Rama Judicial
República de Colombia

JUZGADO SÉPTIMO ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ – DISTRITO JUDICIAL DEL TOLIMA

Ibagué, treinta y uno (31) de marzo de dos mil veintitrés (2023)

Clase de Proceso:	**Reparación Directa**
Demandantes:	**FLOR MARY CAMPOS LUGO Y OTROS**
Demandados:	**MINISTERIO DE SALUD, HOSPITAL FEDERICO LLERAS Y OTROS**
Radicación:	**No. 73001-33-33-007-2016-00188-00**
Asunto:	**Falla en el servicio médico por falta de diagnóstico**

Como toda la actuación de la referencia se ha surtido conforme a las reglas adjetivas que le son propias, sin que se observe causal alguna que invalide lo actuado, es procedente proferir decisión de mérito, para lo cual, el **Juez Séptimo Administrativo de Oralidad del Circuito de Ibagué / Distrito Judicial del Tolima**, en ejercicio legal de la Función Pública de Administrar Justicia que le es propia, y con observancia plena al derecho aplicable, dicta la presente…

S E N T E N C I A

I.- COMPETENCIA

Tal y como se expuso en el auto admisorio de la demanda, este Despacho es competente para conocer y decidir el presente asunto, conforme a lo dispuesto en el numeral 6º de los artículos 155 y 156 de la Ley 1437 de 2011.

II.- A N T E C E D E N T E S

DE LA DEMANDA:

A través de apoderado judicial, los señores **FLOR MARY CAMPOS LUGO, HERNANDO MARTINEZ, XIOMARA ELIZABETH MARTINEZ CAMPOS, ANDERSON FERNANDO MARTINEZ CAMPOS, ANGIE CAROLINA MARTINEZ CAMPOS, LUZ EVELIN YATE MARTINEZ y los Sucesores procesales de WILLIAM ISIDRO YATE GUERRERO,** han promovido el medio de control con pretensión de reparación directa en contra de la **NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, EMPRESA PROMOTORA DE SALUD CAPRECOM EICE, MUNICIPIO DE IBAGUE, HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA Y HOSPITAL FEDERICO LLERAS,** con el fin de obtener el reconocimiento de las siguientes

2.1 DECLARACIONES Y CONDENAS:

2.1.1. Se declare responsables administrativa y patrimonialmente a las entidades demandadas por los perjuicios materiales y morales causados a la parte actora, por la falla en el servicio que condujo a la muerte de la señora JENNIFER TATIANA MARTINEZ CAMPOS.

2.1.2. Que, como consecuencia de la anterior declaración, se ordene a los demandados a pagar los perjuicios por concepto de daños materiales y daños morales ocasionados a los demandantes, por la falla en el servicio médico.

2.1.3. Que se ordene que los factores anteriores de condena sean debidamente actualizados según la variación del IPC.

2.1.4. Que se ordene a las entidades demandadas dar cumplimiento a la sentencia en los términos del artículo 192 del C.P.A. y de lo C.A.

2.1.5. Que se condene a las entidades demandadas a pagar las costas y agencias en derecho.

2.2 Como **HECHOS** para fundamentar sus pretensiones expuso los que a continuación se sintetizan:

2.2.1. La señora JENNIFER TATIANA MARTINEZ CAMPOS, se encontraba afiliada a CAPRECOM hoy en liquidación, el 4 de abril de 2014 ingresó al Hospital San Juan Bautista de Chaparral, al momento de ser valorada se le diagnóstico dolor abdominal localizado e ictericia no especificada. Ese mismo día al ser revalorada, se le determinó un cuadro clínico de síndrome obstructivo biliar con posible coledocolitiasis, por lo que se decide manejo con antibióticos, se solicita ecografía abdominal y CPRE, y se deja hospitalizada.

2.2.2. El día 5 de abril de 2014, se realiza drenaje por la sonda nasogástrica, solicitan bilirrubinas y valoración con anestesiología, posteriormente el 7 de abril presenta variación de signos vitales y es valorada por anestesiología, el día 8 de abril es trasladada al Hospital San Rafael en el municipio de El Espinal, en donde se le realizó la ecografía de abdomen, y se diagnóstica el 9 de abril Colelitiasis – colecistitis y Coledocolitiasis, se insiste en la realización del CPRE para poder realizar la colecistectomía.

2.2.3. El 15 de abril de 2014, es remitida al Hospital Federico Lleras para la realización del CPRE y se diagnóstica a su ingreso "Síndrome biliar obstructivo", es ingresada a piso en condiciones regulares y se ordena una colangiorresonancia, el 17 de abril se toman muestras para laboratorios y presenta dificultad respiratoria, el 19 de abril se toman muestras de sangre quedando pendiente transfusión, y ese mismo día fallece como consecuencia de una insuficiencia respiratoria aguda, por falla multiorgánica secundaria a sepsis de origen abdominal, coledocolitiasis.

III.- TRÁMITE PROCESAL

La demanda fue presentada el día 10 de mayo de 2016[1], mediante auto de 17 de junio de 2016[2] se inadmitió; y a través de auto del 8 de julio de 2016[3] fue admitida. Posteriormente se adicionó con el fin de notificar al Agente especial del Hospital Federico Lleras y al Liquidador de CAPRECOM EICE en auto de 28 de octubre de 2016[4].Surtidas las notificaciones a las demandadas, se aprecia que estas se pronunciaron dentro del término concedido para el efecto.

Mediante auto del 27 de octubre de 2017, se admitió la solicitud de llamamiento en garantía[5] propuesta por el Hospital Federico Lleras Acosta en contra de la aseguradora LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, de la cual se corrió el termino para su intervención.

3.1 CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

[1] Folio 2 del archivo "001CuadernoPrincipal" de la carpeta del mismo nombre del expediente digital.
[2] Folios 93 a 98 del Archivo "001CuadernoPrincipal" de la carpeta del mismo nombre del expediente digital.
[3] Folios 105 a 107 del Archivo "001CuadernoPrincipal" de la carpeta del mismo nombre del expediente digital.
[4] Folios 111 a 112 del Archivo "001CuadernoPrincipal" de la carpeta del mismo nombre del expediente digital.
[5] Folios 48 a 50 del archivo "001Cuaderno03LlamamientoGarantiaPrevisoraHospitalFedericoLlerasAcosta" de la carpeta "004Cuaderno03LlamamientoGarantiaPrevisoraHospitalFedericoLlerasAcosta" del expediente digital.

3.1.1. MINISTERIO DE SALUD[6]

Se opuso a las pretensiones de la demanda por cuanto las pretensiones carecen de fundamento constitucional y legal, las razones de defensa se fundamentan en la falta de legitimación en la causa por pasiva y en la ausencia de responsabilidad por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, en el entendido de que no existe una relación jurídica sustancial entre las pretensiones y el Ministerio, en la medida que este último, no tuvo relación directa o indirecta en la prestación del servicio de salud.

Finalmente, y para enervar las pretensiones, propuso las siguientes excepciones de mérito:

Inexistencia de daño antijuridico por parte de la Nación Ministerio de salud y Protección social
En ninguno de los hechos de la demanda se le imputa la generación del presunto daño antijuridico, precisamente porque la falla que se alega no correspondió a su actuar.

Inexistencia de la obligación
El Ministerio de salud y protección social, no tiene ni la competencia, ni la función de asumir responsabilidades de entidades diferentes a las del propio ministerio.

Inexistencia del derecho
No se dan los supuestos de hecho y derecho para que surja la vida jurídica, el presunto derecho alegado por la parte demandante, dada la inexistencia de la falla médica alegada por la parte demandante.

3.1.2. MUNICIPIO DE IBAGUE[7]

La apoderada del Municipio se opone a las pretensiones por carecer de sustento factico y jurídico respecto a la entidad territorial, el eje central de los argumentos de defensa es la inexistencia de elementos de juicio que vinculen directamente al ente territorial en la producción del hecho dañino, en razón a que el deceso La señora JENNIFER TATIANA MARTINEZ CAMPOS, se produjo por las supuestas fallas en la atención médica recibida en los Hospitales San Juan Bautista de Chaparral, San Rafael del Espinal y Federico Lleras Acosta, y la demora de la EPS CAPRECOM en emitir la autorización para la intervención quirúrgica que se requería.

Afirma que dicho ente territorial no es el responsable de la prestación del servicio médico en la jurisdicción de Ibagué, puesto que por disposición legal esta actividad es desarrollada por las EPS y las IPS o en su defecto las empresas sociales del Estado; y propone como excepción previa la Falta de legitimación en la causa por pasiva desde el punto de vista material, y solicita el reconocimiento oficioso de excepciones.

3.1.3. HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA[8]

La apoderada del hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., se opone a las pretensiones de la demanda con fundamento en que no hay responsabilidad por falla en el servicio de dicha entidad, teniendo en cuenta que a la señora JENNIFER TATIANA MARTINEZ CAMPOS, se le prestaron los servicios médicos necesarios según el nivel de complejidad de la institución y acordes a la patología, y no se documenta incumplimiento alguno en la norma de atención, en la medida que se realizó de manera oportuna y ajustada a las guías de manejo y protocolos institucionales.

Siendo responsabilidad de la EPS en este caso CAPRECOM EICE EN LIQUIDACIÓN, el traslado de los usuarios al nivel de atención de complejidad requerido, en el presente caso el traslado al Hospital Federico Lleras Acosta solo se logró por parte de la EPS hasta el 15 de abril de 2014, esto es, 11 días después del ingreso al Hospital de Chaparral, por lo que solicita se absuelva al demandado, y en su

[6] Folios 159 a 170 del Archivo "001CuadernoPrincipal" de la carpeta del mismo nombre del expediente digital.
[7] Folios 203 a 210 del Archivo "001CuadernoPrincipal" de la carpeta del mismo nombre del expediente digital.
[8] Folios 367 a 407 del Archivo "001CuadernoPrincipal" de la carpeta del mismo nombre del expediente digital.

lugar se declare que la entidad desplego todas las actuaciones necesarias ajustadas a derecho. Y propone, las siguientes excepciones:

Falta de legitimidad en la causa por pasiva

Afirma que el fallecimiento de la señora Jennifer Tatiana Martínez Campos, no es responsabilidad de dicho Hospital, en la medida de que se puede corroborar que el actuar fue diligente y que la sintomatología del paciente obedeció a las complicaciones de su condición clínica de base en el Hospital San Juan Bautista, y solo hasta el 15 de abril de 2014 fue remitida al Hospital Federico Lleras Acosta, donde, a pesar de los esfuerzos médicos falleció a consecuencia de una insuficiencia respiratoria aguda.

