



Cartagena de Indias, D. T y C., trece (13) de julio de dos mil veinte (2020).

Medio de control	Reparación Directa
Radicado	13-001-33-33-004-2017-00042-00
Demandante	Margarita Rosa Del Río Lambraño
Demandado	Distrito de Cartagena- DADIS- EPS Comfamiliar y otros.
Tema	Responsabilidad médica-Falla en el servicio por presunta falta de atención médica prestada a la paciente.
Sentencia No.	79

1. OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO

Corresponde a este despacho judicial dictar sentencia de primera instancia dentro del proceso de la referencia, promovido por los señores MARGARITA ROSA DEL RÍO LAMBRAÑO, quien actúa en nombre propio y en representación de sus hijos menores KEVIN ORTEGA DEL RÍO Y SARA ORTEGA DEL RÍO; así mismo por KEVIN ORTEGA RODRÍGUEZ y LUZ MARINA LAMBRAÑO MEDINA quien a su vez actúa en nombre propio y en representación de su menor hijo GIULIANO SALVATORE VERA LAMBRAÑO; por conducto de apoderado judicial, en ejercicio del medio de control de Reparación Directa, en contra del DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS-DADIS, la IPS COMFAMILIAR y la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CARTAGENA.

2. ANTECEDENTES

2.1 Hechos

Se encontraban contenidos, inicialmente, en los folios 08-09 del expediente; sin embargo, fueron objeto de corrección de la demanda, quedando de la siguiente manera (Fls. 115-116):

- “1. La señora MARGARITA ROSA DEL RIO LAMBRAÑO, es hija de la señora LUZ MARINA LAMBRAÑO MEDINA.
2. La señora LUZ MARINA LAMBRAÑO MEDINA conformó un hogar con el señor KEVIN DOU ORTEGA RODRÍGUEZ.
3. De dicha unión nacieron los menores SARA SOFÍA Y KEVIN ISAAC ORTEGA DEL RIO.
4. En su casa de residencia familiar convive junto a ella su hermano menor GIULIANO LAMBRAÑO MEDINA, a quienes sostiene.
5. La señora DEL RIO LAMBRAÑO, pertenece al régimen subsidiado de salud.
6. La señora DEL RIO LAMBRAÑO, fue asignada por la ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA, SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL, a la EPS COMFAMILIAR.
7. Dicha EPS le presta los servicios de salud al núcleo familiar a través de la IPS COMFAMILIAR.
8. La ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA, SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL, en virtud de lo anterior es responsable de facilitar y garantizar la



Radicado No. 13-001-33-33-004-2017-00042-00

idoneidad y acceso al sistema de salud integral de los ciudadanos que apliquen al régimen subsidiado de salud.

9. ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA, SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL, por lo tanto, es garante frente a la prestación del servicio de salud y responsable por la adecuada prestación del servicio.

10. A inicios del año 2014, esta quedó en estado de embarazo.

11. Esta se realizó los controles prenatales ordenados por la EPS.

12. Dichos controles fueron deficientes, según el decir de la citada DEL RIO LAMBRAÑO.

13. El día (4) cuatro de julio de 2014, siendo las 9:30 horas, la señora MARGARITA ROSA DEL RIO LAMBRAÑO acudió a COMFAMILIAR IPS, en estado de gravidez.

14. Su embarazo aún no estaba a término.

15. En dicha IPS sin mediar mayor información procedieron a desembarazarle.

16. En dicha oportunidad le fue extraído el producto de su embarazo sin programación, ni apego a los controles y protocolos médicos para ello, tales como maduración pulmonar al menor entre otros.

17. Esta no fue informada de tal situación.

18. El menor fue extraído y nació con problemas de salud producto de la escasa maduración pulmonar, como era de esperarse.

19. El nosocomio no prestó los debidos cuidados demorando el tiempo de atención del menor.

20. Producto de la imprudencia, de la negligencia, de la impericia el menor extraído falleció.

21. Tal como se aprecia en la investigación surtida por la entidad administrativa respectiva, a la madre se le brindaron controles deficientes en el embarazo.

22. Tal fue la deficiencia de los controles, que la madre, presentó en el tercer trimestre una infección urinaria que fue tratada parcialmente.

23. Lo anterior, generó en el producto del embarazo, sepsis neonatal, neumonía e hipertensión pulmonar.

24. Una vez nacida la hija de la citada DEL RIO LAMBRAÑO, el centro asistencial a través de los galenos que tuvieron el cuidado y atención de la menor, no ordenaron exámenes para la valoración de la menor.

25. Muy a pesar de que la menor estaba presentando cuadros de hipertensión pulmonar, no le fueron puestos a su disposición los medios científicos y tecnológicos para descartar problemas de salud y diagnosticar con base en ello.

26. No se estableció un diagnóstico de que padecía la menor y mucho menos que lo había causado.

27. No se le brindó información a la familia de la menor que permitiera saber su estado real, es decir no existió un consentimiento fundado en información. Ya que nunca le dijeron a sus familiares el estado de riesgo que afrontaba la menor.

28. Se incumplieron obligaciones de medio, como poner a disposición de la vida de la menor los conocimientos, los recursos, los instrumentos, los laboratorios, la



tecnología y la ciencia para salvar su vida, ya que no se brindó nada de esto a la paciente, de ello da cuenta la investigación que se aporta.

29. Se incumplieron obligaciones objetivas como la de seguridad, los propios deberes secundarios de conducta.

30. Se incumplió con las disposiciones legales especialmente con las del Decreto 1011 de 2006.”

2.2 Pretensiones

Aspira la parte actora, con el fundamento fáctico transcrito en precedencia, a que mediante sentencia se hagan en su favor las siguientes declaraciones y condenas, las cuales se consignaron en los folios 113-115 del expediente:

“PRIMERA PRETENSIÓN PRINCIPAL: Se solicita al despacho se reconozca la existencia de la solidaridad entre los demandados.

SEGUNDA PRETENSIÓN PRINCIPAL: Se solicita al despacho declare y reconozca como parte demandada a:

- a. DISTRITO DE CARTAGENA-SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL, Dirección: #7-a, Cl. 36 #7197, Cartagena, Bolívar, por ser la institución que asignó la prestación del servicio de salud para con la señora DEL RIO LAMBRAÑO Y SU MENOR HIJA, quien funge como garante y solidaria en la prestación del servicio, además de tener el deber de vigilancia sobre dicha prestación, constituyendo esto una obligación objetiva LA CUAL FUE Y HA SIDO INEXISTENTE.*
- b. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, COMFAMILIAR, Dirección: Piso 4, Av. Escallón, Dg. 35 #34-62, Cartagena, Bolívar, Teléfono: (5) 6642899.*
- c. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, COMFAMILIAR EPS, Dirección: PIE DE LA POPA CALLE REAL, Cartagena, Bolívar, Teléfono: (5) 6664901, 6560188.*
- d. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, COMFAMILIAR IPS, Dirección: Calle 30 No. 21-183, Cartagena, Bolívar, Teléfono: (5) 6664901, 6560188.*

3. Se solicita al despacho declare a las demandadas responsables directa y solidariamente por los daños y perjuicios, por haber actuado con impericia, imprudencia, negligencia, atención médica deficiente de la paciente, y en error en el procedimiento quirúrgico en el caso, por ello deber ser condenados a resarcir por medio de indemnización a la accionante.

