: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL… PENDIENTE NUEVA VALORACIÓN POR RETINOLOGÍA HOY…*

- *04/03/10 BÁSICOS: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL… **AYER NUEVA VALORACIÓN POR RETINOLOGÍA CON RETINA NO VASCULARIZADA ZONA III AO. SE REPROGRAMÓ PARA NUEVA RETINOPEXIA.***

- *05/03/10 BÁSICOS: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL… **SE REPROGRAMÓ PARA NUEVA RETINOPEXIA MAÑANA.***

- *06/03/10 UCIN… SE REPRACTICA RETINOPEXIA LÁSER BILATERAL SIN COMPLICACIONES – QUEDA INTUBADO, MONITOREO INTENSIVOS.*

- *07/03/10 INTENSIVOS: PACIENTE EN 1ER DÍA POP POR RETINOPEXIA BILATERAL... OJOS CUBIERTOS…*

- *08/03/10 TRASLADO A BÁSICOS PACIENTE 2DO DÍA POP RETINOPEXIA BILATERAL… OJOS CUBIERTOS… SEGUIMIENTO POR RETINOLOGÍA PEND TOMA ECOGRAFÍA OCULAR.*

- *09/03/10 BÁSICOS: PACIENTE EN ESTABLE ESTADO GENERAL… EN SEGUIMIENTO POR RETINOLOGÍA, TIENE PENDIENTE LA ECOGRAFÍA OCULAR.*

- *10/03/10 BÁSICOS: PACIENTE EN ESTABLE ESTADO GENERAL…EN SEGUIMIENTO POR RETINOLOGÍA, PENDIENTE RESULTADO OFICIAL DE ECOGRAFÍA OCULAR REALIZADA AYER Y NUEVA VALORACIÓN POR RETINOLOGÍA.*

- *11/03/10 INTENSIVOS POR RETINOPEXIA: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL… AYUNO POR RETINOPEXIA… EN SEGUIMIENTO POR RETINOLOGÍA. PENDIENTE REALIZAR RETINOPEXIA ESTA MAÑANA. EN LA TARDE SE REALIZA RETINOPEXIA BILATERAL SIN COMPLICACIONES…*

- *12/03/10 BÁSICOS: PACIENTE 1ER DÍA POP RETINOPEXIA BILATERAL… EVOLUCIÓN POP ADECUADA…*

- *13/03/10 BÁSICOS: …PACIENTE ESTABLE… CON EVOLUCIÓN FAVORABLE, TIENE PENDIENTE VALORACIÓN POR RETINOLOGÍA HOY.*

- ***14/03/10 BÁSICOS: PACIENTE ACEPTABLE ESTADO GENERAL… PACIENTE CON EVOLUCIÓN FAVORABLE VALORADO POR RETINOLOGÍA QUIEN CONSIDERA DAR SALIDA SEGUIMIENTO AMBULATORIO**… HOY PÉRDIDA DE PESO, SE VIGILARÁ A DEFINIR O2 DOMICILIARIO PARA SALIDA.*

- *15/03/10 BÁSICOS: PACIENTE ACEPTABLE ESTADO GENERAL… PACIENTE CON EVOLUCIÓN FAVORABLE EN SEGUIMIENTO POR RETINOLOGÍA. NO SE HA PODIDO DAR SALIDA PORQUE TIENE ORIENTACIÓN DE CONTROLES ESTRICTOS POR RETINOLOGÍA EL PRÓXIMO SERÁ EL DÍA 17/03/20 Y LA PACIENTE VINO REMITIDA DE PASTO PARA MANEJO DE SU RETINOPATÍA.*

- *16/03/10 BÁSICOS: PACIENTE ACEPTABLE ESTADO GENERAL… PACIENTE CON EVOLUCIÓN FAVORABLE EN SEGUIMIENTO POR RETINOLOGÍA PENDIENTE VALORACIÓN EL DÍA 17/03/10.*

- *17/03/10 BÁSICOS: PACIENTE ACEPTABLE ESTADO GENERAL… PACIENTE CON EVOLUCIÓN FAVORABLE EN SEGUIMIENTO POR RETINOLOGÍA PENDIENTE VALORACIÓN EL DÍA DE HOY.*

- *18/03/10 BÁSICOS: …VALORADO POR RETINOLOGÍA: ZONA 2… VASCULARIZADA, NO HEMORRAGÍAS, CONTROL C EXTERNA EN 8 DÍAS. LO CUAL NO ES POSIBLE YA QUE EL PACIENTE ES DE PASTO DONDE HAY DIFICULTADES EN SU TRATAMIENTO POR LO QUE SE ESPERARÁ ESTE TIEMPO PARA CONTRAREMITIR SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL…*

- *19/03/10 BÁSICOS: …ANEMIA SIGNIFICATIVA… SEGUIMIENTO POR RETINOLOGÍA INDICADO 20/02/10.*

- *21/03/10 BÁSICOS: …SEGUIMIENTO POR RETINOLOGÍA.*

- *22/03/10 BÁSICOS: PACIENTE ACEPTABLE ESTADO GENERAL… EN ENTRENAMIENTO CANGURO… SEGUIMIENTO POR RETINOLOGÍA.*

- *23/03/10 BÁSICOS: …PLAN: MAÑANA VALORACIÓN POR RETINOLOGÍA, SEGÚN RESULTADO CONTRAREMISIÓN A CIUDAD DE ORÍGEN (PASTO) ENTRENAMIENTO CANGURO… MANEJO INTEGRAL DEL PREMATURO.*

- *24/03/10 BÁSICOS: …VALORACIÓN POR RETINOLOGÍA OJO DERECHO: ROP: Z3, E:3, 8 HORAS SIN INVOLUCIÓN, RETINA NO VASCULARIZADA ZONA 2 Y 3.*

  OJO IZQUIERDO: ROP: Z3, E:3, 7 HORAS SIN INVOLUCIÓN, RETINA NO VASCULARIZADA ZONA 2 Y 3, CONSIDERA; SI NO VACULARIZA, PRESENTA ALTO RIESGO DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CONTROL PRÓXIMO MARTES 13/04/10… PLAN: SALIDA… MADRE IRÁ A CASA DE FAMILIAR, TRABAJO SOCIAL ENCARGADA DE TRÁMITES DE TRANSPORTE A CIUDAD DE ORIGEN, CONTROL RETINA EN ESTA INSTITUCIÓN EN FECHA ANOTADA (C EXTERNA).