Ausencia de la falla en el servicio médico – asistencial

Refiere que la historia cínica de la paciente demuestra que no se ha presentado falla en el servicio, y desde su ingreso, se le brindó una atención oportuna, adecuada y diligente, conforme a los protocolos médicos establecidos, y se le practicaron la totalidad de exámenes tendientes a establecer un adecuado diagnóstico y el tratamiento correspondiente.

Culpa exclusiva de un tercero

Sostiene que en este caso existen otras entidades que tuvieron la responsabilidad, esto referente a la demora en la remisión por parte de su aseguradora EPS CAPRECOM, así como la atención proporcionada por el Hospital San Juan Bautista de Chaparral, y que, de igual forma, de las pruebas se vislumbra que la EPS presentó demoras en la autorización y traslado de la paciente.

Inexistencia de la obligación de indemnizar por no configurarse la mala praxis médica

Advierte que el apoderado de los actores no demostró la culpa, negligencia, impericia o imprudencia del Hospital Federico Lleras Acosta, ya que la actividad médica y administrativa desplegada no permite atribuir responsabilidad por los daños materiales y morales reclamados por los demandantes.

Inexistencia de un nexo causal y ausencia de culpa institucional

Preceptúa que, debido a que el actuar y actos médicos practicados a la paciente siguieron con el rito protocolario para esta clase de actuaciones, no es posible predicar que existe un nexo causal por las actuaciones de terceros en la atención del paciente.

Caducidad
Afirma que, en caso de ser evidenciada la caducidad de la acción, esta sea decretada con las consecuencias jurídicas que a lugar tenga.

3.1.4 <u>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL</u>[9]

A través de apoderada judicial se opone a las pretensiones de la demanda, debido a la inexistencia de falla médica en la totalidad de la atención brindada en el Hospital, demostrable en la historia en donde se describe la atención prestada por los galenos y las medidas tomadas ante la falta de autorizaciones por parte de la EPS. La apoderada propuso las siguientes excepciones:

Cumplimiento de las obligaciones contractuales y extracontractuales por parte del Hospital San Juan Bautista E.S.E de Chaparral

Dice que en la historia clínica de la paciente se evidencia el cumplimiento de las obligaciones por parte del hospital, en la medida que el servicio fue prestado de forma oportuna, diligente y adecuada,

[9] Folios 84 a 94 del Archivo "001CuadernoPrincipalTomo02" de la carpeta "002CuadernoPrincipalTomo02" del expediente digital.

conforme con el cuadro presentado por la paciente tanto en la primera consulta, como en la evolución de su enfermedad conforme a la patología evidenciada.

Que los problemas de salud de la paciente no pueden atribuirse a una mala praxis médica o a una omisión en el cumplimiento de las obligaciones de la IPS, el hospital en todo momento cumplió con las disposiciones de la lex artis, guías de manejo y protocolos institucionales.

Culpa probada y carga de la prueba

Manifiesta que cuando se trata de la actividad médica, no puede presumirse la responsabilidad del galeno, sino que, debe probarse que este no puso a disposición del enfermo los medios que se encontraban a su alcance para la recuperación, todos los procedimientos se ciñeron a los lineamientos de la lex artis ad hoc, por lo que no se encuentra acreditado que exista falla, ni que los galenos hayan contrariado de forma alguna los protocolos institucionales.

Actuar discrecional de los profesionales de la medicina

Refiere que los profesionales de la salud actuaron conforme con lo que pudieron identificar y observar del estado clínico de la paciente en cada una de las atenciones suministradas, con fundamento en los protocolos de atención y en lo dispuesto por la lex artis ad hoc, solicitando los exámenes, procedimientos, manejos y remisiones que conforme su estado fue requerido y suministrado de manera adecuada.

3.1.5 <u>CAPRECOM EICE EN LIQUIDACIÓN</u>[10]

Por medio de apoderado judicial, se opone a las declaraciones y condenas, señala que el solo contacto profesional y el resultado dañoso, no son suficientes para atribuir responsabilidad al ente asegurador, por lo que, para que una persona pública pueda ser considerada responsable, debe haberse producido una actuación que le sea imputable, y propone las siguientes excepciones:

Ausencia de responsabilidad de CAPRECOM

Dijo que la prestación del servicio que requería la paciente se encontraba dentro del paquete de prestaciones contratado con el Hospital Federico Lleras, y dentro de las obligaciones del contratado se encuentra ubicar a la paciente en la red alterna con el fin de dar cumplimiento a lo requerido por los pacientes en su estado de salud.

Falta de diligencia del sitio primario de atención

Que, revisado el plenario, no se observa la integralidad y diligencia en la prestación del servicio por parte del Hospital San Juan Bautista, toda vez que la paciente requería por su patología de una institución de tercer nivel, es por ello que la ecografía abdominal total que se le ordenó a la paciente le fue realizada en el Espinal, debido a que el Hospital de Chaparral no contaba con los medios necesarios de imágenes diagnósticas. Respecto al CPRE solo sería practicado en un Hospital de III nivel cuyo fin es tratar enfermedades de los conductos biliares y del páncreas, por lo que es menester del personal de salud de atención primaria realizar todas las diligencias pertinentes y oportunas para el traslado, tramites que no se evidencian de manera clara en la historia clínica.

Falta de continuidad e integralidad de los servicios de salud por parte de la IPS (Ausencia de nexo causal de la EPS-S CAPRECOM LIQUIDADA)

Manifestó que el daño no se produjo como producto de una deficiencia administrativa o presupuestal de la EPS-S, sino en virtud de la responsabilidad considerada por acciones u omisiones individuales que presumiblemente incidieron en el daño sufrido por la usuaria, debido a que su atención no dependía de la EPS-S sino que el servicio que requería dependía únicamente de la IPS.

[10] Folios 97 a 108 del Archivo "001CuadernoPrincipalTomo02" de la carpeta "002CuadernoPrincipalTomo02" del expediente digital.

3.1.6. CONTESTACION AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS[11]

El apoderado de la aseguradora señala que esta compañía solo responde hasta el monto pactado y establecido en la póliza No. 1002129, siempre y cuando estuviere vigente al momento de la ocurrencia de los hechos y de la reclamación, y propone como excepciones de mérito:

Inexistencia de amparos. El contrato de seguro. Concepto

Que de probarse en el proceso la ocurrencia de "dolo, culpa grave y los actos meramente potestativos del tomador, asegurado o beneficiario", no existirá obligación de asumir el pago de perjuicios en atención al acuerdo de voluntades que determinó la exclusión de riesgos que no serían asumidos por la aseguradora.

Límite del valor asegurado

Manifiesta que el valor asegurado de la póliza no excederá el limite global por vigencia, incluso si se da la ampliación del periodo de cobertura.

Coexistencia de seguros

Advierte que si existieren otros seguros amparando la responsabilidad, la aseguradora solo soportará la indemnización debida en proporción a la cuantía cubierta en los respectivos seguros.

Daños morales

Sostiene que la póliza 1002129 no estaba vigente para la época de la reclamación, esta se canceló desde el 29 de septiembre de 2015, por lo que no existe obligación de indemnizar los daños morales.

Clausula Claims Made y falta de cobertura de la póliza 1002129 por encontrarse cancelada desde el 29 de septiembre de 2015

Afirma que la Previsora S.A. no está obligada a ser llamada en garantía ni asumir responsabilidad alguna por los hechos materia de este proceso.

Excepción de que la obligación de que se endilgue a la sociedad La Previsora S.A. Compañía de seguros ha de ser en virtud de la existencia de un contrato de seguro y conforme los términos establecidos en la Póliza No. 1002129, Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué.

Afirma que en el evento que resultare condenada a reembolsar pro falla médica, su obligación estaría conforme a los alcances de un contrato de seguro que establezca los montos, limites, eventos y actos médicos dentro de los cuales estaría obligada la Previsora.

Deducible

Port ultimo dice que, en el caso, en la caratula de la póliza y en las condiciones particulares y generales, se ha acordado la suma que debe ser asumida por el asegurado.

3.2 AUDIENCIAS:

3.2.1. INICIAL

La audiencia inicial[12] se llevó a cabo el 15 de mayo de 2019 y, conforme a lo rituado en el artículo 180 del C.P.A. y de lo C.A., se procedió al saneamiento del proceso, se decidió sobre las excepciones

[11] Folios 324 a 330 del Archivo "001CuadernoPrincipalTomo02" de la carpeta "002CuadernoPrincipalTomo02" del expediente digital.
[12] Folios 296 a 313 del archivo "001CuadernoPrincipalTomo02" de la carpeta "002CuadernoPrincipalTomo02" del expediente digital.

previas, se fijó el litigio y se tuvo por fracasada la conciliación por cuanto las demandadas no presentaron fórmulas de arreglo. Así mismo, se incorporaron las pruebas aportadas por el extremo activo, el Hospital Federico Lleras Acosta y el Hospital San Juan Bautista, se decretaron a favor de la parte demandante pruebas documentales, los testimonios y se citó a los peritos que elaboraron el dictamen de la parte actora, respecto de los hospitales se decretó la declaración de los testigos técnicos y el dictamen pericial ante el Instituto Nacional de medicina legal.

Mediante auto de 22 de enero de 2021[13], se tuvo por desistida la prueba pericial decretada en audiencia inicial, providencia que fue confirmada por el Tribunal Administrativo del Tolima en auto de 4 de noviembre de 2021[14].

3.2.2. PRUEBAS

La audiencia[15] tuvo lugar el 1 de febrero de 2022, en donde se incorporaron las pruebas documentales allegadas por los Hospitales Federico Lleras y San Juan Bautista, así como la investigación penal adelantada por la Fiscalía 49 Unidad de vida de Ibagué, se continuó con la recepción de la declaración de los testigos técnicos. A continuación, se incorporó el dictamen de la parte demandante y se recibieron las declaraciones de los peritos; finalmente se declaró precluido el periodo probatorio y se corrió traslado a las partes para alegar de conclusión por escrito, sin perjuicio de la intervención del ministerio público.

3.3. <u>ALEGATOS DE CONCLUSIÓN</u>

3.3.1. PARTE DEMANDANTE[16]

El apoderado de la parte actora manifiesta que la tardanza injustificada en la práctica de la ecografía abdominal total, de la CPRE y la omisión en la práctica de la colangioresonancia, generan sin duda responsabilidad médica, así como la conducta omisiva de la EPS CAPRECOM desde el punto de vista administrativo de autorizar de manera oportuna los exámenes para brindar un oportuno y adecuado servicio médico.