4. Se solicita al despacho declare a las demandadas responsables por el incumplimiento de obligaciones medio, en el caso, por incumplimiento de obligaciones de orden asistencial al no darle oportuna y certera atención.

5. Se solicita al despacho declare directa y solidariamente por el incumplimiento de obligaciones medio por incumplimiento de obligaciones de orden asistencias en lo referente a la oportuna atención médico quirúrgica.



Radicado No. 13-001-33-33-004-2017-00042-00

6. Se solicita al despacho declare a las demandadas, responsables por el incumplimiento de obligaciones de seguridad, al no proporcionarle los cuidados debidos.

7. Se solicita al despacho declare a las demandas responsables directa y solidariamente por el incumplimiento de obligaciones de resultado que encarna la obligación de seguridad, en los que incurrieron las demandadas, sin observar mayor cuidado, teniendo en cuenta lo que la *lex artis* indica respecto del procedimiento practicado.

8. Se solicita al Despacho declare a las demandadas responsables directa y solidariamente el incumplimiento de obligaciones resultado, en el caso en mención por el incumplimiento de obligaciones de información, que hacía necesaria que la información proporcionada fuera completa, real, veraz y objetiva, para formar el consentimiento.

9. Se solicita al despacho declare a las demandadas responsables directa y solidariamente por el incumplimiento de obligaciones resultado, por el incumplimiento de obligaciones referentes a los principios del acto médico que por extensión son del resorte y obligación del prestador y promotor del servicio de salud integral.

10. Se solicita al Despacho declare a las demandadas, responsables directa y solidariamente por la violación a los derechos humanos del menor.

11. Se solicita al despacho declare a las demandadas responsables directa y solidariamente por violación a los derechos inherentes a la salud.

12. Se solicita al despacho declare a las demandadas responsables directa y solidariamente por la violación de las disposiciones de la Constitución Nacional preámbulo, los artículos 5, el 6 en cuanto a la responsabilidad de los particulares, además los artículos 11, 12, 13, 16 y 22.

13. Se solicita al despacho declare a las demandadas responsable directa y solidariamente por la violación de los derechos consagrados en la CONVENCIÓN AMERICANA DE DERECHOS HUMANOS (CADH), especialmente los artículos 4 (derecho a la vida); 5 (Integridad personal); en concordancia con los artículos 1.1 (obligación de respetar los derechos), 17 (Derecho a la familia); 19 (Derechos del niño).

14. Declárese a las demandadas responsables por actuar de forma negligente, imprudente y culpable, por incumplir obligaciones de medio que les exigían poner a disposición del paciente los medios, exámenes, análisis y demás recursos y conocimientos disponibles en pro de la salud y vida de esta, en la etapa de la gestación por realizar seguimientos, controles a factores de riesgo de forma defectuosa, hecho que aumentó los riesgos de muerte por sepsis, neumonía e hipertensión.

15. Declárese a las demandadas culpables de encubrir su propia torpeza en contra de los derechos de la víctima y sus familiares al no realizar estudios de patología y necropsia para conocer la verdad del deceso de la paciente.



16. Declárese a las demandadas responsables de no establecer un diagnóstico real en el caso de la paciente y de no brindar información completa acerca del estado de la paciente que pudiera permitir establecer un consentimiento informado.

17. Declárese a las demandadas responsables de no haber seguido los protocolos en caso de riesgo epidemiológicos, en el caso de la menor.

18. Declárese a las demandadas responsables, por incumplimiento de obligaciones objetivas, positivas, de hacer, por no dar cumplimiento al Decreto 1011 de 2006, en lo que tiene que ver a la oportunidad de obtener acceso a los servicios que ofrece el sistema en pro del paciente, a la pertinencia respecto a la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia física, en cuanto a la seguridad integrada por todo aquello que propende por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso o mitigarlo en la atención de salud, y en cuanto a la continuidad, como el grado en el cual los usuarios reciben intervenciones siguiendo una secuencia lógica y racional de actividades fundados en lo que señala el conocimiento científico.

19. Declárese a los demandantes titulares del derecho a ser reparados y resarcidos a través de indemnización por los daños y perjuicios aquí solicitados, los cuales obedecen a la tipología de daños extrapatrimoniales en su modalidad de daño moral a la vida relación, y.

20. Condénese a las demandadas en virtud de la responsabilidad que les asiste en la comisión de los daños y perjuicios a indemnizar de forma integral todos los daños y perjuicios sufridos por los accionantes, tal como se detalla en esta demanda a continuación.

21. En caso de sentencia condenatoria, se solicita se ordene indexen y actualicen las sumas resultantes, y se condene a las demandadas al pago de intereses desde el momento de la ocurrencia de los hechos hasta su real y completo pago, se solicita además se condene a las demandadas al pago de honorarios profesionales.”

2.3 Fundamento de las pretensiones.

- Preámbulo y artículos 5, 6, 11, 12, 13, 16 y 22 de la Constitución Nacional.
- Artículos 4, 5, 1.1, 17 y 19 de la Convención Americana de Derechos Humanos.
- Artículos 63, 1494, 1505, 1546, 1602, 1603, 1604, 1610, 1613, 1614, 1615, 2341, 2342 y 2343 del Código Civil.
- Artículos 1, 10, 16 de la Ley 23 de 1981.
- Artículo 16 de la Ley 446 de 1998.
- Decreto 1011 de 2006.

2.4 Actuación procesal.

Al presente asunto se le imprimió el trámite que para los procesos ordinarios consagra el título V del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en desarrollo del cual, merecen destacarse las siguientes actuaciones:



Radicado No. 13-001-33-33-004-2017-00042-00

En un principio, la demanda correspondió por reparto al Juzgado 3º Administrativo Oral del Circuito de Cartagena bajo el N° de radicación 13001333300320160020800 (Fl. 36), sin embargo, a través de auto de 18 de noviembre de 2016 (Fl. 98), la juez tercera administrativa se declaró impedida para conocer del asunto, por lo que ordenó la remisión del expediente al juzgado que le sigue en turno.

En ese orden de ideas, este juzgado aceptó el impedimento de la citada funcionaria y en consecuencia, asumió el conocimiento del proceso bajo estudio por medio de auto de fecha 19 de diciembre de 2016 (Fl. 104); otorgándole como nuevo radicado el N° 130013333004201700004200.

Inicialmente, la demanda fue inadmitida por medio de auto de fecha 23 de mayo de 2016 (Fls. 109-110) al no cumplir con los requisitos contemplados en el artículo 170 del CPACA. Posteriormente, una vez corregida la demanda dentro del término, fue admitida mediante auto de fecha 13 de julio de 2017 (Fls. 123-124). El 03 de agosto de 2017, se notificó al Distrito de Cartagena, a Comfamiliar y al Ministerio Público y a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado (Fls. 1228-129).

