

REPUBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SÉPTIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE MANIZALES

Manizales, 06 de agosto dos mil veintiuno (2021).

CONSTANCIA SECRETARIAL

Por medio de la presente dejo constancia, de que si bien la presente sentencia, data del 01 de junio de 2020, por un error involuntario no fue correctamente registrado en Justicia XXI, para ser notificado por estado del 02 de junio de 2020, motivo por el cual se notifica el día de hoy 06 de Agosto de 2021.

Pasa para resolver lo pertinente. **Rad. 17001-33-39-753-2007-00278-00.**

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of loops and a long horizontal stroke extending to the right.

CAROL XIMENA CASTAÑO DUQUE
SECRETARIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SÉPTIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE MANIZALES**

Manizales, primero (1º) de junio de dos mil veinte (2020).

SENTENCIA Nro.: **158/2020**
Medio de Control: Reparación Directa
Actor(a): MARTHA ELENA GONZÁLEZ
Accionado: ASSBASALUD E.S.E y SOSALUD E.P.S
Radicado: 17001-33-31-003-**2007-00278-00**
Instancia: Primera

Agotadas las etapas previstas en el proceso de Reparación Directa sin que se observe causal de nulidad, el Despacho dictará la sentencia que en derecho corresponda.

ANTECEDENTES:

I.- LA DEMANDA

Por intermedio de apoderada judicial, la parte actora, en ejercicio de la acción de Reparación Directa, demandó a **ASSBASALUD E.S.E** y a **SOLSALUD E.P.S.**, solicitando lo siguiente /fls 6 a 220 Cdno 1.A./:

PRIMERA: *Que se declare administrativamente y solidariamente responsables a la ESE ASSBASALUD y a la EPS SOLSALUD, de las lesiones que padece la señora MARTHA ELENA GONZALES derivadas de la deficiente prestación del servicio de salud, que se traducen en el caso bajo estudio, en la violación de la obligación de seguridad y del deber de cuidado y vigilancia que deben asumir las IPS y las EPS en relación con sus afiliados y/ usuarios.*

SEGUNDA: *Que como consecuencia de la anterior declaración, se condene a la ESE ASSBASALUD y a la EPS SOLSALUD, a pagar de manera solidaria a favor de mi representada las siguientes indemnizaciones en la cuantía indicada, o en la que resulte probada dentro del proceso, así:*

- a) *La suma de TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 30.000.000.00), por concepto de LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO, por el periodo de tiempo comprendido entre el 10 de junio de 2005 y por toda la vida probable de la accionante.*
- b) *La suma de CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 5.000.000.00), por concepto del dolor físico que sufrió y seguirá sufriendo mi representada como consecuencia de las lesiones que padece.*

c) La suma de TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 30.000.000.00), por concepto de los daños a la vida de relación de la señora GONZALEZ.

d) El equivalente a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes, por concepto de PERJUICIOS MORALES.

TERCERA: Que se condene a la ESE ASSBASALUD y la EPS SOLSALUD al pago de intereses moratorios sobre las sumas de dinero correspondientes al lucro cesante.

CUARTA: Que se condene en costas y agencias en derecho a las entidades accionadas.

Las pretensiones solicitadas en la demanda, se fundamentan en los hechos que a continuación se resumen:

Explica que para junio de 2005, la señora **MARTHA ELENA GONZÁLEZ** estaba afiliada al Régimen Subsidiado de Salud a través de **SOLSALUD E.P.S** y recibía atención médica en la **E.S.E ASSBASALUD**; el 10 de junio del mismo año, mientras que esperaba ser atendida en cita médica programada en la sede del barrio Galán, el personal de la Cruz Roja se encontraba desarrollando una campaña para donar sangre. La accionante participó en esta actividad a pesar de que no aceptó... *de manera expresa que la sometiera al procedimiento paramédico pues le tiene miedo a las inyecciones.* Durante la práctica del procedimiento, la demandante sufrió un mareo y perdió el conocimiento, cayó de la silla y cuando recuperó el conocimiento le indicaron que había sufrido una luxa fractura en el tobillo izquierdo.

Luego de brindarle la atención médica que corresponde a su fractura le dieron incapacidad de dos meses y durante su recuperación tuvo que adquirir unas muletas que no fueron suministradas por la Entidad Promotora de Salud; sin embargo, no pudo asistir a las terapias de recuperación por cuanto carecía de los recursos económicos para el transporte.

Finalmente señala que a la señora **GONZÁLEZ** se le practicó una tomografía computarizada cerebral que descarta un episodio convulsivo y describe las secuelas que presenta la demandante luego de su recuperación.

Fundamentos jurídicos.

Argumenta que el daño se explica por una falla en el servicio del personal paramédico del centro de salud de **ASSBASALUD E.S.E**, quienes no aplicaron las técnicas propias del procedimiento practicado a la accionante. Agrega que las demandadas vulneraron el derecho a la salud e integridad personal de la señora **GONZÁLEZ**.

Como normas que apoyan su demanda refiere a la Constitución Política artículos 46 y 90 y Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias, entre otras.

II. TRAMITE PROCESAL

Inicialmente la demanda fue admitida el 14 de agosto de 2007, en Auto proferido por el Juzgado Tercero Administrativo del Circuito de Manizales /fl 28 C.1/; con Auto del 02 de diciembre de 2009, se abre el proceso a pruebas /fls 124 a 128 C.1/.

Para el 17 de junio de 2019, se declara el desistimiento tácito de una prueba y se corre traslado a las partes y al Ministerio Público para que dentro de los 10 días siguientes presentaran sus alegatos de conclusión /fl 412 a 413 C 1.A/. Vencido el término de traslado de alegatos, el proceso ingresó a Despacho para proferir sentencia.

III. ACTUACIÓN DE LA PARTE DEMANDADA:

- **SOLSALUD E.P.S.** /fls 43 a 60 C 1/

Con relación a los hechos, la demandada indica que efectivamente la señora **MARTA ELENA GONZÁLEZ** para el 10 de junio de 2005, mientras esperaba ser atendida en la cita médica programada según la historia clínica, en la sala de espera del centro de salud presentó un episodio determinando como impresión diagnóstica SÍNDROME CONVULSIVO, ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR y FRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO SECUNDARIA. También hay una anotación en la que la paciente refiere estar en un tratamiento alternativo para bajar de peso.

Refiere además que efectivamente fue atendida por luxa fractura en tobillo izquierdo, dándose de alta el 12 de junio de 2005, con orden para toma de encefalograma y cita con neurocirugía. Aclara que no procede el trámite de incapacidades por tratarse de una paciente afiliada al régimen subsidiado. Admite que la demandante no registra en sus antecedentes personales convulsiones; se practicó una tomografía computarizada cerebral cuyo reporte fue normal.

Manifiesta su oposición a las pretensiones y formula las siguientes excepciones:

HECHO IMPREVISIBLE (CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR). Consistente en el tratamiento para bajar de peso el cual pudo ocasionar la lesión a la demandante, añade que el personal médico actuó con la diligencia y cuidado que se requerían en el caso.

AUSENCIA DE CULPA O DOLO DE LOS DEMANDADOS. Destaca que tratándose de falla en los servicios de salud además del hecho, el daño y el nexo causal, debe demostrarse la culpa y precisamente tratándose de una

modalidad culposa hay que tener en cuenta que la obligación médica es de medio y no de resultado. En este sentido el personal de la Entidad Promotora de Salud actuó de manera idónea y eficiente.

ASSBSALUD E.S.E /fls 102 a 117 C.1/

Con relación a los hechos, sugiere que éstos fueron redactados de manera acomodada. Destaca que la Empresa Social del Estado es una institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad cuyo objeto es independiente al manejo de bancos de sangre administrado por la Cruz Roja Colombiana. Al igual que la Entidad Promotora de Salud refiere que la demandante sufrió un episodio convulsivo cayendo desde su propia altura, adicional a ello la señora **GONZÁLEZ** se encontraba tomando medicamentos *alternativos* para bajar de peso.