Que la responsabilidad de CAPRECOM, se extrae del dictamen pericial que señala como causa de muerte una sepsis de origen abdominal coledocoliatiasis, entonces, si se hubiese realizado con oportunidad la valoración con imágenes, la enfermedad se hubiere manejado con un plan más eficiente, la tardanza injustificada en la práctica de la CPRE marca la diferencia entre la vida y la muerte de la paciente, puesto que la omisión en generar las correspondientes autorizaciones que se requerían de manera urgente para las intervenciones quirúrgicas compromete la responsabilidad de la EPS CAPRECOM.

En cuanto a la responsabilidad del Hospital San Juan Bautista, se tiene que este atendió de manera inmediata a la joven Martínez Campos, y que el diagnóstico inicial fue acorde a la sintomatología, no obstante esta entidad no observó los principios de integralidad y diligencia en la medida que no gestionó la remisión de la paciente, advirtiéndose que el Dr. Matiz aceptó en su testimonio que no se obtuvo respuesta de CAPRECOM, pero no hay constancia en la historia clínica de una actividad preponderante para la remisión a un hospital de tercer nivel, puesto que la paciente permaneció 11 días en control médico con analgésicos y antibióticos, lo cual genera responsabilidad, porque el protocolo para el diagnóstico era más directo y agresivo para contrarrestar las patologías diagnosticadas, es decir, que esta institución debió ser más eficiente en el traslado como quiera que no podían practicarle los procesos médicos.

Respecto de la responsabilidad del Hospital Federico Lleras, optó por re diagnosticar a la paciente y ordenar en su historia clínica no aparecen las declaraciones que sustentan lo dicho por la testigo de la ESE, en el sentido que fuera clara la respuesta que la CPRE de que la paciente no tenía cálculos o

13 Archivo "009AutoSucesionProcesalyDesistimientoDictamenPericial" de la carpeta "002CuadernoPrincipalTomo02" del expediente digital
14 Archivo "005_AutoConfirma" de la carpeta "008Cuaderno2RecursoApelacion" del expediente digital.
15 Archivo "089ActaAudienciaPruebasTrasladoAlegatos" de la carpeta "002CuadernoPrincipalTomo02" del expediente digital
16 Archivo "100EscritoAlegacionesParteDemandante" de la carpeta "002CuadernoPrincipalTomo02" del expediente digital

que se hubiese registrado en la historia clínica el diagnóstico diferenciado entre coledocoliatiasis y enfermedad de caroli, estando demostrado que hay errores y omisiones entre la ESE y la EPS CAPRECOM.

3.3.2. PARTE DEMANDADA – CAPRECOM[17]

El apoderado dentro del escrito de alegaciones señala que para que proceda algún tipo de indemnización, el daño debe ser antijuridico, y en el presente caso se pudo a disposición de la paciente todo para procurar una eficiente prestación del servicio médico, no existiendo acción u omisión por parte de CAPRECOM, por lo que no existe un daño antijuridico en la medida que la entidad cumplió con todos los mandatos que le asistían como EPS.

Indica que el EPS no es responsable de los perjuicios ocasionados a la señora JENNIFER TATIANA MARTÍNEZ CAMPOS (Q.E.P.D.), debido a que CAPRECOM EPS hoy PAR CAPRECOM LIQUIDADO a través de su red de salud garantizó en todo momento atención integral y adecuada, sin que hubiese ausencia de servicio adecuado o negligencia en el caso concreto.

Así mismo, que CAPRECOM en su momento en operatividad, cumplió a cabalidad con su carga referente a garantizar la prestación del servicio de salud, citas, exámenes, procedimientos, tratamientos, medicamentos y autorización de remisiones desde el momento que los requirió, teniendo en cuenta la completa Red de Instituciones que la EPS puso a su disposición, las cuales cuentan con autonomía y capacidad técnica, financiera, presupuestal, administrativa y humana, los procedimientos efectuados fueron los necesarios para la patología presentada, por lo que se puede establecer que no existe NEXO CAUSAL conducta culposa o hecho generador de daño, respecto a CAPRECOM, quien actúo diligentemente.

Como quiera que las Instituciones Prestadoras del Servicio de salud (IPS) prestan sus servicios con independencia administrativa, técnica y financiera respecto de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) conforme las disposiciones contenidas en el artículo 185 de la Ley 100 de 1993, mal podría endilgarse responsabilidad por todo hecho generador de daño que ocurra al interior de las entidades prestadoras del servicio de salud.

Así pues, no existe conducta culposa o hecho generador de daño, respecto a CAPRECOM, quien actúo diligentemente, autorizo citas, controles, exámenes, procedimientos, remisiones efectuándosele al paciente concretamente las atenciones necesarias.

3.3.3. PARTE DEMANDADA – HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA[18]

La apoderada manifiesta que la responsabilidad es netamente de CAPRECOM y no de las entidades prestadoras de servicios de salud, refiriendo que la parte demandante no probó que se hubiese cometido una falla en la atención de los servicios de salud. Así mismo, está demostrado que los servicios de salud brindados fueron los requeridos, los galenos pusieron todos los conocimientos técnico científicos pero sin la ayuda diagnóstica requerida, no podía tenerse un diagnóstico para brindar el tratamiento adecuado.

Concluye afirmando que está probado tanto por los testimonios como por el peritaje que los servicios brindados fueron adecuados de conformidad con la literatura médica, portafolio de servicios, protocolos y guías de manejo, es decir, conforme a la lex artis, no existiendo nexo de causalidad entre los servicios brindados por el hospital y la muerte de la señora Martínez Campos.

---

[17] Archivo "098EscritoAlegacionesPatrimonioAutonomoCaprecom" de la carpeta "002CuadernoPrincipalTomo02" del expediente digital
[18] Archivo "104EscritoAlegacionesHospitalFedericoLlerasIbague" de la carpeta "002CuadernoPrincipalTomo02" del expediente digital

3.3.4. PARTE DEMANDADA – HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA[19]

Indica en su escrito de alegaciones, que los testimonios rendidos refieren la necesidad de que se practicara la CPRE a la paciente como procedimiento diagnóstico y terapéutico, la cual a pesar de la remisión del 4 de abril de 2014 no se realizó en oportunidad, por la falta de autorización de la EPS, así mismo, la no realización de la cirugía de colecistectomía por los riesgos que implicaba, resaltando la urgencia de la remisión, y que la actividad médica y administrativa fue acorde a la situación presentada.

Que debe destacarse que la Dra. Claudia Echeverry en su declaración refiere que la paciente padecía de la enfermedad de CAROLI, motivo por el cual surge su complicación y posterior fallecimiento, por lo anterior se determina una existencia de nexo causal entre la actuación médica y el resultado mostrado pro el accionante.

Por último, preceptúa que no existe falla del servicio debidamente probada, lo cual debe finalizar en la no prosperidad de las pretensiones de la demanda y declarar probadas las excepciones propuestas.

3.3.5. PARTE DEMANDADA – MUNICIPIO DE IBAGUE[20]

El apoderado indica que respecto del Municipio de Ibagué no se logró estructurar que fuera la entidad encargada de la prestación del servicio de salud, y en consecuencia, no media en ella conducta activa u omisiva que haya derivado en el daño y los perjuicios demandados, de igual forma no resulta la imputación de responsabilidad frente a un sujeto que no accionó u omitió deberes legales que produjeran el daño y los perjuicios derivados de este, siendo claro que no es una causa eficiente del daño.

3.3.6. PARTE DEMANDADA – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL[21]

Señala que se demostró que no existió omisión por parte del Ministerio, ni un nexo entre los hechos expuestos y las funciones propias del ministerio, no es dable endilgarle responsabilidad alguna en cuanto sus competencias como director del sector salud y SGSSS en el territorio Nacional.

Así mismo, indica que la legitimación en la causa es un presupuesto procesal, y en el presente caso se evidencia que los hechos y pretensiones se encaminan a señalar la presunta negligencia de la prestación en el servicio al momento de la intervención quirúrgica y todo lo que esta conllevó, situación que finalmente le habría producido la muerte.

3.3.7. LLAMADA EN GARANTIA – LA PREVISORA[22]

Manifiesta la ausencia de cobertura de la póliza No. 1002129, lo anterior por no encontrarse vigente para el momento de la reclamación, requisito indispensable en la modalidad CLAIMS MADE que se contrató el seguro reflejado en la póliza, recalcando que en el presente evento no hay cubrimiento de responsabilidad civil por no estar vigente la póliza para el momento del reclamo (audiencia de conciliación), por esta circunstancia, la compañía de seguros no esta obligada a cancelar suma alguna por condena directa.

IV.- C O N S I D E R A C I O N E S

Sin manifestaciones que efectuar respecto a los presupuestos procesales de jurisdicción y competencia analizados en el auto admisorio de la demanda, y dado que de conformidad con lo previsto en el artículo 207 del C.P.A. y de lo C.A., en el desarrollo de las etapas procesales se ejerció un control de legalidad de las mismas, sin presentarse manifestación alguna por las partes u

[19] Archivo "106EscritoAlegacionesHospitalSanJuanBautista" de la carpeta "002CuadernoPrincipalTomo02" del expediente digital
[20] Archivo "109EscritoAlegacionesMunicipioIbague" de la carpeta "002CuadernoPrincipalTomo02" del expediente digital
[21] Archivo "112EscritoAlegacionesMinsalud" de la carpeta "002CuadernoPrincipalTomo02" del expediente digital
[22] Archivo "094EscritoAlegacionesPrevisora" de la carpeta "002CuadernoPrincipalTomo02" del expediente digital

observarse por el despacho vicios procesales que acarreen la nulidad del proceso, se procede a proferir la sentencia de primera instancia que en derecho corresponda.

4.1. PROBLEMA JURÍDICO

¿Determinar si las Entidades demandadas, Nación – Ministerio de Salud y de la Protección Social, el Patrimonio Autónomo de remanentes Caprecom Liquidado, el Municipio de Ibagué, el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E de Ibagué y el Hospital San Juan Bautista E.S.E de Chaparral, son administrativamente responsables por los perjuicios ocasionados a los demandantes como consecuencia de la presunta falla en el servicio médico y administrativo que derivó en la muerte de la señora JENNIFER TATIANA MARTINEZ CAMPOS; o si por el contrario, en el presente caso no se encuentra probado el nexo de responsabilidad entre el daño alegado por la parte actora y las actividades desplegadas por las instituciones demandadas.