Por auto de fecha 13 de julio de 2018, se programó la fecha para la audiencia inicial de que trata el artículo 180 del CPACA (Fl. 160) la cual se llevó a cabo el 31 de julio de 2018 (Fls. 162-164), en la cual se fijó fecha para audiencia de pruebas, la cual se realizó el 20 de noviembre de 2018, en la que se recaudaron algunas pruebas documentales, se ordenó el cierre del periodo probatorio y se corrió traslado a las partes para que presentaran sus alegatos de conclusión por escrito (Fls. 177.178).

2.5 Contestación de la demanda.

- Del Distrito de Cartagena (Fls. 130-133).

El Distrito de Cartagena contestó la demanda, oponiéndose a cada uno de los hechos y a la prosperidad de las pretensiones de la misma.

Estima la entidad territorial demandada que no se han generado para el Distrito de Cartagena los elementos propios para la prosperidad del presente medio de control, por lo cual se busca que la administración responda extracontractualmente por los daños antijurídicos que le fueren irrogados a los administrados, pues considera que en este tipo de demandas no deben probarse únicamente el daño antijurídico sino también los elementos que determinan la existencia de responsabilidad civil extracontractual del Estado.

Finalmente, propuso la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, pues a su juicio, tratándose de la prestación de servicios de salud a la población pobre y vulnerable del Distrito de Cartagena no asegurada al régimen subsidiado y en los eventos no cubiertos por el POS, el Distrito suscribe contratos de prestación de servicios de salud



o acuerdo de voluntades, con el fin de garantizar el acceso efectivo a la atención de servicios de salud de dicha población.

Que conforme al relato de la demandante, la señora Margarita Del Río Lambraño fue atendida por parte de su EPS, lo que, según la demandada quiere decir que dicha señora tuvo acceso total a la atención en salud y en ningún momento se le negó la posibilidad de recibir atención asistencial, ya que, al contrario, su EPS fue bastante diligente para su tratamiento y atención.

Que la falla del servicio que predica la accionante se refiere únicamente a la atención médica que recibió por parte de COMFAMILIAR EPS y la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR IPS, por lo tanto son estas entidades las llamadas a responder.

2.6 Alegatos de conclusión.

2.6.1 De la parte demandante (Fls.185-199).

Mediante memorial de fecha 04 de diciembre de 2018, la parte demandante, a través de su apoderado judicial, presentó sus alegatos de conclusión, reiterando sus argumentos en cuanto a la responsabilidad administrativa de las entidades demandadas por los daños sufridos por la parte accionante.

Insiste la parte demandante que en el caso de la señora Margarita Del Río Lambraño no se cumplieron con los protocolos médicos necesarios tales como la fase de atención, análisis y diagnóstico, ni se investigaron los síntomas; tampoco hubo exámenes de laboratorio ni atención eficiente en el embarazo ni posterior a éste, razón por la cual la hija de la señora Margarita Del Río y Kevin Ortega falleció.

Que en el proceso se logró probar que la EPS COMFAMILIAR fue sancionada administrativamente por el DADIS por medio de Resolución N° 4037 del 22 de junio de 2018, como quiera que de esa investigación en sede administrativa se vislumbró en la historia clínica de la paciente un antecedente de infección urinaria en el tercer trimestre del embarazo parcialmente tratada y que, según manifiesta la parte demandante, a pesar de que en la historia clínica se registró que se realizó el manejo para las distintas consideraciones diagnósticas que se tuvieron en cuenta en la valoración del paciente tales como exámenes hemograma pcr, gases arteriales y electrolitos, radiografía de tórax, no realizaron otros exámenes importantes para descartar una probable cardiopatía congénita asociada y valorar la hipertensión pulmonar.

Que tampoco se solicitaron estudios de patología y necropsia del paciente importante desde el punto epidemiológico ya que se trata de un caso sin diagnóstico claro.

Señala la parte accionante que en la página número 8 de la Resolución N° 4037 de 22018 emitida por el DADIS se señala que la situación del menor fallecido en la escala de APGAR es de 8 al minuto Y, de 9 a los 5 minutos.



Que el APGAR es un examen basado en el puntaje total de 1 a 10: que cuanto más alto sea el puntaje, mejor será la evolución el bebé después de nacer. Que un puntaje de 7, 8 o 9 es normal y es señal de que el recién nacido está bien de salud. Lo que a juicio de la demandante quiere decir que su hija recién nacida presentaba un óptimo estado de salud, lo cual contrasta con la historia clínica donde dan cuenta del mal estado de salud de la menor. Evidenciándose, según comenta la accionante que le mintieron al decirle que su bebé estaba bien cuando en realidad estaba de gravedad.

Afirma la parte accionante que en la ya citada Resolución Sancionatoria emitida por el DADIS se señaló que “no se advierte evidencia de que el tratamiento se hubiese realizado completamente a la paciente lo cual representa un factor de riesgo para sepsis neonatal neumonía e hipertensión pulmonar y que tampoco se evidenciaba en historia clínica el reporte de exámenes ordenados como hemograma pcr gases arteriales y electrolitos, radiografía de tórax importantes para valorar el estado de la paciente”.

En este orden, argumenta la parte demandante que hubo una negligente conducta en la atención previa al parto de la gestante, pues considera que a toda gestante se le habrá de dispensar una atención integral, aún más teniendo la certeza de la existencia de una infección urinaria que podría degenerar en un hipertensión en problemas cardiacos en neumonía en el menor, tal como lo aprecia la investigación rendida por la autoridad competente pero que no le prestaron la debida importancia a los síntomas y a las patologías padecidas previamente por la gestante, hecho que por sí mismo genera una responsabilidad por la negligente y deficiente prestación del servicio de salud.

Así mismo, arguye la demandante que el hecho de que la demandada COMFAMILIAR no haya querido aportar la historia clínica y el no haber querido comparecer a las audiencias de este proceso, permite deprecar la responsabilidad de los demandados, pues, reitera, se trató de una infección que no fue bien tratada por los médicos de la EPS y eso trajo como consecuencia que la hija neonata de la demandante enfrentara patologías como hipertensión pulmonar.

Además, concluye que no hubo una información veraz y oportuna por parte de la demandada EPS que les permitiera poder lograr otros métodos para salvar la vida de la menor y que tampoco hubo un consentimiento informado.

2.6.2 De la demandada- Distrito de Cartagena. (Fls. 200-202).

La parte demanda se mantiene en los argumentos expuestos en el escrito de contestación de la demanda, en cuanto a que las excepciones propuestas tienen vocación de prosperidad, ya que considera que las mismas se encuentran soportadas en las pruebas que fueron allegadas al proceso, con lo cual se puede establecer, a juicio de la



demandada, que el Distrito de Cartagena no incurrió en vulneración alguna de los derechos de la parte accionante.