  DIAGNÓSTICOS:

RETINOPATÍA DE LA PREMATUREZ GRADO III PLUS
20/02/10 POP DE RETINOPEXIA BILATERAL
03/03/10 VALORACIÓN POR RETINA: RETINA NO VASCULARIZADA ZONA III… SE PROGRAMA PARA NUEVA RETINOPEXIA
06/03/10 POP RETINOPEXIA BILATERAL…
07/03/10 EXTUBACIÓN PROGRAMADA
09/03/10 ECOGRAFÍA OCULAR: SECUELAS VITRITIS AO – DESPRENDIMIENTO PLANO DE RETINA EN CUADRANTES NASALES AO SE PROGRAMA RETINOPEXIA BILATERAL
10/03/10 POP RETINOPEXIA BILATERAL
18/03/10 ANEMIA TRANSFUNDIDO
24/03/10 ALTO RIESGO DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA

COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES

DEBE ASISTIR A CITAS INDICADAS, CONTINUAR TRÁMITES PARA PASAJE AÉREOS PARA TRASLADO A CIUDAD DE ORIGEN: EDUCACIÓN A LA MADRE SOBRE: MEDIDAS HIGIÉNICAS. TÉCNICAS ALIMENTARIAS, MEDIDAS ANTI-REFLUJO, SOLTERAPIA, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES. IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA, VACUNACIÓN, SEGUIMIENTO PERIÓDICO Y SIGNOS DE ALARMA…»

7. Con sentencia de 2 de marzo de 2010[19], el Juzgado Promiscuo Municipal de Colón – Putumayo amparó los derechos fundamentales de la niña Ángela María Quitiaquez Solarte, ordenando a la EPS CAPRECOM y a la Secretaría Departamental de Salud del Putumayo, brindar tratamiento integral a la infante, así como que asuman los gastos de su acompañante.

8. El 3 de mayo de 2010[20], se le practicó una ecografía ocular en ambos ojos a la niña Ángela María Quitiaquez, determinando un aparente desprendimiento de retina.

9. En valoración por oftalmología llevada a cabo el 17 de diciembre de 2010[21], se determinó que la niña Ángela María Quitiaquez presentaba «*secuelas de desprendimiento de retina bilateral secundario a retinopatía de la prematurez en ambos ojos*».

10. La Comisaría de Familia Intermunicipal del Valle de Sibundoy elevó petición ante CAPRECOM el 23 de marzo de 2011[22], solicitando se realice el tratamiento de rehabilitación de la niña Ángela María Quitiaquez Solarte consistente en tratamiento psicológico, terapia ocupacional, fonoaudiología y terapia física, ante la negativa de la entidad en brindar tales atenciones.

11. Ángela María Quitiaquez Solarte fue valorada en la Fundación Oftalmológica de Nariño el 31 de mayo de 2011[23], en donde se encontró que presentaba signos de atrofia severa de ambos globos oculares, diagnosticándole «*Retinopatía de la*

[19] Fallo – Folios 26-45
[20] Informe de ecografía ocular – Folio 52
[21] Folio 48
[22] Oficio – Folio 47
[23] Folio 361

prematurez Estadio V» en ambos ojos, sin posibilidad terapéutica de recuperar la retina afectada severamente por prematurez.

12. En valoración por oftalmología de 14 y 23 de marzo de 2012[24], se estableció que Ángela María presentaba desprendimiento total de retina en ambos ojos, por secuela a retinopatía del prematuro (ROP), posteriormente, se determinó que presentaba «*amaurosis secundaria de ROP grado IV*».[25]

13. El hogar de Ángela María Quitiaquez Solarte, está conformado por ella y su madre, María Leonor Solarte Pantoja, quien sostiene dicho núcleo familiar y quienes debido a la pérdida definitiva del órgano de la visión de la niña, han sufrido una grave afectación moral y económica, habida cuenta de las limitaciones que tiene Ángela María para desempeñarse como una niña de su edad, así lo relataron los testigos en las declaraciones recaudadas en el proceso:

Miryam Gloria Morales Córdoba[26]:

> *«Conozco a mi prima desde hace muchos años, ella quedó en embarazo, iba bien hasta los cinco o seis meses, entonces la nena se adelantó en el parto, ella llegó al Hospital y fue remitida a Pasto, en el tunal, se me hace. La niña nació prematura, después de un mes de nacida, el pediatra pidió que la remitieran a cirugía, la cual debía ser prioridad para la niña, pero la EPS en la que estaba afiliada, CAPRECOM, no atendieron lo que los médicos pidieron, que en 72 horas debía ser operada, luego, por medio de una tutela ellos accedieron a la cirugía pero lastimosamente fue tarde y por negligencia médica la bebé ahora es cieguita, perdió las dos vistas". PREGUNTADO.- Manifieste al Despacho cual es el estado de salud tanto físico como mental de la menor ÁNGELA MARÍA QUITlAQUEZ SOLARTE en este momento. CONTESTO: "Físicamente la niña es bien, es hiperactiva es demasiado cariñosita y el estado mental está bien. Lo único es la vista, lo demás, la niña es normal". PREGUNTADO.- Precise al Despacho como ha afectado material y psicológicamente el estado de salud de la menor a su núcleo familiar. CONTESTO: "Es demasiado difícil y triste, ya que por causa de una negligencia, una bebé no tiene lo más importante que es la vista, eso es algo que para la mamá e inclusive para nosotros las primas nos da muy duro y nos da mucha tristeza verla así y no poder hacer nada. Que si hubiera algo más como un trasplante ella pudiera ver pero la mamá ni la familia tienen los recursos para hacerlo"… Cuando yo digo que la niña está bien físicamente me refiero al resto de su cuerpo, no a sus ojos, pero obviamente la niña está afectada psicológicamente por la falta de su vista, pero al resto de su cuerpito, sus extremidades están bien. Pero la vista que es muy importante, la niña no la tiene". PREGUNTADO.- Manifieste al Despacho SI la niña antes mencionada pertenece a un hogar que ha sufrido desplazamiento. CONTESTO : "Si, la mamá viene desplazada de La Hormiga Putumayo Y cuando la niña fue remitida a Bogotá, la mamá andaba pagando arriendo porque la empresa no le dio para lo que comúnmente se llama albergue y la mamá iba de arriba para abajo, desplazada y económicamente mal". PREGUNTADO.- Manifieste al Despacho cuál fue la razón para que CAPRECOM no remita a la niña a tiempo al procedimiento, tratamiento y cirugía para evitar que pierda el órgano*

[24] Folio 53
[25] Historia Clínica Hospital Pio XII – Folios 263-346
[26] Folio 204-206

de la visión. CONTESTO: "En ese momento CAPRECOM no pensaba que era necesaria la cirugía para la niña y no atendieron a lo que el pediatra les había pedido que la niña debía ser remitida a cirugía dentro de las 72 horas y por medio de tutela ellos le practicaron la cirugía pero después de un mes cuando no había nada que hacer". PREGUNTADO: Manifieste al Despacho quien vela y ve por la subsistencia antes y después de los hechos que Ud narra, de la niña ÁNGELA MARÍA QUITIAQUEZ SOLARTE. CONTESTO: "Siempre ha velado por la niña la mamá, ya que ella está separado del papá y eso ha causado que él se atrase en las cuotas alimentarias, por eso la que está pendiente de la niña es la mamá"… PREGUNTADO: Sírvase manifestar cuáles son las actividades de la menor. CONTESTO: "La niña está en una guardería en San Pedro, por la residencia de la mamá. Ella permanece hasta las 4:00 p.m. y de ahí la mamá la recoge y la lleva al trabajo y juega con sus juguetes que le han regalado, pero ella tiene que estar quietecita por la dificultad de la pérdida de la vista, no puede realizar los juegos que normalmente haría un niño". PREGUNTADO: Sírvase manifestar si conoce la fecha de nacimiento y la del diagnóstico de la necesidad de la cirugía y la fecha de remisión de la menor ÁNGELA MARÍA QUITIAQUEZ SOLARTE a dicho procedimiento. CONTESTO: Nació el 1 de diciembre, no recuerdo el año. La fecha de diagnóstico fue en enero, después del nacimiento un mes y la remisión fue después de un mes que CAPRECOM acató la orden, pese a que solo le dieron 72 horas". PREGUNTADO: Sírvase manifestar que organismo era el responsable de practicar la cirugía que requería la niña ÁNGELA MARÍA QUITIAQUEZ y en qué ciudad. CONTESTO: "Tenía que ser remitida a Bogotá y era en el Hospital el Tunal".»

María Vitalina Córdoba Morales[27]:

«Angelita nació muy pequeñita y la empresa no la operó ligero, se pasó más de un mes y quedó cieguita". PREGUNTADO.- Manifieste al Despacho cual es el estado de salud tanto físico como mental de la menor ÁNGELA MARÍA QUITIAQUEZ SOLARTE en este momento. CONTESTO: "Ella está cieguita, no ve, por culpa de la Empresa CAPRECOM, ella se coge la cabecita y se tapa". PREGUNTADO.- Precise al Despacho como ha afectado material y psicológicamente el estado de salud de la menor a su núcleo familiar. CONTESTO: "Ha sido muy doloroso y nos da mucha pena verla así, que le pusieran una vista para que ella vea y estudie"… PREGUNTADO.- Manifieste al Despacho si recuerda el momento de nacimiento de la niña ÁNGELA MARÍA QUITIAQUEZ SOLARTE, la fecha en que se diagnosticó su padecimiento y la práctica de la cirugía y la fecha en que fue remitida a Bogotá CONTESTO: "Ella nació el 11 de diciembre de 2009, en enero se le diagnosticó su padecimiento. Creo que la cirugía fue el 20 de enero. No recuerdo la fecha en que fue remitida a Bogotá". PREGUNTADO.- Manifieste al Despacho como se recrea la niña ÁNGELA MARÍA QUITIAQUEZ SOLARTE. CONTESTO: "A ella toca cogerla de la manito y llevarla, ella es muy lista, entiende todo pero no ve nada. Ella toca sus jueguitos y los reconoce cuando le pasamos pero no ve nada". PREGUNTADO.- Manifieste al Despacho si la niña ÁNGELA MARIA tiene solución para la ceguera que padece. CONTESTO: "Ponerle la vista". PREGUNTADO: Manifieste al Despacho si Usted tiene conocimiento de los gastos que la madre de la niña realizó en el desplazamiento a Bogotá.

[27] Folios 206-207

CONTESTO: "Con plata prestada, porque ella es de bajos recursos, ella tuvo que pedir caridad. Ella trabajaba en cualquier parte, le tocaba andar a pie porque no tenía plata. A ella le pagaban $50.000, CAPRECOM no ayudó en nada ni para los gastos del carro, todo le tocó a ella". PREGUNTADO: Diga al Despacho bajo la dependencia económica de quien se encuentra la niña antes mencionada. CONTESTO: "De la mamá, LEONOR SOLARTE". PREGUNTADO: Sírvase manifestar si la señora antes mencionada resultó afectada por la omisión de la empresa de salud que Ud menciona en la diligencia. CONTESTO: "Si quedó afectada porque no la mandaron ligero a Bogotá para que la operen ligero. Era para 72 horas y por eso la niña quedó cieguita. La mamá quedó dolorida, hasta ahora llora todos los días, sufre de verla así y le queda duro para trabajar porque el esposo no le ayuda". PREGUNTADO: Sírvase manifestar quien es el responsable para que la niña QUITIAQUEZ perdiera el órgano d la visión. CONTESTO: "CAPRECOM es la culpable de todo"…»

Nelly Seneyda Burbano Semanate[28]:

«"Conozco a la señora MARÍA LEONOR SOLARTE PANTOJA porque mis dos hijos son parientes de ella, son primos lejanos, la conozco como hace 11 años. Yo sé que MARÍA DE LOS ÁNGELES nació prematura, nació en diciembre de 2002, la tuvieron en incubadora, la nena tuvo unas complicaciones. Le hicieron unos estudios donde a MARÍA DE LOS ÁNGELES le diagnosticaron que tenía que hacerle una operación y CAPRECOM no hizo las diligencias rápidas, entonces el papá tuvo que interponer una tutela para que en Bogotá le hicieran la cirugía de los ojos, creo que tenía rinopatía. Por la tutela CAPRECOM y DASALUD tenían que darle las autorizaciones pero cuando las dieron era demasiado tarde porque se había pasado el tiempo de operación de la niña. Fue negligencia, sobretodo de CAPRECOM porque no diligenció rápido las autorizaciones y las solicitudes". PREGUNTADO.- Manifieste al Despacho cual es el estado de salud tanto físico como mental de la menor ÁNGELA MARÍA QUITIAQUEZ SOLARTE en este momento. CONTESTO: "Ella para moverse tiene que hacerlo por medio del tacto. Hay que tener en cuenta que la niña y la madre tienen que recibir un tratamiento psicológico para que las dos puedan vivir con ese problema. Reconocer los colores y los lugares, para que ella se desenvuelva cuando la madre no esté con ella". PREGUNTADO.- Precise al Despacho como ha afectado material y psicológicamente el estado de salud de la menor a su núcleo familiar. CONTESTO: "Económicamente en los gastos porque ella necesita una atención especial, en Sibundoy no hay atención para los ciegos y psicológico la madre y la menor tienen que aprender a vivir con ese tipo de vida"… Manifieste al Despacho de quien depende económicamente la menor. CONTESTO: "De la madre, MARÍA LEONOR SOLARTE PANTOJA". PREGUNTADO.
Manifieste al despacho además de no poder percibir colores que otro impedimento tiene la niña para desarrollar sus labores y recreación. CONTESTO: "No puede estar con los demás niños, no puede estar sin la supervisión de su mamá. Mi hijo tiene la misma edad de MARÍA y él se desenvuelve solo, pero ella la mamá tiene que colaborarle en todo, no puede jugar futbol, ni jugar a las escondidas… El otro año entra a preescolar y como va a ser la vida académica, aquí no hay un instituto para ciegos tiene que ir a la escuela común y corriente". PREGUNTADO. Manifieste al Despacho si sabe porque CAPRECOM no remitió en su debido

[28] Folio 209

momento a la niña para efectos de la cirugía y demás procedimientos médicos en Bogotá. CONTESTO: "Fue negligencia, no pensaron que era un caso de mayor importancia". PREGUNTADO: Manifieste al Despacho porque Ud manifestó que se requiere de un tratamiento psicológico para la menor y para su madre LEONOR SOLARTE. CONTESTO: "Para que las dos aprendan a enfrentar esa situación y la madre sepa la forma de guiar a su hija en esta situación porque no solo se va a quedar pequeña va a crecer y tener una juventud y tiene que saber cómo vivir con eso porque su situación no tiene retroceso". PREGUNTADO: Diga al Despacho si desde el momento de su nacimiento y la niña MARÍA DE LOS ÁNGELES QUITIAQUEZ bajo el cuidado y guarda de quién ha estado siempre. CONTESTO: "De la madre. La niña fue prematura; necesitaba muchos cuidados y droga. Estuvo al cuidado de MARÍA LEONOR SOLARTE. PREGUNTADO: Sírvase manifestar cuánto invirtió la señora LEONOR SOLARTE en la atención de su hija MARÍA DE LOS ÁNGELES en el traslado hasta la ciudad de Bogotá y viceversa. CONTESTO: Me imagino que debió ser costoso pero no sé cuánto fue. PREGUNTADO: Sírvase manifestar cuál fue la reacción de la señora LEONOR SOLARTE al saber que su hija perdió la visión. CONTESTO: "Fue muy doloroso, además tuvo que andar por muchos lados buscando ayuda. Fue muy triste para ella y para todos los que la rodeaban. Toda mamá queremos lo mejor para nuestros hijos y ella todavía no puede superar el trauma que le generó eso"…»

Alba Jiménez[29]:

«Si la conozco hace seis años a la señora LEONOR, ella llegó de la Hormiga Putumayo, a una residencia ahí a San Pedro, somos vecinas, somos muy amigas, ella tiene un negocio de una tienda y frutería ahí al lado de mi casa la niña desde que nació, desde que estuvo en el vientre y tuvo muchos problemas, ella es muy tierna, siempre va a la casa y ella lo conoce con el olfato y con el roce porque es ciega, tiene cuatro años, es hija de María Leonor.- PREGUNTADA: Sírvase informar todo lo que sepa y le conste sobre los hechos de la demanda CONTESTO: Fue que Leonor, yo estuve cuando ella tenía dolores de parto, y la mandamos aquí a Colón, en un taxi, y era que le faltaban semanas a la niña, era prematura, y la remitieron a Pasto, allá tuvo la niña y la tuvieron en incubadora hasta que cumplió el tiempo, CAPRECOM mientras ellas estuvieron en el Hospital, mientras cumplían los nueve meses, si no estoy mal nació de siete meses, ella pidió el 2 de febrero de 2010 que la remitieran a Bogotá y lastimosamente CAPRECOM no le dio la remisión porque la niña requería de una operación porque se le desprendió la retina, tenían que mandarla en avión,. con un enfermero y con ella y no le dieron la remisión, y cuando ella hizo por llevarla con sus propios medios económicos a Bogotá y ya no tuvo remedio la niña y eso fue negligencia de CAPRECOM, allá en Bogotá le dijeron que si la niña hubiera ido rápido se hubiera salvado, pero como se esperó mucho entonces lastimosamente no salió la remisión de CAPRECOM, y nosotros, la comunidad, y ella haciendo empanadas, vendiendo carne de puerco, reunió la plata y la llevó a Bogotá pero lastimosamente fue demasiado tarde.- PREGUNTADA: De acuerdo a su anterior respuesta se tiene que la señora MARÍA LEONOR SOLARTE PANTOJA tuvo que llevar a su hija al centro médico de la ciudad de Bogotá utilizando sus propios medios económicos y la ayuda de la comunidad del

[29] Folios 248-250

corregimiento de San Pedro, de acuerdo a lo anterior sírvase informar si conoce a que centro médico de la ciudad de Bogotá acudió la señora MARÍA LEONOR SOLARTE PANTOJA y aproximadamente para que fechas o después de cuánto tiempo de haberse iniciado los trámites para requerir la remisión por parte de la EPS CAPRECOM. CONTESTO: Sé que fue con la niña a un centro especializado de los ojos en Bogotá, no conozco exactamente el nombre del centro, allá estaba el hijo que le colaboró, como la niña estaba en incubadora le decían a CAPRECOM que la remitieran a la niña en avión o en helicóptero que tuviera todo lo requerido para que la niña viaje, con enfermero a bordo, con oxígeno, pero lastimosamente nada de eso le dieron por eso ella esperando que le dieran la remisión de CAPRECOM tuvo que esperar a que la bebe cumpliera los nueve meses y llevarla por su propia cuenta allá permanecieron durante seis meses, no recuerdo con exactitud la feche en que la mamá la llevo, fue apenas cumplió los nueve meses. PREGUNTADA: Sírvase informar a qué se dedica actualmente la señora LEONOR SOLARTE PANTOJA de dónde obtiene la señora MARÍA para su subsistencia? CONTESTO. Ella es ama de casa pero tiene una tienda donde vende granos y frutas, apenas llegó de la Hormiga compraba menudos de puerco y vendía, andaba vendiendo en la calle, ahora el sustento lo tiene de la tienda y los domingos hace empanadas.- PREGUNTADA: Sírvase informar cómo es actualmente la salud física y mental de la niña ÁNGELA MARÍA QUITIAQUEZ SOLARTE. CONTESTO: La salud física de ella lastimosamente porque ella no ve tiene ceguera total pero es una niña muy inquieta, muy inteligente, la mamá la tiene con psicólogo, con fisioterapeuta la tiene en música, pero por cuenta de ella, la niña camina bien, pero tiene dificultad para desplazarse y tiene que hacerlo con ayuda de la mamá, psicológicamente porque la mamá ha estado pendiente, la mamá la trae a diario a la terapia, cuando la mamá la tiene en la tienda, le pregunta quien es ella y la mama le dice ella es Alba, y ella le pregunta si le gustarla verla y ella dice que sí, y le molesta los ojos, le da ansiedad y se soba los ojitos con las dos manitos por la ansiedad de ver a las personas. Yo he estado mucho con la niña a y ella se la ve muy triste, y le dice que quiere ver, le pregunta que porque no puede ver, y ella le dice a la niña que algún día a de ver con la ayuda del señor de Monserrate. PREGUNTADA: Sírvase informar si tiene algo más que agregar, modificar o corregir a la presente declaración. CONTESTO: Que la comunidad ha sido muy solidaria con ella, en todo sentido porque ella ha tenido muchas necesidades con la bebé y la gente es muy solidaria con ella…»

II.5. El caso *sub examine*

La falla del servicio alegada por las demandantes se soportó en la omisión por parte de la EPS CAPRECOM en autorizar la remisión y realización de una cirugía a la niña Ángela María Quitiaquez Solarte, la cual debía ser practicada dentro de un término específico a fin de evitar la pérdida total de la visión de la mencionada.

Como se explicó, el estudio del presente asunto se debe contraer a la demostración del daño, la falla y su nexo causal:

II.5.1. Del daño

El hecho dañoso atribuido a la entidad demandada se concreta, esencialmente, en **la frustración de la probabilidad de conservar el órgano de la visión** de Ángela María

Quitiaquez Solarte, debido a la práctica no oportuna de la cirugía de *«Retinopexia Bilateral Láser»*, que requería frente a su diagnóstico de *«Riesgo de Retinopatía del Prematuro».*

Pues bien, dentro del proceso se acreditó que la niña Ángela María padece de ceguera definitiva como *«secuela de desprendimiento de retina bilateral secundaria a Retinopatía de la Prematurez en ambos ojos».*

Ahora, para determinar la antijuridicidad del daño, es imprescindible cotejar la posibilidad de imputación y el nexo causal, entre el daño y la imperfecta prestación del servicio que se alega.

II.5.2. De la Falla

De la narración de los hechos y las pretensiones enlistadas en el escrito que promueve la reparación, se deduce que la falla imputada a la Administración se traduce en la «omisión» frente a la autorización para la urgente atención especializada que requería la niña Ángela María, quien nació de forma prematura, razón por la que presentó riesgo de padecer «*Retinopatía de la Prematuridad*».

Sea lo primero advertir que la responsabilidad médica, dentro del marco jurídico colombiano, se asienta en dos hitos fundamentales: (i) los deberes constitucionales en cabeza del prestador del servicio de salud, que son el desarrollo del principio de solidaridad; y (ii) el contrato de servicios médicos *Intuitu personæ*, que surge entre el paciente y la entidad prestadora de salud adscrita al Sistema de Seguridad Social.

Bajo esa semiótica, es dable afirmar que, para efectos como el que enmarcan esta decisión, los de la responsabilidad administrativa, cuando precisamente se desatiende de manera flagrante la obligación de asistencia médica de manera oportuna y adecuada, independientemente que sea una actividad de *medios* y no de resultado, se incurre en afrenta de los deberes constitucionales y legales de efectuar una cobertura mínima.

Adicionalmente, por existir de por medio un contrato, **cuando se falta a esa obligación, se defrauda la confianza del asegurado, quien a su turno dentro de ese sistema de seguridad social ha adquirido la garantía de ser asistido cuando así lo requiera**, lo que sin lugar a dudas se identifica con el concepto de ***posición de garante*** que, dentro del sistema de seguridad social público, redunda en cabeza del Estado Colombiano a través de cualquiera de sus EPS's.

Pero, además, para el caso concreto de la prestación de servicios de salud, se debe observar el principio de «solidaridad social» el que obliga a que, **una vez asumida la protección del paciente, se ofrezcan todos los medios para lograr su recuperación.** De ahí que el deber objetivo de cuidado atribuido a las prestadoras de los servicios médicos, como a los propios galenos, para con sus pacientes, solo se excuse en eventos muy precisos.

Así las cosas, cuando la entidad prestadora de salud omite autorizar oportunamente un procedimiento requerido por un paciente, como en el caso que nos convoca, en efecto, incurre en una omisión en la prestación del servicio médico, pues, tal como lo determinó el *A quo,* se encuentra plenamente demostrado que la EPS ignoró la urgencia con la que la niña Ángela María requería la práctica de la cirugía y autorizó

su remisión a la entidad hospitalaria donde se llevaría a cabo el procedimiento, cuando ya había fenecido el término recomendado. Obsérvese:

La niña Ángela María fue diagnosticada con «*riesgo de retinopatía del prematuro*» el 3 de febrero de 2010[30], razón por la que se determinó la necesidad de remitirla con urgencia a la especialidad de oftalmología pediátrica, especialidad en la que, el **12 de febrero de 2010**[31], se ordenó su remisión a Bogotá para realización de cirugía oftalmológica; cirugía, que según lo recomendado por el galeno tratante, debía realizarse dentro de las **72 horas siguientes, con el fin de evitar la pérdida definitiva de la visión,** es decir, dicha cirugía debía realizarse, máximo hasta el **15 de febrero de 2020,** a fin de evitar el desenlace más gravoso para la salud visual de la niña.

En este punto vale la pena advertir que, contrario a lo afirmado por la entidad demandada en su recurso de alzada, la recomendación de **72 horas** no se realizó respecto únicamente del tiempo de traslado de la menor, sino que específicamente se estableció: «***la remisión es considerada urgencia vital ya que su cirugía oftalmológica debe ser realizada antes de las 72 horas para evitar ceguera total.***»

Es decir, fue claro el médico tratante al especificar que la cirugía debía realizarse dentro de las 72 horas siguientes a la orden de remisión, con el fin de evitar la pérdida total de la vista de la niña Ángela María; no obstante, CAPRECOM solo autorizó su hospitalización en UCI Neonatal del Hospital «El Tunal» de Bogotá (entidad donde debía realizarse el procedimiento), el **19 de febrero de 2010**[32], esto es, cuando ya había sido superado por 4 días el término indicado por el médico tratante, llevándose a cabo el procedimiento de *«Retinopexia Bilateral Láser»*[33], al día siguiente, transcurridas, aproximadamente, 192 horas.

Según lo anterior, es claro para la Sala que CAPRECOM incurrió en una omisión en su obligación de autorizar **oportunamente** la remisión de la niña Ángela María al centro médico donde se le practicaría su cirugía oftalmológica, lo cual se encuentra debidamente acreditado con el historial médico allegado al presente contencioso, razón por la que se estima, que contrario a lo anotado por el apelante, la argumentación que cimenta la responsabilidad en cabeza de la ESP, no fue exclusivamente lo relatado en los testimonios, sino la prueba documental debidamente valorada, la cual aunada a los testimonios que fueron practicados, llevan a esta Colegiatura a considerar que la sentencia debe ser confirmada, no solamente por cuanto hay pruebas fehacientes sobre la existencia del daño, sino porque se encuentra el respaldo probatorio frente a la causalidad.

Bajo esta comprobación, la Sala comparte la tesis sostenida por el juzgador de primer grado en torno a la notoria omisión en la falla que rodeó la atención médica dispensada a la niña Ángela María; sin embargo, para esta Corporación, la falla se identifica con la teoría de la *pérdida de oportunidad*, como quiera que se cercenó la probabilidad de obtener una ventaja esperada o evitar una pérdida en la recuperación de la salud de la niña.

[30] Historia Clínica Hospital «HUDN» - Folio 51
[31] Historia de Remisión – Folios 11-13 C1
[32] Recobro – Folio 83
[33] Historia Clínica Hospital «El Tunal» - Folios 15-22 y Cuaderno 2

II.5.3. El nexo causal

Corresponde a la Colegiatura, determinar la prueba que solvente la necesaria relación causal entre el daño reportado y la falla avizorada.

Sin duda, dentro del expediente se aprecia la valoración del diagnóstico que permite constatar desde el plano médico, cuál fue la incidencia que tuvo la omisión de la Administración en la autorización requerida por la niña Ángela María para evitar la pérdida **definitiva** de su visión, toda vez que la misma, dado su nacimiento prematuro presentaba riesgo de padecer *«Retinopatía del prematuro»,* padecimiento que según la literatura médica *«es una vitreorretinopatía proliferativa periférica que acontece en niños prematuros y que tiene una etiología multifactorial, siendo la inmadurez su principal factor de riesgo. Las formas moderadas regresan con poca o nula afectación de la función visual, pero las formas más graves pueden provocar pérdida de agudeza visual e incluso ceguera,* ***que se puede prevenir, en la mayoría de los casos, realizando el tratamiento con láser en el momento adecuado****.»*[34]

En suma, extracta esta Colegiatura, que la autorización para la práctica de la cirugía láser requerida por la niña se presentó de manera tardía, como quiera que tal como lo indicó el oftalmólogo pediatra, para evitar el resultado más gravoso, era imprescindible practicar el procedimiento dentro de las 72 horas siguientes (momento adecuado); es decir, existió error de la administración en prodigar el tratamiento de manera oportuna, a pesar de las específicas indicaciones del galeno tratante, que de haberse tenido en cuenta, pudieron haber cambiado las consecuencias ya indicadas; pues, si bien no existe certeza al 100% que la realización del procedimiento habría evitado que la niña perdiera definitivamente la visión, sí existe un alta probabilidad de que de haberse realizado el procedimiento cuando lo indicó el médico tratante, el resultado dañoso habría podido ser de menor gravedad.

Bajo ese entendido, es dable para la Sala, sostener tal como manifestó el *A quo*, que en el caso bajo estudio se encuentran acreditados todos los elementos constitutivos de la responsabilidad de la entidad demandada, dada la omisión en la remisión oportuna de la niña Ángela María para la realización de la cirugía que pudo haber evitado que perdiera totalmente la vista.

Es así como esta Corporación considera que, contrario a lo indicado por el recurrente, el juez de primer término sí resolvió los medios exceptivos propuestos, ya que, en la motivación del proveído de primera instancia, se determinó que no se presentó una oportuna prestación del servicio por parte de CAPRECOM y se determinó debidamente el nexo causal como elemento de imputación de responsabilidad a título de falla probada, como se explicó en la decisión de primera instancia y en el plexo de este proveído.

II.6. De la pérdida de oportunidad

Ahora bien, considera la Sala que en el presente asunto, la responsabilidad extracontractual de la entidad demandada obedece a la óptica de pérdida de oportunidad o chance, esto es, *«la disminución en la probabilidad de haberse evitado el*

[34] Fátima Camba Longueira, Josep Perapoch López y Nieves Martín Begué. Retinopatía de la prematuridad – Pág. 443. 2008. Asociación Española de Pediatría - Protocolos Diagnóstico Terapeúticos de la AEP: Neonatología. https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/46.pdf

daño que finalmente se causó».[35]

Para lo anterior, es primordial establecer un vínculo de causalidad entre la culpa de la entidad demandada y el estado del paciente, así como la existencia de una probabilidad cierta de mejoría o de evitar deterioros en la salud y no de meras expectativas y, corresponde al juez ordenar la reparación en forma proporcional al coeficiente de oportunidades que tenía el paciente.

Sobre el particular, el Consejo de Estado se ha manifestado en múltiples oportunidades para enmarcar la pérdida de oportunidad o pérdida de chance, como aquellos eventos en los cuales una persona que se encontraba en situación de poder conseguir un provecho, de obtener una ganancia o beneficio o de evitar una pérdida, fue definitivamente impedido por el hecho de otro sujeto, acontecer o conducta éste que genera, por consiguiente, la incertidumbre de saber si el efecto beneficioso se habría producido, o no, pero que al mismo tiempo da lugar a la certeza consistente en que se ha cercenado de modo irreversible una expectativa o una probabilidad de ventaja patrimonial.[36]

El desarrollo jurisprudencial y doctrinario[37] frente a la procedencia de la responsabilidad patrimonial del Estado por perdida de oportunidad en materia de responsabilidad médica, ha conllevado a la necesidad de acreditar lo siguiente:

> *«(i) Que la entidad obligada a brindar el servicio médico requerido incurrió en una falla del servicio por haber omitido el cumplimiento de su obligación o haber brindado el servicio de manera tardía o inadecuada.*
>
> *(…)*
>
> *(ii) Que la persona que demandó el servicio médico tenía serias probabilidades de recuperar o mejorar su estado de salud, con una adecuada y oportuna intervención médica, porque el daño, en este tipo de eventos no es la muerte, la invalidez, la incapacidad, sino la frustración de la probabilidad de conservar la vida o recuperar la salud, si se hubiera prestado al paciente un tratamiento oportuno y adecuado.*
>
> *(iii) Que la falla del servicio médico frustró esa probabilidad. Debe quedar establecido el nexo causal entre la falla médica y la pérdida de la oportunidad que tenía el paciente de curarse, porque si se establece que la causa del daño fue la condición misma del estado del paciente y no la omisión o error médico, no hay lugar a considerar que existió pérdida de oportunidad. (…).*
>
> *(iv) El monto de la indemnización estará determinado por las posibilidades concretas que en términos porcentuales podía tener la persona de recuperar o*

[35] CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO - SECCIÓN TERCERA - SUBSECCIÓN A. Consejero ponente: HERNÁN ANDRADE RINCÓN. Bogotá, D.C., veintiséis (26) de enero de dos mil doce (2012). Radicación número: 19001-23-31-000-1998-01005-01(21726).
[36] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Consejero Ponente: Mauricio Fajardo Gómez, agosto 11 de dos mil diez 2010, Radicación número: 05001-23-26-000-1995-00082-01(18593), Actor: Pedro Emilio Valencia y otros, Demandado: Departamento de Antioquia y otro.
[37] Carlos Enrique Pinzón, "Los daños y la cuantificación de los perjuicios dentro de la responsabilidad extracontractual del Estado – Análisis jurisprudencial y práctico", Biblioteca Jurídica DIKE, Primera Edición 2013, páginas 68-70.

mejorar su salud.»

Sin duda, ***la teoría de la pérdida de chance o de oportunidad*** no es un substituto de la prueba del nexo causal, ni mucho menos una presunción de causalidad, puesto que, en todo caso, se requiere de las pruebas fehacientes en torno a que la persona tenía una expectativa razonable y seria de recuperar su salud.

Entonces, en el caso que nos convoca, ha quedado acreditado:

(i) Que CAPRECOM incurrió en una falla del servicio por haber omitido el cumplimiento de su obligación de autorizar oportunamente la remisión de la niña Ángela María para la práctica de la cirugía de *Retinopexia*.

(ii) Que la niña Ángela María tenía serias probabilidades de haber conservado, por lo menos parcialmente la visión, si se le hubiese practicado la cirugía en el término indicado por el médico tratante.

(iii) Que la falla del servicio médico frustró la probabilidad de la niña Ángela María de conservar su visión, por cuanto, si bien la misma, debido a su condición de prematurez estaba predispuesta a tener ese tipo de afecciones visuales, las mismas no habrían sido tan gravosas si se le hubiese intervenido en el momento oportuno (72 horas posteriores al diagnóstico).

(iv) Así las cosas, para determinar el monto de la indemnización dentro del incidente ordenado por el *A quo*, el mismo deberá determinar las posibilidades concretas que en términos porcentuales podía tener la niña de conservar su visión, habida cuenta que no se trata de indemnizar cualquier posibilidad, sino la que tuviese una alta probabilidad en beneficio del perjudicado y se le hubiese negado.

A criterio de la Alta Corporación, para que haya lugar a la reparación no es necesario acreditar que una adecuada prestación del servicio médico asistencial hubiere impedido el daño, pues, basta con establecer que la falla del servicio le restó al paciente oportunidades de sobrevivir o de curarse[38].

II.7. Conclusión

En el presente caso como se observa desde los hechos y en las pretensiones formuladas en el introductorio, el soporte de la reclamación extracontractual de responsabilidad, tiene fundamento en la pérdida de la visión de Ángela María Quitiaquez Solarte, quien debido a un tratamiento médico tardío, sobre el cual se fundamenta la falla, perdió la vista de manera definitiva.

Cabe anotar que la perdida de oportunidad es el elemento fundamental en que se soporta esta sentencia, por cuanto, tal como quedó demostrado, la atención en salud que requería la niña se prestó tardíamente, razón por la que no puede ser la pérdida de la visión misma el hecho constitutivo del daño indemnizable, sino la pérdida de oportunidad de haberla podido conservar.

Bajo ese entendido, se observa que el juez de primer término condenó en abstracto a la entidad demandada a pagar por concepto de perjuicios morales y materiales,

[38] Consejo de Estado, Sala de los Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de 10 de junio de 2004, expediente: 76001-23-31-000-1999-1690-01(25416).

los que se encuentren acreditados en el correspondiente incidente (circunstancia que no fue objeto de apelación), razón por la que en tal trámite incidental, el *A quo* deberá tasar los perjuicios teniendo en cuenta en qué porcentaje la actuación de la entidad condenada, **restó probabilidad de recuperación o mejoría de la niña.**

Por las razones anteriores, sencillamente, se procederá por parte de esta Sala, a confirmar la sentencia impugnada, no sólo porque se acreditó el daño, sino porque la falla reclamada es atribuible al Estado o a sus agentes, y porque se demostró probatoriamente la causalidad

II.8. Costas

No habrá lugar a ello en esta instancia, toda vez que no se advierte actuación temeraria o de mala fe, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 55 de la Ley 446 de 1998.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE NARIÑO**, Sala Primera de Decisión, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

F A L L A

PRIMERO: **MODIFICAR** el numeral cuarto de la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Mocoa, el 29 de julio de 2019, el cual quedará así:

> *«CUARTO.- CONDENAR en ABSTRACTO a la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. PAR CAPRECOM LIQUIDADO a pagar por concepto de perjuicios materiales y morales ocasionados a la menor ÁNGELA MARÍA QUITIAQUEZ (víctima), a la señora MARÍA LEONOR SOLARTE PANTOJA (madre de la víctima) las sumas que se acrediten en el incidente de liquidación que habrá de adelantarse con aplicación del procedimiento descrito en el artículo 193 del CPACA, previo a los parámetros señalados en la parte motiva de esta sentencia.*
>
> *Para la tasación de los perjuicios se tendrá en cuenta el porcentaje en que la actuación de la entidad condenada restó probabilidad de conservar la visión de la niña ÁNGELA MARÍA QUITIAQUEZ, atendiendo a los parámetros de indemnización por pérdida de oportunidad.»*

SEGUNDO: **CONFIRMAR** en todas sus demás partes la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Mocoa, el 29 de julio de 2019.

TERCERO: **DAR** cumplimiento a la sentencia, en los términos de los artículos 177 y 178 del C.C.A.

CUARTO: **NO CONDENAR** en costas, conforme a lo anotado.

QUINTO: **EJECUTORIADO** el presente fallo, **DEVUÉLVASE** el expediente al Juzgado de origen, previos los registros en los libros correspondientes y en el sistema Siglo XXI.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Aprobada en sesión virtual de la fecha según consta en el acta respectiva.

EDGAR GUILLERMO CABRERA RAMOS
Magistrado

BEATRIZ ISABEL MELODELGADO PABÓN
Magistrada

ÁLVARO MONTENEGRO CALVACHY
Magistrado