En caso de que la entidad demandada Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E de Ibagué, sea encontrada responsable de los perjuicios que se le imputan y como consecuencia de ello se emita sentencia condenatoria en su contra, habrá de determinarse si hay lugar a condenar a La Previsora S.A. Compañía de Seguros, al pago de dichos perjuicios como consecuencia del contrato de seguro (póliza de responsabilidad civil), suscritos entre dichas instituciones.

4.2. CUESTIONES PREVIAS

4.2.1. FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA DEL MINISTERIO DE SALUD

Se considera que una entidad está legitimada en la causa por pasiva, cuando se demanda a la entidad que debe responder por acción u omisión, en el sub judice se demandó al Ministerio de Salud y protección social, organismo del orden nacional, el cual al no tener personería jurídica se encuentra representado por la Nación.

Lo demandado en el sub lite, es una falla en la prestación del servicio médico tanto asistencial como administrativo que se le brindó a la señora JENNIFER TATIANA MARTINEZ CAMPOS, en los Hospitales San Juan Bautista de Chaparral y Federico Lleras Acosta.

Expuesto lo anterior, es claro que el Ministerio de Salud tiene a su cargo la dirección del sistema de salud, es decir, la formulación de políticas del sector salud y la expedición de normas científico-administrativa de obligatorio cumplimiento para las entidades del sector, conforme a estas competencias no asume responsabilidad alguna por los servicios de salud que presten las instituciones del sector salud, por lo que, desde esta óptica se encuentra probada la falta de legitimación por pasiva alegada por el Ministerio.

4.2.2. FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA DEL MUNICIPIO DE IBAGUE

En el presente caso, el hecho dañoso que fundamentó la presente acción fue una falla en el servicio médico por la demora en los servicios médico asistenciales y administrativos requeridos por la paciente, en el presente caso las IPS demandadas, cuentan con autonomía administrativa, presupuestal y personería jurídica independiente de la entidad territorial Municipio de Ibagué.

Atendiendo a que se demandó la responsabilidad del Estado como consecuencia de la falla médica mencionada, las competencias y responsabilidades de los entes territoriales se enmarcan en la ejecución de políticas y programas del Gobierno Nacional y la administración y distribución de los recursos girados de la Nación para el sector salud a nivel regional. En este caso se puede determinar que no existe injerencia alguna del Municipio de Ibagué en el personal médico de las IPS y en el suministro de la atención en salud de las EPS, puesto que no tiene atribución alguna en los trámites administrativos que alega la parte actora como falla en la prestación del servicio, en especial cuando las IPS demandadas son entidades que pertenecen al sector salud departamental y no municipal,

debido a que las fallas en la prestación del servicio de salud no le son imputables al Municipio de Ibagué, se declarará probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva.

4.3. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL PARA DAR RESPUESTA AL PROBLEMA JURIDICO PLANTEADO

- Constitución Política, artículos 2, 6 y 90.
- Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A. Sentencia del 11 de abril de 2019. Exp: 73001-23-31-000-2010-00241-01(45205). C.P. Marta Nubia Velásquez Rico
- Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A. Sentencia del 4 de febrero de 2022. Exp: 85001-23-31-000-2007-00125-01 (47549) C.P. María Adriana Marín
- Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A. Sentencia del 8 de junio de 2022. Exp: 27001-23-31-000-2011-00218-01 (55501). C.P. José Roberto Sáchica Méndez.
- Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A. Sentencia del 30 de agosto de 2022. Exp: 05001-23-31-000-2008-00540-0 (49835). C.P. María Adriana Marín.

4.3.1. DE LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO

El artículo 90 de la Constitución Política establece que el Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción u omisión de las autoridades.

De lo dispuesto en dicha norma se desprende que la responsabilidad patrimonial del Estado tiene como fundamento la determinación de un daño antijurídico causado a un administrado y la imputación de este a la Administración Pública, tanto por acción como por omisión, ya sea atendiendo a los criterios de falla en el servicio, daño especial, riesgo excepcional o cualquier otro.

El daño consiste en el menoscabo del interés jurídico tutelado y la antijuridicidad en que este no debe ser soportado por el administrado, ya sea porque es contrario al ordenamiento jurídico o porque es "irrazonable"[23] sin depender de la licitud o ilicitud de la actuación desplegada por la Administración.

Por su parte, la imputación es 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 correspondiente.

4.3.2. DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA

En cuanto a la responsabilidad por fallas médico – sanitarias, el Consejo de Estado en sentencia de junio de 2022, señaló:

> *"Tal como lo ha señalado esta Corporación, la responsabilidad por daños ocasionados con ocasión de las actividades médico-asistenciales o sanitarias se evalúa a partir de la comprobación de los elementos tradicionales del sistema de responsabilidad extracontractual, esto es, la evidencia de un daño, una acción, inacción u intervención tardía del Estado a través de sus agentes y una relación de causalidad entre uno y otro que sirva como fundamento de imputación jurídica, sin perjuicio de que el sistema clásico de prueba pueda soportarse en condiciones indiciarias que justifiquen el traslado del onus probandi al demandado, para que sea éste, quien evidencie con los medios que estime pertinentes, el debido cuidado y pericia que se le reprocha, como en los casos de daños producidos con ocasión de la asistencia médica gineco-obstétrica, cuando en circunstancias de parto, el embarazo de la paciente ha transcurrido en condiciones de total normalidad, sin posibilidades evidentes de complicaciones, pues, según el derrotero jurisprudencial, en tales eventos reside un indicio de falla*

[23] Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera – Subsección C. Sentencia del 05 de julio de 2018. Radicación No. 76001-23-31-000-2005-05408-01(39366). C.P. Jaime Orlando Santofimio Gamboa.

contra el demandado que, en todo caso, es susceptible de ser destruido por éste de quien se aduce la falta en la lex artis."

4.3.2. DE LA RESPONSABILIDAD DE LA EPS O ASEGURADORA

El Consejo de Estado[24] en cuanto a la responsabilidad de las EPS por ser prestadoras jurídicas de los servicios de salud, ha manifestado:

> *"De conformidad con lo dispuesto en el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, "las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación al fondo de solidaridad y garantía (…)".*
>
> *Como parte de las funciones de las EPS, el artículo 178 de la misma ley dispuso que éstas deben, entre otras cosas, "[o]rganizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional (…) y [e]stablecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud".*
>
> *Por su parte, el artículo 179 ibídem establece que "(…) para garantizar el plan de salud obligatorio a sus afiliados, las entidades promotoras de salud prestarán directamente o contratarán los servicios de salud con las instituciones prestadoras y los profesionales (…)".*
>
> *La Sala observa que, contrario a lo afirmado por Capresoca EPS, el material probatorio demuestra que en aquella época la EPS operaba de manera desordenada y desarticulada con la Unidad Clínica del Ariari, centro médico que realizó la atención inicial del menor, lo cual denota un incumplimiento de sus funciones.*
>
> *(…)*
>
> *Todo lo anterior revela la existencia de una falla del servicio de Capresoca EPS en el cumplimiento de sus funciones como entidad promotora de salud, la cual debe ser declarada, no solo por la reparación del daño, sino también porque una de las finalidades de este título de imputación subjetiva es el adecuado funcionamiento de la autoridad demandada y la prevención del daño antijurídico, máxime cuando se trata de una entidad que tiene como obligación garantizar los derechos fundamentales a la salud y la vida de sus afiliados.*
>
> *Así las cosas, para la Sala es claro que en este caso se encuentra comprometida la responsabilidad de Capresoca EPS, no solo por las negligencias médicas de las IPS a través de las cuales prestaba el servicio médico de sus afiliados, situación que, se insiste, quedó definida en primera instancia, sino también por el incumplimiento en sus deberes legales consagrados en la Ley 100 de 1993.".*

4.4 <u>ANÁLISIS DE INSTANCIA</u>

4.4.1. <u>HECHOS PROBADOS RELEVANTES PARA RESOLVER EL PROBLEMA JURÍDICO:</u>

4.4.1.1. Obran los certificados civiles de nacimiento de los demandantes[25], de los cuales se aprecia que Luz Evelin Yate Martínez es la hija de Jennifer Tatiana Martínez, y William Isidro Yate el esposo de esta última.

---

[24] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A. Sentencia del 4 de febrero de 2022. Exp: 85001-23-31-000-2007-00125-01 (47549) C.P. María Adriana Marín
[25] Folios 12 a 24 del Archivo "001CuadernoPrincipal" de la carpeta del mismo nombre del expediente digital

Respecto de los demandantes Xiomara Elizabeth Martínez Campos, Andersson Fernando Martínez Campos, y Anyi Carolina Martínez Campos solo se acreditó que son hijos de Flor Mary Campos Lugo y Hernando Martínez sin que se establezca parentesco con la victima Jennifer Tatiana Martínez.

4.4.1.2. Copia de historia clínica del Hospital San Juan Bautista de Chaparral[26], esta señala que el 4 de abril de 2014: ingresó la paciente y se dio como diagnóstico un síndrome obstructivo biliar con posible coledocolitiasis, y se solicita valoración por cirugía general, por el riesgo de infección se decidió solicitar ecografía abdominal total y CPRE, se solicita amilasa y tiempos de coagulación.

El día 5 de abril: la paciente estaba pendiente hospitalizar por la disponibilidad de camas y remisión a eco abdominal y CPRE, ese mismo día se solicita valoración por anestesiología y se decide iniciar manejo con antibióticos por el riesgo de infección, a la 1:24 PM se hace envío de remisión de paciente vía correo a CAPRECOM quien toma el tramite y queda pendiente la respuesta de la EPS.

El 6 de abril: se decide continuar con igual manejo y sigue pendiente la ecografía abdominal, el CPRE y la valoración por anestesiología.

El 7 de abril: está pendiente ecografía abdominal, valoración por anestesia y remisión para CPRE, mientras tanto se decide continuar LEV y cubrimiento antibiótico, posteriormente ese mismo día fue valorada por el anestesiólogo quien indicó como plan, un ayuno de 8 horas, programar cirugía y el consentimiento informado, así mismo, fue aceptada en el Hospital San Rafael del Espinal para el 8 de abril de 2014 hora 02+00PM quedando pendiente para el siguiente día la toma de ecografía abdominal total.

El 8 de abril: a las 00:06 horas se solicita servicio de ambulancia para el traslado para la toma de la ecografía, es remitida a las 10:51 AM, quedando pendiente de revaloración médica y de toma de CPRE.