Manifiesta que la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva está llamada a prosperar, pues si bien puede afirmarse que el Distrito de Cartagena hace parte del SGS en salud organizado por la Ley 100 de 1993 y 1122 de 2007, en este caso, los efectos de responsabilidad patrimonial pueden derivarse de la prestación del servicio médico, el cual fue prestado por COMFAMILIAR EPS y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR IPS, y que al ser estas entidades independientes, pueden ser titulares de derechos y obligaciones.

2.7 Concepto del Ministerio Público.

El Ministerio Público, no rindió concepto en esta oportunidad.

3 CONTROL DE LEGALIDAD Y SANEAMIENTO

Efectuado el control de legalidad de que trata el Art. 207 del CPACA, al agotarse todas las etapas de este proceso, no observa el Despacho irregularidad alguna o causal de nulidad que invalide lo actuado, y en todo caso, cualquiera que haya podido presentarse ha quedado saneada, de conformidad con la preceptiva de la norma en cita, toda vez que ni las partes, ni el Ministerio Público han objetado el trámite impartido al proceso.

Por lo anterior, y teniendo en cuenta que como se ha dejado claro en el curso del mismo, esta judicatura es competente para conocer de este asunto, no ha operado la caducidad del medio de control judicial ejercitado, la demanda, en líneas generales, reúne los requisitos previstos en artículo 162 y siguientes de la Ley 1437 de 2011, las partes tienen capacidad para comparecer, y están debidamente representadas, se procede a estudiar el fondo de la controversia sometida a nuestra consideración.

4. CONSIDERACIONES

4.1 Problema Jurídico

Establecidos los extremos de la presente controversia, tal y como se formuló en la audiencia inicial celebrada en este asunto, el problema jurídico que subyace en el sub lite se contrae a determinar si las demandadas DISTRITO DE CARTAGENA y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CARTAGENA-COMFAMILIAR EPS-S y COMFAMILIAR IPS-S, son administrativa y patrimonialmente responsables de los perjuicios morales, daño a la salud y daño por pérdida de la oportunidad, que los demandantes alegan haber sufrido con ocasión de la muerte de la neonata CLAUDIA MARGARITA ORTEGA DEL RÍO, ocurrida el 05 de julio de 2014, que los demandantes atribuyen a la impericia, imprudencia y deficiencia en la atención médica y la mala praxis en la intervención quirúrgica practicada a la señora MARGARITA ROSA DEL RIO. Para lo cual deberá establecer la concurrencia de los elementos que configuran la responsabilidad.



4.2 Tesis del Despacho.

A fin de resolver el problema jurídico planteado en la etapa de fijación del litigio, el Despacho sostendrá la tesis de que en el sub judice no aparecen configurados los elementos sobre los cuales se estructura la responsabilidad de las entidades demandadas, puesto que de acuerdo con el marco normativo y jurisprudencial expuesto, la parte demandante tiene la carga probatoria en los casos de responsabilidad médica, y en el presente caso, el extremo activo de la litis no logró acreditar la falla en la que alega incurrió el centro hospitalario demandado, ni el nexo causal que permita concluir que, de haberse realizado ciertos exámenes o procedimientos médicos, se habría podido curar la infección urinaria que padeció la señora Margarita Del Río Lambraño en el último trimestre de su embarazo, y así mismo se hubiese podido detectar a tiempo la condición respiratoria de la neonata Claudia Margarita Ortega Del Río (QEPD), evitando su muerte.

En consecuencia, de lo anteriormente expuesto, se denegarán las pretensiones de la demanda.

Para arribar a la anterior conclusión, se han tenido en cuenta las premisas fácticas, normativas y probatorias, que a continuación se desarrollan.

4.3 MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

4.3.1. Responsabilidad patrimonial del Estado y regímenes aplicables.

El artículo 90 de la Constitución Política contiene la cláusula general de responsabilidad del Estado, al señalar que éste responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas, y que, en el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste.

La norma constitucional en cita establece que, para el surgimiento del deber de reparación patrimonial del Estado, basta la existencia de un daño antijurídico y su imputabilidad al servicio público, es decir, debe constatarse que un asociado sufrió un menoscabo en su patrimonio (*lato sensu*) que legalmente no estaba en la obligación de soportar. Lo cual significa que, con la nueva Carta Política, el centro gravitacional de la responsabilidad del Estado ya no está en la irregularidad de la actuación de los agentes, pues ello es indiferente. Lo que debe determinarse es si el damnificado está o no obligado a soportar el daño.

Si la persona no está obligada a soportar el daño, se entiende que éste es antijurídico y por tal motivo debe responder el Estado, por conducto del organismo al que le sea



imputable, bien por acción u omisión. A *contrario sensu*, si el damnificado tenía la obligación de soportar el daño, ha de entenderse que no reviste connotaciones antijurídicas y no pasa de ser una simple carga pública, lo cual no amerita resarcimiento patrimonial¹.

En cuanto a los regímenes o títulos de imputación, desde antes de la entrada en vigor de la Constitución de 1991, y aún hoy, existen 3 regímenes de responsabilidad principales, sin perjuicio de otros que han venido desarrollándose que, pese a la aparente independencia, bien pueden ser encuadrados, de una u otra forma, en los títulos tradicionales². Tales regímenes son el de falla en el servicio, riesgo excepcional y daño especial.

El primer régimen, denominado **falla en el servicio**, comporta el incumplimiento de los deberes que, conforme al orden jurídico, deben cumplir las autoridades públicas. La falla existe cuando hay incumplimiento total de los deberes, igualmente si la Administración cumple, pero lo hace de manera tardía o de una forma defectuosa. El régimen de falla en el servicio, desde el punto de vista de la distribución de la carga probatoria, se subclasifica en: falla probada y falla presunta. Se trata en realidad del mismo régimen, sólo que, en unos casos la falla debe probarse y en otros se presume.

En el régimen de **riesgo excepcional**, por el contrario, no existe falla alguna, pues tiene lugar cuando, en el curso de una actuación legítima del Estado, se coloca a las personas en riesgo de verse expuestas en sus vidas, integridad o patrimonio. Dicho riesgo es excepcional frente a los que normalmente deben verse expuestas las personas, como resultado de la convivencia en sociedad.

El **daño especial**, a su vez, comprende diferentes eventualidades en atención a que se trata de un régimen subsidiario. En otras palabras, el asunto se estudiará bajo la óptica del daño especial cuando no es posible adecuar la situación a ninguno de los otros regímenes antes mencionados (Falla y riesgo). Para configurarse la responsabilidad por daño especial, al igual que cualquier otro régimen, es necesaria la presencia de un daño antijurídico, traducido en una ruptura frente a las cargas públicas, por lo cual, en atención al principio de solidaridad, fundante del Estado Social de Derecho, los asociados deben concurrir a tratar de restablecer el equilibrio que debe existir en la distribución de dichas cargas, que es el precio de la vida en sociedad.