Se opone a la totalidad de pretensiones de la demanda y en la exposición de sus fundamentos de defensa refiere que en el caso no se evidencia omisión o negligencia alguna, o que la lesión fuera provocada por el personal de ASSBASALUD E.S.E ni por sus bienes o equipos. Explica que la lesión de la demandante se debe a un evento de caso fortuito o fuerza mayor debido a un desmayo o síncope y no por el proceso de extracción de sangre, sobre este último procedimiento resalta que la Cruz Roja no tiene sedes en su institución ni tampoco nexo alguno que genere responsabilidad solidaria.

Como excepciones propone:

INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL ENTRE EL HECHO O LA PRESUNTA FALLA Y LA ENTIDAD DEMANDADA. Basada en que no está demostrada la falla atribuible al personal de **ASSADALUD E.S.E** que presuntamente desencadenó en el desmayo.

EXISTENCIA DEL HECHO FORTUITO NO PROVOCADO POR ASSBSALUD E.S.E. E INTERVENCION DE UN TERCERO. Por cuanto de los hechos de la demanda se infiere que la actuación que provocó el desafortunado evento, si tuvo lugar, se relaciona con la extracción de sangre para donar a la Cruz Roja a lo cual se añade las condiciones físicas de la accionante.

FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA O LEGITIMACIÓN POR PASIVA. Porque no existe fundamento probatorio para atribuir la responsabilidad a ASSASALUD E.S.E.

FALTA DE LEGITIMACIÓN POR ACTIVA. Ya que el amparo de pobreza otorgado por el Juzgado 11 Civil Municipal de Manizales refirió a un trámite en contra de la **E.P.S SOLSALUD** en la jurisdicción ordinaria y no a la acción de reparación directa de la jurisdicción contencioso administrativa.

BUENA FE. Basada en la idoneidad de su planta de personal.

IV. ALEGATOS DE CONCLUSION

PARTE DEMANDADANTE /fls 429-439/: La apoderada de la accionante inicia su intervención afirmando que lo relatado en los hechos de la demanda se obtuvo de las entrevistas con la señora **GONZÁLEZ** y a pesar de haberse descartado que se le realizaría un procedimiento para donar sangre a la Cruz Roja; argumenta que aun así, es necesario explicar los acontecimientos que tuvieron ocurrencia en las instalaciones de **ASSBASALUD E.S.E.** Para el efecto, se remite a los testimonios recaudados en el proceso y sugiere que los estudiantes de enfermería de la Universidad de Caldas se encontraban adelantando sus prácticas en el centro de salud; ellos se entrenaban en actividades como la toma de muestras y realizaron tres intentos de canalización de venas en la paciente previo a su desmayo.

A continuación refiere a la historia clínica para concluir que la demandante no presentaba episodios convulsivos y además que ese día la señora **MARTHA HELENA GONZÁLEZ** no se encontraba en ayunas. Explica los hechos ocurridos el 10 de junio de 2005, como un síncope vasovagal y agrega que va en contra de las normas de seguridad que las sillas utilizadas por quienes están a la espera de atención médica no tengan descansabrazos. Destaca que la cita médica estaba programada para las 8 de la mañana, la paciente perdió el conocimiento a las 9:50 a.m y fue atendida a las 11:10 a.m en la sede de **ASSBSALUD E.S.E.** de la Enea.

Concluyendo su exposición, refiere que efectivamente hay una falla en la prestación del servicio en salud y hace alusión a las secuelas de las lesiones causadas.

PARTE DEMANDANDA:

ASSBASALUD E.S.E /fls 414 a 428 C 1.A/ La entidad accionada explica su naturaleza jurídica y su vinculación con la hoy liquidada **SOLSALUD E.P.S;** para la época de los hechos **ASSBASALUD E.S.E** tenía celebrado contrato de prestación de servicios de baja complejidad o primer nivel, en razón a ello y ante un evento fortuito procedió a prestar sus servicios y a remitirla a un centro de mayor complejidad.

Cuestiona la realidad de los hechos relatados en la demanda debido a que la actividad relacionada con la extracción de sangre es realizada por personal entrenado y bajo un protocolo inicial de interrogatorio al donante, como lo describiera el testigo doctor Carlos Londoño Aristizábal. Tampoco se registra prueba alguna de que los hechos hubiesen sido investigados por las autoridades de vigilancia competentes para estos casos.

A continuación hace referencia al contenido de la historia clínica, destacando que en ella la demandante no hizo mención alguna al procedimiento para donar sangre; de acuerdo con el testimonio de la doctora SANDRA MÓNICA GARCÍA, explica que una Tomografía Simple Cerebral no necesariamente descarta que la paciente hubiese presentado un evento convulsivo. Las

condiciones físicas de la demandante también pudieron influir en la producción del daño.

Reitera los argumentos expuestos en las excepciones propuestas para su defensa y cita algunos apartes jurisprudenciales que refieren al régimen de falla en el servicio la cual implica el análisis del elemento subjetivo relacionado con la culpa. Adicionalmente en el caso, a pesar de que se planteó que el personal de **ASSBASALUD E.S.E** causó un episodio de pánico al usar jeringas para extraer sangre, lo cual produjo el desmayo de la paciente, esta circunstancia no fue acreditada, como tampoco se probaron los perjuicios reclamados con la demanda.

SOLSALUD E.P.S. No presentó sus alegatos de conclusión.

MINISTERIO PÚBLICO: No intervino dentro de esta etapa procesal.

C O N S I D E R A C I O N E S

I. COMPETENCIA.

Por factor funcional (Cuantía).

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 6 del artículo 134B del C.C.A. vigente al momento de presentar la demanda, los Jueces Administrativos conocerán en primera instancia de los procesos de reparación directa, cuando la cuantía no exceda de quinientos (500) salarios mínimos legales mensuales.

En el presente caso, la cuantía se estimó de acuerdo a los perjuicios cuantificados en la demanda los cuales ascienden a un total de sesenta y cinco millones de pesos (\$ 65.000.000) y teniendo en cuenta que la demanda se presentó el 08 de junio de 2007, quinientos salarios mínimos correspondían a doscientos ochenta y tres millones trescientos cuenta mil pesos (\$ 216.850.000); por tanto, se puede establecer claramente la competencia de esta instancia.

Por el factor territorial:

El artículo 134 D del C.C.A., señala que la competencia por razón del territorio por regla general, se determinará por el lugar de ubicación de la sede de la entidad demandada o por el domicilio del particular demandado. Y en los asuntos de reparación directa se determinará por el lugar donde se produjeron los hechos, las omisiones o las operaciones administrativas, norma que se cumple en el sub lite ya que los hechos que dieron origen a la demanda se presentaron en el municipio de Manizales, departamento de Caldas.

II. CADUCIDAD.

En relación con la caducidad de las acciones contencioso administrativas el artículo 136, del C.C.A., expresamente señala que la acción de reparación directa caducará al cabo de dos (02) años contados a partir del día siguiente al acaecimiento del hecho, omisión u operación administrativa o de ocurrida la ocupación temporal o permanente del inmueble de propiedad ajena por causa de trabajo público o por cualquier otra causa (numeral 8 art.136 C.C.A).

En el presente asunto se tiene que los acontecimientos que fundamentan la demanda tuvieron ocurrencia el 10 de junio de 2005 según historia clínica aportada a folio 4 del expediente, teniendo en cuenta que la demanda se presentó el 08 de junio de 2007, se concluye que la acción se ejerció en oportunidad.

III. LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA.

Entendida la legitimación de la causa como la calidad que tiene una persona para formular o contradecir las pretensiones de la demanda por cuanto es sujeto de la relación jurídica, sustancial tenemos que:

- Legitimación en la causa por activa:

El artículo 86 del C.C.A, atribuyó la titularidad de la acción de reparación directa a toda persona interesada, en este caso quien ejerce el derecho de acción es la presunta víctima del daño.

La demandada **ASSBSALUD E.S.E.** propone la excepción de *FALTA DE LEGITIMACIÓN POR ACTIVA*, basada en que el amparo de pobreza otorgado por el Juzgado Once Civil Municipal de Manizales refirió a un trámite en contra de la **E.P.S SOLSALUD**, en la jurisdicción ordinaria y no a la acción de reparación directa de la jurisdicción contencioso administrativa.