El 9 de abril: se evidencia con la ecografía Colelitiasis – colecistitis y coledocolitiasis, y se considera insistir en la realización de CPRE para posteriormente realizar colecistectomía, a las 13:32 se hace envío de evolución a CAPRECOM que indica que ellos anexan el trámite de remisión y apenas tengan respuesta se comunican, a las 22:50 se llama a CAPRECOM y se pregunta por el tramite de remisión de la paciente y la respuesta de la EPS es que no se ha iniciado a pesar de que fue tomado el 05-04-2014 porque no aparecía en la base de datos, que el tramite será iniciado y cualquier novedad seria informada al hospital.

El 10 de abril: se insiste en la realización del CPRE mientras tanto continua antibioterapia y manejo del dolor, a las 11:00 se llama a la línea nacional de CAPRECOM y refiere que en horas de la tarde validan información de disponibilidad para CPRE en Hospital Federico Lleras, también refiere que la paciente aparece con TI.

El 11 de abril: se insiste en la realización del CPRE y se envía formato de remisión al correo de programación de cirugía del Hospital Federico Lleras, se adjunta reporte de laboratorios y valoración de anestesia, quedando pendiente el lunes de respuesta, estando pendiente la remisión para tercer nivel.

El 12 de abril: esta pendiente remisión para toma de CPRE y se ordena nueva valoración médica.

El 13 de abril: esta pendiente continuar tratamiento instaurado y nueva formulación médica, continúa pendiente la toma del CPRE.

El 14 de abril: se insiste en la remisión a CPRE, a las 9:18 AM se llama a programación del CPRE al Hospital Federico Lleras, quienes refieren que se llame nuevamente en horas de la tarde, a las 11:53 se recibe llamada del Hospital quien solicita autorización de CAPRECOM y consentimiento informado para CPRE, se llama a la línea nacional de CAPRECOM para solicitar la autorización y la EPS refiere que en

[26] Folios 10 a 83 del Archivo "001CuadernoPrincipalTomo02" de la carpeta "002CuadernoPrincipalTomo02" del expediente digital

30 minutos realiza el envío el área encargada, a las 14:02 se recibe llamada del Hospital Federico Lleras quien refiere que la paciente es aceptada para el día siguiente 15 de abril a las 12+00 M.

El 15 de abril: a las 08:34 se solicita servicio de ambulancia, y a las 9:20 es remitida, posteriormente a las 21:27 se indica que fue entregada en el Hospital Federico Lleras y a las 17+00 el gastroenterólogo da orden de dejarla hospitalizada en nivel III.

4.4.1.3. Transcripción historia clínica del Hospital Federico Lleras Acosta[27], consta como fecha de ingreso el 15 de abril de 2014 con diagnóstico de síndrome biliar obstructivo y para procedimiento CPRE, posteriormente a la realización del CPRE ingresa al servicio de hospitalización.

El 16 de abril: de acuerdo a los hallazgos del CPRE (vía biliar irregular con dilataciones y estrechez – vesícula excluida) que sugiere colangitis, se solicita colangioresonancia para definir conducta.

El 17 de abril: está pendiente de realizar colangioresonancia.

El 18 de abril: La paciente tiene deterioro clínico, por cirugía general se diagnostica sepsis de origen biliar, síndrome biliar obstructivo en estudio colangitis agudo.

El 19 de abril: se inicia tramite de remisión a UCI, se encuentra inestable hemo dinámicamente con episodios de paro cardiorrespiratorio y falla orgánico multisistémica coagulopatía a pesar de las transfusiones, durante el traslado a UCI presenta paro cardio respiratorio ingresa en asistolia y se realiza reanimación, diagnosticándose insuficiencia respiratoria aguda, a las 18:21 se da mal pronostico con alto riesgo de muerte y a las 20:40 la declaran fallecida después de las maniobras de reanimación.

4.4.1.4. Copia de la atención de apoyo diagnóstico San Rafael[28], en donde consta el informe de estudio de ecografía de abdomen total que concluye: colelitiasis-colecistitis y coledocolitiasis.

4.4.1.5. Copia del informe de necropsia[29], en cuanto a los hallazgos de la cavidad abdominal indica "*peritoneo: Disposición usual de los órganos, con hemoperitoneo generalizado, tinte ictérico visceral generalizada", y en el sistema digestivo señala "Vesícula y vías biliares: presente de 8x3 cm, al corte de salida de líquido verde amarillento, con cálculo de 1.5x1.5 cm amarillento, de aspecto granuloso, enclavado en el colédoco. Diámetro del colédoco 1 cm (dilatado mayor de 0.8 mm)"*.

4.4.1.6. Copia de la investigación adelantada por la Fiscalía 49 Unidad seccional de vida de Ibagué[30], que certifica que según el informe pericial de necropsia del Instituto de Medicina legal y ciencias forenses la causa de la muerte es "*insuficiencia respiratoria aguda por falla multiorgánica secundaria sepsis de origen abdominal, coledocolitiasis. Manera de muerte: natural"*, las diligencias fueron reasignadas a la Fiscalía Novena y se encuentra en etapa de indagación.

4.4.1.7. Dictamen de parte[31] elaborado por el médico Jhon Rojas Sanabría, quien señala en su experticia lo siguiente:

"Adulta joven con cuadro clínico de dolor abdominal ictericia progresiva quien consulta al servicio de urgencias del Hospital San Juan Bautista de Chaparral Tolima, donde es internada el día 4 de abril de 2014, inician manejo médico indicado para la condición de la paciente, ordenan la realización de ecografía abdominal total, y ante la sospecha de coledocolitiasis se indica la necesidad de CPRE. La ecografía abdominal total se realiza el 9 de abril de 2014, que confirma la sospecha de coledocolitiasis, inician remisión para la realización de CPRE, antes de la colecistectomía. El día 15 de abril de 2014, es trasladada para la realización del procedimiento indicado (CPRE), hasta el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, con hallazgo de malformación congénita de la vía biliar, con obstrucción de la misma.

---

[27] Folios 7 a 30 del Archivo "01Cuaderno04PruebasParteDemandante" de la carpeta "005Cuaderno04PruebasParteDemandante" del expediente digital.
[28] Folio 33 del Archivo "01Cuaderno04PruebasParteDemandante" de la carpeta "005Cuaderno04PruebasParteDemandante" del expediente digital.
[29] Folios 41 a 46 del Archivo "001CuadernoPrincipal" de la carpeta del mismo nombre del expediente digital.
[30] Folios 36 a 244 del Archivo "01Cuaderno04PruebasParteDemandante" de la carpeta "005Cuaderno04PruebasParteDemandante" del expediente digital.
[31] Folios 62 a 65 del Archivo "001CuadernoPrincipal" de la carpeta del mismo nombre del expediente digital.

Se deja hospitalizada para continuar estudio por Colangiorresonancia, para decidir tratamiento quirúrgico, el día 18 de abril de 2014 presenta deterioro súbito de su condición general, con cuadro clínico interpretado como choque séptico de origen biliar, con un deterioro muy rápido de su condición, entrando en falla multiorgánica y falleciendo en menos de 24 horas.

Nos encontramos con el caso de una mujer muy joven quien presenta una condición clínica de obstrucción de la vía biliar, hospitalizada inicialmente en segundo nivel de atención donde se hace diagnóstico de coledocolitiasis mediante ecografía (estudio realizado cinco días luego de su ingreso), con indicación de procedimiento quirúrgico de colecistectomía, con concepto de cirujano que antes de este procedimiento quirúrgico debe llevarse a estudio de CPRE, (procedimiento realizado para disminuir presión de la vía biliar, lograr expulsión de los cálculos, disminuyendo las complicaciones infecciosas relacionadas con un procedimiento quirúrgico).

La CPRE se realiza el 15 de abril de 2014 (seis días después de su solicitud). Con hallazgos de malformación de la vía biliar razón por la cual se mantiene hospitalizada en un hospital de tercer nivel, con solicitud de colangiorresonancia, para definir acto quirúrgico, no hay descripción en la historia clínica que se hubiese presentado deterioro progresivo de la condición clínica de la paciente, sino que hay un deterioro agudo el día 18 de abril de 2014 cuando se instaura un proceso muy severo de choque séptico, entrando en falla multiorgánica que lleva al fallecimiento. Se encuentran fallas en la oportunidad para la realización de los procedimientos diagnósticos, a saber, la ecografía de hígado y vías biliares, para la realización de la CPRE y por último la realización en la colangiorresonancia ordenada para definir el procedimiento quirúrgico a realizar.

En la atención médica del día 18 de abril en la evolución matutina hay alteración de las constantes vitales que indican el deterioro de la condición de la paciente sin embargo no hay un análisis por parte de los galenos que enfoquen un plan de manejo para determinar la causa de la descompensación".

4.4.1.8. Dictamen de avalúo de daños y perjuicios[32], los peritos señalan por concepto de lucro cesante a favor de la menor Luz Evelin Yate Martínez un total de $113.733.857, y por perjuicios morales a favor de los demandantes un valor total de $379.200.250.

4.4.1.9. Dictamen pericial[33], elaborado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias forenses, señala que "*se evidencia con la lectura del expediente que al parecer existe una relación causal, "nexo" entre el "daño" referido y una actuación médica, por lo que se requiere realizar un análisis detallado por especialista en Cirugía general"*.

4.4.1.10. En la audiencia de que trata el artículo 181 de la Ley 1437 de 2011, se recaudaron las siguientes declaraciones:

> JORGE LUIS CULMA, quien laboró como Médico del Hospital San Juan Bautista, manifestó:
> *"(…) no doctora no más fue la que le hice, fue la del ingreso, no más.*
> *PREGUNTA LA APODERADA DEMANDADA H. SAN JUAN BAUTISTA: ¿Indíquele al despacho si en ese momento del ingreso, la atención fue de manera oportuna y rápida? RESPONDIÓ: para mí la atención fue prioritaria, por lo cual se le dio un triage 2, para una paciente que estaba en regulares condiciones, por lo cual de una vez se atendió y se solicitó laboratorios y de una vez se le ordenó la administración de líquidos y manejo analgésico para el cuadro de la paciente."*
>
> JAIME ALFONSO CARVAJAL CONTENTO, quien laboró como Médico del Hospital San Juan Bautista, manifestó:
> *"(…) solicite la valoración por el servicio de cirugía general, (…) que era la especialidad que debería tratarla.*
> *PREGUNTA EL DESPACHO: ¿Esa fue la única oportunidad que atendió a la paciente en mención? RESPONDIÓ: Si señora."*

[32] Folios 50 a 58 del Archivo "001CuadernoPrincipal" de la carpeta del mismo nombre del expediente digital.
[33] Archivo "001CuadernoDictamenPericial" de la carpeta "006CuadernoDictamenPericial" del expediente digital.

