



Rama Judicial

República de Colombia

## JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Ibagué, dieciséis (16) de agosto de dos mil veintidós (2022)

<b>RADICADO</b>	<b>73001-33-33-006-2018-00221-00</b>
<b>MEDIO DE CONTROL:</b>	<b>REPARACIÓN DIRECTA</b>
<b>DEMANDANTE:</b>	<b>MERCEDES OVIEDO CASTRILLÓN</b>
<b>DEMANDADO:</b>	<b>DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, MUNICIPIO DE IBAGUÉ, HOSPITAL SAN FRANCISCO DE IBAGUÉ E.S.E. y NUEVA E.P.S. S.A.</b>
<b>ASUNTO:</b>	<b>FALLA EN EL SERVICIO MÉDICO</b>

### I. ANTECEDENTES

Surtido el trámite legal y de conformidad con lo establecido en el artículo 179 y 187, del C.P.A.C.A., se procede a dictar sentencia en el proceso que en ejercicio del medio de control de reparación directa promovió Mercedes Oviedo Castrillón en contra del Departamento del Tolima, Municipio de Ibagué, Hospital San Francisco de Ibagué (Unidad de Salud de Ibagué E.S.E.) y la Nueva E.P.S. S.A.

#### 1. PRETENSIONES

1.1. Que se declare administrativamente responsable a los demandados de los daños y perjuicios ocasionados a Mercedes Oviedo Castrillón, con ocasión del fallecimiento de Manuel Almela Muniesa.

1.2. Como consecuencia de la declaración anterior, se condene a título de:

- **DAÑO MORAL**

El equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales para la fecha de la sentencia, a favor de Mercedes Oviedo Castrillón.

- **LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO**

El equivalente a 87.518 euros a título de lucro cesante consolidado y futuro reportado por la muerte de Manuel Almela Muniesa, para la señora Mercedes Oviedo Castrillón; a la fecha de la sentencia se le deberá aplicar la T.R.M. vigente.

1.3. Que se Condene a los demandados a pagar las agencias en derecho y costas procesales según lo dispuesto en el artículo 188 del C.P.A.C.A.

1.4. Que se condene a los demandados a dar cumplimiento a la sentencia en los términos del artículo 192 del C.P.A.C.A.

#### 2. HECHOS

Como fundamento de sus pretensiones, el apoderado de la parte actora expuso los hechos y omisiones que a continuación se relacionan:

2.1. Que el señor Manuel Almela Muniesa nació en España el 6 de mayo de 1943.

**2.2.** Que el 5 de diciembre de 2015, los señores Mercedes Oviedo Castrillón y Manuel Almela Muniesa contrajeron matrimonio civil en Colombia.

**2.3.** Que no obstante lo anterior, los contrayentes ya habían establecido una relación desde hacía más de 3 años atrás.

**2.4.** Que para inicios del año 2016, el señor Manuel Almela Muniesa estableció su domicilio en la ciudad de Ibagué junto con su esposa Mercedes Oviedo Castrillón.

**2.5.** Que en el mes de abril de 2016, la señora Mercedes Oviedo Castrillón realizó los trámites pertinentes ante la Nueva E.P.S. para la afiliación de su esposo, el señor Almela Muniesa, al régimen contributivo en salud en calidad de beneficiario de la misma.

**2.6.** Que el 15 de mayo de 2016, estando en su casa junto con su esposa, el señor Manuel Almela Muniesa empezó a sentir mareos, dolor de cabeza, pérdida de la fuerza e imposibilidad de hablar.

**2.7.** Que frente a estos síntomas, la señora Mercedes Oviedo Castrillón llamó al servicio de ambulancia, quienes trasladaron al señor Manuel Almela Muniesa al Hospital San Francisco de Ibagué E.S.E.

**2.8.** Que en dicho centro médico, ese mismo día se le diagnosticó emergencia hipertensiva con daño a órgano blanco (cerebro); A.C.V. (accidente cerebrovascular).

**2.9.** Que con la finalidad de ahondar en el diagnóstico se le ordenó T.A.C., valoración por neurología, medicina interna y remisión a U.C.I.

**2.10.** Que el 16 de mayo de 2016, aparece reporte de T.A.C. el cual confirma un A.C.V. consistente en un evento isquémico subagudo tardío en territorio de la arteria cerebral media izquierda; se continúa proceso de remisión a U.C.I.

**2.11.** Que el proceso de remisión a U.C.I. se complicó porque el señor Manuel Almela Muniesa, pese a haber sido afiliado a la Nueva E.P.S. no aparecía en el sistema, luego ninguna IPS brindó plaza por esta razón.

**2.12.** Que en vista de lo anterior, y ante el cuadro presentado por el señor Manuel Almela Muniesa en el Hospital San Francisco de Ibagué E.S.E., se iniciaron los trámites administrativos para la remisión por medio de recursos del municipio de Ibagué y el Departamento del Tolima.

**2.13.** Que el 17 de mayo de 2016, se reportó en la historia pico febril (39.5 C°) y se inició búsqueda de un posible proceso infeccioso.

**2.14.** Más tarde, ese mismo día se observó que el paciente se encontraba con dificultad respiratoria leve y polipnéico.

**2.15.** Que al día siguiente, al paciente se le diagnosticó E.P.O.C. (enfermedad pulmonar obstructiva crónica) con exacerbación aguda.

**2.16.** Que el 21 de mayo de 2016, falleció el paciente sin haberse logrado la remisión a U.C.I. 5 días 15 horas después de su ingreso a urgencias; sin valoración por neurología ni medicina interna solicitadas desde su ingreso; además de soporte ventilatorio con AMBU por auxiliar de enfermería durante aproximadamente 70 horas.

**2.17.** Que la muerte de Manuel Almela Muniesa generó un fuerte golpe emocional para la señora Mercedes Oviedo Castrillón, no sólo desde el punto de vista emocional sino económico.

**2.18.** Que el señor Almela Muniesa se encontraba devengando una pensión por valor de 969 euros en España.

### **3. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**

#### **3.1. DEPARTAMENTO DEL TOLIMA<sup>1</sup>**

Esta accionada descurre el traslado, señalando que el Departamento del Tolima – Secretaría de Salud no intervino, pues no actuaba como asegurador del paciente, ni prestó el servicio médico, situación que exonera de responsabilidad al ente territorial. Por lo tanto, si existió omisión, demora, tardanza o negligencia en la prestación del servicio, el mismo sería atribuible al Hospital San Francisco de Ibagué ESE y a su aseguradora, Nueva E.P.S., quienes eran los responsables de buscar y proveer todos los medios necesarios para garantizar el acceso efectivo y oportuno al servicio de salud para tratar la patología que padecía el paciente. Por lo tanto, excepciona falta de legitimación en la causa por activa.

#### **3.2. NUEVA E.P.S.<sup>2</sup>**

Sostiene esta accionada, que ha cumplido con todas sus obligaciones como E.P.S., sin que se hubiera presentado negación, obstrucción de acceso al servicio médico injustificada o alguna otra situación de competencia de esta entidad promotora de salud, que fuese imputable a la misma. Así mismo, indica que ha cumplido con sus obligaciones contractuales de conformidad con la ley y que existen situaciones propias de la patología del paciente que llevaron a la consecuencia médica como el descuido en sus enfermedades de hipertensión arterial, E.P.O.C. y los malos hábitos de salud, como lo es el tabaquismo.

Igualmente, sobre los perjuicios económicos reclamados sostiene que si el señor Manuel Almela era dentro del sistema de seguridad social en salud beneficiario de su cónyuge, ello implicaba que no tenía capacidad de pago, razón por la cual no es procedente el reconocimiento del lucro cesante consolidado y futuro pedido.

Del mismo modo, aduce que el paciente Manuel Almela fue un hombre que a la edad de 73 años padecía de hipertensión arterial, obesidad, era fumador, y que de las anotaciones de la historia clínica se concluye que tenía en abandono el autocuidado de salud, lo que no sorprende al saber médico a la hora de entender la formación de trombos, que se ubicaron en arterias cerebrales, generando un

<sup>1</sup> Folios 186 a 193 del archivo 01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I del expediente electrónico

<sup>2</sup> Folios 212 a 221 del archivo 01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I del expediente electrónico

extenso daño con posterior incapacidad para el control de su respiración normal, deterioradas también por el consumo de tabaco, deviniendo en la incapacidad para el manejo de sus secreciones, lo que lo llevó a la infección en pulmones crónicamente dañados por el hábito tabáquico.

Finalmente, planteó como excepciones las que denomina de la siguiente forma: *“INEXISTENCIA DE HECHO ILÍCITO – FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA – CUMPLIMIENTO CABAL DE LAS OBLIGACIONES DE NUEVA E.P.S. COMO EMPRESA PROMOTORA DE SALUD”, “AUSENCIA DE NEXO ADECUADO DE CAUSALIDAD POR CONDICIONES PROPIAS DE LA VÍCTIMA”, “AUSENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL DAÑO ALEGADO Y EL HECHO POR EL CUAL SE ENDILGA RESPONSABILIDAD A NUEVA E.P.S.” y “COBRO DE LO NO DEBIDO”.*

### **3.3. UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ (HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E.).<sup>3</sup>**

Por medio de apoderada judicial, dicha entidad describió el traslado oponiéndose a las pretensiones de la demanda por cuanto considera que no hay elementos fácticos, probatorios o jurídicos que permitan imputar responsabilidad a la U.S.I. por los perjuicios alegados. Afirma que la atención prestada al señor Manuel Almela Muniesa fue oportuna y adecuada, y que no hubo acción u omisión por parte de la U.S.I. que pueda haber causado el daño alegado.

De igual manera, aduce que la parte actora en el libelo de la demanda no concreta los cargos imputables a la U.S.I. E.S.E., argumentando una falla del servicio por acción u omisión, de tal modo que no hay imputación fáctica contra su defendida. También indica que se vislumbra una acción de falla por no haberse materializado la remisión del paciente al segundo/tercer nivel, pero el mismo texto de la demanda atribuye esto a personas jurídicas diferentes de la U.S.I.

De igual modo, señaló como excepciones de fondo las de *“AUSENCIA DE FALLA DE LA U.S.I. ESE”, “AUSENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD”, “NO HUBO PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD”, “RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD ALEGADO”, “EL HECHO DAÑINO. EL PERJUICIO”.*

### **3.4. MUNICIPIO DE IBAGUÉ<sup>4</sup>**

Esta accionada contesta por medio de mandataria judicial, argumentando que la demanda no debió haber sido impetrada contra el ente territorial municipio de Ibagué, pues de existir alguna relación sería con el Hospital San Francisco de Ibagué E.S.E., lugar donde se atendió al paciente hasta su fallecimiento. Considera que los hechos ocurrieron en dicha Empresa Social del Estado, la cual tiene personería jurídica independiente, con autonomía administrativa, presupuestal y financiera, siendo creado el 1º de julio de 1993 mediante el acuerdo No. 035 como establecimiento público de orden municipal, y posteriormente el 4 de abril de 1995, mediante acuerdo 032 del Concejo Municipal de Ibagué, se reestructuró y se transformó en Empresa Social del Estado.

<sup>3</sup> Folios 231 a 241 del archivo 01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I del expediente electrónico

<sup>4</sup> Folios 2 a 6 del archivo 02 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO II del expediente electrónico

Por lo anterior, concluye que no existe fundamento jurídico para vincular al municipio de Ibagué en el presente proceso, toda vez que se configura una falta de legitimación en la causa por pasiva, al no existir un vínculo legal ni reglamentario que relacione al ente territorial, ya que no existe por parte del Municipio de Ibagué ninguna acción u omisión de la cual se configure amenaza de los derechos invocados por la parte demandante.

Aduce como excepciones *“LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA”* y el *“RECONOCIMIENTO OFICIOSO DE EXCEPCIÓN O EXCEPCIONES”* por lo que solicita denegar las pretensiones de la demanda.

### **3.5 LLAMADA EN GARANTÍA ALLIANZ SEGUROS S.A.**

#### **3.5.1 CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA<sup>5</sup>**

Contesta la demanda, sosteniendo mediante apoderada judicial que se opone a todas las pretensiones, toda vez que ni el asegurado U.S.I. E.S.E. Hospital San Francisco de Ibagué y mucho menos la aseguradora es responsable civil ni administrativamente por los presuntos daños y perjuicios reclamados por la actora, derivados del deceso del señor Manuel Almela Muniesa, ya que la atención médica prestada al paciente en dicho centro hospitalario fue diligente y oportuna, acorde con el cuadro clínico que presentaba, pero que desafortunadamente con su patología de base (hipertensión arterial), la cual no era tratada en debida forma por el paciente, pues no asistía a los controles médicos, se acrecentó su afección; aunado a ello, sostiene Allianz que la deficiencia en los trámites administrativos de su E.P.S. para la remisión prioritaria a una U.C.I. de mayor nivel, fueron factores determinantes para que su salud se deteriorara cada vez más.

Por lo tanto, esta accionada solicita que se la exonere de responsabilidad, así como a la U.S.I. E.S.E. Hospital San Francisco de Ibagué, teniendo en cuenta que no se presentó omisión o falla alguna en la atención del señor Almela Muniesa.

Aduce como excepciones de fondo las que denomina *“FALTA DE LOS ELEMENTOS QUE ESTRUCTURAN LA ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA”*, *“AUSENCIA DE CULPA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO BRINDADO AL PACIENTE MANUEL ALMELA MUNIESA”*, *“INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN A INDEMNIZAR POR PARTE DEL HOSPITAL SAN FRANCISCO DE IBAGUÉ Y POR ENDE DE ALLIANZ SEGUROS S.A.”*, *“LA ATENCIÓN DERIVADA DEL SERVICIO MÉDICO SUMINISTRADA AL PACIENTE ES DE MEDIO MAS NO DE RESULTADO”*, *“COBRO DE LO NO DEBIDO”*, *“ROMPIMIENTO DEL NEXO CAUSAL – CAUSA EXTRAÑA – HECHO DE LA VÍCTIMA”*, *“EXCEPCIÓN GENÉRICA O INNOMINADA”*.

---

<sup>5</sup> Folios 23 a 35 del archivo 02 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO II del expediente electrónico

### 3.5.2. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA<sup>6</sup>

Descorre el traslado del llamamiento, aseverando que para la fecha del día de la conciliación extrajudicial celebrada ante la Procuraduría 106 Judicial Administrativa de Ibagué, (13 de julio de 2018), -fecha ésta en que oficialmente se formula la primera reclamación-, no existía póliza vigente con el llamante en garantía Hospital San Francisco; derivado ello de que el contrato de seguro No. 02189587/0 se celebró válidamente el 23 de febrero de 2016 y se encuentra condicionado bajo la modalidad *Claims Made*. Por lo tanto, esta aseguradora llamada en garantía, asevera que al no existir contrato de seguro, no hay cobertura porque no se cumple con uno de los requisitos de la *Claims Made*, esto es que el primer reclamo al asegurado se haga dentro de la vigencia de la póliza; por tanto aduce que el evento carece de cobertura para este asegurado.

Formula como excepciones de mérito las siguientes: *“FALTA DE COBERTURA DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES PARA LA FECHA DE LOS HECHOS “15 AL 21 DE MAYO DE 2015” Y PARA LA FECHA DE RECLAMACIÓN “13 DE JULIO DE 2018”, “SUJECIÓN A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES PACTADOS EN LA PÓLIZA N° 021895687/0 SUSCRITA ENTRE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE IBAGUÉ y ALLIANZ SEGUROS S.A.”, “RESPONSABILIDAD LIMITADA HASTA EL MONTO MÁXIMO DEL VALOR ASEGURADO”, “DEDU.C.I.BLE”, “DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA EN LA PÓLIZA N° 021895687/0” e “INNOMINADA”.*

## 4. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

### 4.1. PARTE DEMANDANTE<sup>7</sup>

En sus alegaciones finales, el apoderado judicial de la parte actora sostiene que las gestiones realizadas por el Hospital San Francisco E.S.E., la Nueva E.P.S. y el Departamento del Tolima para remitir al señor Manuel Almela Muniesa a una Unidad de Cuidado Intensivo en una institución médica de mayor complejidad fueron insuficientes, dado que no abordaron la totalidad de la red de prestadores de salud. Agrega que para garantizar la vida del señor Almela Muniesa se requería con prioridad dicho traslado y que conforme la perito C.E.N.D.E.S., doctora Diana Franco de los Ríos, dicho proceder desencadenó una pérdida de oportunidad.

En virtud de lo anterior, solicita se acceda a las pretensiones de la demanda.

<sup>6</sup> Folios 56 a 63 del archivo [73001333300620180022100 - CUADERNO 2 - LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE LA U.S.I. E.S.E. A COMPAÑÍA DE SEGUROS ALLIANZ S.A.](#) de la carpeta [CuadernoNo.2LlamamientoEnGarantia](#) del expediente electrónico

<sup>7</sup> Archivo [56AlegatosConclusionParteDemandante20210617](#) del expediente electrónico

## **4.2. PARTE DEMANDADA.**

### **4.2.1. DEPARTAMENTO DEL TOLIMA<sup>8</sup>**

De acuerdo con las alegaciones efectuadas por el apoderado de esta demandada, asevera que el Departamento del Tolima no tenía la competencia ni la obligación de brindar la atención al paciente, por cuanto no es una institución prestadora de servicios de salud, por lo cual no puede endilgársele fallas en la prestación del servicio, como quiera que estuvo a cargo de una entidad diferente como fue la E.S.E. Hospital San Francisco de la U.S.I.

Igualmente, aduce que de acuerdo al debate probatorio y los dictámenes periciales que obran en el proceso, quedó establecido que la atención médica que recibió el señor Manuel Almela fue oportuna y pertinente, sin falla alguna del servicio hospitalario. Por otra parte, señala que se cuenta con toda una historia médica con la finalidad de conseguir la remisión del paciente, la cual se encuentra debidamente soportada y probada en el proceso, indicando que las razones por las cuales el paciente no fue aceptado en segundo o tercer nivel son claras, dado que no había cupo en ninguna de las I.P.S. con U.C.I. con dichas características en la ciudad.

En conclusión, alega que no se evidenció ningún tipo de falla en el servicio médico prestado al señor Almela Muniesa ni en la atención de urgencias ni en su ingreso y tratamiento hospitalario; así mismo, refiere que no hubo nexo de causalidad por medio del cual se pueda endilgar responsabilidad al departamento del Tolima.

### **4.2.2. MUNICIPIO DE IBAGUÉ<sup>9</sup>**

Sostiene el apoderado judicial de esta entidad, que deben despacharse de manera desfavorable las pretensiones de la demanda, por cuanto de acuerdo con el material probatorio recaudado, el deceso de Manuel Almela no es responsabilidad del ente municipal, puesto que su fallecimiento ocurrió como resultado natural de la vida, dado que no se evidenciaron fallas en los protocolos de atención utilizados por los galenos que atendieron la emergencia. Igualmente, afirma que la parte actora sólo se limitó a efectuar manifestaciones y plasmarlas en el acápite de los hechos, sobre situaciones aparentemente dudosas en la atención del paciente, sin que allegare material probatorio que evidenciara dicha falta y específicamente la responsabilidad directa del ente territorial.

Del mismo modo, refiere que no se probó el nexo causal y que tampoco se demostraron los perjuicios reclamados, concluyendo que de acuerdo con lo probado dentro del plenario, no se puede imputar responsabilidad alguna al Municipio de Ibagué.

### **4.2.3. NUEVA E.P.S. S.A.<sup>10</sup>**

Por medio de mandatario judicial esta accionada presentó sus alegaciones oportunamente, solicitando que se absuelva de responsabilidad a la Nueva E.P.S.

---

<sup>8</sup> Archivo [53AlegatosConclusionDepartamentoTolima20210615](#) del expediente digital

<sup>9</sup> Archivo [54AlegatosConclusionMunicipioIbague20210615](#) del expediente electrónico

<sup>10</sup> Archivo [55AlegatosConclusionNuevaEPS20210615](#) del expediente electrónico

y se declaren probadas las excepciones planteadas, como quiera de la valoración de las pruebas recaudadas se lleva necesariamente a concluir la inexistencia de responsabilidad por parte de esta entidad.

Como fundamento de sus alegaciones, Nueva E.P.S. pone de presente los siguientes puntos que considera demostrados:

1. Afirma que la patología de base es el E.P.O.C., ante lo cual el A.C.V. sufrido por el señor Manuel se complicó por causa de un EPOC sobreinfectado, lo que no sólo dificulta su tratamiento sino que puede acelerar el fallecimiento.
2. La afiliación del señor Almela al sistema de salud por medio de Nueva E.P.S. se dio 4 días después de su ingreso a la IPS San Francisco, -según lo manifestado por la demandante- cuando el estado de salud del paciente era muy complicado, por lo que no hay una sola atención que correspondiera directamente a Nueva E.P.S. por el lapso tan corto de esa afiliación.
3. De acuerdo con el interrogatorio de parte se estableció que la señora Mercedes Oviedo se encuentra en trámites de reclamación ante el Gobierno de España del equivalente a la pensión sustitutiva del señor Almela.

Así las cosas, la Nueva E.P.S. concluye que teniendo en cuenta las apreciaciones médicas dadas, se establece que al señor Manuel Almela Muniesa se le dio la atención adecuada, independientemente de la entidad responsable, que de acuerdo a los dictámenes médicos no hay nexo causal entre atención y muerte, y que los trámites de referencia y contrarreferencia se dieron, e incluso en uno de los peritajes se consideraba peligroso el traslado del paciente fuera de la ciudad, al no haber disponibilidad en la ciudad de Ibagué en ese momento.

Por lo tanto, sostiene que la atención médica brindada fue adecuada de acuerdo a lo requerido por el paciente, que su fallecimiento no se da por la atención sino por la evolución tórpida del paciente, que de acuerdo con los conceptos médicos desarrollados se observa que el fallecimiento no se da por demoras administrativas sino por la patología y sus complicaciones.

#### **4.2.4. UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ “U.S.I.” E.S.E. (HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E)<sup>11</sup>**

La apoderada judicial de dicha entidad asevera en sus alegatos de conclusión que de acuerdo con el material probatorio recopilado dentro de la actuación, quedó claro que el señor Manuel Almela Muniesa fue atendido en debida forma en el primer nivel de atención brindado por la U.S.I. E.S.E. haciéndose todo lo posible para que el paciente se mantuviera vivo y estable y en las mejores condiciones.

De igual manera, sostiene que la orden de remisión al tercer o cuarto nivel se dio en la U.S.I. E.S.E. de manera rápida, tan pronto el paciente fue valorado tras su ingreso a urgencias, remisión la cual no se hizo efectiva porque el paciente no podía ser trasladado sin aceptación, es decir, sin garantizar su recepción con un cupo en U.C.I. Por lo tanto, las razones por las cuales el paciente no fue aceptado en segundo o tercer nivel están claras y consisten en que no había cupo en ninguna

---

<sup>11</sup> Archivo [49AlegatosConclusionUSI20210604](#) del expediente electrónico

de las I.P.S. de segundo o tercer nivel de la ciudad con U.C.I., por lo que la U.S.I. E.S.E. ni las otras entidades demandadas estaban obligadas a lo imposible. Además de lo anterior, tampoco podía considerarse el traslado a otra ciudad, por las distancias, esto en atención a la circunstancia del paciente.

En virtud de lo anterior, estima esta demandada, que no hubo falla del servicio médico prestado al señor Manuel Almela Muniesa, puesto que su atención se realizó de manera oportuna y correcta, y que en cuanto a la remisión del paciente la misma no se concretó por razones ajenas a dicha I.P.S. Añade que no hay nexo de causalidad entre la actividad de la U.S.I. y la muerte del señor Almela y que tampoco se presentó una pérdida de oportunidad, teniendo en cuenta que el paciente prácticamente no tenía posibilidades de sobrevivir a este evento.

### **4.3. LLAMADA EN GARANTÍA COMPAÑÍA DE SEGUROS ALLIANZ SEGUROS S.A.<sup>12</sup>**

La aseguradora llamada en garantía afirma en sus alegatos, que no obstante que en el Hospital San Francisco se le brindó al señor Manuel Almela toda la atención prioritaria y diligente en busca del restablecimiento de salud, aplicando los protocolos y guías médicas acordes al diagnóstico que arrojaba su sintomatología, el paciente falleció sin que se hubiese logrado por parte de su E.P.S. el traslado a una U.C.I. de nivel superior. De lo anterior afirma la llamada en garantía que no se observa cuál es la omisión, negligencia o falla por parte del Hospital San Francisco de Ibagué, siendo que está acreditado que desde que el paciente ingresa a urgencias es valorado por medicina general, quien establece la conducta a seguir y su remisión a U.C.I. de mayor nivel, pero dadas las malas condiciones que mostraba, el paciente no respondió favorablemente al tratamiento suministrado, debido a lo avanzado del cuadro clínico, falleciendo lamentablemente.

Por consiguiente, Allianz sostiene que no existe prueba alguna que demuestre falla u omisión atribuible al hospital demandado ni a la aseguradora llamada en garantía, siendo que éstas se achacan a entidades diferentes al no haberse concretado en forma oportuna la remisión del paciente a una institución de mayor nivel.

Por otra parte, esta aseguradora reitera que de acuerdo con los requisitos de la cláusula *Claims Made* dado el caso eventual en que sea condenado el Hospital San Francisco E.S.E. el mismo deberá asumir el valor de las condenas por la inexistencia del contrato de seguro.

## **II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DEL DESPACHO**

### **5. PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO**

Procede el despacho a determinar si, ¿las entidades demandadas E.S.E. Hospital San Francisco U.S.I., Nueva E.P.S. S.A., Municipio de Ibagué y Departamento del Tolima son responsables administrativa y patrimonialmente por los perjuicios morales y patrimoniales reclamados por la demandante con ocasión a la muerte del señor Manuel Almela Muniesa (q.e.p.d.) ocurrida el día 21 de mayo de 2016, por

<sup>12</sup> Archivo [50AlegatosConclusionAllianzSeguros20210604](#) del expediente electrónica

una presunta falla en la prestación del servicio médico al no habersele remitido a una unidad de cuidado intensivo de tercer o cuarto nivel como la que requería el paciente?

## **6. TESIS QUE RESUELVEN EL PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO**

### **6.1 Tesis de la parte accionante**

Las entidades accionadas deben declararse administrativa y patrimonialmente responsables por cuanto dentro de la atención médica brindada a Manuel Almela Muniesa (q.e.p.d.) se presentaron deficiencias al no habersele remitido a una unidad de cuidado intensivo en una institución de mayor complejidad, debido a que las gestiones adelantadas fueron insuficientes, con lo cual se generó una falla en el servicio que devino en el fallecimiento del paciente.

### **6.2. Tesis de las accionadas**

#### **6.2.1. Hospital San Francisco E.S.E. (Unidad de Salud de Ibagué U.S.I.)**

La atención médica brindada por el Hospital San Francisco E.S.E. al señor Manuel Almela Muniesa fue oportuna y en debida forma, por lo que no existe acción u omisión endilgable a esta entidad que pueda haber causado el daño alegado. La no materialización de la remisión del señor Almela Muniesa a una unidad de cuidado intensivo en una institución de mayor nivel fue ocasionada debido a que no había cupo en ninguna de las I.P.S. de segundo o tercer nivel con dichas unidades, situación enteramente ajena al Hospital San Francisco el cual realizó todas las actuaciones que estuvieron a su alcance para efectivizar dicha remisión.

#### **6.2.2. Departamento del Tolima**

El Departamento del Tolima, afirma, no tenía la competencia ni la obligación de brindar la atención al paciente, por cuanto no se trata de una institución prestadora de servicios de salud por lo cual no puede endilgársele fallas en la prestación del servicio, habida cuenta que el mismo estuvo a cargo de una entidad diferente como la E.S.E. Hospital San Francisco. De lo anterior deviene que no se evidenció ningún tipo de falla en el servicio médico prestado al señor Almela Muniesa, amén de lo anterior, no hubo nexo de causalidad por medio del cual se pueda endilgar responsabilidad alguna al departamento del Tolima.

#### **6.2.3. Municipio de Ibagué**

Existe falta de legitimidad en la causa por pasiva puesto que los hechos tuvieron relación fue con el Hospital San Francisco E.S.E., donde se atendió al paciente hasta su fallecimiento, ante lo cual debe tenerse en cuenta que dicha empresa social del Estado tiene personería jurídica independiente, autonomía administrativa, presupuestal y financiera, razón por la cual es ésta la entidad llamada a responder por los hechos objeto de estudio, sin que exista ningún vinculo legal ni reglamentario con el ente territorial. Igualmente, considera que no se evidenciaron fallas en los protocolos de atención utilizados por los galenos que atendieron al señor Manuel

Almela, por lo que no se allegó material probatorio que sustentara falencia alguna en la atención y específicamente atribuible al municipio.

#### **6.2.4. Nueva E.P.S. S.A.**

Al señor Manuel Almela Muniesa se le brindó la atención médica adecuada, no existe nexo causal entre la atención y la muerte, habiéndose efectuado los trámites de referencia y contrarreferencia, por lo que el fallecimiento del paciente tuvo lugar por causa de la evolución tórpida evidenciándose de acuerdo a los conceptos médicos que el deceso se dio por los antecedentes del señor Almela Muniesa, sus patologías de base, la gravedad del accidente cerebrovascular sufrido y las complicaciones derivadas del mismo.

#### **6.2.5. Llamada en garantía compañía de seguros Allianz Seguros S.A.**

No se ha evidenciado ni probado la ocurrencia de una mala praxis médica por parte del asegurado Hospital San Francisco E.S.E. por lo que debe absolverse de las pretensiones a dicha E.S.E. y a su aseguradora Allianz Seguros S.A. por no haberse configurado los elementos estructurales de la responsabilidad. Igualmente asevera que por causa de la cláusula *Claims Made* dicha aseguradora no se encuentra obligada a responder dado el caso de un fallo condenatorio en contra del Hospital San Francisco E.S.E.

### **6.3. Tesis del despacho**

El Despacho negará las pretensiones de la demanda comoquiera que no se acreditó que las complicaciones y fallecimiento del señor Manuel Almela Muniesa, tuvieran como origen una deficiente atención médica proporcionada por el Hospital San Francisco E.S.E., pues se advierte que el deceso del paciente fue consecuencia de la gravedad del cuadro clínico sufrido, así como de las patologías de base y antecedentes del mismo, sin que se haya demostrado que el daño ocurrido hubiese tenido como causa una inaplicación de los protocolos médicos establecidos, razón por la cual no existe nexo causal alguno para atribuir responsabilidad a la parte accionada; además, tampoco existió una falla administrativa, pues se evidencia que la remisión a una Unidad de Cuidado Intensivo de mayor nivel no fue factible debido a la falta de disponibilidad material de las mismas, sin que pueda endilgársele responsabilidad a la Nueva E.P.S. -ni a los demás accionados- al respecto, tratándose de una situación enteramente ajena a la USI, quien adelantó todas las gestiones que estuvieron a su alcance para materializar dicha remisión.

## **7. HECHOS PROBADOS JURÍDICAMENTE RELEVANTES**

<b>HECHOS PROBADOS</b>	<b>MEDIO PROBATORIO</b>
1.- Que el señor Manuel Almela Muniesa nació el 6 de mayo de 1943, en España	<b>Documental:</b> Registro civil de nacimiento del señor Manuel Almela Muniesa. (Folios 4 a 10 del archivo <u>01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I</u> del expediente electrónico).
2.- Que la señora Mercedes Oviedo Castrillón nació el 16 de noviembre de 1962, en el municipio de Fusagasugá	<b>Documental:</b> Registro civil de nacimiento. (Folio 12 del archivo <u>01 CUADERNO</u>

	<u>PRINCIPAL - TOMO I</u> del expediente electrónico).
3.- Que los señores Mercedes Oviedo Castrillón y Manuel Almela Muniesa contrajeron matrimonio civil el día 5 de diciembre de 2015.	<b>Documental:</b> Registro civil de matrimonio indicativo serial No. 6096566. (Folio 14 del archivo <u>01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I</u> del expediente electrónico).
4.- Que el señor Manuel Almela Muniesa fue hospitalizado el día 15 de mayo de 2016, en el Hospital San Francisco E.S.E. habiendo acudido con mareo, cefaleas con posterior pérdida de fuerza muscular en hemicuerpo derecho y afasia verbal, diagnosticándosele <i>“EMERGENCIA HIPERTENSIVA CON ÓRGANO BLANCO CEREBRO QUIEN REQUIERE MANEJO ESPECIALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS INTERMEDIO. SE HOSPITALIZA Y SE INICIA TRÁMITES DE REMISIÓN AL NIVEL III DE ATENCIÓN MÉDICA”</i> . Igualmente se le diagnostica accidente cerebrovascular	<b>Documental:</b> Historia clínica de urgencias del Hospital San Francisco E.S.E. de Ibagué. (Folios 18 a 22 del archivo <u>01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I</u> del expediente electrónico).
5.- Que desde el 15 de mayo de 2016 hasta el 21 de mayo del mismo año, el señor Manuel Almela Muniesa estuvo hospitalizado en el Hospital San Francisco y falleció en dicha institución sin que se hubiese remitido a un nivel III de complejidad, pese a haberse ordenado por sus médicos tratantes desde el momento del ingreso.	<b>Documental:</b> Historia clínica del Hospital San Francisco E.S.E. de Ibagué (Folios 18 a 77, 252 a 318 del archivo <u>01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I</u> del expediente electrónico).
6.- Que el señor Manuel Almela fue diagnosticado con <i>“EMERGENCIA HIPERTENSIVA ÓRGANO BLANCO CEREBRO”</i> y <i>“ACCIDENTE CEREBROVASCULAR HEMORRÁGICO VS ISQUÉMICO”</i> , señalándose desde el inicio de su hospitalización que su estado de salud era regular. Igualmente, se consignó que el señor Manuel Almela Muniesa tenía hipertensión como patología de base y <i>“QUE ABANDONÓ EL TRATAMIENTO, PRESENTABA EDEMAS EN MIEMBROS INFERIORES PERO NO ASISTÍA A CONTROLES MÉDICOS, SEGÚN REFIERE POR PROBLEMAS DE AFILIACIÓN”</i> . Igualmente, se indicó que se trataba de un <i>“PACIENTE CON MÚLTIPLES COMORBILIDADES SIN CONTROLES PREVIOS”</i> . También se refiere que tenía antecedentes de falla renal, fibrilación auricular, de tabaquismo y se le diagnosticó EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica)	<b>Documental:</b> Historia clínica del Hospital San Francisco E.S.E. de Ibagué (Folios 18 a 77, 252 a 318 del archivo <u>01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I</u> del expediente electrónico).
7.- Que al señor Manuel Almela Muniesa se le realizó un T.A.C. simple en la fecha 16 de mayo de 2016, determinándose <i>“LESIÓN HIPODENSA QUE COMPROMETE TODO EL HEMISFERIO IZQUIERDO SIN EFECTO DE MASA, SUGIERE LESIÓN ISQUÉMICA TEMPAL IZQUIERDA. REPORTE DE TAC CONCLUYE EVENTO ISQUÉMICO SUBAGUDO TARDÍO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA IZQUIERDA.</i>	<b>Documental:</b> Historia clínica del Hospital San Francisco E.S.E. de Ibagué. (Folio 36 del archivo <u>01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I</u> del expediente electrónico).

<p><b>INFARTO LACUNAR A LA IZQUIERDA LA LINEAL MEDIA EN EL PUENTE”.</b></p>	
<p><b>8.-</b> Que el señor Manuel Almela Muniesa recibía para el año 2015, del gobierno de España por pensión de jubilación un valor neto de 873,42 euros</p>	<p><b>Documental:</b> Comunicación del Ministerio de Empleo y Seguridad Social – Secretaría de estado de la Seguridad Social de España. (Folio 81 del <u>archivo 01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I</u> del expediente electrónico).</p>
<p><b>9.-</b> Que el señor Manuel Almela Muniesa fue afiliado el día 19 de mayo de 2016, al sistema general de seguridad social en salud en su condición de beneficiario de la señora Mercedes Oviedo Castrillón.</p>	<p><b>Documental:</b> Formulario único de afiliación y registro de novedades al SGSSS. (Folio 222 del <u>archivo 01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I</u> del expediente electrónico) – Interrogatorio de parte efectuado a la señora Mercedes Oviedo Castrillón. (Minuto 2:37:40 del <u>archivo 02AudenciaPruebas20210427</u> de la carpeta <u>39AudenciaPruebas20210427</u>)</p>
<p><b>10.</b> Que los días 15, 16, 17, 18, 19 y 20 de mayo de 2016, el Hospital San Francisco realizó los trámites de remisión del señor Almela Muniesa a una institución de mayor nivel sin que el mismo hubiese sido factible debido a la no disponibilidad de camas.</p>	<p><b>Documental:</b> Solicitudes de remisión obrantes en historia clínica del Hospital San Francisco E.S.E. Informes de la U.S.I. y del C.R.U.E.T. del Departamento del Tolima (Folios 258, 268, 278, 279, 288, 299, 300, 308, 309 y 312 del <u>archivo 01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I</u> – Archivos <u>03DOCUMENTO 1 MANUEL ALMELA MUNIESA 37584782</u>, <u>04DOCUMENTO 2 MANUEL ALMELA MUNIESA 37584782</u>, <u>05DOCUMENTO 3 MANUEL ALMELA MUNIESA 37584782</u>, <u>06-104372</u>, <u>07-104372 (1)</u>, <u>08-104372 (2)</u>, <u>09-104372 (3)</u>, <u>10-104372 (4)</u>, <u>11-104372 (5)</u>, <u>12-104372 (6)</u>, <u>13-104372 (7)</u>, <u>14-104372 (8)</u>, <u>15-104372 (9)</u>, <u>16-104372 (10)</u>, <u>17-104372 (11)</u>, <u>18-104372 (12)</u> de la carpeta <u>36USIAlegalInformeProcesoMercedesOviedo20210421</u> – <u>archivo 02ContestacionInformacionSecretariaDeSaludDepartamental</u> de la carpeta <u>42ContestacionRequerimientoSecretariaDeSaludDepartamental20210511</u> del expediente electrónico)</p>
<p><b>11.-</b> Que el señor Manuel Almela Muniesa tenía cedula de extranjería expedida por Migración Colombia de fecha 12 de abril de 2016 y cuya vigencia iba hasta el 9 de abril de 2019.</p>	<p><b>Documental:</b> Copia de cédula de extranjería temporal No. 571681 (folio 57 del <u>archivo 02 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO II</u> del expediente electrónico)</p>
<p><b>12.-</b> Que ante el aplicativo de autorizaciones de la Nueva E.P.S. S.A. no se evidencia radicación de solicitudes de autorizaciones para el señor Manuel Almela Muniesa.</p>	<p><b>Documental:</b> Constancia de director de servicios de salud de Nueva E.P.S. (archivo <u>20RespuestaOficioNo.0998NuevaEPS20200930</u> del expediente electrónico)</p>
<p><b>13.-</b> Que dentro de acción de tutela con radicación No. 73001-33-33-007-2016-00183-00, tramitada por el Juzgado Séptimo Administrativo de Oralidad del Circuito de Ibagué, mediante auto del 20 de mayo de 2016, se ordenó conceder medida provisional solicitada por la señora Mercedes Oviedo Castrillón, actuando en representación del señor Manuel Almela Muniesa, consistente en ordenar al departamento del Tolima – Secretaría de Salud Departamental del Tolima, que de forma inmediata proceda a tramitar la</p>	<p><b>Documental:</b> Copia de providencia del 20 de mayo de 2016 proferida por el Juzgado Séptimo Administrativo de Oralidad del Circuito de Ibagué. (Folios 87 a 90 del <u>archivo 01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I</u> del expediente electrónico)</p>

remisión del señor Manuel Almela Muniesa a una Unidad de Cuidados Intensivos dentro o fuera de la ciudad	
14.- Que el señor Manuel Almela Muniesa falleció el 21 de mayo de 2016, como consecuencia de las complicaciones de su estado de salud, plasmándose en su hoja de vida lo siguiente: “PACIENTE QUIEN PRESENTA DEPRESIÓN PROGRESIVA DE SIGNOS VITALES A PESAR DE INSTAURACIÓN DE SOPORTE INOTROPICO, PRESENTA CESE ESPONTÁNEO DE FRECUENCIA CARDÍACA E HIPOTENSIÓN SEVERA LOS CUALES NO RESPONDEN A LAS MANIOBRAS DE REANIMACIÓN. PACIENTE FALLECE”.	<b>Documental:</b> Historia clínica del Hospital San Francisco E.S.E. de Ibagué. (Folio 77 del archivo <u>01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I</u> del expediente electrónico).
15.- Que el señor Manuel Almela Muniesa falleció el día 21 de mayo de 2016	<b>Documental:</b> Registro civil de defunción indicativo serial No. 08927735. (Folio 16 del archivo <u>01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I</u> del expediente electrónico).

## 8. DE LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO

De acuerdo con el artículo 90 constitucional, el Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas; responsabilidad que se hace patente cuando se configura un daño antijurídico, entendido este, como aquel sufrido por un sujeto que no tiene el deber jurídico de soportar el perjuicio.<sup>13</sup>

En lo que respecta a la responsabilidad patrimonial del Estado, la Sección Tercera del Consejo de Estado, ha señalado:

*“...así como la Constitución Política de 1991 no privilegió ningún régimen de responsabilidad extracontractual en particular, tampoco podía la jurisprudencia establecer un único título de imputación a aplicar a eventos que guarden ciertas semejanzas fácticas entre sí, ya que éste puede variar en consideración a las circunstancias particulares acreditadas dentro del proceso y a los parámetros o criterios jurídicos que el juez estime relevantes dentro del marco de su argumentación<sup>14</sup>:*

*“En lo que se refiere al derecho de daños, como se dijo previamente, se observa que el modelo de responsabilidad estatal establecido en la Constitución de 1991 no privilegió ningún régimen en particular, sino que dejó en manos del juez la labor de definir, frente a cada caso concreto, la construcción de una motivación que consulte razones, tanto fácticas como jurídicas, que den sustento a la decisión que habrá de adoptar. Por ello, la jurisdicción contenciosa ha dado cabida a diversos “títulos de imputación” como una manera práctica de justificar y encuadrar la solución de los casos puestos a su consideración, desde una perspectiva constitucional y legal, sin que ello signifique que pueda entenderse que exista un mandato constitucional que imponga al juez la obligación de utilizar frente a determinadas situaciones fácticas un determinado y exclusivo título de imputación. En consecuencia, el uso de tales títulos por parte del juez debe hallarse en consonancia con la realidad probatoria que se le ponga de presente en cada evento, de manera que la solución obtenida consulte realmente los principios constitucionales que rigen la materia de la responsabilidad extracontractual del Estado, tal y como se explicó previamente en esta sentencia.”*

<sup>13</sup> Sentencia del 13 de agosto de 2008; Exp. 17042; C.P. Enrique Gil Botero.

<sup>14</sup> C.E. Sesión Tercera, sentencia del 31 de agosto de 2015, Exp. 30532, C.P. Danilo Rojas Betancourt y, Sección Tercera-Sala Plena, sentencia de 19 de abril de 2012, Exp. 19001233100019990081501 (21515), C.P. Hernán Andrade Rincón.

Precisado lo anterior, debe señalarse que conforme los hechos de la demanda el presente asunto debe analizarse a la luz del régimen subjetivo de responsabilidad, título de imputación - falla del servicio, que precisa que para que se pueda imputar responsabilidad a la administración por incumplimiento de las obligaciones a su cargo, se debe demostrar la configuración de tres elementos a saber: El daño, la culpa, y el nexo causal.

Ahora, con respecto a la noción de los elementos de la responsabilidad, la jurisprudencia ha dicho:

*“El daño consiste en el menoscabo del interés jurídico tutelado y la antijuridicidad en que él no debe ser soportado por el administrado, ya sea porque es contrario a la Carta Política o a una norma legal, o, porque es “irrazonable,” sin depender “de la licitud o ilicitud de la conducta desplegada por la Administración.”<sup>15</sup>*

*3.4.- La imputación no es otra cosa que la atribución fáctica y jurídica que del daño antijurídico se hace al Estado, de acuerdo con los criterios que se elaboren para ello, como por ejemplo la falla del servicio, el desequilibrio de las cargas públicas, la concreción de un riesgo excepcional, o cualquiera otro que permita hacer la atribución en el caso concreto.*

*3.5.- Finalmente, debe considerarse que la responsabilidad extracontractual no puede ser concebida simplemente como una herramienta destinada a la reparación, sino que debe contribuir con un efecto preventivo<sup>16</sup> que permita la mejora o la optimización en la prestación, realización o ejecución de la actividad administrativa globalmente considerada”.<sup>17</sup>*

## **8.1. DE LA FALLA EN EL SERVICIO**

El concepto de falla del servicio se ha clarificado en el sentido de concentrarlo a las situaciones en las que el Estado, debiendo prestar un servicio no lo presta o lo hace con retardo, irregularidad o ineficiencia, suponiendo una obligación a cargo del Estado y la infracción de esa obligación; la esencia radica en determinar la existencia de dicha obligación a cargo del Estado y el criterio de identificación del incumplimiento obligacional administrativo, debiéndose tener en cuenta que la regla general consiste en que esas obligaciones deben ser concretas, determinadas y especificadas por las leyes o los reglamentos, que señalan las funciones que a cada organismo administrativo le corresponde ejecutar<sup>4</sup>.

Frente a ello, el Órgano de Cierre ha indicado que *“la falla del servicio o la falta en la prestación del mismo se configura por retardo, por irregularidad, por ineficiencia, por omisión o por ausencia del mismo. El retardo se da cuando la Administración actúa tardíamente ante la ciudadanía en prestar el servicio; la irregularidad, por su parte, se configura cuando se presta el servicio en forma diferente a como debe hacerse en condiciones normales, contrariando las normas, reglamentos u órdenes que lo regulan y la ineficiencia se da cuando la Administración presta el servicio pero no con diligencia y eficacia, como es su deber legal. Y obviamente se da la*

<sup>15</sup> Corte Constitucional, sentencia C-254 de 2003.

<sup>16</sup> “En consecuencia, la función de la responsabilidad extracontractual (sic) no puede ser ni única ni primariamente indemnizatoria. Tiene que ser, ante todo, preventiva o disuasoria, o se trataría de una institución socialmente absurda: ineficiente”. PANTALEÓN, Fernando. “Cómo repensar la responsabilidad civil extracontractual (También de las Administraciones públicas)”, en AFDUAM, No.4, 2000, p.174.

<sup>17</sup> C.E., SECCIÓN TERCERA, SUBSECCIÓN C, C.P: JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA, veinticinco (25) de abril de dos mil dieciocho (2018), Rad. 19001-23-31-000-2007-00109-01(40435)

*omisión o ausencia del mismo cuando la Administración, teniendo el deber legal de prestar el servicio, no actúa, no lo presta y queda desamparada la ciudadanía”<sup>5</sup>.*

## **9. CUESTIÓN PREVIA**

Se advierte que el apoderado judicial de la parte accionada, en desarrollo de la audiencia de pruebas y con fundamento en lo dispuesto en el artículo 211 del C.G.P. tachó a los testigos doctores Juan Carlos Sánchez Jiménez y Oscar Darío Ángel Chaparro, habida cuenta de su vinculación laboral con la entidad accionada Unidad de Salud de Ibagué – Hospital San Francisco E.S.E., lo cual estima que afecta la imparcialidad de los declarantes.<sup>18</sup> Al respecto, el mencionado artículo 211 del C.G.P. establece que cuando se proponga y sustente una tacha sobre la imparcialidad o credibilidad del testigo, *"el Juez analizará el testimonio en el momento de fallar de acuerdo con las circunstancias de cada caso"*, lo que obliga a examinar con mayor rigor la declaración para verificar que sea consistente y objetiva tal como lo ha precisado el Consejo de Estado, según el cual los testimonios dudosos deben valorarse de manera más rigurosa, de cara a las demás pruebas obrantes en el expediente y a las circunstancias de cada caso, todo ello basado en la sana crítica.

Ahora bien, en el caso que nos ocupa, esta tacha no procederá, pues si bien es cierto que los testigos objetados tienen la calidad de empleados de la U.S.I. de Ibagué, dicha circunstancia por sí sola no impone su descalificación, puesto que el dicho de los mismos, se reitera, debe valorarse al amparo de los principios de la sana crítica, con mayor razón si se tiene en cuenta que por causa de su conocimiento directo de la situación bajo estudio, constituyen las personas especialmente habilitadas para dar fe de lo ocurrido en este asunto.

Así las cosas, debe verificarse si existe coincidencia entre la información que suministra el testigo y la que se desprende de las demás pruebas practicadas, puesto que si ello ocurre, su credibilidad aumenta, y en caso contrario podría la misma afectarse, por lo que teniendo en cuenta que apreciadas las pruebas en su conjunto no se advierte que los testimonios estén afectados de parcialidad que los descalifique, dado que los aspectos sobre los cuales recaen las declaraciones también encuentran respaldo en otros medios probatorios, se analizarán a lo largo de la providencia y se tendrán en cuenta para decidir el presente asunto.

## **10. DE LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO**

### **10.1 EL DAÑO**

De acuerdo con lo probado en el proceso, se encuentra acreditado que el daño sufrido consistió en el fallecimiento del señor Miguel Almela Muniesa, el cual se produjo el día 21 de mayo de 2016, y el cual la demandante no estaba en la obligación de soportar por lo que el mismo se convierte en antijurídico.

---

<sup>18</sup> Minutos 8:30 y 43:40 del archivo [02AudienciaPruebas20210427](#) de la carpeta [39AudienciaPruebas20210427](#) del expediente electrónico

## 10.2. LA IMPUTACIÓN y NEXO CAUSAL

Establecida la existencia de un daño sufrido, es preciso entrar a estudiar el segundo elemento que corresponde a la imputación del mismo a la parte accionada, teniendo en cuenta la ocurrencia de una hipotética falla en el servicio médico por cuanto se habría presentado negligencia en la atención brindada al señor Almela Muniesa, al no habersele remitido a una unidad de cuidado intensivo en una institución de mayor complejidad, -debido a que las gestiones adelantadas fueron insuficientes-, con lo cual se generó la mentada falla que devino en el deceso del paciente.

Primeramente, está acreditado con base en los testimonios recaudados de las señoras Gloria Amparo Posada Acosta y Liliana Parra Londoño así como con la misma declaración de la demandante,<sup>19</sup> que los señores Mercedes Oviedo Castrillón y Manuel Almela Muniesa iniciaron una relación virtual a través de internet aproximadamente en el año 2010, habiendo venido el señor Almela a Colombia en el año 2012, permaneciendo durante 8 meses en el país después de los cuales regresó a España, continuándose virtualmente la relación hasta que el día 17 de octubre de 2015, cuando el hoy fallecido regresó a este país, con el objeto de establecerse definitivamente con la señora Mercedes, contrayendo matrimonio civil el día 5 de diciembre de 2015,<sup>20</sup> indicándose en los hechos de la demanda que para inicios del año 2016, el señor Almela Muniesa estableció su domicilio en la ciudad de Ibagué junto con su esposa.

Posteriormente, se evidencia que el señor Manuel Almela Muniesa, ciudadano español, fue hospitalizado el día 15 de mayo de 2016, en el Hospital San Francisco E.S.E. de la Unidad de Salud de Ibagué a las 2:37 p.m. consignándose con respecto a su estado de salud: *“PACIENTE CON ANTECEDENTES PERSONALES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL NO CONTROLADA QUIEN ERA FUNCIONAL Y DESDE HACE UNA HORA INICIO CON MAREOS Y CEFALEAS CON POSTERIOR PERDIDA DE FUERZA MUSCULAR EN HEMICUERPO DERECHO Y AFASIA VERBAL, NIEGA VOMITOS, NIEGA CONVULSIONES. EL PACIENTE ES PROCEDENTE DE ESPAÑA”*.<sup>21</sup> Por lo tanto, una vez efectuado el análisis médico del paciente, el doctor Rubén Horacio del Río Borja, quien fue el primer galeno que lo atendió señaló: *“PACIENTE CON EMERGENCIA HIPERTENSIVA CON ÓRGANO BLANCO CEREBRO QUIEN REQUIERE MANEJO ESPECIALIDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS INTERMEDIO SE HOSPITALIZA Y SE INICIA TRÁMITES DE REMISIÓN AL NIVEL III DE ATENCIÓN MÉDICA”*.<sup>22</sup>

Así, se advierte que conforme la historia clínica del señor Almela Muniesa dicha persona fue inicialmente atendida por cuenta del municipio de Ibagué, tal y como se aprecia en la historia clínica vista de folios 18 a 77 del archivo 01 del expediente electrónico, la cual se hizo efectiva por medio de la Unidad de Salud de Ibagué a través del Hospital San Francisco E.S.E. Es decir, está acreditado que el señor Almela no se encontraba afiliado a ninguna E.P.S. del sistema general de seguridad social en salud, por lo que la atención médica de urgencia que requirió estuvo a cargo del ente territorial. Efectivamente, de acuerdo con los testimonios rendidos

<sup>19</sup> Minutos 2:39:40, 3:26:00, 3:51:00 del archivo [02AudienciaPruebas20210427](#) de la carpeta [39AudienciaPruebas20210427](#) del expediente electrónico

<sup>20</sup> Folio 14 del archivo [01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I](#) del expediente electrónico

<sup>21</sup> Folio 18 del archivo [01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I](#) del expediente electrónico

<sup>22</sup> Folio 19 del archivo [01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I](#) del expediente electrónico

ante este despacho,<sup>23</sup> así como con la prueba documental incorporada, está acreditado que el señor Manuel Almela en el momento que sufrió el accidente cerebrovascular (15 de mayo de 2016) no se encontraba afiliado al sistema de salud por medio de ninguna E.P.S., razón por la cual, se reitera, la atención médica se brindó por cuenta del ente territorial.

Ahora bien, conforme copia del formulario único de afiliación y registro de novedades al S.G.S.S.S., -visto a folio 222 del archivo 01 del expediente electrónico- se evidencia que la señora Mercedes Oviedo Castrillón efectuó en la fecha 19 de mayo de 2016, afiliación del señor Manuel Almela Muniesa al sistema general de seguridad social en salud, en su condición de beneficiario por medio de la Nueva E.P.S., afiliación la cual fuere corroborada por la señora Oviedo Castrillón en su declaración ante este despacho cuando dijo: *“PREGUNTADO. Doña Mercedes. Usted recuerda la fecha en la cual presentó la solicitud de afiliación de don Manuel a la Nueva EPS. CONTESTÓ: la fecha exacta no la tengo, pero fue mientras él estuvo en el Hospital San Francisco. (...) PREGUNTADO: el documento que obra en el expediente indica que el día 19 de mayo de 2016 usted presentó solicitud de afiliación. CONTESTÓ. Yo ya había hecho la solicitud anteriormente, pero no me lo habían afiliado porque no tenía la cédula de extranjería y con el pasaporte no lo dejaron afiliar”*.<sup>24</sup>

En este punto, debe tenerse en cuenta lo preceptuado en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud, 780 de 2016, en cuanto a la afiliación al sistema de seguridad social, el que en el artículo 2.1.3.4 dispone:

**“ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD.** *El afiliado podrá acceder a todos los servicios de salud del plan de beneficios desde la fecha de su afiliación o de la efectividad del traslado de EPS o de movilidad. Las novedades sobre la condición del afiliado en ningún caso podrán afectar la continuidad de la prestación de los servicios de salud.*

*Los prestadores podrán consultar el Sistema de Afiliación Transaccional con el fin de verificar la información correspondiente a la afiliación de la persona.*

**PARÁGRAFO.** *Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, los afiliados accederán a los servicios del plan de beneficios desde la fecha de radicación del formulario de afiliación y novedades en la EPS o desde la fecha de la efectividad del traslado o de la movilidad”.*

Así las cosas, está probado que la afiliación del señor Manuel Almela Muniesa a la Nueva E.P.S. se llevó a cabo el día 19 de mayo de 2016, cuando dicha persona se encontraba en condición crítica de salud en el Hospital San Francisco E.S.E. de Ibagué, por lo que, teniendo en cuenta lo prescrito en el citado artículo debía haberse dado la prestación del servicio desde el día 20 de ese mes y año, sin embargo según el informe allegado por dicha entidad no existía autorización alguna pendiente de trámite a nombre de dicha persona,<sup>25</sup> dado que la afiliación en cuestión no había sido efectivizada.

Por lo anterior debe concluirse que la accionada Nueva E.P.S. no incumplió ninguna obligación ni puede imputársele responsabilidad alguna, habida cuenta que no se

<sup>23</sup> Folio 18 del archivo 01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I – Minutos 51:57, 52:31, 1:32:35 del archivo 02AudienciaPruebas20210427 de la carpeta 39AudienciaPruebas20210427 – Minutos 16:28, 1:12:44, 1:30:30 del archivo 06AudienciaPruebas20210422 de la carpeta 38AudienciaPruebas20210422 del expediente electrónico

<sup>24</sup> Minuto del archivo 02AudienciaPruebas20210427 de la carpeta 39AudienciaPruebas20210427

<sup>25</sup> Folio 228 del archivo 01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I del expediente electrónico

encontraba a cargo de la prestación del servicio de salud al señor Manuel Almela Muniesa en el momento de ocurrencia de los hechos, sino desde el 20 de mayo de 2016, fecha para la cual ya se estaba intentando el traslado al III nivel de atención para que se prestara el servicio que requerida el paciente.

Ahora bien, debe analizarse si la prestación del servicio médico al señor Manuel Almela Muniesa por parte de la I.P.S. accionada, Hospital San Francisco E.S.E. – Unidad de Salud de Ibagué, fue la adecuada o si por el contrario se presentaron falencias, ante lo cual debe advertirse que se encuentra acreditado que dicha institución hospitalaria es de primer nivel, sin que este hecho sea objeto de controversia entre las partes. Es así como de acuerdo con lo manifestado por el doctor Juan Carlos Sánchez Jiménez, médico general que labora en el servicio de urgencias y hospitalización de la U.S.I. San Francisco de Ibagué, dicha entidad presta como institución médica de primer nivel los siguientes servicios: *“Nosotros prestamos servicios de urgencias de primer nivel, consta de medicina general, enfermería básica, servicio de observación, servicio de laboratorio clínico de primer nivel, servicio de imágenes diagnósticas de primer nivel, básicamente radiografía, y pues ya hay otros servicios como el de hospitalización también de primer nivel, atendido también por medicina general, sala de partos atendido también por medicina general. Básicamente esos son los servicios que se prestan ahí”*.<sup>26</sup>

De lo anterior, debe indicarse que se observa que dicha I.P.S. carece de una unidad de cuidados intensivos tal y como la que el señor Almela Muniesa requería por causa de su crítica condición de salud, dado que según se demostró en esta actuación, el paciente requería atención en una institución de tercer o cuarto nivel que contara con una U.C.I. de específicas condiciones, sin que el Hospital San Francisco contara con la misma por causa del menor nivel de complejidad de dicho ente estatal (nivel I).

Por lo tanto, debe señalarse que la atención proporcionada por el Hospital San Francisco de Ibagué E.S.E. – Unidad de Salud de Ibagué al señor Manuel Almela Muniesa fue la adecuada, conforme las capacidades y medios limitados con que contaba dicho ente hospitalario. En efecto, los dos peritos médicos designados en esta acción reparatoria, coinciden en señalar que la atención médica brindada por el Hospital San Francisco de Ibagué – U.S.I. fue la adecuada conforme los protocolos médicos pertinentes y los medios existentes.

Así, la doctora Diana Franco de los Ríos, médica general especialista en gerencia de I.P.S. y quien fungió como perito Cendes (Centro de Estudios en Derecho y Salud de la Universidad CES de Medellín) sostiene en su dictamen *“que la atención del paciente fue adecuada, sin retrasos, oportuna y segura ya que se acogió a los protocolos médicos nacionales e internacionales para la patología que padecía el paciente, cumpliendo así con los atributos de la calidad en la atención en salud reglamentados en Colombia (5) y por tanto estuvo de acuerdo a la lex artis medica”*.<sup>27</sup> En este mismo sentido, de acuerdo con el dictamen pericial rendido por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, por intermedio del doctor Guillermo Jaramillo Lugo, se afirma que *“El señor que en vida respondía al nombre de Manuel Almela Muniesa, fue atendido por un equipo médico (no especializado*

<sup>26</sup> Minuto 11:30 del archivo [02AudienciaPruebas20210427](#) de la carpeta [39AudienciaPruebas20210427](#)

<sup>27</sup> Folio 9 del archivo [02DictamenPericialUniversidadCES](#) de la carpeta [22DictamenPericialUniversidadCES20201019](#) del expediente electrónico

*en medicina interna ni neurología), del Hospital San Francisco ESE, por un cuadro clínico de síndrome neurovascular agudo (evento isquémico subagudo en territorio de la arteria cerebral media izquierda e infarto lacunar en el puente), con mal pronóstico médico por la edad del paciente y sus comorbilidades. Se le prestó el tratamiento médico disponible para el nivel de complejidad de la institución médica”.*<sup>28</sup>

En este mismo orden de ideas debe indicarse igualmente que efectuada en audiencia la contradicción de los dictámenes rendidos por los 2 peritos mencionados, los mismos mantuvieron su criterio según el cual el Hospital San Francisco E.S.E. atendió en debida forma al señor Almela Muniesa, habida cuenta las limitaciones operacionales con que contaba dicho centro médico.<sup>29</sup> En vista de las circunstancias, se considera entonces que el Hospital San Francisco E.S.E. brindó conforme a sus capacidades y recursos la atención médica que requería el extinto señor Manuel Almela, sin que se hayan probado deficiencias en el tratamiento médico proporcionado, llegando incluso a realizarle el T.A.C. que requería el paciente en la fecha 16 de mayo de 2016, pese a no contar con los medios para realizarle el mismo, por lo que este examen se realizó en otra institución.<sup>30</sup>

No obstante lo anterior, está muy claro que el señor Almela Muniesa requería una atención en una unidad de cuidado intensivo de tercer o cuarto nivel, razón por la cual desde el primer instante de su hospitalización se dejó consignado por parte de sus médicos tratantes que requería la mentada remisión, encontrándose al respecto múltiples anotaciones en su historia clínica, sin que la misma se hubiese llevado a cabo. En efecto, se observa que desde el mismo día de hospitalización del paciente, 15 de mayo de 2016, se refiere que “...SE INICIA TRAMITES DE REMISION AL NIVEL III DE ATENCION MEDICA”<sup>31</sup> y “SE SIGUE PROCESO DE REMISION A UCI”,<sup>32</sup> encontrándose reiteradas anotaciones en este sentido durante todos los días de hospitalización del señor Manuel Almela Muniesa hasta su fallecimiento.<sup>33</sup>

De lo anterior se colige y en esto coinciden tanto los 2 peritos médicos designados como los médicos tratantes del paciente, así como los registros efectuados en la historia clínica, que el hoy fallecido, requería una atención en una unidad de cuidado intensivo de tercer o cuarto nivel, siendo éste un hecho totalmente establecido dentro de estas diligencias, sin que tampoco exista controversia alguna al respecto. Ahora bien, sostiene la parte actora que se presentó una falencia en la remisión del señor Manuel Almela Muniesa, como quiera que no se adelantaron todas las gestiones necesarias para llevarla a cabo, -tratándose éste del argumento fundamental de la parte accionante en esta litis para imputar una falla del servicio al Estado- lo cual influyó en que no se remitiera al paciente y devino en su deceso.

<sup>28</sup> Folio 5 del archivo [28DictamenPericialManuelAlmelaMuniesa\\_20210211](#) del expediente electrónico

<sup>29</sup> Minutos 27:00, 1:34:40 del archivo [06AudienciaPruebas20210422](#) de la carpeta [38AudienciaPruebas20210422](#) del expediente electrónico

<sup>30</sup> Folio 36 del archivo [01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I](#) del expediente electrónico

<sup>31</sup> Folio 2 del archivo [02HC MANUEL ALMELA MUNIESA](#) de la carpeta [36USIAIlegaInformeProcesoMercedesOviedo20210421](#) del expediente electrónico

<sup>32</sup> Folio 5 del archivo [02HC MANUEL ALMELA MUNIESA](#) de la carpeta [36USIAIlegaInformeProcesoMercedesOviedo20210421](#) del expediente electrónico

<sup>33</sup> Folios 10, 13, 15, 21, 22, 24, 29, 34, 38, 43, 46, 51, 53, 55, 56, 60, 62 del archivo [02HC MANUEL ALMELA MUNIESA](#) de la carpeta [36USIAIlegaInformeProcesoMercedesOviedo20210421](#) del expediente electrónico

Pese a lo anterior este despacho judicial considera que se encuentra ampliamente documentado que el Hospital San Francisco E.S.E. adelantó todas las gestiones a su cargo con el objeto que el paciente fuera remitido a una unidad de cuidado intensivo de mayor nivel, remisión que no pudo ser efectuada pero por razones ajenas a dicha institución. Por ende, la no remisión de Manuel Almela Muniesa a una U.C.I. de tercer o cuarto nivel no se debió a que se hubiese presentado negligencia atribuible al Hospital San Francisco o cualquier otra de las entidades accionadas, sino que ello ocurrió por causa de la imposibilidad material de obtenerse un cupo en una unidad de cuidado intensivo, lo cual está demostrado con base en los medios probatorios allegados.

Así, tenemos las siguientes anotaciones en la historia clínica del paciente, las cuales dan fe de las gestiones adelantadas por el Hospital San Francisco E.S.E. de Ibagué para lograr la remisión del señor Manuel Almela Muniesa a una institución de tercer o cuarto nivel, sin que esta remisión fuera exitosa debido a la falta de disponibilidad de unidades de cuidado intensivo en las entidades requeridas:

- 15 de mayo de 2016:<sup>34</sup>

SOLICITUD DE REMISION													
FECHA	HORA SOLICITUD DE REMISION	HORA ACEPTACION DE LA REMISION	TIEMPO DE ESPERA	FECHA ACEPTACION	DIAGNOSTICO	ESPECIALIDAD	MEDICO QUE REMITE	FUNCIONARIO DE HSF QUE COMENTA	ENTIDAD A LA QUE SE LLAMA	NOMBRE Y CARGO CON QUIEN SE COMUNICA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ACEPTA	UNIDAD DE REPORTE
15/05/2016 12:00:00 3.44 PM a.m.					ECV	UCI	DR RUBEN DEL RIO	CECILIA GUTIERREZ B	HFLA LINEA 104372	DANILO AUX RE	SERV CONGESTIONADO		
15/05/2016 12:00:00 3.44 PM a.m.					ECV	UCI	DR RUBEN DEL RIO	CECILIA GUTIERREZ B	REF SSD	CASO 71819			
15/05/2016 12:00:00 3.44 PM a.m.					ECV	UCI	DR RUBEN DEL RIO	CECILIA GUTIERREZ B	CLINICA TOLIMA	AUX REF	SIN CAMAS DISPONIBLES		
15/05/2016 12:00:00 3.44 PM a.m.					ECV	UCI	DR RUBEN DEL RIO	CECILIA GUTIERREZ B	CALAMBEO	ESTHER AUX REF	SIN CAMAS DISPONIBLES		

- 16 de mayo de 2016:<sup>35</sup>

SOLICITUD DE REMISION													
FECHA	HORA SOLICITUD DE REMISION	HORA ACEPTACION DE LA REMISION	TIEMPO DE ESPERA	FECHA ACEPTACION	DIAGNOSTICO	ESPECIALIDAD	MEDICO QUE REMITE	FUNCIONARIO DE HSF QUE COMENTA	ENTIDAD A LA QUE SE LLAMA	NOMBRE Y CARGO CON QUIEN SE COMUNICA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ACEPTA	UNIDAD DE REPORTE
16/05/2016 12:00:00 11.12 AM a.m.					ECV,HTA	UCI	OSCAR ANGEL	SANDRA HURTADO	HFLA LINEA 104372	DANILO SANABRIA	No disponibilidad de camas en el servicio al momento		
16/05/2016 12:00:00 11.12 AM a.m.					ECV,HTA	UCI	OSCAR ANGEL	SANDRA HURTADO	CL CALAMBEO	ANDRES SANCHEZ	EN EL MOMENTO NO CONTAMOS CON DISPONIBILIDAD DE CAMAS		
16/05/2016 12:00:00 11.12 AM a.m.					ECV,HTA	UCI	OSCAR ANGEL	SANDRA HURTADO	CL TOLIMA	REF	En el momento no contamos con disponibilidad de camas		

- 17 de mayo de 2016:<sup>36</sup>

SOLICITUD DE REMISION													
FECHA	HORA SOLICITUD DE REMISION	HORA ACEPTACION DE LA REMISION	TIEMPO DE ESPERA	FECHA ACEPTACION	DIAGNOSTICO	ESPECIALIDAD	MEDICO QUE REMITE	FUNCIONARIO DE HSF QUE COMENTA	ENTIDAD A LA QUE SE LLAMA	NOMBRE Y CARGO CON QUIEN SE COMUNICA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ACEPTA	UNIDAD DE REPORTE
17/05/2016 12:00:00 11:50 AM a.m.					ECV,HEPLILEGI A,HTA	UCI	OSCAR ANGEL	SANDRA HURTADO	HFLA LINEA 104272	RUTH CORTES	NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN EL MOMENTO		
17/05/2016 12:00:00 11:50 AM a.m.					ECV,HEPLILEGI A,HTA	UCI	OSCAR ANGEL	SANDRA HURTADO	CL TOLIMA	REF	No contamos con disponibilidad de camas - servicio colapsado De Paz		
17/05/2016 12:00:00 11:50 AM a.m.					ECV,HEPLILEGI A,HTA	UCI	OSCAR ANGEL	SANDRA HURTADO	CL CALAMBEO	REF	NO CONTAMOS CON DISPONIBILIDAD DE CAMAS		

- 18 de mayo de 2016:<sup>37</sup>

SOLICITUD DE REMISION													
FECHA	HORA SOLICITUD DE REMISION	HORA ACEPTACION DE LA REMISION	TIEMPO DE ESPERA	FECHA ACEPTACION	DIAGNOSTICO	ESPECIALIDAD	MEDICO QUE REMITE	FUNCIONARIO DE HSF QUE COMENTA	ENTIDAD A LA QUE SE LLAMA	NOMBRE Y CARGO CON QUIEN SE COMUNICA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ACEPTA	UNIDAD DE REPORTE
18/05/2016 12:00:00 10:29 AM a.m.					HTA-EPOC	MED INTERNA	DR JAIRO BUENDIA	CECILIA GUTIERREZ B	HFLA LINEA 104372	RUTH AUX RE	SERV CONGESTIONADO		
18/05/2016 12:00:00 10:29 AM a.m.					HTA-EPOC	MED INTERNA	DR JAIRO BUENDIA	CECILIA GUTIERREZ B	REF SSD				
18/05/2016 12:00:00 10:29 AM a.m.					HTA-EPOC	MED INTERNA	DR JAIRO BUENDIA	CECILIA GUTIERREZ B	CLINICA TOLIMA	AUX REF	SIN CAMAS DISPONIBLE		

<sup>34</sup> Folio 7 del archivo 02HC MANUEL ALMELA MUNIESA de la carpeta 36USIAIAllegaInformeProcesoMercedesOviedo20210421 del expediente electrónico  
<sup>35</sup> Folio 17 del archivo 02HC MANUEL ALMELA MUNIESA de la carpeta 36USIAIAllegaInformeProcesoMercedesOviedo20210421 del expediente electrónico  
<sup>36</sup> Folio 27 del archivo 02HC MANUEL ALMELA MUNIESA de la carpeta 36USIAIAllegaInformeProcesoMercedesOviedo20210421 del expediente electrónico  
<sup>37</sup> Folio 37 del archivo 02HC MANUEL ALMELA MUNIESA de la carpeta 36USIAIAllegaInformeProcesoMercedesOviedo20210421 del expediente electrónico

- 19 de mayo de 2016:<sup>38</sup>

SOLICITUD DE REMISION													
FECHA	HORA SOLICITUD DE REMISION	HORA ACEPTACION DE LA REMISION	TIEMPO DE ESPERA	FECHA ACEPTACION	DIAGNOSTICO	ESPECIALIDAD	MEDICO QUE REMITE	FUNCIONARIO DE HSF QUE COMENTA	ENTIDAD A LA QUE SE LLAMA	NOMBRE Y CARGO CON QUIEN SE COMUNICA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ACEPTA	UNIDAD DE REPORTE
	19/05/2016 12:00:00 7.19 AM a.m.				INFARTO CEREBRAL	UCI	JOSE MORA	SANDRA HURTADO	HFLA LINEA 104372	MADELEN AUX REF	no disponibilidad de camas en el momento		
	19/05/2016 12:00:00 7.19 AM a.m.				INFARTO CEREBRAL	UCI	JOSE MORA	SANDRA HURTADO	CL TOLIMA	REF	En el momento no contamos con disponibilidad de camas		
	19/05/2016 12:00:00 7.19 AM a.m.				INFARTO CEREBRAL	UCI	JOSE MORA	SANDRA HURTADO	CL CALAMBO	REF	- servicio colapsado EN EL MOMENTO NO CONTAMOS CON DISPONIBILIDAD DE CAMAS		

- 20 de mayo de 2021:<sup>39</sup>

SOLICITUD DE REMISION													
FECHA	HORA SOLICITUD DE REMISION	HORA ACEPTACION DE LA REMISION	TIEMPO DE ESPERA	FECHA ACEPTACION	DIAGNOSTICO	ESPECIALIDAD	MEDICO QUE REMITE	FUNCIONARIO DE HSF QUE COMENTA	ENTIDAD A LA QUE SE LLAMA	NOMBRE Y CARGO CON QUIEN SE COMUNICA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ACEPTA	UNIDAD DE REPORTE
	20/05/2016 12:00:00 9.10 AM a.m.				ECV,SDRA	UCI	JAIRO BUENDIA	SANDRA HURTADO	HFLA LINEA 104372	MADELEN AUX REF	no disponibilidad de camas en el momento		
	20/05/2016 12:00:00 9.10 AM a.m.				ECV,SDRA	UCI	JAIRO BUENDIA	SANDRA HURTADO	CL TOLIMA	REF	En el momento no contamos con disponibilidad de camas - servicio colapsado		

Del mismo modo, se aprecia que de acuerdo con el informe presentado por el Coordinador del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres del Tolima se da cuenta de las actuaciones realizadas ante dicho Centro por el Hospital San Francisco con el objeto de efectivizar la remisión del paciente:

“

<sup>38</sup> Folio 48 del archivo 02HC MANUEL ALMELA MUNIESA de la carpeta 36USIAIAllegaInformeProcesoMercedesOviedo20210421 del expediente electrónico

<sup>39</sup> Folio 57 del archivo 02HC MANUEL ALMELA MUNIESA de la carpeta 36USIAIAllegaInformeProcesoMercedesOviedo20210421 del expediente electrónico

Atendiendo el requerimiento del juzgado se informa sobre los trámites que se realizaron en su momento, entre el 15 de mayo y el 21 de mayo de 2016, para hacer efectiva la remisión a tercer nivel del ciudadano español Manuel Almela Muniesa, desde el Hospital San Francisco de Ibagué.

Revisado el sistema se encontraron los siguientes registros:

GESTION REALIZADA			
Hospital	Tramite	Realizado	Destino
SOCIEDAD MEDICOQUIRURGICA DEL TOLIMA SOCIEDAD ANONIMA Y/O CLINICA TOLIMA S.A.	Informa El Dr Cardona Que En El Momento No Contamos Con Disponibilidad De Camas	CECILIA GUTIERREZ BONILLA - 2016-05-16 07:55:00	* SIN ESPECIFICAR * - BOGOTA D.C
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.	NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN EL MOMENTO	CECILIA GUTIERREZ BONILLA - 2016-05-16 07:57:47	* SIN ESPECIFICAR * - BOGOTA D.C
SOCIEDAD MEDICOQUIRURGICA DEL TOLIMA SOCIEDAD ANONIMA Y/O CLINICA TOLIMA S.A.	No Contamos Con Disponibilidad De Camas - Servicio Colapsado Dr Pineta	CECILIA GUTIERREZ BONILLA - 2016-05-18 19:10:00	* SIN ESPECIFICAR * - BOGOTA D.C
CLINICA AVIDANTIS SAS	INFORMAMOS NO DISPONIBILIDAD DE CAMA	CECILIA GUTIERREZ BONILLA - 2016-05-18 19:10:34	* SIN ESPECIFICAR * - BOGOTA D.C
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.	No Disponibilidad De Camas En El Momento	CECILIA GUTIERREZ BONILLA - 2016-05-18 19:11:04	* SIN ESPECIFICAR * - BOGOTA D.C

FECHA ANÁLISIS	FECHA DE LA CONSULTA	HOSPITAL	PAIS	EDAD	SEXO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DEL CASO	DESTINO	COMENTARIOS
2016-05-16	2016-05-16	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE IBAGUÉ	CO	1960	M	OPOR	REQUERIMIENTO DE REFERENCIA PARA EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN EN EL TOLIMA. Paciente con diagnóstico de: Hipertensión arterial, Diabetes mellitus, Insuficiencia cardíaca congestiva. Se solicita valoración y manejo en tercer nivel de atención.	CECILIA GUTIERREZ BONILLA	VALORAR POR MEDICAMENTO, BOLSAS DE PEGUE, NO ESPECIFICAR
2016-05-16	2016-05-16	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE IBAGUÉ	CO	2003	M	OPOR	REQUERIMIENTO DE REFERENCIA PARA EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN EN EL TOLIMA. Paciente con diagnóstico de: Hipertensión arterial, Diabetes mellitus, Insuficiencia cardíaca congestiva. Se solicita valoración y manejo en tercer nivel de atención.	CECILIA GUTIERREZ BONILLA	VALORAR POR MEDICAMENTO, BOLSAS DE PEGUE, NO ESPECIFICAR
2016-05-16	2016-05-16	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE IBAGUÉ	CO	2003	M	OPOR	REQUERIMIENTO DE REFERENCIA PARA EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN EN EL TOLIMA. Paciente con diagnóstico de: Hipertensión arterial, Diabetes mellitus, Insuficiencia cardíaca congestiva. Se solicita valoración y manejo en tercer nivel de atención.	CECILIA GUTIERREZ BONILLA	VALORAR POR MEDICAMENTO, BOLSAS DE PEGUE, NO ESPECIFICAR
2016-05-16	2016-05-16	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE IBAGUÉ	CO	2003	M	OPOR	REQUERIMIENTO DE REFERENCIA PARA EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN EN EL TOLIMA. Paciente con diagnóstico de: Hipertensión arterial, Diabetes mellitus, Insuficiencia cardíaca congestiva. Se solicita valoración y manejo en tercer nivel de atención.	CECILIA GUTIERREZ BONILLA	VALORAR POR MEDICAMENTO, BOLSAS DE PEGUE, NO ESPECIFICAR
2016-05-16	2016-05-16	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE IBAGUÉ	CO	2003	M	OPOR	REQUERIMIENTO DE REFERENCIA PARA EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN EN EL TOLIMA. Paciente con diagnóstico de: Hipertensión arterial, Diabetes mellitus, Insuficiencia cardíaca congestiva. Se solicita valoración y manejo en tercer nivel de atención.	CECILIA GUTIERREZ BONILLA	VALORAR POR MEDICAMENTO, BOLSAS DE PEGUE, NO ESPECIFICAR

El sistema de referencia y contra-referencia es muy dinámico, por lo que el registro no siempre refleja toda la actividad y trámites realizados. Funciona tanto la comunicación vía correo electrónico y la telefónica. Sugerimos tener en cuenta los registros y soportes de la atención, la historia clínica y las anotaciones de referencia y contra-referencia del Hospital San Francisco de Ibagué.

" 40

<sup>40</sup> Folios 1 y 2 del archivo [02ContestacionInformacionSecretariaDeSaludDepartamental](#) de la carpeta [42ContestacionRequerimientoSecretariaDeSaludDepartamental20210511](#) del expediente electrónico

En este mismo sentido, de conformidad con las declaraciones efectuadas ante este despacho judicial por las señoras Cecilia Gutiérrez y Sandra Liliana Hurtado Acosta, quienes trabajaban en el sistema de referencia y contrarreferencia del Hospital San Francisco para la época de ocurrencia de los hechos, se da fe de las actuaciones desplegadas por dicha I.P.S. con el objeto de obtener la remisión de Manuel Almela.

Así, la primera de las mencionadas, sostuvo ante este despacho judicial:

*“PREGUNTADO. Sra. Cecilia, usted recuerda específicamente el caso del señor Manuel Almela. CONTESTÓ. Bueno, por el nombre de pronto no, pero él es un paciente que no es colombiano. Me acuerdo que el apellido era como raro. Sí o sea un apellido que no es como muy conocido aquí. Pero sí, realmente fue un paciente que sí se manejó en el hospital. PREGUNTADO. Y qué pasó con ese paciente ahí en la oficina de referencia y contrarreferencia, de lo que usted recuerde. CONTESTÓ. Bueno, me acuerdo que ese fue un paciente que fue ingresado en ambulancia al servicio y ya cuando el médico pasó la remisión para comentar el paciente, ya el paciente llegó en regulares condiciones como el médico lo explicaba en la historia clínica, porque nosotros también nos enteramos mucho del paciente, cuando ya el médico nos entrega la historia clínica del paciente. Entonces el paciente fue comentado para unidad de cuidados intensivos, en el momento en que el paciente ingresó fue una vez para cuidados intensivos. Fue comentado con toda la red de servicios para poder ubicar el paciente y se hizo el trámite de remisión, tal como debe ser el trámite de remisión, de comentarlo a todas las redes, incluso a la red de secretaría de salud del Departamento también, que también ellos manejan la plataforma de referencia y contrarreferencia, donde nosotros como funcionarios de referencia tenemos que descargar todas esas remisiones a la plataforma de la secretaría, también se realizó, también nosotros en la oficina de referencia tenemos una plataforma también, y los correos donde se envían las remisiones del paciente, entonces a ese paciente sí se le realizó todo el procedimiento de referencia y contrarreferencia en el momento que lo requirió. PREGUNTADO. ¿Y el paciente pudo ser remitido a un nivel más alto de complejidad? CONTESTÓ. El paciente no fue trasladado porque resulta que en todas las entidades que lo comentamos, le voy a nombrar las entidades en que se comentó el paciente, el hospital Federico Lleras Acosta, la Clínica Tolima, la Clínica Tolima... Instituto del Corazón, también lo comentamos en la U.C.I. de Honda, en la U.C.I. del Espinal, en la U.C.I. de Chaparral... pero desafortunadamente en el momento que se estuvo comentando todo el tiempo el paciente no hubo disponibilidad de camas, mas sin embargo siempre en todo el día durante todo el turno que uno tiene en la oficina de referencia está uno telefónicamente llamando y preguntando porque de todas maneras, los médicos siempre están pendientes de sus pacientes, preguntándole a uno que ha pasado con la remisión del paciente, el trámite se hizo al pie de la letra tal como tenía que hacerse... para la remisión. PREGUNTADO. Señora Cecilia. Usted nos explicaba en la pregunta anterior que tenían que enviar eso a la Secretaría de Salud del Departamento, qué hacía la Secretaría o para qué se subía esa información ahí. CONTESTÓ. Eso siempre lo exige la Secretaría del Departamento porque como es el ente territorial, cuando ya un paciente ya está, entonces hay que radicarlo a la plataforma de la secretaría porque ellos con la red de servicios que ello tienen, ellos también tratan siempre de ubicar al paciente, pero el paciente fue, todo el trámite de referencia, tanto de la secretaría como del hospital San Francisco se hizo el trámite de la remisión del paciente, ahí el único inconveniente era que no había disponibilidad de camas en el momento de la remisión del paciente”.*<sup>41</sup>

Del mismo modo, está sustentado con base en el informe presentado por la Unidad de Salud de Ibagué, que “... se hizo el trámite para traslado del paciente a tercer nivel con disponibilidad de UCI ante el H. Federico Lleras Acosta, la Clínica Tolima y la Clínica Calambeo de Ibagué, así como ante la oficina de referencia y contrarreferencia de la Gobernación del Tolima bajo el caso Nro. 718119 SSD, ante

<sup>41</sup> Minuto 1:25:44 del archivo [02AudienciaPruebas20210427](#) de la carpeta [39AudienciaPruebas20210427](#)

la clínica Sharon, ante Espinal UCI, Honda UCI y Chaparral UCI. El traslado no se pudo realizar como consta, por no disponibilidad de camas en UCI".<sup>42</sup> Este informe se encuentra debidamente soportado por medio de los archivos pertinentes, los cuales contienen correos electrónicos, constancia de la plataforma de la secretaría de salud departamental y formatos de negación de servicios de salud y/o medicamentos,<sup>43</sup> mediante los cuales se acreditan las actuaciones desplegadas para conseguir la remisión del paciente.

En virtud de lo anterior, se considera totalmente establecido que el Hospital San Francisco E.S.E. adelantó todas las gestiones pertinentes a su cargo para que el paciente Manuel Almela fuese remitido a una U.C.I. de mayor nivel, sin que pese a sus reiterados esfuerzos se lograra, esto por causa de una imposibilidad material al no haberse encontrado disponibilidad, situación enteramente ajena a la parte accionada constituyente de un hecho que no podía prever ni manejar dentro de sus posibilidades administrativas.

En conclusión, debe señalarse que la no remisión del señor Manuel Almela Muniesa tuvo como causa la imposibilidad material de llevar a cabo la misma, situación que no puede ser atribuible a negligencia alguna en cabeza de las accionadas, por lo que, teniendo en cuenta que se encuentra proscrita la responsabilidad objetiva, no puede endilgárseles una responsabilidad por un daño antijurídico ni al Hospital San Francisco de Ibagué U.S.I. ni al municipio de Ibagué ni al departamento del Tolima.

De otro lado, se advierte que dentro del proceso, los peritos médicos conceptuaron con respecto a la posibilidad de efectuar un traslado sin aceptación del paciente a una institución de mayor complejidad, medida extrema que en ciertas situaciones críticas pueden adoptar los médicos, pero que en este caso específico los galenos del Hospital San Francisco no tomaron, habida cuenta los grandísimos riesgos que implicaba para el paciente el haberse llevado a cabo, pudiendo derivar en el fallecimiento durante su traslado o arribar a una institución sobre la cual no existía aceptación alguna y que pudiese tener la misma consecuencia. Por lo tanto, ésta es una decisión sobre la cual, tal y como conceptuaron los expertos médicos, no es procedente efectuar juicio de reproche alguno, por cuanto los riesgos eran elevados, además que de haberse llevado a cabo, hubiese sido con destino a la ciudad de Bogotá, la cual por su distancia geográfica y por las circunstancias críticas del paciente hubiese podido constituir una medida temeraria e ineficaz.

En este aparte, es importante citar lo que sostuvo la doctora Diana Franco de los Ríos al respecto:

*"PREGUNTADO. (...) De hecho al paciente no se lo llevaron en código primario, no lo montaron en la ambulancia para ver si había un lugar donde se lo recibieran y pasaron los días. A usted desde el punto de vista médica le parece reprochable que no hayan tomado esa decisión audaz y osada. CONTESTÓ. No, no me parece reprochable porque hicieron, le dieron el manejo de soporte que le tenían que dar al paciente y como le digo hacer un traslado primario, es tomar una decisión osada, de hacer un paseo de la muerte como decía otro colega suyo ahora, no*

<sup>42</sup> Folio 7 del archivo [01informeProcesoMercedesOviedo](#) de la carpeta [36USIAIlegaInformeProcesoMercedesOviedo20210421](#) del expediente electrónico

<sup>43</sup> Archivos [03DOCUMENTO 1 MANUEL ALMELA MUNIESA 37584782](#), [04DOCUMENTO 2 MANUEL ALMELA MUNIESA 37584782](#), [05DOCUMENTO 3 MANUEL ALMELA MUNIESA 37584782](#), [06-104372](#), [07-104372 \(1\)](#), [08-104372 \(2\)](#), [09-104372 \(3\)](#), [10-104372 \(4\)](#), [11-104372 \(5\)](#), [12-104372 \(6\)](#), [13-104372 \(7\)](#), [14-104372 \(8\)](#), [15-104372 \(9\)](#), [16-104372 \(10\)](#), [17-104372 \(11\)](#), [18-104372 \(12\)](#) de la carpeta [36USIAIlegaInformeProcesoMercedesOviedo20210421](#) del expediente electrónico

*recuerdo cual, y es una decisión a la que muy pocos médicos se van a someter. Entonces no me parece que hubo ninguna actitud reprochable en la atención en salud que el paciente recibió”.<sup>44</sup>*

Así mismo, los doctores Juan Carlos Sánchez Jiménez y Oscar Darío Ángel Chaparro<sup>45</sup> señalaron con respecto a las razones por las cuales no se remitió al paciente en código primario, es decir sin contar con la aceptación de una institución receptora, lo siguiente:

*“PREGUNTADO. Díganos si era viable desde el punto de vista médico sin tener autorización de recepción del paciente, montarlo en una paciente e irse a buscar el tercer nivel dadas las condiciones en que se encontraba. PREGUNTADO. Normalmente este tipo de procedimientos que es lo que se denomina un traslado en código primario se realiza en el momento en que la ganancia para el paciente está por encima de los riesgos que se asumen al trasladarlo, el paciente bajo la situación en la que se presentaba y que se observaba no iba a obtener una ganancia con un traslado primario de estos, al contrario, el riesgo hubiera sido muchísimo mayor porque era un paciente que podía incluso fallecer durante el traslado... y si no había una disponibilidad de camas en U.C.I. pues no se le iba a poder brindar todos los tratamientos que el paciente requería entonces no había una ganancia grande por ese traslado primario”.<sup>46</sup>*

Por consiguiente, un traslado del señor Almela Muniesa sin aceptación, hubiese constituido un riesgo altísimo e injustificado, razón por la cual esta decisión, era, desde el punto de vista médico, totalmente válida. Lo anterior, con mayor razón si se tiene en cuenta que de haberse dado, -se reitera-, hubiese sido con destino a la ciudad de Bogotá, por lo que debido a la distancia de esta ciudad terapéuticamente no hubiese implicado ventaja alguna, incluso aunque se hubiese remitido desde el mismo día 15 de mayo de 2016; aspecto este sobre el cual la doctora Diana Franco de los Ríos indicó:

*“PREGUNTADO. digamos que el paciente llega 2 horas después de presentado el cuadro, cierto, siempre la admisión del paciente, la valoración del paciente, la consulta para ver si hay disponibilidad de camas en una UCI próxima, si hay aceptación, eso hace que vayan pasando los minutos... cada vez es más difícil tomar la determinación audaz de montar el paciente en código primario. Esa es mi pregunta. (...) CONTESTÓ: así es, a ver, yo le voy a responder lo que realmente, a ver, un traslado primario uno lo puede hacer pues buscando obviamente sí lo hace, buscando el bienestar del paciente, siempre, uno nunca traslada un paciente con el afán pues de complicarlo más, aunque probablemente pasa y en muchas oportunidades pasa, pero no siempre el paciente se traslada pensando en que va a quedar absolutamente bien, menos en un paciente con un diagnostico como éste, el paciente según lo que hay en la Historia Clínica y según el tiempo de evolución y según la distancia que había entre un nivel de atención en el que estaba y el nivel de atención que lo podían manejar, el paciente igual así el médico hubiera tomado la determinación en el mismo momento en que vio al paciente, de montarlo a la ambulancia y llevárselo a un mayor nivel de complejidad, no hubiera llegado en la ventana terapéutica, y probablemente yo en ese momento tampoco me lo hubiera llevado en un traslado primario, porque ya era claro que no iba a llegar en la ventana terapéutica donde le hubieran podido hacer la trombólisis y que lo que iban a hacer era el manejo de soporte, el mismo manejo de soporte que yo le iba a hacer ahí inicialmente en mi primer nivel de atención”.<sup>47</sup>*

<sup>44</sup> Minuto 1:16:20 del archivo [06AudienciaPruebas20210422](#) de la carpeta [38AudienciaPruebas20210422](#) del expediente electrónico

<sup>45</sup> Minuto 1:00:24 del archivo [02AudienciaPruebas20210427](#) de la carpeta [39AudienciaPruebas20210427](#)

<sup>46</sup> Minuto 22:08 del archivo [02AudienciaPruebas20210427](#) de la carpeta [39AudienciaPruebas20210427](#)

<sup>47</sup> Minuto 1:11:30 del archivo [06AudienciaPruebas20210422](#) de la carpeta [38AudienciaPruebas20210422](#) del expediente electrónico

En resumen, se encuentra acreditado que dado el delicado estado de salud del señor Almela haberlo remitido sin contar con la aceptación de una institución receptora hubiese sido un gravísimo riesgo, ante lo cual debe indicarse igualmente, que el hecho que el paciente no tuviese afiliación a una entidad promotora de salud, también dificultó su traslado a una unidad de cuidado intensivo de mayor nivel, no obstante lo cual, se realizaron por parte del Hospital San Francisco todas las actuaciones que se encontraban a su alcance para ubicarlo.

Por otra parte, debe indicarse que el estado de salud del señor Manuel Almela Muniesa revestía la mayor gravedad, razón por la cual su fallecimiento fue consecuencia de la evolución de la patología que sufrió y no se puede imputar el mismo a deficiencias atribuibles a la prestación del servicio de salud por la parte accionada. Acerca de este hecho, asevera la doctora Diana Franco (perito):

*“PREGUNTADO. Cuando dice en la parte final del peritaje en su concepto que el fallecimiento del paciente se da precisamente por la evolución de la patología, qué nos da a entender ahí, que hubo algún error en algún instante de la atención o que la situación se dio fue por la evolución mismo de la situación que tenía el paciente. PREGUNTADO. Tal cual como usted lo acaba de decir, por la evolución natural de la patología. El paciente fue bien manejado pero tenía una media parte del cerebro realmente o medio cerebro que ya estaba muerto, eso va haciendo que el cerebro se empiece a hinchar, que haga un shock neurogénico, fuera de eso también hizo una broncoaspiración, hizo una neumonía aspirativa y todo eso hizo que se complicara, esa es la evolución natural de la enfermedad”.*<sup>48</sup>

Acerca de este tópico, el doctor Guillermo Jaramillo Lugo, perito del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, manifestó:

*“PREGUNTADO. Cuando usted está diciendo en la conclusión, está hablando del ingreso con un mal pronóstico médico y sus comorbilidades, particularmente, esas comorbilidades, cuáles son las que resaltan más en lo que corresponde al evento del fallecimiento, cuáles están más relacionadas con él. CONTESTÓ: Sí, este señor presentaba una hipertensión arterial sistémica que fue manejada como una crisis hipertensiva y tenía como órgano blanco el cerebro, es tanto así que este órgano blanco era el cerebro que el TAC reportan una alteración en su hemisferio izquierdo de tipo isquémico, es decir tenía una patología neurovascular muy grave”.*<sup>49</sup>

De igual modo, los doctores Juan Carlos Sánchez Jiménez y Oscar Darío Ángel Chaparro, quienes trataron al paciente, señalaron que su estado de salud era crítico,<sup>50</sup> afirmando este último con respecto a la posibilidad de sobrevivida de Manuel Almela que *“era muy muy baja, la verdad, las condiciones en las que estaba teniendo en cuenta los antecedentes, teniendo en cuenta la falta de manejo previo, teniendo en cuenta las condiciones en que llegó y la forma en la que evolucionó, las probabilidades de una sobrevivida eran muy pobres, era muy difícil”*

En esa secuencia también indicó: *“PREGUNTADO. Y si hubiese sido remitido el mismo día cuáles hubiesen sido las probabilidades. CONTESTÓ. Pues eso sí, yo creo que también hubiesen sido bajas, pero pues no sabría decirle si lo hubiesen recibido, si la IPS hubiese alcanzado a realizarle un tratamiento adicional, pero en términos generales la lesión que el paciente mostraba en el TAC era una lesión muy*

<sup>48</sup> Minuto 1:01:38 del archivo [06AudienciaPruebas20210422](#) de la carpeta [38AudienciaPruebas20210422](#) del expediente electrónico

<sup>49</sup> Minuto 1:36:35 del archivo [06AudienciaPruebas20210422](#) de la carpeta [38AudienciaPruebas20210422](#) del expediente electrónico

<sup>50</sup> Minuto 17:30 del archivo [02AudienciaPruebas20210427](#) de la carpeta [39AudienciaPruebas20210427](#)

*importante, entonces yo pienso que el desenlace probablemente hubiese sido el mismo*".<sup>51</sup>

Así pues, se concluye que el fallecimiento se dio por la evolución de la patología habida cuenta que el paciente había sufrido lesiones muy importantes por causa del accidente cerebrovascular sufrido, las cuales derivaron en su deceso el día 21 de mayo de 2016, cuando según acredita la historia clínica sufrió un paro que cesó con su existencia.<sup>52</sup> Además, debe tenerse en cuenta que el señor Almela Muniesa sufría de múltiples comorbilidades que no se estaba tratando adecuadamente, las cuales incrementaron la negatividad de su pronóstico. En efecto, dicha persona sufría de hipertensión arterial sin que estuviera asistiendo a controles ni tomando medicación para ello, obesidad, edemas en miembros inferiores, falla renal, fibrilación auricular, de tabaquismo (2 paquetes al día) y se le diagnosticó E.P.O.C. (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), patologías todas las cuales influyeron negativamente para su evolución posterior considerando además su avanzada edad (73 años).

Es así como el doctor Guillermo Jaramillo Lugo informó que el señor Almela Muniesa únicamente estaba tomando un diurético,<sup>53</sup> siendo ésta una medicación totalmente empírica, sin que estuviera bajo tratamiento para sus múltiples patologías, constituyéndose esta situación en un factor de riesgo tanto para el accidente cerebrovascular sufrido como para la evolución de su cuadro clínico.

En virtud de lo anterior, conforme lo advertido a lo largo del estudio del presente asunto, es evidente que no se ha probado una falla en el servicio médico derivada de prácticas negligentes, descuidadas o ajenas a la *lex artis*, que hubiesen sido determinantes en la configuración del daño acaecido, como tampoco de omisiones administrativas que lo hubiesen generado, por lo cual se negará esta acción reparatoria.

## **11. RECAPITULACIÓN**

En conclusión, el Despacho negará las pretensiones de la demanda comoquiera que no se demostró que por causa de irregularidad alguna, ni prestación deficiente del servicio brindado por la parte accionada, se hubiese configurado el daño producido, no habiéndose acreditado una falencia médica que hubiese sido determinante para el deceso de Manuel Almela Muniesa. Por el contrario, su fallecimiento tuvo como origen la gravedad de la patología sufrida, las comorbilidades que padecía el paciente y su poca adherencia al tratamiento de las mismas; teniendo en cuenta además que la parte accionada adelantó todas las gestiones administrativas que estuvieron a su alcance para remitir al paciente a un mayor nivel de complejidad sin que por causa atribuible a las mismas se hubiese negado la remisión, obedeciendo ello a la imposibilidad material de obtener un cupo disponible en una unidad de cuidado intensivo del nivel requerido, situación enteramente ajena a las demandadas.

## **12. COSTAS**

El artículo 188 del C.P.A.C.A. modificado por la Ley 2080 de 2021, señala, que en la sentencia se dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución

<sup>51</sup> Minuto 1:02:29 del archivo [02AudienciaPruebas20210427](#) de la carpeta [39AudienciaPruebas20210427](#)

<sup>52</sup> Folio 77 del archivo [01 CUADERNO PRINCIPAL - TOMO I](#) del expediente electrónico

<sup>53</sup> Minuto 1:38:55 del archivo [06AudienciaPruebas20210422](#) de la carpeta [38AudienciaPruebas20210422](#) del expediente electrónico

se registrarán por las normas del Código de Procedimiento Civil; pese a ello y como quiera que el compilado normativo antes mencionado fue derogado por el Código General del Proceso, serán estas las normas aplicables en el caso concreto para la condena y liquidación de costas.

Ahora bien, el artículo 365 del C.G.P. dispone que se condenará en costas a la parte vencida en el proceso, o a quien se le resuelva desfavorablemente el recurso de apelación, súplica, queja, casación, revisión o anulación que haya propuesto.

En el presente caso, se observa que las pretensiones fueron despachadas desfavorablemente, razón por la cual, de conformidad con el Acuerdo PSAA16-10554 del 5 agosto de 2016, expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, se fijarán las agencias en derecho a cargo de la parte demandante, **en la suma equivalente al 4% de lo pedido.**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

**RESUELVE:**

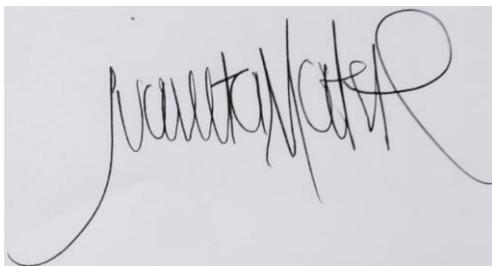
**PRIMERO: NIÉGUENSE** las pretensiones de la demanda, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: CONDÉNESE** en costas a la parte accionante, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 188 del CPACA y 365 del C.G.P., para lo cual se fija como agencias en derecho el 4% de lo pedido.

**TERCERO:** Para efectos de la notificación de la presente sentencia, se ordena que por Secretaría se realice conforme los artículos 203 y 205 del C.P.A.C.A. modificado por la Ley 2080 de 2021.

**CUARTO:** Archívese el expediente, previas las anotaciones correspondientes.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**JUANITA DEL PILAR MATIZ CIFUENTES  
JUEZ**