Frente a este argumento es necesario aclarar que es cierto que el Juzgado otorgó el amparo de pobreza para iniciar un proceso de responsabilidad civil extracontractual; sin embargo, el profesional del derecho designado tiene el deber de estudiar el caso e interponer la acción o medio de control que considere procedente. Para el efecto, según el Código de Procedimiento Civil vigente para la época, se confieren a los apoderados designados todas las facultades que el amparado por pobre le otorgue, incluyendo realizar todos los actos que no estén reservados a la parte misma; en consecuencia la excepción planteada no tiene vocación de prosperidad.

- Legitimación en la causa por pasiva:

En relación con este aspecto, **ASSBSALUD E.S.E.** también propone la excepción de *FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA O LEGITIMACIÓN POR PASIVA* porque no existe fundamento probatorio para atribuir la responsabilidad a ASSASALUD E.S.E; sin embargo, se advierte que los hechos que se están poniendo a consideración presuntamente tuvieron ocurrencia en sus instalaciones y le son atribuidos a esa entidad, la cual goza de capacidad jurídica y procesal para comparecer al proceso.

Ahora, para definir si le es atribuible o no responsabilidad a la accionada habrá que resolver el fondo del asunto el cual será abordado en esta providencia.

Por factor funcional (Cuantía).

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 6 del artículo 134B del C.C.A. vigente al momento de presentar la demanda, los Jueces Administrativos conocerán en primera instancia de los procesos de reparación directa, cuando la cuantía no exceda de quinientos (500) salarios mínimos legales mensuales.

En el presente caso, la cuantía se estimó de acuerdo a los perjuicios estimados en la demanda los cuales ascienden a un total de ochenta y seis millones seiscientos ochenta y cinco mil pesos (\$ 86.685.000 mcte); teniendo en cuenta que la demanda se presentó el 08 de junio de 2007, quinientos (500) salarios mínimos correspondían a doscientos dieciséis millones ochocientos cincuenta mil pesos (\$ 216.850 mcte), por tanto, se puede establecer claramente la competencia de esta instancia.

Por el factor territorial:

El artículo 134 D del C.C.A., señala que la competencia por razón del territorio por regla general, se determinará por el lugar de ubicación de la sede de la entidad demandada o por el domicilio del particular demandado. Y en los asuntos de reparación directa se determinará por el lugar donde se produjeron los hechos, las omisiones o las operaciones administrativas, norma que se cumple en el sub lite ya que los hechos que dieron origen a la demanda se presentaron en el municipio de Manizales, departamento de Caldas.

IV. PROBLEMA JURÍDICO.

Problema jurídico principal:

¿Cabe atribuir responsabilidad a ASSASALUD E.S.E y SOLSALUD E.P.S S.A, por la supuesta falla en el servicio durante la extracción de sangre realizada a la señora MARTHA ELENA GONZÁLEZ?

Problemas jurídicos asociados:

¿La causa del daño, esto es, las lesiones de la señora MARTHA ELENA GONZÁLEZ, tuvieron origen en los servicios médicos brindados por las demandadas?.

Por el contrario, ¿La presunta falla en el servicio es atribuible a la entidad que se encontraba realizando la campaña para donar sangre?

De encontrarse a alguna o algunas de las demandadas responsables del daño, deben resolverse los siguientes cuestionamientos:

¿Qué perjuicios se causaron?

4.1 EXCEPCIONES PROPUESTAS

Las excepciones propuestas por **SOLSALUD E.P.S** denominadas *HECHO IMPREVISIBLE (CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR)* y *AUSENCIA DE CULPA O DOLO DE LOS DEMANDADOS*; así como las planteadas por **ASSBASALUD E.S.E** *INEXISTENCIA DEL NECO CAUSAL ENTRE EL HECHO O LA PRESUNTA FALLA Y LA ENTIDAD DEMANDADA, EXISTENCIA DEL HECHO FORTUITO NO PROVOCADO POR ASSBASALUD E INTERVENCIÓN DE UN TERCERO, FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA y BUENA FE* serán decididas conjuntamente con el fondo del asunto, por tener relación directa con el mismo

4.2 MATERIAL PROBATORIO

Aportadas por la demandante.

- Formato de apoyo y procedimientos /fl 3C.17
- Carnet de beneficiaria en servicios en salud de la accionante /fl 2/
- Epicrisis del 10 de junio de 2005 de la Clínica Manizales /fl 4 C.1/
- Informe Quirúrgico registrado en la clínica Manizales /fl 5 C.1/
- Resultado de escanografía cerebral del Hospital de Caldas /fl 6 C.1/
- Hoja de Evolución Clínica Manizales /fl 9y 10 C.1/
- Auto del Juzgado Once Civil Municipal de Manizales concediendo el amparo de pobreza /fl 11 C.1/
- Certificado de existencia y representación de **SOLSALUD E.P.S** /fls 22 a 26 C.1/

Aportadas por **ASSBASALUD E.S.E**

- Decreto extraordinario No 234 del 15 de julio de 1996, Por medio del cual se transforma y convierte la Asociación de participación mixta SERVICIOS INTEGRADOS DE ATENCIÓN BÁSICA EN SALUD-ASSBASALUD- en una empresa social del Estado para prestar servicios de salud en el Municipio de Manizales. /fls 65 a 81 C.1/
- Certificación otorgado por la Dirección Territorial de Salud de Caldas /fls 82 a 101 C.1/

Aportadas por **SOLSALUD E.P.S**

- Certificación sobre los contratos realizados con ASSBASALUD E.P.S /fl 59 C.1/

Practicadas durante el proceso:

- Copia de la Historia Clínica remitida por la Clínica Manizales /fls 1 a 10 C.4./
- Oficio No CMSA –LIQ 009/2012 del 24 de enero de 2012, remitido por la Clínica Manizales /fls 14 a 16 C.4/

- Testimonios de MARCO AURELIO GARCÍA, CARLOS IVÁN MORALES GARCÍA, HUMBERTO RAMÍREZ GARCÍA y GLORIA INÉS CEBALLOS DURÁN, recaudados en Audiencia del 25 de mayo de 2011.
- Oficio del 19 de julio de 2013, procedente del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses /fls 3 a 25 C.2/
- Copia historia clínica remitida por ASSBASALUD E.SE /fls 1 a 74 C.3/
- Testimonios de SANDRA MÓNICA RUBIO GARCÍA, ASCENETH PUERTA GARCÍA, MARÍA ADIELA MARÍN BLANDÓN. ELIZABETH PALACIO CASTAÑEDA, JAIME GÓMEZ LÓPEZ y CARLOS LONDOÑO ARISTIZÁBAL recibidos el 01 de septiembre de 2011.

4.3 ELEMENTOS DE RESPONSABILIDAD DEL ESTADO

El presente proceso se originó en ejercicio del medio de control de Reparación Directa consagrado en el artículo 140 del C.P.A.C.A, facultando al interesado demandar del Estado la reparación del daño, cuando su causa sea un hecho, una omisión, una operación administrativa o la ocupación temporal o permanente de un inmueble por causa de trabajos públicos o por cualquier otra causa.

El régimen de responsabilidad del Estado al que obedece tal acción, tiene su fundamento en el artículo 90 de la Constitución de 1991, que le impone a aquél el deber de responder patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción u omisión de las autoridades públicas; es decir, el elemento fundamental de la responsabilidad es la existencia de un daño que la persona no está en el deber jurídico de soportar. Igualmente, de una lectura literal del mencionado artículo, es posible entender que el régimen de responsabilidad allí consagrado es un régimen eminentemente patrimonial, porque el Estado presta su garantía pecuniaria a los daños que en el ejercicio de su actividad pueda causar a los particulares.

Sin embargo, es importante precisar que una interpretación sistemática del texto constitucional lleva a una conclusión más amplia. En efecto, al analizar el régimen de responsabilidad del Estado por daños, no se puede perder de vista que la Constitución de 1991 es garantista de la dignidad humana y de los derechos humanos¹ y propende porque éstos abandonen su esfera retórica para convertirse en una realidad palpable.

Es de mayúscula importancia que a través de la responsabilidad, el juez de lo Contencioso Administrativo adelante una labor de diagnóstico de las falencias en las que incurre la Administración y al mismo tiempo, una labor de pedagogía, a fin de que aquellas no vuelvan a presentarse, sobre todo si esos daños vulneran en alguna medida los derechos humanos o la dignidad de las personas².