GUSTAVO MATIZ JIMENEZ, quien laboró como Médico del Hospital San Juan Bautista, manifestó:

"(…) la colelitiasis es que tiene cálculos en la vesícula, y la coledocolitiasis es que la paciente tiene cálculos en el colédoco, un tubito que va desde el hígado hasta el intestino y pasa por el lado del páncreas, ese día automáticamente se le dio las ordenes que fueron hospitalizar, antibióticos, sonda nasogástrica, analgésico, ecografía de abdomen total y remitirla a CPRE, es un procedimiento diagnóstico y terapéutico, es muy similar a una endoscopia pero entra por la calidad del equipo entra al colédoco donde está el cálculo, lo extrae y posteriormente se descongestiona el colédoco, posteriormente se destapa el colédoco, en ese orden de ideas posteriormente programaría una colecistectomía que es quitar la vesícula, la paciente se montó la remisión el día 5 del mismo mes, para confirmar el diagnóstico por medio de una ecografía y resolverla coledocolitiasis por medio de la CPRE, para posteriormente programar la cirugía.

(…)

PREGUNTA EL DESPACHO: ¿Por qué la colecistitis no se intervino? RESPONDIÓ: cuando hay una colecistitis se espera a que las paredes de la vesícula se desinflamen y se programa la cirugía, en este caso no se operó porque, porque la paciente tenía cálculos en el colédoco y lo ideal sería extraer los cálculos para eso la CPRE, posteriormente a la extracción del cálculo se operaria inmediatamente después de la CPRE.

(…)

PREGUNTA EL DESPACHO: ¿con la CPRE se pueden eliminar los cálculos de la vesícula y el colédoco? RESPONDIÓ: no, la CPRE es para os cálculos del colédoco, si hiciera la colecistectomía no resolvería nada, porque la vesícula no esta produciendo la obstrucción sino el colédoco, (…) el colédoco es parte es al lado de la vesícula si hago la resección de la vesícula no resuelvo el problema, el problema quedaría en el colédoco mientras que si hago la CPRE resuelvo la coledocolitiasis posteriormente se quita la vesícula, porque si se deja la vesícula van a entrar cálculos al colédoco (…).

(…)

PREGUNTA EL DESPACHO: ¿La sepsis no se produjo en la vesícula, por no haber hecho la colecistectomía? RESPONDIÓ: por los colédocos, pero la sepsis cuando estuvo en le hospital no tenía sepsis, en la historia clínica, la paciente no tuvo signos de sepsis porque no tuvo leucocitosis, ni fiebre, ni dificultad respiratoria o taquicardia, todos los signos vitales estaban estables, por eso todos los días se realizaban laboratorios para verificar si la paciente estaba en sepsis, estaba con ictericia por una coledocolitiasis, el mismo día que se fue de remisión en la última nota de enfermería: paciente estable con signos vitales estables, sin fiebre.

PREGUNTA EL APODERADO DEMANDANTE: ¿Por qué la demora del 4 que ordenó el examen porque se demoraron hasta el 8 de abril en remitir la paciente? RESPONDIÓ: el formato de remisión se monta en la red, se llama al EPS de la paciente en este caso CAPRECOM, y se empieza a ubicar donde hay disponibilidad y presente el servicio, monto referencia se comunica con CAPRECOM y en las tas de referencia se nombran a los encargados de aceptar la remisión y comunican al hospital que comunican al hospital la disponibilidad del servicio, el hospital como tal no ordena donde se hace la ecografía o se remite el paciente., monta la remisión y la EPS es la que dice si se acepta y que día es la fecha de la programación, la remisión se monta y a los 4 días sale la remisión, le hacen la ecografía y confirma el diagnóstica y se queda a la espera de la CPRE, en ese orden de ideas referencia llama a CAPRECON la encargad de remisiones y en la historia dice que la paciente no aparece en el sistema ósea no la tiene CAPRECOM, la compañera dice que es una falta de respeto porque a ella le hicieron la ecografía.

(…)

PREGUNTA EL APODERADO DEMANDANTE: ¿Cuánto tiempo se demoró la remisión a la ESE Federico Lleras? RESPONDIÓ: nosotros como hospital no tenemos la autoridad de ubicar al paciente, la paciente se remitió desde el primer día para la CPRE y la ecografía, a los 4 días le salió la ecografía, se confirmó el diagnóstico y no tenía masas, en ese tiempo

se siguió llamando donde le hacían la CPRE porque las remisiones la comentan en la mañana y en la tarde depende de cada hospital, (…).
PREGUNTA EL DESPACHO: ¿Cuándo se comunican con el hospital significa que ya tenían autorización? RESPONDIÓ: si lo aceptan, el hospital busca la autorización.

CLAUDIA ILSE JOSEFITA ECHEVERRY ERK, para el momento de los hechos era subgerente científico del Hospital Federico Lleras Acosta, manifestó:
"(…) se encontró una vía biliar irregular con múltiples estrecheces, con una vía biliar intrahepática dilatada sin cálculos, con colédoco de aspecto normal en el parte distal y levemente dilatado en la parte proximal cerca de la unión del hepático común. Este hepático era irregular y no se pudo pasar la guía para avanzar hacia el hígado, no había cálculos en esa, con ese colédoco normal se realiza la hospitalización para la colangiorresonancia magnética, porque es importante el examen, para definir que era lo que le producía la ictericia a la paciente, ese examen no se hace en el hospital, por eso se montó remisión para que lo hicieran en otra parte , esto estaos hablando del día 16, la paciente se encuentra asintomática con leve dolor en el abdomen peros sin fiebre y taquicardia, con paraclínicos aceptables, (…) en un día la paciente presenta choque séptico y fallece consecuencia de este, el diagnóstico por lo que se insistió en la colagiorresonancia es la necesidad de entrar a cirugía de un diagnóstico claro de si hay cálculos en la vía biliar, porque el diagnóstico diferencial de esta mujer era una enfermedad de carolli, que es la múltiples estrecheces del árbol biliar intra hepático que no es de resolución quirúrgica, (…) no tenía indicación quirúrgica sino se hacia la colangiorresonancia que aclarase el diagnóstico, esos paciente con enfermedad de carolli pueden hacer cálculos y presentan colangitis que era lo que la paciente tenia, infección de la vía biliar por repetición por la alteración congénita y frecuentemente terminan en fibrosis hepática y necesidad de trasplante, esto es lo que me conta, según el protocolo del hospital en los cálculos de la vía biliar se realizó de acuerdo a la lex artis (…).
(...)
PREGUNTA EL DESPACHO: ¿Cuándo empezó a manifestar signos de sepsis la paciente? RESPONDIÓ: el 18, señora juez, durante el 15, 16 y 17, estuvo estable y con laboratorios adecuados salvo lo que mostraba la obstrucción biliar (…).
(…)
PREGUNTA LA APODERADA DEL H. FEDERICO LLERAS: ¿la enfermedad de carolli? RESPONDIÓ: es uno de los diagnósticos que teníamos en ese momento o los cirujanos, dados por la imagen que daba la CPRE, la imagen no era una imagen de cálculos normales que es lo que estamos habituados a tener, es una enfermedad de múltiples dilataciones y estrecheces a nivel de la vía biliar y es de origen congénito, (…) manejo médico y no quirúrgico y cuando se forma el síndrome de carolli es que el hígado se volvió fibrótico y requiere trasplante hepático, y puede tener cálculos también.
(…)
PREGUNTA EL APODERADO DE CAPRECOM: ¿Una vez se ordenó el examen cual es el trámite que hace el hospital, y que nos indique en la historia clínica la orden de la colangioresonancia? RESPONDIÓ: el día 16, ella ingresa el 15 y se hace la CPRE y como son resultados no claros, el 16 firmado por el medico se solicita colangiorresonancia (…), todos los días a partir de ese momento pendiente colangiorresonancia.
PREGUNTA EL APODERADO DE CAPRECOM ¿Una vez el médico identifica procedimentalmente cual es el paso a seguir, o aparece el soporte que se comunique a la EPS? RESPONDIÓ: el hospital tiene una oficina de referencia y contrarreferencia con formato de la trazabilidad, lo tengo en frente mío y dice solicitud del 16 de abril a las 17:42 se envía correo con soportes a CAPRECOM y ahí está la traza del hospital, y hay varias solicitudes de remisión, tengo dos hojas de la referencia y contrarreferencia, hay varias respuestas y varias cosas que llaman la atención, que dice de CAPRECOM que es importante aclarar el número de historia clínica, refieren y dicen que están pendiente del instituto cancerológico y demás."

JHON ROJAS SANABRIA, perito médico de la parte demandante, manifestó:

"La historia clínica revisada, del hospital de Chaparral y del Hospital Federico Lleras, se trata de una mujer joven que ingresa al servicio de urgencias de Chaparral con un cuadro de dolor abdominal, con ictericia es valorada por el cirujano general quien considera que se encuentra ante el caso de una mujer con obstrucción de la vía biliar, razón por la cual se hospitaliza y se solicita la realización de unos procedimientos como la ecografía, laboratorios clínicos y solicita la realización de una colangio pancreato duodenografia retrograda endoscópica o CPRE con el fin de que, pues narra en la historia clínica que es para llevarla a la realización de una colecistectomía, la paciente es trasladada no estoy seguro si son 10 o 11 días después a Ibagué, en el Federico Lleras en donde le realizan la colangio pancreato duodenografia retrograda endoscópica -CPRE, presenta complicaciones de salud la señora, y termina falleciendo, básicamente el análisis que realizó es que hubo tardanza y falta de oportunidad en el procedimiento de la colangiografía, puesto que se tardo mucho tiempo en llevarla a ese procedimiento, si la CPRE, digamos que hubo tardanza en la realización de ese procedimiento.
(…)
PREGUNTA EL APODERADO DEMANDANTE: ¿falla esa falla en la oportunidad en que consistió? RESPONDIO: La realización de la ecografía y la colangio eran necesarias para determinar si la paciente tenía un proceso obstructivo, con la ecografía se confirma el proceso obstructivo por tanto era importante disminuir la presión dentro de las vías biliares, el indicado era una colangio- pancreato -duodenografía endoscópica (…).
PREGUNTA EL APODERADO DEMANDANTE: ¿En que tiempo debió haber realizado ese procedimiento? RESPONDIÓ: En el momento que ingresa al hospital de Chaparral, el diagnóstico es rápido y el médico tratante determina que esta ante un proceso obstructivo por tanto inmediatamente ordena la ecografía para confirmar el diagnóstico y coordina y ordena la CPRE para disminuir el riesgo de la sepsis.