¹Para identificar si se está en presencia de una carga pública o de un daño antijurídico, la misma Carta Política se encarga de señalar algunas pautas, que deben ser analizadas por el Juez que conoce del proceso, pues ambos (Carga pública y daño antijurídico) suponen eventualmente menoscabo patrimonial.

Una de dichas pautas, y quizá la más importante, es el artículo 11 Constitucional, según el cual el derecho a la vida es inviolable; por lo tanto no habrá pena de muerte. La norma indica, a todas luces, que la muerte de una persona en ningún evento, constituirá una carga pública, pues ni aún el Estado a título de sanción punitiva, puede privar del más importante derecho fundamental a una persona.

Igualmente existen pautas importantes en el artículo 95 Superior que establece los deberes del ciudadano, señalando entre otros el de contribuir al financiamiento de los gastos e inversiones del Estado dentro de conceptos de justicia y equidad; colaborar con la recta y eficaz administración de justicia, etc.

² Entre esos regímenes encontramos, por ejemplo, los derivados de la responsabilidad judicial, previstos en los artículos 65 y siguientes de la Ley 270 de 1996, a saber: privación injusta de la libertad, error jurisdiccional y defectuoso funcionamiento de la administración de justicia.



4.3.2. Del régimen de imputación aplicable en materia de responsabilidad médica.

De conformidad con la Jurisprudencia del Consejo de Estado la responsabilidad por falla médica ha evolucionado a lo largo de los días, pasando desde el régimen de falla probada del servicio, la falla presunta del servicio, la carga dinámica de la prueba y en el año 2006, mediante Sentencia del 31 de agosto de 2006, expedida por la Sección Tercera del Consejo de Estado, Exp. 15772; C.P. Ruth Stella, volvió al régimen de falla probada, en razón de la complejidad de los temas médicos y la dificultad para las instituciones públicas en el ámbito probatorio, debido al tiempo que transcurre y la cantidad de casos que manejan.

En ese orden de ideas, en reciente sentencia proferida por Consejo de Estado- Sección Tercera Subsección A; consejera ponente: Marta Nubia Velásquez Rico, de **fecha once (11) de abril de dos mil diecinueve (2019)** radicación número: 73001-23-31-000-2010-00241-01(45205), la alta corporación de lo contencioso administrativo, reiteró que en casos en los cuales se ventila la acción imperfecta de la Administración o su omisión, como causa del daño reclamado, el título de imputación aplicable es el de la falla del servicio, señalando para ello lo siguiente:

“(…)

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

“1.- En casos como el presente, en los cuales se imputa responsabilidad a la administración por el incumplimiento o el cumplimiento defectuoso de sus obligaciones, la determinación de si el daño causado al particular tiene el carácter de daño antijurídico, depende de acreditar que la conducta de la autoridad fue inadecuada. Si el daño que se imputa a ésta se deriva del incumplimiento de un deber que legalmente le corresponde, o de su cumplimiento inadecuado, la antijuridicidad del daño surgirá entonces aquí de dicha conducta inadecuada, o lo que es lo mismo, de una FALLA EN EL SERVICIO. (...) “2.- Para determinar si aquí se presentó o no dicha falla del servicio, debe entonces previamente establecerse cuál es el alcance de la obligación legal incumplida o cumplida inadecuadamente por la administración. Debe precisarse en qué forma debió haber cumplido el Estado con su obligación; qué era lo que a ella podía exigírsele; y, sólo si en las circunstancias concretas del caso que se estudia se establece que no obró



adecuadamente, esto es, que no lo hizo como una administración diligente, su omisión podrá considerarse como causa del daño cuya reparación se pretende.

“La falla de la administración, para que pueda considerarse entonces verdaderamente como causa del perjuicio y comprometa su responsabilidad, no puede ser entonces cualquier tipo de falta. Ella debe ser de tal entidad que, teniendo en cuenta las concretas circunstancias en que debía prestarse el servicio, la conducta de la administración pueda considerarse como ‘anormalmente deficiente’.(...)”

En este punto, aceptó la Sección Tercera del Consejo de Estado en la mencionada sentencia de 11 de abril de 2019, que el título de imputación jurídica en torno a los eventos en los que se debatía la responsabilidad médica fuese el de la “falla presunta”, según la cual la nuda constatación de la intervención causal de la actuación médica en el resultado nocivo por el que se reclamaba era suficiente para atribuir el daño a la Administración.

Sin embargo, reafirma que se retomó la senda clásica de la responsabilidad subjetiva o falla probada, por lo que en la actualidad, según esta sub-regla jurisprudencial, deben ser acreditados en este punto tres elementos inexcusables por parte del actor, a saber: i) el daño; ii) la falla en el acto médico y iii) el nexo causal, sin los cuales improcedente se hace la condena del Estado por esta vía, tal y como lo ha entendido dicha Corporación en repetidas ocasiones, en las cuales ha considerado que:

“Al margen de las discusiones que se presentan en la jurisprudencia y en la doctrina en relación con el régimen probatorio de los elementos de la responsabilidad patrimonial por los daños que se deriven de la actuación médica del Estado, lo cierto es que existe consenso en cuanto a que la sola intervención -actuación u omisión- de la prestación médica no es suficiente para imputar al Estado los daños que sufran quienes requieran esa prestación, sino que es necesario que se encuentre acreditado que la misma fue constitutiva de una falla del servicios y que dicha falla fue causa eficiente del daño.”³

De esta manera, es dable concluir entonces, que la posición de la Corporación en esta época se orienta en el sentido de que la responsabilidad médica, en casos como el presente, debe analizarse bajo el tamiz del régimen de la falla probada, lo que impone no sólo la obligación de probar el daño del demandante, sino, adicional e inexcusablemente, la falla por el acto médico y el nexo causal entre ésta y el daño, sin perjuicio de que en los casos concretos el juez pueda, de acuerdo con las circunstancias, optar por el régimen de responsabilidad objetivo.

4.4 CASO CONCRETO

³ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 23 de junio de 2010, exp. 19.101 C.P. Ruth Stella Correa Palacio.



4.4.1 Acervo probatorio

Revisado el expediente, se encuentra que el acervo probatorio recaudado en el mismo, está conformado por las pruebas documentales obrantes entre los folios 22- 87, del 118-121, de 171-172 y del 182 al 184, que a continuación se detallan:

- Oficio emitido por COMFAMILIAR de fecha 28 de julio de 2016 por el cual se da respuesta a una solicitud de documentos elevada por la señora Margarita Rosa Del Río (Fl. 22).
- Ecografía II-III trimestre de la señora Del Río Lambraño Margarita Rosa de fecha junio 5 de 2014 (Fls. 23-25).
- Historia clínica y Epicrisis de la señora Del Río Lambraño Margarita Rosa emitidas por la Caja de Compensación Familiar de Cartagena y por COMFAMILIAR IPS respectivamente (Fls. 26-32).
- Epicrisis de la neonata Claudia Margarita Ortega Del Río emitida por la Caja de Compensación Familiar Comfamiliar (Fls. 33-34).
- Registro de evoluciones y órdenes médicas de las pacientes señora Del Río Lambraño Margarita Rosa y la neonata Claudia Ortega Del Río (Fls. 35-36).
- Registro de control de signos vitales-líquidos y ventilatorios de la señora Margarita Del Río, emitida por la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica (Fl. 37).
- Historia clínica y órdenes médicas de la señora Del Río Lambraño Margarita Rosa emitidas por COMFAMILIAR (Fls. 38-42).
- Copia del registro de evolución y órdenes médicas de la hija neonata de la señora Margarita Rosa Del Río Lambraño (Fls. 43-44).
- Notas de enfermería expedidas por Comfamiliar IPS de la señora Margarita Rosa Del Río Lambraño (Fls. 45-47).
- Notas de enfermería expedidas por Comfamiliar IPS de la hija neonata de la señora Margarita Rosa Del Río Lambraño (Fl. 48).
- Informe quirúrgico expedido por Comfamiliar IPS de la señora Margarita Rosa Del Río Lambraño (Fl. 49).
- Registro de anestesia expedido por Comfamiliar IPS de la señora Margarita Rosa Del Río Lambraño (Fl. 50).
- Copia del consentimiento informado de la señora Margarita Rosa Del Río Lambraño para cesárea (Fl. 51).
- Resultado de prueba de laboratorio- serología de la señora Margarita Del Río (Fls. 52-53).
- Copia del resultado de laboratorio de tamizaje neonatal para hipotiroidismo congénito (Fl. 54).
- Tabla de drogas y cuidados de enfermería suministrados a la señora Margarita del Río Lambraño en la IPS Comfamiliar (Fl. 55).



- Valoración pre anestésica realizada a la señora Margarita del Rio Lambraño por la IPS Comfamiliar (Fl. 56).
- Historia clínica de la señora Margarita del Rio Lambraño emitida por la Caja de Compensación Familiar de Cartagena (Fl. 57).
- Informe quirúrgico de la señora Margarita del Rio Lambraño realizada por la IPS Centro Médico Comfamiliar. (Fl. 58).
- Registro de anestesia de la Margarita del Rio Lambraño (Fl. 59).
- Historia clínica, epicrisis, hoja de evoluciones y órdenes médicas de la señora Margarita del Rio Lambraño emitida por la Caja de Compensación Familiar de Cartagena (Fls. 60-76).
- Certificado de nacido vivo antecedente para el registro civil emitido por el Ministerio de Protección social de la neonata Margarita Rosa Del Río Lambraño (Fls. 77-78).
- Registro civil de nacimiento de la señora Margarita Rosa Del Río Lambraño (Fl. 79). Registro civil de nacimiento del menor Kevin Isac Ortega Del Río (Fl. 80).
- Registro civil de nacimiento de la menor Sara Sofía Ortega Del Río (Fl. 81).
- Registro civil de nacimiento del menor Giuliano Salvatore Vera Lambraño (Fl. 82).
- Certificado de defunción de la menor Claudia Margarita Ortega Del Río (Fl. 83).
- Informe resultado de queja radicado N° 1040-2014, instaurada por la señora Luz Marina Lambraño Medina en contra de Comfamiliar IPS, emitida por el DADIS (Fls. 84-87).
- Registro civil de nacimiento de la menor Claudia Margarita Ortega Del Río (Fl. 118).
- Certificado de defunción de la menor Claudia Margarita Ortega Del Río (Fl. 119).
- Certificado de Existencia y Representación Legal de la Caja De Compensación Familiar de Cartagena (Fls. 120-121).
- CD contentivo del expediente administrativo de la queja N° 1040 de 2014, la cual finalizó con Resolución N° 4422 de 08 de junio de 2017, que determinó imponer una sanción pecuniaria a la IPS Centro Médico Comfamiliar, confirmada en segunda instancia (Fls. 171-172).
- CD's contentivos de la historia clínica de la señora Claudia Margarita Del Rio Lambraño y su hija Claudia Ortega Del Río (Fls. 182-184).

4.4.2 Análisis crítico del material probatorio frente al marco normativo y jurisprudencial expuesto.

Partiendo del material probatorio reseñado anteriormente, de acuerdo con las reglas de la sana crítica y con el objeto de establecer la responsabilidad predicada respecto de las entidades demandadas, procede el Despacho a verificar la configuración de los elementos constitutivos de la responsabilidad.

4.4.2.1 El daño Antijurídico y su imputación a la entidad demandada.

Para que pueda ser indemnizado el daño ha de ser antijurídico, es decir, que la persona no estaba obligada a soportarlo, debe ser cierto y estar plenamente acreditado, carga procesal que le corresponde a la parte demandante.



Así, habrá daño antijurídico cuando se verifique una modificación o alteración negativa fáctica o material respecto de un derecho, bien o interés legítimo que es personal y cierto frente a la persona que lo reclama, y que desde el punto de vista formal es antijurídico, es decir no está en la obligación de soportar porque la normativa no le impone esa carga⁴.

En el caso bajo estudio, es oportuno precisar, en primer lugar, que el daño que la parte demandante imputa a las entidades demandadas COMFAMILIAR IPS-CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE BOLÍVAR y DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS, es la causación de unos perjuicios morales, de daño a la salud y pérdida de oportunidad ocasionados por la muerte de la hija neonata de la señora Margarita Rosa Del Río Lambraño a escasas horas de su nacimiento.

4.4.2.2 Del daño antijurídico alegado por la parte demandante.

En un recuento de las situaciones fácticas que dieron origen a la presente demanda, tenemos que de acuerdo con los hechos narrados y de las pruebas obrantes en el expediente, el día 04 de julio de 2014, la señora Margarita Rosa Del Río Lambraño llegó a las instalaciones de la IPS Comfamiliar para dar a luz a su hija.

Llama la atención del Despacho que, en los hechos de la demanda, se aduce que sin consentimiento alguno, el personal médico de la IPS Comfamiliar “procedió a desembarazarla” cuando su embarazo aún no estaba a término. No obstante lo anterior, dicha afirmación resulta extraña para el Despacho, teniendo en cuenta que a folio 51 del expediente obra un acta de consentimiento informado de fecha 04 de julio de 2014, firmado por la paciente, señora Margarita Rosa Del Río Lambraño, en el cual manifiesta su autorización para que el personal médico de dicha entidad le realice el procedimiento de la cesárea, motivo suficiente para desvirtuar de entrada este hecho.

Siguiendo con los motivos que dieron origen al presente litigio, tenemos que, de conformidad con la historia clínica, epicrisis y otros registros médicos que se aportaron al expediente bajo estudio, el embarazo de la señora Margarita Rosa Del Río Lambraño estaba a término pues hasta ese entonces tenía 38 semanas. También se registró en dichos documentos que el parto fue por cesárea y que la neonata presentó un buen APGAR de 8 al primer minuto y de 9 a los 5 minutos del nacimiento (Fl. 33). Sin embargo, se señala que momentos después del parto la menor presentó dificultad respiratoria severa, por lo que fue necesario que la remitieran a la unidad de cuidados intensivos neonatal para manejo del cuadro.

No obstante lo anterior, a pesar de todos los esfuerzos médicos, la niña murió el 05 de julio de 2014, es decir, al día siguiente de su nacimiento, debido a una parada cardíaca

⁴ Consejo de Estado, Sentencia de 25 de abril de 2012. C.P. Exp 21.861. C.P. Enrique Gil Botero.



con ocasión de una hipertensión pulmonar + riesgo de sepsis, según se registró en la historia clínica visible a folios 33-34.

Cabe resaltar que, de acuerdo con la historia clínica aportada al expediente, durante el último trimestre de su embarazo, la señora Margarita Rosa del Río Lambraño presentó una infección urinaria que fue tratada de manera parcial, por lo que considera la parte demandante que el mal manejo de dicha patología por parte de los médicos tratantes, ocasionó la muerte de la neonata Claudia Margarita Ortega Del Río.

La parte demandante sustenta tal argumento en que, dentro del proceso administrativo sancionatorio radicado N° 1040-2014, adelantado por el DADIS en contra de la IPS COMFAMILIAR, se concluyó que la infección urinaria en el tercer trimestre del embarazo, sufrida por la madre, incrementó el riesgo perinatal de manera importante representando un factor de riesgo para sepsis neonatal, neumonía e hipertensión pulmonar. Además, que en la investigación adelantada por esa entidad administrativa se señaló que a la menor no se le realizó un ecocardiograma doppler color lo cual era importante para descartar probable cardiopatía congénita asociada y valorar la hipertensión pulmonar. De igual manera, se dejó sentado en el informe de queja (Fls. 84-87) que la entidad hospitalaria no procedió a realizar estudios de patología y una necropsia a la menor fallecida, lo cual era importante desde el punto de vista epidemiológico ya que se trataba de un caso sin un diagnóstico claro.

Finalmente, señala la parte demandante que el personal médico del ente hospitalario demandado no fue claro con la información proporcionada a los familiares de la neonata con respecto a su estado de salud, pues al principio se dijo que la menor se encontraba bien y de un momento a otro, se les informó que su estado de salud era grave, por lo que consideran que no les permitieron saber el estado real de la niña, y en ese sentido, creen tener derecho al pago de los perjuicios morales que le ocasionó el no tener certeza de la situación de salud de la recién nacida.

Establecido el daño que alega haber sufrido la parte demandante, el Despacho procederá a estudiar si existe un nexo de causalidad entre la conducta de la entidad demandada COMFAMILIAR IPS y el daño deprecado.

4.4.2.3 Nexos de causalidad.

Este elemento predominante, permite establecer si el daño antijurídico alegado y sufrido por los demandantes se produjo como consecuencia directa de la acción o la omisión atribuible a la entidad accionada.

Siguiendo con la línea del punto anterior, habiéndose determinado que la recién nacida Claudia Margarita Ortega Del Río murió a escasas horas de su nacimiento debido a una serie de problemas respiratorios, deberá evaluarse si la causa de su muerte se debió contundentemente a la infección urinaria padecida por su madre, la señora MARGARITA ROSA DEL RÍO LAMBRAÑO durante la fase final de su gestación, y que, según comenta



Radicado No. 13-001-33-33-004-2017-00042-00

la demandante, no fue tratada a tiempo o de manera diligente por los médicos tratantes de la progenitora.

En efecto, observa el Despacho, de las historia clínicas obrantes en el expediente, en CDs, visibles a folios 183 y 184, que la neonata Claudia Margarita Ortega Lambraño al momento del nacimiento presentó un puntaje en la prueba de APGAR de 8 al primer minuto y de 9 a los 5 minutos. Es importante puntualizar que, de acuerdo con una consulta en la web⁵, la prueba de APGAR es un examen rápido que se realiza al primer y quinto minuto después del nacimiento del bebé. El puntaje en el minuto 1 determina qué tan bien toleró el bebé el proceso de nacimiento. El puntaje al minuto 5 le indica al proveedor de atención médica qué tan bien está evolucionando el bebé por fuera del vientre materno. Siendo la puntuación más baja 1 y la puntuación más alta 10, que indica que el neonato se encuentra en perfecto estado de salud, sin que esto sea óbice para que dentro de las 24 horas siguientes al parto, es decir, dentro del tiempo de observación del neonato, sugerido por los médicos, se presenten complicaciones a nivel respiratorio.

Es así como en la misma historia clínica quedó registrado que, momentos después del nacimiento la menor recién nacida comenzó a presentar dificultad respiratoria, por lo que el cuerpo médico comenzó a proporcionarle oxígeno por Hood y calor radiante y “al persistir con dificultad respiratoria decidieron remitir a UCI neonatal para manejo del cuadro”. Posteriormente, se registra en la misma historia clínica que la paciente ingresa a UCI neonatal en malas condiciones generales, con oxígeno suplementario en alto flujo, con dificultad respiratoria moderada a severa, acrocianótico, quejumbroso, hipoactivo-hiporreactivo:

“04 de julio de 2014- 12:30 p.m.- paciente RN a término quien posterior al nacimiento presento signos de dificultad respiratoria (tiraje subcostal, quejido y disnea, se coloca cámara encefálica y calor local con lo cual mejoró momentáneamente; debido a la persistencia de los síntomas se decide comunicarse con la UCI neonatal quien determina bajar a valorar a la paciente, se espera concepto por neanotología de turno para definir manejo”.

Del registro de evoluciones y órdenes médicas contenidas en el CD obrante a folio 184 se advierte todo el procedimiento médico aplicado al caso de la recién nacida durante el momento en que ingresa a la UCI neonatal hasta su fallecimiento, realizándose seguimientos y controles cada 2 horas. Es así, como se registra lo siguiente:

“04-07-2014/ 14 horas: (Dra. Coronado pediatra) Nota: se atiende llamado de enfermería para valorar paciente en sala de cirugía por presentar dificultad respiratoria y quejido. Al examen físico se encuentra paciente FE 122X1 FR 68X1 en malas condiciones generales con acrocianosis, dificultad respiratoria moderada a

⁵ <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003402.htm>.



*severa, aleteo nasal, quejido audible sin fonendoscopio, fontanelas y suturas normales, torax simétrico. Expansible, con tirajes inter y subcostales moderados, RSCSRS, no soplos, pulmones hipoventilación leve bilateral. Abdomen blando, no masas, onfalo, 2 arterias y 1 vena, extremidades frías, pulsos algo bajos, llenado capilar 2-3 seg SNC activo-reactivo. Edad gestacional estimada 37 semanas. IDX RNT AFC-término límite SIR 2dario a) **TIRNUS BRUM? B) Deficit de surfactante? c) hipertensión pulmonar? Riesgo de sepsis IU materna parcialmente tratada. Paciente amerita manejo en UCI neonatal por lo cual se traslada a este servicio. (...)***

Subsiguientemente, a las 5:00 am del día 05 de julio de 2014, se registra lo siguiente en la historia clínica:

“siendo las 4:30 horas, acudo a llamado de personal de enfermería por código azul y se procede a realizar maniobras RCCP básicas y avanzadas según NALS por espacio de 30 minutos, se declara fallecido a las 5:00 horas y se diligencia acta de defunción N° 70479737-2, se avisa a los familiares”.

Atendiendo a lo anterior, se advierte que la médico tratante de la neonata Claudia Ortega Del Río, dejó abiertos algunos interrogantes en la historia clínica, de lo que ella consideraba podían ser las posibles causas de las dificultades respiratorias que estaba presentando la menor. No obstante, en ninguna parte de la historia clínica se dio por sentado que el origen de esta dificultad respiratoria fuera específicamente por la infección urinaria padecida por la madre durante su último trimestre del embarazo.

En esa medida, no comparte el Despacho la tesis indicada por el DADIS contenida en las resoluciones sancionatorias expedidas dentro del proceso administrativo Radicado N°1040 de 2014 (Fls. 84-87) adelantado contra la IPS Comfamiliar, en las cuales concluyó que existió una falla en la oportunidad en la atención brindada por parte de esa entidad, puesto que, considera el Despacho, que para arribar a esa conclusión la entidad administrativa se basó únicamente en conjeturas de lo que pudo haber sido el origen de las dificultades respiratorias que desencadenaron el deceso de la menor y no en hechos debidamente probados y soportados por un concepto de un médico perito e imparcial que evaluara el procedimiento médico y la atención médica recibida por la hoy demandante, Margarita Rosa Del Río Lambraño.

Lo anterior (sin que implique el cuestionamiento de la legalidad de los actos administrativos expedidos por la autoridad administrativa DADIS), como quiera que la entidad solamente tomó como fundamento de su investigación el registro de la historia clínica en el cual se indicó el antecedente de una infección urinaria sufrida por la madre de la neonata en el tercer trimestre del embarazo parcialmente tratada, lo cual, si bien tenía la posibilidad de incrementar el riesgo perinatal y representaba un factor de riesgo para sepsis neonatal, neumonía e hipertensión pulmonar, según lo dejó registrado en la historia clínica la misma médico que atendió a la recién nacida, no se estableció concretamente como la causa de los padecimientos respiratorios de la menor; por el



Radicado No. 13-001-33-33-004-2017-00042-00

contrario, se reitera que la galeno únicamente relacionó al final de su registro una serie de cuestionamientos que pudieron ser la causa del deceso, más no fueron afirmaciones soportadas científicamente en alguna prueba o necropsia realizada al cadáver de la menor.

Ahora bien, dado que la parte demandante tiene la carga probatoria dentro del presente asunto, por tratarse de un proceso de responsabilidad médica, era a este extremo de la Litis a quien le correspondía probar que la entidad falló en la prestación del servicio médico al no suministrarle los exámenes correspondientes.

En ese orden, a pesar de que en nuestro ordenamiento jurídico no existe la tarifa legal probatoria, sí se han determinado algunos medios de prueba como los más eficientes para llevar cierto grado de certeza al juez en estos casos de responsabilidad médica. Así, teniendo en cuenta que el evaluador judicial no es médico y desconoce los protocolos y procedimientos que se deben realizar por parte de los galenos a la hora de tratar a un paciente, el medio probatorio que se ha señalado como pertinente para probar este tipo de hechos es la prueba pericial.

No obstante lo anterior, la parte demandante no trajo a colación este medio de prueba, el cual, considera el Despacho, resultaba fundamental para determinar con grado de certeza que la muerte de la recién nacida Claudia Margarita Ortega Del Río se dio como consecuencia de la infección urinaria que supuestamente fue mal tratada por los médicos tratantes de su madre, la señora Margarita Rosa Del Río Lambraño, y si los protocolos médicos adoptados por el personal de la salud de la entidad demanda, fueron los adecuados para tratar la infección urinaria padecida por la accionante, toda vez que a juicio de esta casa judicial, la sola historia clínica no es suficiente para esclarecer los hechos.

En esa medida, no existe prueba contundente para el Despacho que permita evidenciar a simple vista que la infección urinaria de la señora Margarita Rosa no fue tratada debidamente por los médicos que la atendieron en su momento; por el contrario, de los documentos allegados al expediente (Fl. 26), se advierte que para tratar dicho padecimiento, el día 16 de junio de 2014, unos días antes del parto, se le recetó antibiótico Amoxicilina 500 Mg cada 6h, dejando en evidencia que mínimamente, la paciente fue atendida de manera diligente por parte de los médicos que la observaron en ese entonces, pues a través del medicamento recomendado, buscaron apaciguar su enfermedad.

Por otro lado, tampoco existe evidencia dentro del expediente de que la parte demandante haya solicitado la necropsia del cuerpo de la fallecida neonata Claudia Margarita Ortega Lambraño, lo cual, a juicio de esta juzgadora de primera instancia, resultaba indispensable para establecer, sin asomo de duda, la causa de la muerte de la menor.



En ese orden de ideas, ante la ausencia de una prueba que contradiga que la IPS COMFAMILIAR no cumplió con sus deberes y obligaciones en cuanto a la atención debidamente prestada a la demandante, para el Despacho, la parte actora no acreditó la falla en la cual deprecia que incurrió dicho centro hospitalario ni el nexo causal que permita concluir que, de haberse realizado ciertos exámenes o procedimientos, se habría podido detectar a tiempo la condición respiratoria de la neonata Claudia Margarita Ortega Del Río (QEPD), y así evitar su muerte. Por tanto, procede un fallo adverso a las pretensiones de los actores, y en ese sentido se denegarán las mismas.

Condena en costas

El Despacho sostiene la tesis que como quiera que el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (C.P.A.C.A), a diferencia del antiguo Código Contencioso Administrativo (C.C.A.) adoptó en su artículo 188 un criterio objetivo en materia de condena en costas, se condenará a la parte vencida a favor de la parte demandada, las cuales serán liquidadas por secretaría de conformidad con lo dispuesto en el Código General del Proceso (C.G.P).

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarto Administrativo Oral del Circuito Judicial de Cartagena, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

FALLA

PRIMERO: DENEGAR las pretensiones de la demanda, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta sentencia.

SEGUNDO: CONDENAR en costas a la parte vencida, esto es, la parte demandante a favor de la parte demandada, las cuales serán liquidadas por secretaría de conformidad con lo dispuesto en el CGP.

TERCERO: Ejecutoriada la presente providencia, por Secretaría expídanse las copias respectivas, devuélvase al interesado el remanente de la suma que se ordenó pagar para gastos del proceso si la hubiera y archívese el expediente.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CARTAGENA
SIGCMA

Radicado No. 13-001-33-33-004-2017-00042-00

MARITZA CANTILLO PUCHE
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 004 SIN SECCIONES ADMINISTRATIVO DE CARTAGENA

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

bbb7677f0290365efdd0c29065437c69acb0417d03c8520ba9c30cf035cc4f53

Documento generado en 13/07/2020 12:16:10 PM