¹ Artículos 1, 2 y 89 C.P.

² En igual sentido ver: Consejo de Estado, S.C.A., Sección Tercera, sentencia de noviembre 27 de 2006, Exp. 15835, sentencia de 27 de noviembre de 2006, Exp. 16571, sentencia de mayo 3 de 2007, Exp. 25020, sentencia de 3 de mayo de 2007, Exp. 21511 y, sentencia de junio 6 de 2007, Exp. 15781 todas con ponencia del Consejero Ramiro Saavedra Becerra.

La reparación de los daños comprende que la lesión a los derechos humanos, no se agota con el simple resarcimiento o la compensación económica; es importante que el juez adopte medidas -en cuanto su ámbito de competencia lo permita- a través de las cuales las víctimas, efectivamente queden indemnes ante el daño sufrido, conozcan la verdad de lo ocurrido, recuperen su confianza en el Estado y tengan la certeza de que las acciones u omisiones que dieron lugar al daño por ellas padecido no volverán a repetirse.

Una noción amplia de reparación va más allá de la esfera estrictamente pecuniaria del individuo, pues en ella se deben incluir los bienes jurídicos - como es el caso de la dignidad y los derechos humanos- que generalmente no pueden ser apreciados monetariamente, pero que, si resultan lesionados por el Estado, deben ser reparados mediante compensación. Solo así el principio de la reparación integral del daño cobra una real dimensión para las víctimas³.

La anterior óptica debe ser tomada en cuenta por el juez de lo Contencioso Administrativo al momento de verificar si se configura o no la responsabilidad de la Administración en cada caso concreto, sea cual fuere el título de imputación que se emplee.

Atendiendo a lo anterior, las condiciones indispensables para la procedencia de la declaración de la responsabilidad patrimonial con cargo del Estado, por sus hechos u omisiones, son las siguientes:

- Un daño antijurídico indemnizable y
- Un juicio de imputación desde un punto de vista fáctico y jurídico.

En cuanto al **daño**, según el profesor Juan Carlos Henao, se define como: *(...) toda afrenta a los intereses lícitos de una persona, trátase de derechos pecuniarios o de no pecuniarios, de derechos individuales o colectivos, que se presenta como lesión definitiva de un derecho o como alteración de su goce pacífico y que gracias a la posibilidad de accionar judicialmente, es objeto de reparación si los otros requisitos de la responsabilidad civil – imputación y fundamento del deber de reparar- se encuentran reunidos*⁴

Cuando en el caso se ha determinado la existencia del daño es menester deducir sobre su naturaleza, esto es, si el mismo puede o no calificarse como **antijurídico**, puesto que un juicio de carácter negativo sobre tal aspecto, libera de toda responsabilidad al Estado. En este último evento, el juzgador se releva de realizar la valoración del otro elemento de la responsabilidad estatal, esto es, la imputación del daño al Estado, bajo cualquiera de los distintos títulos que para el efecto se ha elaborado.

³ Ley 446 de 1998, artículo 16.

⁴ JC Henao, artículo Las formas de reparación en la responsabilidad del Estado, publicado en La responsabilidad extracontractual del Estado. Universidad Externado de Colombia. 2016.

El daño por el cual se reclama el resarcimiento, además debe tener la característica de ser **indemnizable**; en este sentido su reparación debe tener como objetivo dejar indemne a quien lo padece como si el daño nunca hubiera ocurrido o en el estado más próximo.

El **Juicio de Imputación** desde un punto de vista fáctico, abarca la relación de causalidad entre el hecho u omisión alegado y demostrado con el perjuicio experimentado y probado. Debe existir un vínculo de naturaleza directa, que no sea lógicamente posible suponer la existencia del daño sin la falla, demostrándose que el perjuicio provino necesariamente de las actuaciones u omisiones de la administración con un nexo de causa a efecto; es decir, que haya un daño antijurídico y que éste sea imputable a una acción u omisión de una autoridad pública. Según el principio de la causalidad, la causa produce su efecto⁵.

Esa relación de causalidad no existe o se rompe, cuando se prueba una causa extraña a la administración, la cual se torna en eximente total o parcial de la responsabilidad. Sucede cuando en la producción del daño interviene la culpa de la propia víctima, el hecho de un tercero o una circunstancia de fuerza mayor, casos en los cuales no cabe deducir la responsabilidad de la administración estatal.

Desde el punto de vista jurídico, conforme con la jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado⁶ la imputación también abarca el estudio del fundamento del deber de reparar esto es, "el título jurídico de imputación", así en providencia del 18 de febrero de 2010, (exp 18274), puntualizó:

"De otro lado, la concreción de la imputación fáctico no supone por sí misma el surgimiento de la obligación de reparar, ya que se requiere de un estudio de segundo nivel, denominado imputación jurídica, escenario en el que el juez determina si además de la atribución en el plano fáctico, existe una obligación jurídica de reparar el daño antijurídico; se trata, por ende, de un estudio estrictamente jurídico en el que se establece si el demandado debe o no resarcir los perjuicios, bien a partir de la verificación de una culpa (falla), o por la concreción de un riesgo excepcional al que es sometido el administrado, o de un daño especial que frente a los demás asociados es anormal y que parte del rompimiento de la igualdad frente a las cargas públicas"

Se ha establecido jurisprudencialmente también, que es al Juzgador a quien corresponde, por aplicación del principio IURA NOVIT CURIA y una vez sopesados los elementos de convicción aportados al proceso, determinar cuál es el régimen de responsabilidad que corresponde aplicar en cada caso concreto. Para ello debe tener en cuenta los tres regímenes que la jurisprudencia ha desarrollado: falla en el servicio, riesgo excepcional y daño

⁵ Alberto Tamayo Lombana, La responsabilidad civil extracontractual y la contractual, pag 91

⁶ Consejo de Estado Sección Tercera, sentencia del 18 de enero de 2012. Exp 19910.

especial, cuyo fundamento normativo ha explicado el Consejo de Estado en sentencia del 8 de mayo de 1995 (exp. 8118) en los siguientes términos:

Mientras en la responsabilidad fundada en el contrato, serán títulos jurídicos de imputación, por ejemplo, "los mandatos de la buena fe, igualdad y equilibrio entre prestaciones y derechos que caracteriza a los contratos conmutativos" 8art. 28, ley 80 de 1993), en la extracontractual lo serán además, la falla del servicio que es el título de imputación más frecuente, cualquiera que sea el sistema que para su prueba se adopte; la culpa personal en nexo con el servicio, prevista, para citar disposiciones en el inciso 2º del artículo 90 de la C.N. y en el 77 del C.C.A.; la igualdad de las personas ante la ley (art. 13 de la C.N.); la proporcionalidad en la distribución de las cargas públicas (art. 95, nº 9, y 216 de la C.N., entre otros); el riesgo excepcional establecido, por ejemplo por la Ley 104 de 1993 o en el Decreto 444 del mismo año; el error judicial y el anormal funcionamiento de la administración de justicia (art. 40 del C.P.C.; 414 del C.P.P., etc.) la inconstitucionalidad de la ley declarada judicialmente, y principios de justicia y equidad como este del no enriquecimiento sin causa.⁷

Con base en lo anterior a continuación se abordará lo que concierne al régimen de responsabilidad aplicable en el caso específico.

4.4 SOLUCIÓN AL CASO CONCRETO:

EL DAÑO.

Comprendido como el primer elemento en un juicio de responsabilidad, en el asunto sub examine, se deriva de las lesiones físicas padecidas por la señora **MARTHA ELENA GONZÁLEZ** las cuales fueron acreditadas con la historia clínica aportada como a continuación se transcribe:

Historia clínica del 10 de junio de 2010:

DX: SÍNDROME CONVULSIVO. FX TOBILLO IZQUIERDO POST SÍNDROME CONVULSIVO. (...) /fl 69 C.3/

Se encuentra probada la existencia de un daño antijurídico representado en las lesiones físicas, concretamente la fractura del tobillo izquierdo de la accionante.

A continuación se abordará el análisis del segundo elemento, la imputación a las entidades demandadas.

IMPUTACIÓN DEL DAÑO.

Análisis Jurisprudencial. Régimen de responsabilidad aplicable:

⁷Jurisprudencia citada por M.C M'Causland Sánchez, artículo: Responsabilidad objetiva del Estado: tendencias, deseos y realidades; publicado en La responsabilidad extracontractual del Estado. Universidad Externado de Colombia. 2016.

Sobre el régimen de responsabilidad aplicable por la prestación del servicio médico el Consejo de Estado ha establecido que el régimen jurídico por excelencia es el de falla en el servicio, salvo contadas excepciones que la jurisprudencia del Alto Tribunal ha decantado en su jurisprudencia⁸.

En casos como el que aquí se plantea el Máximo Tribunal de la Jurisdicción Contenciosa Administrativa ha precisado con relación al régimen de responsabilidad:

"(...) La Sección Tercera del Consejo de Estado ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste.

*En materia médica, para que pueda predicarse la existencia de una falla, la Sala ha precisado que es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance (...)*⁹.

Conforme con el análisis realizado por la Sección Tercera del Alto Tribunal, además de la existencia de un daño antijurídico debe demostrarse que el servicio médico no cumplió con los estándares de calidad exigidos al momento de la ocurrencia del daño; igualmente, habrá de demostrarse que el prestador no fue diligente empleando todos los medios con los que disponía para brindar el servicio médico.

Una vez presentes tales elementos, la entidad demandada solo podrá exonerarse de una declaratoria de responsabilidad si prueba que su actuación fue oportuna, prudente, diligente y con pericia, en otras palabras, que no hubo falla del servicio o; si logra romper el nexo causal, mediante la acreditación de una causa extraña: fuerza mayor, hecho exclusivo y determinante de la víctima o, hecho también exclusivo y determinante de un tercero.

El fundamento constitucional de este título de imputación es el artículo 2 de la Carta Política que describe los fines esenciales del Estado, tal y como ha sido explicado la jurisprudencial en materia contencioso administrativa. Este órgano también ha señalado que la falla en el servicio puede consistir en el

⁸ Sentencia del 25 de marzo de 2011, C.P Enrique Gil Botero, exp 20836.

⁹ Sección Tercera, sentencia del 15 de marzo de 2015, C.P Danilo Rojas Betancur; exp 30102

incumplimiento de las obligaciones consagradas no sólo en esta disposición del orden constitucional, sino también en normas que regulan temas específicos. Como consecuencia de la aplicación de un régimen subjetivo es que la prueba de la falla, que pueda estar representada en el descuido, impericia, violación a reglamentos y en general el desconocimiento al deber objetivo de cuidado, está a cargo de la parte demandante con base en el marco normativo aplicable.

Responsabilidad de las entidades demandada

Frente a la conducta desplegada por **ASSBSALUD E.S.E** y **SOLSALUD E.P.S** la parte accionante inicialmente adujo que fallaron en la prestación de servicio médico; porque mientras la señora **MARTHA ELENA GONZÁLEZ** estaba esperando su cita médica en el centro de salud del barrio Galán, el personal de la Cruz Roja, sin su consentimiento expreso, empezó a realizar el procedimiento para donar sangre. Luego de varios intentos para extraer la sangre, la accionante perdió el conocimiento y se cayó de la silla en la que se encontraba. Como resultado de la caída padeció una fractura de su tobillo izquierdo.

Posteriormente, ya en los alegatos de conclusión, varió su hipótesis para sostener que los estudiantes de enfermería de la Universidad de Caldas se encontraban adelantando sus prácticas en el Centro de Salud; cuando ellos estaban tomando muestras para laboratorio realizaron tres intentos de canalización en la paciente y debido a ello ocurrió su desmayo.

Por su parte, **ASSBSALUD E.S.E** sostuvo que el evento sufrido por la señora GONZÁLEZ constituye un caso fortuito, agregando que según la misma accionante se encontraba ingiriendo medicamentos alternativos para bajar de peso. La Cruz Roja no presta ningún servicio en sus sedes.

De otro lado, **SOLSALUD E.P.S** defiende la prestación del servicio médico destacando el tratamiento alternativo que estaba realizando la paciente para controlar su peso corporal.

Con relación a las condiciones en que se prestó el servicio, en el expediente se observan las siguientes pruebas:

Historia clínica del 10 de junio de 2005,

SÍNDROME CONVULSIVO. FX TOBILLO IZQUIERDO POST SÍNDROME CONVULSIVO. REMITO A ENEA MIENTRAS SE UBICA SITIO TERCER NIVEL. CABE ANOTAR QUE LA PACIENTE COMENTA QUE ESTÁ TOMANDO MEDIACIÓN PARA BAJAR DE PESO CON TRATAMIENTO ALTERNATIVO. MRUBIO. /fl 20 C.2/

Transcripción remisión de pacientes:

Paciente quien se encontraba en sala de espera de este centro y presentó episodio tónico clónico generalizado sin relajación de

esfínteres. Post a ello periodo post ictial y continúan movimientos tónicos en miembros superiores al parecer desviación comisura bucal y hemiparesia derecha. /fl 56 C.3/

Los testigos de la parte actora sostuvieron lo siguiente.

MARCO AURELIO GARCÍA:

PREGUNTA: *Sírvase manifestar despacho si conoce cuáles son los hechos por los cuales es llamado a declarar en caso positivo describirlos* **RESPONDE:** *Lo que paso es que mi cuñada tenia una cita médica a cierta hora y la atendieron 2:00 horas más de 2:00 horas después en ese lapso de tiempo a ella le propusieron que donara sangre y donó sangre. Pero entonces cómo no le encontraban la vena para sacar la sangre insistió, insistió mucho de pronto la maltrataron y estaba en una silla no adecuada para ese procedimiento en el cual ella perdió el conocimiento y se fue al suelo lo que le causó una fractura en el tobillo del pie izquierdo (...)* **PREGUNTA.** *Sírvase manifestar despacho si después de sufrido el inconveniente la señora **MARTHA ELENA GONZÁLEZ** recibió alguna clase de servicio médico. En caso positivo describir.* **RESPONDE** *Yo sé lo que me ha contado, yo en el momento no estaba con ella pero entonces sí, la atención fue algo se demoró mucho la ambulancia para llegar por ella para transportarla y eso la llevaron hasta la Enea y de la Enea la remitieron a otra clínica Manizales. (subrayado del Despacho)*

CARLOS IVAN MORALES GARCÍA:

ELLA FUE a una cita. ... Fue una cita y según eso ella estaba esperando que la atendieran cuando llegaron y les sacaron sangre. Y entonces, entonces ella se maluquió, perdió el conocimiento y ahí fue donde se fracturó el tobillo (Subrayado del Juzgado)

HUMBERTO RAMÍREZ GARCÍA

*Las consecuencias fue que ella iba para una cita médica y entonces allá estaban los de la cruz roja y dijeron que sí iba a donar sangre y ella no dijo nada sino que empezaron a chuzarla, y entonces ella le dio un desmayo, como estaba sentada en una silla sin espaldar ni descansabrazos entonces ella se calló y se le salió el tobillo. En la clínica Manizales ya le hicieron una operación, le colocaron una platina con 12 tornillos... en el centro de salud las sillas normales con espaldar normal sin descansabrazos pero la señora mía me comentó que a ella la sentaron en un butaco sin ninguna sin ninguna cuestión sin espaldar ni descansabrazos... **PREGUNTA** *¿Usted sabe más o menos a qué horas fue que se produjo la caída de su esposa allá en el centro de salud?.* **RESPONDE** *Yo me imagino que eso puede ser a las 10 y 20 o 10 y 25 porque yo pasé por ahí a las 10 y yo todavía no la habían atendido y ella estaba bien y yo la llamé como a las 10 y media o 10 y**

35 y ya iba en la ambulancia con doña Olga que dijo que ya la iba a llevar a la Enea, entonces eso fue por ahí a las 10 y media. (Subrayado del Juzgado)

OLGA INÉS CEBALLOS DURÁN:

(...) yo tenía una cita con una de mis niñas en este en esta fecha. Cuando yo llegue pues ya hacia siempre rato que estaba ahí, hacía rato que estaba cuando me encontré con la señora MARTHA. La señora MARTHA sufrió un desmayo, un desmayo cuando yo pues me di cuenta ya estaba en la pieza ya despertó y cuando despertó ella me vio y me dijo qué mirara pues que porque le han sacado sangre que desde las 7 de la mañana que tenía una cita eran por ahí las 10 de la mañana y que y que por el que debido a eso que le había chuzado varias veces para sacarle sangre que había perdido el conocimiento y se había caído entonces tuvo una fractura en el tobillo porque cayó en la pierna; Y ella dice que era que estaba sentada en una silla sin espalda, sin forma de sostenerse Y que cayó ...PREGUNTA Sírvase manifestar al despacho si usted observó el momento en que la señora MARTHA ELENA GONZÁLEZ tuvo la caída. RESPONDE No, no por qué ella dice que a ella la habían pasado a un espacio en el centro piloto un consultorio donde le sacaron pues la iban a chuzar para sacarle la sangre, entonces la verdad es que cuando yo la vi ya estaba en la pieza que yo fui la que la pase ya me hice cargo de ella para pasarla a la Enea y de la Enea la remitieron al a la Clínica Manizales claro que cuando estamos esperando la ambulancia, la ambulancia siempre se demoró para llegar al centro médico para poder asistir allá en la enea (Subrayado nuestro)

Los testigos coinciden en describir que la accionante se encontraba dentro de las instalaciones del Centro de Salud de **ASSBSALUD E.S.E.** y mientras el personal de salud estaba practicándole un procedimiento para que donara sangre, la señora cayó de la silla en que se encontraba sentada fracturándose el tobillo izquierdo.

Sin embargo, una vez revisado sus relatos, se advierte que ninguno de los testimonios aportados por la parte actora presenciaron los eventos en los que se originó el daño antijurídico que se pretende imputar a las demandadas. Por el contrario, los tres primeros testigos refirieron que el conocimiento de lo expuesto en su momento se explica por lo que la señora **MARTHA ELENA GONZÁLEZ** les contó y no porque el 10 de junio de 2005, hubiesen presenciado el momento en que se cayó y aunque la señora OLGA INÉS CEBALLOS DURÁN si estaba en el centro de salud, la testigo es clara en advertir que ella no se dio cuenta del momento en que la demandante se cayó de la silla.

Por su parte, **ASSBASALUD E.S.E** presentó los siguientes testigos para defender la calidad del servicio médico prestado a la accionante:

Doctora SANDRA MÓNICA RUBIO, profesional de la medicina que la atendió el 10 de junio de 2005:

(...) consta en la historia clínica que la paciente se encontraba en la sala de espera del centro de salud esperando la consulta externa cuando presentó un episodio convulsivo por lo cual fue llevada a la sala de procedimientos y fue llevada por fue llamada por el personal de enfermería para atenderla (...) **PREGUNTA ¿(...)** para esa época el 10 junio de 2005 en el centro de salud del IPC Galán estaba el banco de sangre de la cruz roja supuestamente realizando o recolectando sangre con los pacientes que se encontraban allí a la espera de la cita médica. (...) **RESPONDE** Para esa época y desde que laboro en la institución nunca hemos tenido convenio para la recolección de material sanguíneo para los diferentes bancos de sangre que funcionan en la ciudad porque eso es un procedimiento que exclusivamente lo hacen ellos y en un sitio específico; ASSBSALUD nunca ha tenido dicho convenio con ninguna institución que recolecte material sanguíneo para transfusiones. (...) En el servicio de consulta externa del centro de salud del IPC Galán solamente se toman muestras sanguíneas para exámenes de laboratorio, dicha muestra se tomó por el personal de enfermería previamente capacitado en una sala especial que se llama la sala de procedimientos, se pasa de a un paciente en la privacidad respectiva y el tipo de muestra más o menos máximo son 5 a 10 centímetros de muestra sanguínea tomada con aguja no más; el laboratorio clínico tiene un horario tomar exámenes de las 7 de la mañana más o menos a las 9 de la mañana hora en que del laboratorio central hacen la recolección de las muestras.(Resaltado nuestro)

ACENET PUERTA GARCÍA, profesional en enfermería que se encontraba en las instalaciones del Centro de Salud de ASSBSALUD E.S.E el día de los hechos:

(...) Recuerdo que la paciente estaba esperando consulta médica con la doctora SANDRA MÓNICA RUBIO y era más o menos las 9 entre las 9 y las 10 y media de la mañana cuando la usuaria y los pacientes se asustaron y nos llamaron porque la usuaria había presentado un episodio convulsivo y se había caído al suelo. (...) **PREGUNTA** Sírvase manifestar al despachos si para esa época 10 junio de 2005 el banco de sangre de la Cruz Roja de Manizales estaba realizando toma de muestras para donación de sangre a los usuarios de los servicios de salud. **RESPONDE** Doctor como les dije anteriormente yo llevo 25 años trabajando para ASSABSALUD primero como distrito integrados ... y ahora cómo ASSBSALUD ESE en los 25 años que lleva laborando en la institución nunca ha habido toma de muestras de donación de sangre en los centros de salud porque para eso pues ellos tienen sus carpas y sus a pesar de que (...)las tomas de muestras de sangre del IPC Galán cuando esta es función del IPC Galán eran de 7 a 8 y media más o menos de la mañana, el suceso con la paciente ... 9:50 y las 11 y 10

de la mañana como lo veo aquí en la historia clínica a esa hora no se toman muestras de laboratorio y las muestras de laboratorio son exclusivamente para el paciente se toman en la sala de procedimientos bajo privacidad del usuario. El usuario si es un menor de edad entra acompañado por la mamá o si es un adulto entra solito por qué es un examen privado. (...) **PREGUNTA.** Sírvase manifestar al despacho si luego del evento convulsivo presentado por la señora MARTHA ELENA GONZÁLEZ ella le requirió a ustedes a quienes le prestaron los primeros auxilios, que estaban tomando una muestra de sangre una donación de sangre para la cruz roja. **RESPONDE** No doctor ella en ningún momento nos dijo que están tomando la muestra de sangre ni donación de sangre para la cruz roja. **RESPONDE** nunca se hace práctica para tomar muestras de sangre, la práctica que se hace para toma de muestra de sangre es con los usuarios que asisten a la consulta y van con la orden de la toma de muestra de sangre. (...) **PREGUNTA** Podría decirnos de acuerdo a la historia clínica A qué horas fue la caída y a qué hora salió la señora MARTHA del IPC **RESPONDE** Aquí la caída figura 9 y 50 de la mañana salió a las 11 y 10 de la mañana por que fue trasladada del centro de salud y el IPC Galán que prestábamos servicios hasta las 11 y media de la mañana, para la clínica Enea que es el centro de urgencias de primer nivel de atención de ASSBASALUD, por qué se trasladó para la clínica la ENA por qué nosotros como el centro se cierra las 11 y media la mañana.

MARÍA ADIELA MARÍN BLANDÓN, enfermera que para la época de los hechos fungía como docente del programa de enfermería de la Universidad de Caldas y acompañaba a sus estudiantes en el Centro de Salud:

ASSBSALUD no estaba, no es una entidad competente para tomar un exámen para un banco de sangre, un banco de sangre es una institución especializada digamos lo que es como un tercer nivel (...) Mi cargo son estudiantes de enfermería matriculados en una universidad pública que fue la universidad de Caldas y su función digamos su actividad principalmente que estábamos nosotros realizando con ellas era en la sala de procedimiento nosotros hacemos curaciones a los pacientes, nosotros damos explicaciones, enseñanza de lo que los médicos le formulan a los pacientes que el paciente entienda que es lo que le corresponde a él tomar el medicamento ...en ese momento estábamos haciendo esas actividades. (...) **PREGUNTA.** Para la práctica de tomar muestras utilizaban una silla especial. **RESPONDE** Yo no estoy tomando muestras, estoy haciendo curaciones no tomo muestras, hago curaciones enseñó entrevistas lo hago entrevistas explico a los pacientes

ELIZABETH PALACIOS CASTAÑEDA, auxiliar de enfermería de ASSBSALUD:

(...) Pues no recuerdo exactamente la fecha pero sí recuerdo que hubo una paciente que fue a los servicios del Centro es algo una consulta médica con la doctora MÓNICA RUBIO, en el momento que se

encontraba en consulta externa despachando la consulta la señora asistió a su consulta que ya se le había programado, había pedido ya la cita ella entró pidió su consulta yo la atendí se mando a esperar que la doctora la llamará y al momento de sentarse, al muy poco tiempo de haberse sentado, ella empezó a convulsionar y cuando yo vi que ella empezó con los movimientos que tenía inmediatamente salí, pedí colaboración para que me ayudara a levantarla porque alcanzó a caer al suelo ella estaba sentada en una silla ... en la primera parte junto a la puerta Del consultorio de la doctora MÓNICA (...) **RESPONDE** en el Centro de salud se tomaban los laboratorios a las 7 de la mañana, máximo hasta las 8, entre 7 y 8 por qué cómo es el centro más cercano al laboratorio principal de ASSBASALUD que está en la sede principal entonces allá era donde primero recogían las muestras y las llevan todos tenemos 1 espacio entre 7 y 8 de la mañana más o menos para recolectar las muestras y poder que el carro que baja por ellas las transporta (...) Habían practicantes con la docente ADIELA MARÍN no auxiliares de enfermería, ella estaba allí son enfermeras superiores pues como nosotros le decimos de la universidad a nosotros no nos permiten por ejemplo tomarle muestras de laboratorio con la estudiante no nosotros como auxiliares sí yo tengo la toma de muestras yo debo tomar la muestra de sangre por qué yo soy la responsable de eso yo no le puedo delegar mi laboratorio a otra a un estudiante porque todo lo que pase recaer sobre mí pero ellas están con docente y su docente pues está pendiente de ellas ... de estar con ellas poniéndoles cuidado eso sí ya es con docente (...) **PREGUNTA** Usted nos indicó en respuestas anteriores que ASSBASLUD tenía un convenio en virtud del cual... habían practicantes de ...de enfermeras recuerda usted que practicas hacían allá en ASSBSALUD **RESPONDE** Pues ellas hacían los procedimientos que normalmente se hace en el centro, es algo como son las curaciones y de pronto también hacia las tomas de muestras pero con la jefe ahí de ellas ahí pendiente más sin embargo son siempre delegada en una persona de auxiliar de enfermería que estaba en esa asignación a tomar las muestras pero en el momento yo no recuerdo si ellas estuvieron tomando muestras en esos días o no las estuvieron tomando, yo creo que cuando hay docente es permitido de de que esto se realice desde que este la docente pendiente no una que practicante sola, porque para eso existen las docentes y por ejemplo yo no puedo tener una practicante que éste estudiando como profesionales de enfermería porque yo soy auxiliar de enfermería, no soy docente no la puedo tener, las únicas que pueden estar en estos procedimientos con los practicantes de enfermería son sus propios docentes (...) **PREGUNTA** de pronto usted se dio a cuenta si ese día al que nos hemos venido refiriendo, usted se dio cuenta que a la señora MARTHA se hubiera tomado alguna toma de sangre **RESPONDE** a ella no se le tomo ninguna muestra de sangre allá empezando porque el laboratorio era de 7 a 8 la señora fue más o menos entre 9 y media 10 y media de la mañana las muestras de laboratorio ya habían pasado, no se le tomaron muestras de laboratorio en el momento por eso la

remitieron a la clínica la enea para que ella le continuaran como sus proceso respectivo.

Médico JAIME GÓMEZ LÓPEZ, Coordinador de Centros de **ASSBASALUD E.S.E.:**

En la experiencia que tengo con ASSBASALUD 21 años jamás se ha tenido convenio con un integrante de esta índole para donar sangre no jamás nosotros prestamos servicios de de baja complejidad consulta médica enfermería pero para la donación de sangre con ninguna entidad (...) básicamente era la enfermera profesora profesional profesora docente con un grupo de estudiantes de enfermería superior y se dedicaban a entrevistas con pacientes en actividades de promoción y prevención y en curaciones básicamente sería como esas las actividades que se realizan y que aún realizan y que han realizado en los diferentes centros de salud.(...) para esa época también teníamos estandarizado el procedimiento de toma de muestras de laboratorio incluidos toma de muestra de sangre. Para los diferentes centros de salud que tiene ASSBASALUD tiene un protocolo obviamente (...) Este procedimiento habitualmente lo hacemos de 7 de la mañana a 8, 8 y media máximo en todos los centros de la salud incluido para ese entonces el IPC GALÁN (...) Prácticas de toma de muestras de laboratorio en ningún momento se realizan y más por enfermería siempre lo haces es una auxiliar nuestra, jamás una practicante jamás, es un auxiliar de enfermería competente con experiencia y jamás colocamos un personal en práctica y mucho menos precisa de un enfermero, las enfermeras no se dedican a este tipo de procedimientos serian auxiliares de enfermería insisto o auxiliar de enfermería nuestras no en práctica sino de planta o de contratos. (resaltado nuestro)

Finalmente, el doctor CARLOS LONDOÑO ARISTIZÁBAL, quien para la época laboraba en la Dirección Territorial de Salud de Caldas explicó:

Sí. Los bancos de sangre tienen que cumplir dentro de sus requisitos con los requisitos de proceso prioritarios asistenciales en los cuales cualquier procedimiento relacionado con sangre tiene que estar ajustado a los procesos a los manuales respectivos y con mayor razón un procedimiento de alta prioridad en bancos de sangre, cómo es el procedimiento de recolección de sangre para el depósito de los bancos de sangre (...)PREGUNTA Sirvase manifestar al despacho si usted considerar, según su experticia y conocimiento, si un auxiliar de enfermería de un centro puesto de salud de ASSBASALUD está en condiciones o en capacidad de tomar muestras de sangre para donaciones al banco de sangre. RESPONDE No desde mi conocimiento y como les decía eso es competencia de de los bancos de sangre o es competencia de instituciones prestadoras que mediante convenios o contratos con bancos de sangre desarrollan actividades relacionadas con la transfusión pero ese tipo de prestadores de salud siempre estarían ubicados en la mediana y alta complejidad, no así en un

prestador de servicios de baja complejidad como es ASSBASALUD
(subrayado del Juzgado)

Con estos testimonios **ASSBSALUD E.S.E** acredita en primer lugar, que efectivamente para el 10 de junio de 2005 no se estaba realizando una jornada para donar sangre por parte de la Cruz Roja u otra institución similar. Todos los declarantes son unánimes en afirmar que la accionada no tenía convenio con entidades que manejan bancos de sangre porque este procedimiento no se encuentra dentro del primer nivel de atención en salud; este es el único nivel en el cual prestaba sus servicios y específicamente en el centro de salud del barrio Galán solamente estaba autorizado para realizar consulta médica externa.

Queda descartada así la primera hipótesis planteada por la parte accionante que atribuye el daño a un desmayo de la señora **GONZÁLEZ** cuando se encontraba en un procedimiento para donar sangre. Solamente queda por verificar si el daño se produjo con ocasión de la toma de una muestra de sangre realizada por las practicantes de enfermería de la Universidad de Caldas.

Frente a este punto, de los testimonios recibidos en este proceso se tiene que efectivamente sí existía un convenio interinstitucional entre la Universidad de Caldas y **ASSBSALUD E.S.E**; quienes se encontraban cursando estudios superiores en enfermería realizaban su práctica en los centros de salud de esta Empresa. El doctor JAIME LÓPEZ GÓMEZ, Coordinador de los Centros de Salud, declaró que los estudiantes de enfermería estaban acompañados de su docente y *se dedicaban a entrevistas con pacientes en actividades de promoción y prevención y en curaciones, básicamente sería como esas las actividades que se realizan y que aún realizan y que han realizado en los diferentes centros de salud.* La descripción de estas actividades son confirmadas por la enfermera docente MARIA ADIELA MARÍN BLANDON quien fue enfática en afirmar que sus estudiantes no se dedicaban a realizar toma de muestras para laboratorio.

La única declarante que insinuó la posibilidad de que los estudiantes de enfermería realizaran toma de muestras de sangre es ELIZABETH PALACIOS CASTAÑEDA, auxiliar de enfermería. No obstante, ella misma también afirmó que las auxiliares de enfermería son las personas dedicadas a tomar muestras de sangre y a ellas no se les permite realizar esta actividad con las estudiantes, porque las auxiliares son las funcionarias responsables y *no le puedo delegar mi laboratorio a otra, a un estudiante.*

Pero aún en el evento en que las estudiantes de enfermería realizaran toma de muestras de sangre, en el caso bajo análisis se pudo establecer además que para realizar este procedimiento era necesario contar con una orden previa por parte de un profesional de la medicina disponiendo la práctica de los exámenes médicos. Al revisar la historia clínica de la señora **MARTHA ELENA GONZÁLEZ** se observa que la atención médica inmediatamente anterior corresponde al 22 de julio de 2004 y corresponde a una cita

odontológica; es decir, con anterioridad al 10 de junio de 2005, no se evidencia que a la accionante se le hubiese ordenado la práctica de exámenes médicos que incluyeran la toma de muestras de sangre para laboratorio.

Vale la pena retomar lo expuesto por la Auxiliar de enfermería ELIZABETH PALACIOS CASTAÑEDA. La funcionaria afirma que la toma de muestras de sangre se realizaba en el horario entre 7:00 a.m y 8:00 a.m, 8:30 máximo, como lo sugirió el doctor GÓMEZ LÓPEZ; esto porque el vehículo que recogía las muestras con destino al laboratorio pasaba primero por el Centro de Salud del barrio Galán. Según la historia clínica, la caída de la señora **MARTHA ELENA GONZÁLEZ** se presentó a las 9:50 a.m; o sea que para el momento en que la accionante perdió el conocimiento el horario para la toma de muestras de sangre ya había transcurrido. Esta circunstancia permite descartar que su desmayo hubiese sido provocado por algún defecto durante la prestación del servicio de recolección de muestras para laboratorio.

Finalmente, es oportuno detenerse en lo declarado por los testigos de la parte actora. Todos son claros en afirmar que la accionante nunca había presentado esta clase de episodios convulsivos, además, el resultado de la escanografía cerebral simple mostró resultados normales.

Al punto, el concepto profesional expuesto por el Instituto de Medicina Legal mediante oficio del 19 de julio de 2013, refirió a las causas inmediatas de las lesiones de la señora MARTHA ELENA GONZÁLEZ basado en la historia clínica diligenciada por ASSBSALUD E.S.E advierte: (...) *para el caso de la paciente lo primero que se debe tener en cuenta es la rareza de un episodio convulsivo de novo a su edad el cual genera que el cuerpo inmediatamente pierda su tono postural y se precipite de forma intempestiva hacia una superficie sólida (...)* /fl 4 C. 2. La opinión de este profesional y la información de los testigos pueden constituir indicios de que la señora GONZÁLEZ no padecía de alteraciones cerebrales que la llevaran a episodios convulsivos como se describió en la historia clínica.

Sin embargo, tampoco son pruebas suficientes para descartar que la paciente no presentara un episodio convulsivo el 10 de junio de 2005. La doctora SANDA MÓNICA RUBIO explicó frente al resultado normal del examen cerebral:

(...) el tac cerebral simple se usa para más para detalles de morfología, las alteraciones eléctricas de encéfalo se detectan por un electroencefalograma pero como ya lo mencioné el electroencefalograma puede ser normal incluso en un paciente que convulsiona continuo o cotidianamente que tenga un medicamento porque el examen no es no es excluyente para el diagnóstico, un síndrome convulsivo puede ser multifactorial e incluso puede tener origen no sólo en patologías neurológicas sino en patologías de otra índole; uno puede convulsionar

por reacciones metabólicas, alteraciones electrolíticas y otro tipo de patologías no neurológicas pero que tenga implicaciones (...)

La doctora RUBIO como profesional de la medicina explicó que si bien el examen podía arrojar un resultado normal de su cerebro, el episodio convulsivo podía tener otras causas no relacionadas directamente con el funcionamiento del cerebro.

Y aunque la parte actora en los alegatos de conclusión explica el episodio que presentó la señora **GONZÁLEZ** como un síncope vasovagal; este explicaría la pérdida del conocimiento por estimulación del nervio vagal durante el procedimiento para donar sangre o la toma de muestras de sangre, lo cierto es que ninguna de estas dos circunstancias pudo acreditarse en el proceso.

Del material probatorio aportado al proceso se infiere que no se probaron todos los elementos constitutivos de la responsabilidad estatal; esto porque no se acreditó que la atención brindada a la señora **GONZÁLEZ** no cumplía con los estándares de calidad vigentes para la época, ni que el servicio médico prestado por las accionadas no fue diligente. En consecuencia, no se ve comprometida la responsabilidad de **ASSBASALUD E.S.E** y de **SOLSALUD E.P.S**, ya que no se comprobó que la pérdida momentánea de conocimiento de la paciente se deba a una mala práctica en los procedimientos de toma de muestras de sangre, ni mucho menos a una actividad para donar sangre. Por tanto, el daño antijurídico no es atribuible a las accionadas.

Por las razones anteriores lo pertinente es negar las pretensiones de la demanda y declarar probada las excepciones de **INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL ENTRE EL HECHO O LA PRESUNTA FALLA Y LA ENTIDAD DEMANDADA Y FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA** propuestas por **ASSBSALUD E.S.E.**; sin que sea necesario estudiar la procedencia de los demás medios de defensa.

V. CONDENA EN COSTAS

No hay lugar a la condena porque no se demostró temeridad o mala fe de las partes, tal y como lo regulaba el artículo 171 del Código Contencioso Administrativo, vigente para este proceso, que consagraba un criterio subjetivo para efectos de la imposición de costas.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SÉPTIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE MANIZALES**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA

PRIMERO: DECLARAR NO PROBADA la excepción de **FALTA DE LEGITIMACIÓN POR ACTIVA** propuestas por **ASSBSALUD E.S.E**, conforme a la parte motiva de esta decisión.

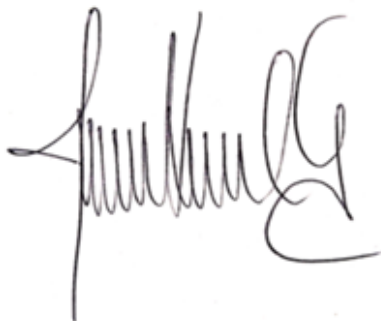
SEGUNDO: DECLARAR PROBADAS las excepciones **INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL ENTRE EL HECHO O LA PRESUNTA FALLA Y LA ENTIDAD DEMANDADA** propuestas por **ASSBSALUD E.S.E**. En consecuencia se niegan las pretensiones de la demanda.

TERCERO: SIN CONDENA EN COSTAS conforme lo precisado en la parte motiva de esta decisión.

CUARTO: EJECUTORIADA esta providencia, **LIQUÍDENSE** los gastos del proceso, **DEVUÉLVANSE** los remanentes si los hubiere **ARCHÍVENSE** las diligencias, previas las anotaciones respectivas en el aplicativo Justicia Siglo XXI.

QUINTO: La presente sentencia se notificará electrónicamente con base en el numeral 5.6 del artículo 5° del Acuerdo PCSJA20-11556 del 22 de mayo de 2020, del Consejo Superior de la Judicatura, "por medio del cual se prorroga la suspensión de términos, se amplían sus excepciones y se adoptan otras medidas por motivos de salubridad pública y fuerza mayor"; sin embargo, los términos para su control o impugnación seguirán suspendidos hasta tanto el Consejo Superior de la Judicatura lo disponga.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Jackeline García Gómez', with a stylized, cursive script.

JACKELINE GARCÍA GÓMEZ
JUEZA

Pfcr/ P.U

**JUZGADO SÉPTIMO ADMINISTRATIVO DEL
CIRCUITO – SISTEMA MIXTO -
MANIZALES – CALDAS**

NOTIFICACIÓN POR ESTADO ESCRITURAL

La providencia anterior se notifica en el Estado

No. 026 DEL 02 DE JUNIO DE 2020

CAROL XIMENA CASTAÑO DUQUE
Secretaria