PREGUNTA LA APODERADA DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ¿Conoce los tramites de contrarreferencia, en cuanto a la historia clínica desde el 4 se solicitó remisión, y en el hospital Federico Lleras desde el 15 que se realizó la CPRE también se solicitó la remisión de la colangiografía, quien era según la norma el responsable? RESPONDIÓ: el asegurador es el responsable cuando en su red no hay suficiencia de especialistas o laboratorio o equipos, es el asegurado el responsable del traslado."

RAFAEL ARIAS SANCHEZ, perito de la parte demandante, manifestó:
"El dictamen fue para calcular el lucro cesante en la modalidad de consolidado y futuro, (…) se tuvo en cuenta las fórmulas del Consejo de Estado y la Corte Suprema de Justicia, (…) la suma de los dos conceptos arrojo $113.733.857".

4.4.2. DE LA SOLUCIÓN AL PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO

Partiendo de lo manifestado por el apoderado de la parte demandante, quien señala que los perjuicios padecidos por los demandantes se generaron como consecuencia de una falla en el servicio médico y la demora en la autorización de los exámenes y procedimientos ordenados por los médicos tratantes de las instituciones hospitalarias; el despacho, encuentra que es evidente que para obtener una declaratoria de responsabilidad en el presente asunto, la parte demandante debe acreditar el daño y, si el mismo es imputable a las Entidades demandadas, en virtud de dicha falla del servicio.

4.4.2.1 De la configuración del Daño

Se encuentra probado el daño alegado con la historia clínica allegada al proceso (v.num.4.4.1.3), y el informe de necropsia (v.num.4.4.1.5), en donde se evidencia el fallecimiento de la paciente a causa de una sepsis abdominal.

Constatada la existencia del daño, se debe establecer si el mismo le resulta atribuible o imputable a las entidades demandadas y, por lo tanto, si tienen el deber jurídico de resarcir los perjuicios que de él se derivan.

4.4.2.2 De la imputabilidad de responsabilidad

En cuanto al hecho dañoso, la parte demandante manifestó que el mismo se debió a una tardanza o demora en la práctica de la ecografía abdominal total, de la CPRE y la omisión en la práctica de la colangioresonancia, procedimientos necesarios para determinar la patología de la paciente y tratarla de forma adecuada.

De acuerdo con la historia clínica se tiene acreditado que el 4 de abril de 2014, ingreso al Hospital San Juan Bautista, en donde una vez valorada, se le ordenó una ecografía abdominal total y la CPRE, estableciéndose igualmente que esta última solo fue autorizada por parte de CAPRECOM hasta el día 14 de abril de 2014 (v.num.4.4.1.2), y de acuerdo a lo señalado por los testigos técnicos de los hospitales, la CPRE no es solo una examen diagnóstico sino un procedimiento por medio del cual es posible extraer los cálculos del colédoco (v.num.4.4.1.10), de ahí la importancia de este procedimiento médico, puesto que el diagnóstico médico era el de una posible coledocolitiasis.

De igual forma, de la historia clínica se extrae que el 15 de abril de 2014, se ordenó una colangiorresonancia con el fin de tener un adecuado diagnóstico y establecer si la paciente sufría del síndrome de caroli y que no fue autorizado por la EPS CAPRECOM (v.num.4.4.1.3), falleciendo la paciente el 19 de abril sin obtener un diagnóstico concreto de la patología que padecía, puesto que el examen ordenado pretendía descartar la existencia de una enfermedad biliar genética, ya que una vez realizada la CPRE no fue posible encontrar cálculos debido a las estreches en las vías biliares, lo cual es corroborado por la testigo técnica del Hospital Federico Lleras Acosta (v.num.4.4.1.10).

Al revisar el dictamen pericial y lo expuesto por el perito en la diligencia (v.num.4.4.1.7 y 4.4.1.10), existió una tardanza o demora en la práctica de los exámenes y procedimientos diagnósticos para la paciente, en la medida que con estos era posible determinar cómo combatir el síndrome obstructivo biliar que padecía la señora Jennifer Tatiana Martínez, resalándose que **el mismo perito traído por la parte actora indica que hubo tardanza en la realización de la CPRE, sosteniendo igualmente que el diagnóstico por parte del Hospital fue rápido, y al momento del ingreso se ordena la ecografía y la CPRE para el manejo de la sepsis, <u>concluyendo que el responsable de la remisión o traslado para la realización de la CPRE fue la aseguradora o EPS.</u>**

Conforme a lo afirmado por los deponentes tanto testigos técnicos como el perito, es posible determinar que la evaluación diagnostica de los signos y síntomas padecidos por la demandante correspondían a la patología padecía, y que los procedimientos ordenados eran los adecuados, contrario a lo señalado por el demandante, pues de los elementos de prueba no existe evidencia que permita acreditar o inferir las supuestas fallas médico asistenciales por parte de los entes hospitalarios que estuvieron involucrados en la atención médico brindada, en la medida que los exámenes fueron idóneos y las indicaciones de tratamiento habían sido aptos, desvirtuándose por completo una falla en la prestación del servicio médico, por cuanto el material probatorio recolectado a lo largo de la actuación, dan cuenta que la atención médica estuvo conforme a los protocolos médicos y lex artis, y en ningún momento se observa que debió realizarse otro tipo de procedimientos o exámenes.

Sin embargo, de las historias clínicas aportadas (v.num.4.4.1.2 y 4.4.1.3), de lo mencionado por los testigos y el perito (v.num.4.4.1.7 y 4.4.1.10), si se concluye, que era la entidad aseguradora la encargada del traslado o remisión de la paciente, y en el caso en concreto, los documentos reflejan que las IPS realizaron las solicitudes de remisión de forma oportuna e inmediata al momento del ingreso, y las autorizaciones por parte de la EPS CAPRECOM se dieron de la siguiente forma: **ecografía de abdomen 4 días después, CPRE a los 10 días siguientes y la colangiorresonancia nunca fue autorizada y la paciente estuvo en espera de dicha autorización en los 4 días previos a su fallecimiento.**

La jurisprudencia Contencioso Administrativa ha sostenido que, por regla general, el título de imputación aplicable en asuntos médico-sanitarios es el de falla probada del servicio, lo que implica que el demandante además de acreditar el daño debe necesariamente probar la falla del acto médico (el desconocimiento de la *lex artis*) y el nexo causal entre este y el daño, evidenciándose de las pruebas allegadas al proceso que no existió omisión alguna por parte de las IPS que atendieron a la señora JENNIFER TATIANA MARTINEZ CAMPOS, lo que conlleva a desvirtuar la responsabilidad de los Hospitales demandados pues estos garantizaron la prestación del servicio médico*, no ocurriendo lo mismo con la EPS CAPRECOM*, pues se observa una demora en brindar el servicio como ente asegurador de la paciente, puesto que no autorizó los procedimientos y diagnósticos requeridos por la paciente para determinar de forma correcta la patología que presentaba, y consecuentemente realizar los procedimientos quirúrgicos que permitieran la extracción de los cálculos biliares y el manejo adecuado de su enfermedad.

Corolario de lo expuesto, se declararán en consecuencia probadas las excepciones denominadas "Ausencia de la falla en el servicio médico – asistencial", "Culpa exclusiva de un tercero", "Inexistencia de la obligación de indemnizar por no configurarse la mala praxis médica" y de "Inexistencia de un nexo causal y ausencia de culpa institucional" propuestas por el Hospital Federico Lleras Acosta, y la excepción "Cumplimiento de las obligaciones contractuales y extracontractuales por parte del Hospital San Juan Bautista E.S.E de Chaparral" formulada por el Hospital San Juan Bautista de Chaparral, con base en algunos de los argumentos en ellas esgrimidos y, de contera, se negarán las pretensiones de la demanda respecto de estas dos entidades.

4.4.2.3 Nexo causal

El despacho considera que, en el presente caso, tal y como se ha expuesto, obran indicios suficientes que permiten deducir que el deceso de la señora Jennifer Tatiana Martínez se produjo como consecuencia de la falla del servicio en que incurrió la entidad demandada CAPRECOM EPS, en calidad de empresa aseguradora en salud.

En efecto, se encuentra el hecho de que se trataba de una mujer joven, que a su ingreso al Hospital de Chaparral y posteriormente a su remisión al Hospital Federico Lleras Acosta, si bien padecía una ictericia generalizada sus signos vitales se encontraban estables, presentaba buen estado general de salud, salvo la afección de su vesícula y vías biliares, tal y como lo declararon los médicos que la valoraron.

Otro hecho, es que a pesar de haber sido ordenados por los médicos tratantes la ecografía abdominal, la CPRE y la colangiorresonancia, no se hicieron de inmediato los exámenes de diagnóstico necesarios para determinar el foco infeccioso que sufria; es así como sólo cuatro días después se práctica el primer examen, onces días después el segundo procedimiento y el último solicitado el 15 de abril no le fue practicado, circunstancias que obran en las historias clínicas; y teniendo a que la causa del fallecimiento fue una sepsis abdominal por coledocolitiasis, se puede deducir que si los exámenes diagnósticos hubiesen sido realizados a tiempo, se hubiera evitado la sepsis abdominal que le causo la muerte a la paciente.

Conforme a lo anterior, es posible inferir la existencia del nexo causal, por cuanto conduce a la conclusión de que el daño antijurídico por el cual se reclama en el presente proceso, derivado de la muerte de la señora Martínez, efectivamente se produjo como consecuencia de la falla del servicio en que incurrió la entidad demandada CAPRECOM LIQUIDADO, toda vez que tal y como quedó expuesto, se probó en el plenario:

Que la paciente presentó síntomas de obstrucción de las vías biliares, que la demandada omitió la práctica oportuna de exámenes de diagnóstico para detectar con exactitud la patología que presentaba, que permitiera el correcto diagnóstico y tratamiento de su dolencia, y que finalmente, la paciente falleció a causa de la infección que presentaba en sus órganos abdominales.

Con fundamento en lo anterior, se concluye que las fallas en que incurrió la entidad demandada, impidieron el diagnóstico oportuno y adecuado de la enfermedad que sufría la paciente, lo que a su vez impidió su tratamiento eficaz; y fue ello precisamente lo que condujo a su muerte, por una infección abdominal a causa de un cálculo en su colédoco, como lo dictaminó el Instituto de Medicina Legal.

En consecuencia, acreditado el daño antijurídico, la falla del servicio y el nexo causal entre aquel y ésta, resulta evidente la responsabilidad patrimonial de la entidad demandada PAR CAPRECOM LIQUIDADO, por lo que se procederá a analizar los perjuicios que hay lugar a reconocer a favor de los demandantes.

4.5. Liquidación de perjuicios

4.5.1. Perjuicios Materiales.

Solicita la parte demandante que se reconozca a la menor Luz Evelin Yate Martínez perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante, basando su pretensión en la ausencia de ayuda económica que percibía y seguiría percibiendo por parte de su madre.

De acuerdo con el material probatorio obrante en el expediente se observa una ***recomendación laboral*** por parte de Nelson Campos Romero quien señala que la señora Martínez Laboró desde el 10 de junio de 2013 al 10 de enero de 2014, advirtiendo el despacho que para los días previos al fallecimiento esta no se encontraba laborando. Así mismo, obra certificación de afiliación a la EPS CAPRECOM en donde es posible evidenciar que se encontraba desde el 1 de noviembre de 2012 en el régimen subsidiado en salud, régimen en el cual se encuentra afiliada la población sin capacidad de pago, por lo que es dable concluir que la señora Martínez no poseía capacidad de pago debido a que no laboraba, porque en caso de tener el vínculo laboral con el señor Campos Romero y recibir ingresos por su labor debió estar afiliada al régimen contributivo y no al subsidiado como quedó acreditado en el proceso.

Teniendo en cuenta el informe y el cálculo de perjuicios efectuado por los peritos financieros de la parte demandante, el despacho considera que este tuvo como soporte una recomendación laboral que no es congruente con la situación laboral de la señora la señora Jennifer Tatiana Martínez puesto que la *recomendación laboral* sobre la cual se sustentó el mismo, es contrario a lo acreditado en el proceso, dado que como se mencionó anteriormente, el hecho de pertenecer al régimen subsidiado riñe con cualquier tipo de vínculo laboral, por lo que en este entendido no se encuentra acreditado dentro del proceso los ingresos percibidos o la actividad laboral desempeñada por la señora Martínez, y en consecuencia de ello no es posible acceder al reconocimiento de perjuicios materiales a su menor hija en calidad de lucro cesante.

Perjuicios morales

Está demostrado el fallecimiento de la señora Jennifer Tatiana Martínez, en atención al precedente de unificación, es procedente aplicar la tabla indemnizatoria establecida por el Consejo de estado. En el presente caso, la parte demandante solicita perjuicios morales para cada uno de los demandantes o quien o quienes representen sus derechos, para estos perjuicios se han diseñado cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima y quienes acuden en calidad de perjudicados.

En este caso, actúan como demandantes los padres, la hija y el cónyuge (hoy representado por sus sucesores procesales), quienes se encontrarían en el primer nivel de relación afectiva, así mismo se encuentran como demandantes los hermanos de la víctima quienes estarían en el segundo nivel de relación afectiva. La jurisprudencia ha señalado que para estos dos niveles, se requiere la prueba del estado civil, y de acuerdo a lo allegado con la demanda solo se encuentra acreditada el vinculó afectivo de la menor Luz Evelin Yate Martínez y del cónyuge el señor William Isidro Yate (v.num.4.4.1.1) motivo por el cual se reconocerá por el perjuicio causado, el equivalente a 100 SMLMV para la menor Luz Evelin Yate Martínez y el equivalente a 100 SMLMV para los sucesores procesales del señor William Isidro Yate.

Respecto de los demandantes Xiomara Elizabeth Martínez Campos, Andersson Fernando Martínez Campos, y Anyi Carolina Martínez Campos solo se acreditó que son hijos de Flor Mary Campos Lugo y Hernando Martínez sin que se establezca parentesco con la victima Jennifer Tatiana Martínez, y si bien la jurisprudencia del Consejo de Estado ha indicado que se presume el perjuicio moral sufrido por los parientes cercanos, esto es padres, hijos, hermanos, abuelos y nietos, solo es posible el reconocimiento de una indemnización de perjuicios a quienes demostraron dicho parentesco con la víctima, circunstancia que no fie debidamente acreditada en el presente caso.

4.6. DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

El artículo 225 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo regula la figura jurídica del llamamiento en garantía, en virtud de la cual una de las partes procesales, previa acreditación de un vínculo legal o contractual, solicita la intervención de un tercero con el fin de que se haga cargo del pago o el reembolso (total o parcial) de la reparación de un perjuicio que tuviere que hacer como consecuencia de una sentencia condenatoria.

Así las cosas, el llamamiento en garantía presupone la existencia de una relación legal o contractual y, en caso de proferirse sentencia condenatoria, al juez le corresponde resolver sobre las consecuencias de dicho vínculo, esto es, determinar si hay lugar a que el convocado resarza los perjuicios que haya causado, en consonancia con el grado de responsabilidad que se le pueda endilgar.

En el presente caso, como la sentencia es denegatoria de las pretensiones en contra del Hospital Federico Lleras Acosta, el Despacho se abstendrá de pronunciarse sobre el problema jurídico asociado, esto es, sobre la situación contractual que unió a esta institución hospitalaria con la llamada en garantía La Previsora S.A.

4.7. DE LA CONDENA EN COSTAS.

El artículo 365 del C.G.P., aplicable al caso por disposición expresa del artículo 188 de la Ley 1437 de 2011 y en virtud de la derogatoria del Código de Procedimiento Civil, dispone que "*En caso de que prospere parcialmente la demanda, el juez podrá abstenerse de condenar en costas o pronunciar condena parcial, expresando los fundamentos de su decisión"*.

En el presente caso, se accedió de forma parcial a las pretensiones de la demanda, en la medida de que solo prosperaron las pretensiones en contra de PAR CAPRECOM LIQUIDADO, el Despacho se abstendrá de condenar en costas de conformidad con el numeral 5 del artículo 365 del CGP.

De otra parte, y por cumplir con los requerimientos exigidos en el artículo 76 del Código General del Proceso, acéptese la renuncia presentada por el abogado Omar Trujillo Valencia, al mandato que le fue conferido por parte del PAR CAPRECOM LIQUIDADO, que reposa en el archivo "121RenunciaPoder" de la carpeta "002CuadernoPrincipalTomo02" del expediente digital.

Así mismo, se reconoce personería adjetiva a la abogada VANESSA FERNANDA GARRETA JARAMILLO, identificada con la C.C. No. 1.085.987.821 y con la T.P. No. 272.712 del C.S. de la J., como apoderada de PAR CAPRECOM LIQUIDADO, en los términos y para los efectos del poder que le fue otorgado por Apoderado Especial del Par Caprecom liquidado, Dr. Pablo Malagón Cajiao, que reposa en el archivo "121RenunciaPoder" de la carpeta "002CuadernoPrincipalTomo02" del expediente digital, consecuencia de lo anterior se le reconoce personería al abogado DUBAN FELIPE MARTINEZ JAIMES, identificado con la C.C. No. 1.094.276.831 y con la T.P. No. 368.351 del C.S. de la J., como apoderado de PAR CAPRECOM LIQUIDADO, en los términos y para los efectos del poder sustituido, que reposa en el archivo "127SustitucionPoderPatrimonioCaprecom" de la carpeta "002CuadernoPrincipalTomo02" del expediente digital.

V.- DECISIÓN

Como natural corolario de lo expuesto, la Juez Séptima Administrativa de Oralidad del Circuito de Ibagué, Distrito Judicial del Tolima, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

R E S U E L V E:

PRIMERO: DECLARAR probadas la excepción de "Falta de legitimación en la causa por pasiva" propuestas por parte de la Nación - Ministerio de Salud y de protección social y por el Municipio de Ibagué.

SEGUNDO: DECLARAR probadas las excepciones denominadas "Ausencia de la falla en el servicio médico – asistencial", "Culpa exclusiva de un tercero", "Inexistencia de la obligación de indemnizar por no configurarse la mala praxis médica" y de "Inexistencia de un nexo causal y ausencia de culpa institucional" propuestas por el Hospital Federico Lleras Acosta, y la excepción "Cumplimiento de las obligaciones contractuales y extracontractuales por parte del Hospital San Juan Bautista E.S.E de Chaparral" formulada por el Hospital San Juan Bautista de Chaparral", por las razones anotadas en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: DECLARAR patrimonialmente responsable al PAR CAPRECOM LIQUDADO, por los daños ocasionados a la parte actora, como consecuencia de la muerte de la señora JENNIFER TATIANA MARTINEZ CAMPOS por las razones anotadas en la parte motiva de esta providencia

CUARTO: CONDENAR, como consecuencia de la anterior declaración, al PAR CAPRECOM LIQUDADO a pagar las siguientes sumas por concepto de PERJUICIOS MORALES:

DEMANDANTE	PARENTESCO	INDEMNIZACIÓN
Luz Evelin Yate Martínez	Hija	100 smlmv
Sucesores de William Isidro Yate	cónyuge	100 smlmv

QUINTO: DENEGAR las demás pretensiones de la demanda

SEXTO: Abstenerse de condenar en costas en esta instancia.

SEPTIMO: ORDENAR se efectúe la devolución de los dineros consignados por la parte demandante por concepto de gastos del proceso, si los hubiere, lo cual deberá realizarse por la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, acorde con lo establecido en la Circular DEAJC19-43 del 11 de junio de 2019, y los lineamientos establecidos para tal fin.

OCTAVO: Reconózcase personería adjetiva a la abogada VANESSA FERNANDA GARRETA JARAMILLO, identificada con la C.C. No. 1.085.987.821 y con la T.P. No. 272.712 del C.S. de la J., como apoderada de PAR CAPRECOM LIQUIDADO, en los términos y para los efectos del poder que le fue otorgado.

NOVENO: En firme la presente sentencia **ARCHÍVESE** el expediente previa cancelación de su radicación.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

OSCAR GIOVANNY POLANIA LOZANO
JUEZ

Firmado Por:

Oscar Giovanny Polania Lozano

Juez Circuito

Juzgado Administrativo

007

Ibague - Tolima

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: **f70c67c346db741cc4b5462946fabefa3269577c8e12d2d311f815a82d65650a**
Documento generado en 31/03/2023 04:27:14 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL: https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica