



Rama Judicial del Poder Público
Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo del
Atlántico

JUZGADO QUINCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

Barranquilla, veintiséis (26) de agosto de dos mil veintiuno (2021)

Radicado	08001-33-31-005-2011-00203-00
Acción	Reparación Directa
Demandante	Diana Luz Salas Martínez y otros
Demandado	Caja de Previsión Social de Comunicaciones - Caprecom y otros
Juez	Juan Gabriel Wilches Arrieta

Los señores Diana Luz Salas Martínez, Kelly Johanna Salas Martínez, Fabián Alberto Salas Martínez, Alberto Salas Martínez, Mónica Bibiana Salas Martínez y Sandra Patricia Salas Martínez, a través de apoderado, ejercitaron acción de reparación directa en contra de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones -Caprecom-, Fiduciaria La Previsora S.A., y el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, formulando las siguientes:

1. PRETENSIONES:

“PRIMERA: Declarar a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones, CAPRECOM, a la Fiduciaria la Previsora S.A. y al DISTRITO Especial Industrial y Portuario de BARRANQUILLA administrativamente responsables de la muerte del señor WILLIAM ALBERTO SALAS NATERA, ocurrida en la ciudad de Barranquilla el día 14 de julio de 2009, por falta de atención médica especializada en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), según se consigna en los hechos de la presente demanda o en su defecto, que se declare a las citadas entidades administrativamente responsable por la pérdida de una oportunidad de sobrevivir del señor WILLIAM ALBERTO SALAS NATERA, por no garantizarle atención médica especializada en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), según se consigna en los hechos de la presente demanda.

SEGUNDA: Que como consecuencia de cualquiera de las anteriores declaraciones se condene a pagar por concepto de perjuicios morales a las entidades demandadas: la Caja de Previsión Social de Comunicaciones, CAPRECOM, la Fiduciaria la Previsora S.A. y al DISTRITO Especial Industrial

y Portuario de BARRANQUILLA a cada uno de los hijos del occiso: Diana Luz, Sandra Patricia, Kelly Johanna, Fabián Alberto, Mónica Bibiana y Alberto Mario Salas Martínez la suma de 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento en que se dicte la sentencia.

TERCERA: Las condenas respectivas serán actualizadas de conformidad con lo previsto en el artículo 178 del C.C.A, aplicando en la liquidación la variación del promedio mensual del índice de precios al consumidor desde la fecha de ocurrencia de los hechos, hasta la ejecutoria de la correspondiente sentencia definitiva, y los respectivos intereses legales.

CUARTA: Condenar en costas a las partes demandas”.

2. FUNDAMENTOS DE LA DEMANDA

2.1.1 De hecho:

El 13 de julio de 2009, aproximadamente a las 11:00 a.m., los familiares del señor William Alberto Salas Natera, quien se encontraba afiliado al régimen subsidiado en Salud a través de Caprecom EPS-S, lo trasladaron al servicio de urgencias del Hospital General de Barranquilla, debido a la presencia de fuertes dolores abdominales, palidez, respiración acelerada y baja temperatura. Una vez ingresó a ese centro asistencial, fue atendido a la 1:30 p.m.

El día siguiente, a las 3:30 a.m., el estado de salud del paciente empeoró, razón por la cual la mencionada institución estableció comunicación telefónica con su esposa, a fin de que autorizara la intervención quirúrgica requerida por su cónyuge; empero *“no pudo ser operado enseguida porque requería una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), que el Hospital no tenía”.*

A partir de ese momento, *“comenzó una odisea para conseguir el traslado del paciente a otra unidad hospitalaria, a fin de que se pudiera operar con el apoyo de la respectiva UCI”.* Así mismo, la hija del señor Salas Natera, solicitó la práctica de una tomografía abdominal; sin embargo, el médico de turno le informó que carecían de equipos para realizarla y tampoco *“tomar al paciente placa de Rayos X, ordenada desde la noche anterior, por no disponer el hospital oxígeno para trasladar al paciente hasta la sala donde se practicaba este examen”.*

Posteriormente, a las 10:30 a.m., el médico tratante informó a los familiares del paciente, diagnóstico de peritonitis, manifestándoles que requería cirugía de urgencia en el mismo hospital, a cuyo quirófano ingresó a las 11:15 a.m.

Enterados de la necesidad de traslado a una unidad de mayor complejidad, los familiares insistieron por diversos medios a Caprecom IPS – Hospital General de Barranquilla y a la Red de Urgencias del Distrito de Barranquilla llevar a cabo la remisión, la cual *“no se pudo efectuar oportunamente”.*

Luego, a las 12:15 p.m., la E.S.E Hospital Cari aceptó la remisión del paciente a esa institución, la cual fue solicitada por la Red Urgencias de Barranquilla; no obstante, *“por razones no explicadas a la familia”*, el referido traslado nunca se efectuó.

A las 2:00 p.m., el paciente salió de cirugía, pero solo hasta las 7:00 p.m., fue remitido a la clínica Reina Catalina, lugar en el que falleció, como consecuencia de *“Choque Séptico Post Operatorio de Obstrucción Intestinal”*.

2.1.2 De derecho:

Como fundamentos normativos de las pretensiones, se invocaron los siguientes:

- Constitución Política: artículos 2º, 6º, 11, 48 y 90
- Código Contencioso Administrativo: artículos 86, 132-6, 174, 176, 177 178, 206 a 211 y 267
- Ley 10 de 1990: artículo 2º
- Ley 715 de 2001: artículos 43, 44, 45 y 54
- Decreto 412 de 1992: artículos 2º, 3º, 4º y 10
- Decreto 4747 de 2007: artículos 2º, 3º, 17 y 18

2.1.3 POSICION DE LA PARTE DEMANDANTE

Se estima, en resumen, que existió falla del servicio atribuible a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones - Caprecom y la Red de Urgencias del Distrito de Barranquilla que ocasionaron perjuicios morales a los demandantes, dada la relación de causalidad existente originada por la falta de traslado oportuno del señor William Alberto Natera Salas (q.e.p.d.), a una Unidad de Cuidados Intensivos, retardo que, a la postre, produjo su fallecimiento.

2.1.4 CONTESTACIÓN

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

El Distrito de Barranquilla, por conducto de apoderado, solicitó desestimar las pretensiones de la demanda, por carencia de sustento fáctico - probatorio. Propuso las excepciones de mérito denominadas *“FALTA DE LEGITIMACIÓN SUSTANTIVA DE LA DEMANDA POR PASIVA”*; *“INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN”* y *“COBRO DE LO NO DEBIDO”*.

En relación con la primera, sostuvo que el Distrito de Barranquilla no intervino en la prestación del servicio asistencial prestado al señor William Alberto Salas Natera, ni subrogó a Redehospitales en ninguna de sus obligaciones; por el

contrario, instituyó a la Fiduprevisora S.A., en calidad de mandataria para efectos de la representación de esa institución de salud.

Manifestó que la mencionada empresa social del Estado, no hacía parte del presupuesto general de la entidad territorial, cuya naturaleza jurídica es la de ente descentralizado e independiente del Distrito.

Acerca del segundo medio exceptivo, afirmó que su representado no está obligado satisfacer las pretensiones la demanda.

Respecto a la tercera excepción, señaló que el ente territorial, *“nada le debe a la demandante”*.

CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES -CAPRECOM-

A través de apoderada judicial, se opuso a la prosperidad de todas y cada una de las pretensiones de la demanda. propuso las siguientes excepciones: *“INEXISTENCIA DE CAUSA LEGÍTIMA PARA DEMANDAR A LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL Y DE COMUNICACIONES CAPRECOM COMO PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD”* y *“FALTA DE JURISDICCIÓN”*.

En lo atinente al primer medio exceptivo, aseveró que el paciente se le realizaron la totalidad de los controles y exámenes de laboratorio, de acuerdo a los parámetros médicos universalmente aceptados.

En cuanto a la segunda excepción sostuvo que el conflicto planteado le correspondía dilucidarlo a la jurisdicción ordinaria laboral, pues estaba relacionado con el Sistema de Seguridad Social Integral, previsto en la Ley 100 de 1993.

FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. – FIDUPREVISORA S.A.

Por intermedio de apoderado, refutó las pretensiones. Formuló las excepciones denominadas *“INCAPACIDAD JURÍDICA DE LA PARTE DEMANDADA”*; *“FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA”*; *“INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN”* e *“INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA POR FALTA DE NEXO CAUSAL”*.

Sobre la primera excepción, argumentó que el 23 de septiembre de 2009, la Fiduprevisora S.A., cesó en el ejercicio de las funciones de liquidador y representante legal de la empresa social del Estado Red Pública Hospitalaria de Barranquilla - Redehospitales en Liquidación. Por consiguiente, para la data en la que se profirió el admisorio de la demanda (30 de enero de 2012), no ejercía la mencionada representación.

En lo concerniente a la segunda excepción, señaló que su representada fungió en calidad de agente liquidador de la mentada institución de salud, de

conformidad al Decreto Departamental No. 00883 de 2008, exclusivamente para los fines del trámite liquidatorio, feneciendo su capacidad jurídica una vez terminada la existencia legal de Redehospitales, sin adquirir la calidad de cesionaria o subrogataria de las obligaciones a cargo su su representada.

Con relación al tercer medio exceptivo, manifestó que *“la finalización del proceso de liquidación de Fiduprevisora el 22 de septiembre de 2009, le exime de cualquier vínculo que a la fecha pretendan hacer valer el demandante ya sea contra ésta y/o contra REDEHOSPITALES EN LIQUIDACIÓN, toda vez que su condición ya fue decidida”*.

En cuanto a la última excepción, adujo que a la parte actora le correspondía demostrar que con ocasión de la intervención quirúrgica o el tratamiento médico se produjo el daño, presumiéndose, entonces, que fue ocasionado por el servicio médico suministrado por Redehospitales en Liquidación.

2.1.5 ACTUACIÓN PROCESAL

La demanda tiene nota de presentación personal en la Oficina Judicial de Barranquilla, correspondiéndole, por reparto, al Tribunal Administrativo del Atlántico (fl. 90), el cual mediante auto del 5 de abril de 2011, la admitió.

A través de auto adiado 8 de agosto de 2011, la mencionada corporación declaró la falta de competencia para conocer del asunto por el facto cuantía, ordenando, en consecuencia, remitir el expediente a la Oficina de Servicios (fl. 95), correspondiéndole, por reparto, al Juzgado Quinto Administrativo del Circuito de Barranquilla (fl 97), despacho que el 30 de enero de 2012, la admitió (fl. 100).

En cumplimiento a los Acuerdos Nos. PSAA 12-9524 y PSAA 12-9569, expedidos por la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura, el Juzgado Sexto Administrativo en Descongestión de Barranquilla, avocó conocimiento del asunto mediante auto del 8 de agosto de 2012 (fl. 282).

En virtud del Acuerdo No. PSAA15-10414 del 30 de noviembre de 2015, el proceso fue remitido a este despacho, el cual a través de proveído calendado 12 de enero de 2016, aprehendió el conocimiento (fl. 827).

El 7 de septiembre de 2012, se aperturó el ciclo probatorio (fls. 647 a 651).

En observancia a los Acuerdos PSAA 11-8417, PSAA 8947 de 2011 y PSAA 12-9524 de 2012, expedidos por la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura, el Juzgado Cuarto Administrativo de Descongestión del Circuito de Barranquilla por auto del 25 de julio de 2012, avocó el conocimiento del asunto (fl. 278).

Mediante proveído del 22 de octubre de 2012, se negó el reconocimiento de personería al apoderado del E.S.E Hospital de Ponedera (fl. 281).

A través de providencia del 28 de febrero de 2014, se fijó nueva fecha para llevar a cabo audiencia de recepción de testimonios (fl. 284).

El 13 de mayo de 2014, se amplió el período probatorio (fls. 296 a 297).

Por auto del 27 de abril de 2021, se corrió traslado común a los sujetos procesales por el término de diez (10) días para que presentaran alegatos de conclusión, derecho que fue aprovechado por los apoderados de las partes (expediente digital).

2.1.6 Ministerio Público

En esta oportunidad, se abstuvo de rendir concepto.

3. DECISIONES PARCIALES SOBRE EL PROCESO

3.1 Validez procesal

El trámite procesal se adelantó con observancia de los preceptos de orden constitucional y legal, sin que se advierta causal de nulidad susceptible de invalidar lo actuado.

Previo a estudiar el fondo del asunto, se analizarán la excepción de falta de jurisdicción, propuesta por la Caja de Previsión Social de Comunicaciones - Caprecom pues, por su naturaleza, debe resolverse con antelación al estudio del fondo de la litis.

En síntesis, se sostuvo que la especialidad competente para dirimir el presente litigio, era la justicia ordinaria laboral, dado que la controversia estaba relacionada con el Sistema de Seguridad Social Integral.

Revisadas las foliaturas, se advierte que la demanda persigue declarar administrativamente responsables a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones - Caprecom *“en su doble condición de asegurador”* y al Distrito Especial industrial y Portuario de Barranquilla, *“en su doble condición de responsable del funcionamiento de la Red de Urgencias de Barranquilla y receptor final de los bienes y obligaciones que subsistan una vez concluido el proceso de liquidación de la Empresa Social del Estado Redhospital, de conformidad con el artículo 35 del Decreto Nacional 254 del 2000, reformado por el art. 19 de la Ley 1105 de 2006 y el art. 41 del Decreto Distrital 883 de 2008”*.

El artículo 286 de la Constitución Política de Colombia, señala que son *“entidades territoriales los departamentos, los distritos, los municipios y los territorios indígenas”*.

Por su parte, el H. Consejo de Estado en auto del 8 de octubre de 1998; Exp. No. 15392; C.P Dr. Daniel Suárez Hernández, sostuvo:

*“Esta es la jurisdicción a la que corresponde dirimir este litigio, conforme lo decidió la Sala en auto proferido en este proceso, con sustento en que la circunstancia de que algunos de los sujetos vinculados al proceso sean juzgados generalmente por el juez ordinario, no excluye la competencia de esta jurisdicción por la aplicación del fuero de atracción. **Basta que el demandante, con suficientes fundamentos fácticos y jurídicos como en el caso presente, impute acciones u omisiones contra varios sujetos y que uno de ellos deba ser juzgado por esta jurisdicción, para que ésta asuma la competencia, sin que resulte relevante que la sentencia finalmente absuelva al ente público**”.* (Negrilla fuera del texto)

De lo precedente, emerge con claridad meridiana que la excepción analizada no tiene la vocación de prosperar, pues el Distrito de Barranquilla es una entidad pública, a la cual se le endilgó responsabilidad en este asunto, lo cual activa el fuero de tracción, posibilitando, en consecuencia, que la jurisdicción contencioso – administrativa asuma la competencia para conocer del presente litigio.

En ese orden, se desestima la excepción de falta de jurisdicción.

Respecto a las restantes, dado que están íntimamente relacionadas con el fondo de la controversia, se analizarán en el caso concreto.

4. CONSIDERACIONES

4.1 Problema jurídico

El problema jurídico a dilucidar, se contrae a determinar si la Caja de Previsión Social de Comunicaciones – Caprecom, es administrativamente responsable por los daños y perjuicios ocasionados a los demandantes, a raíz de la supuesta prestación deficiente de los servicios médico – asistenciales suministrados al señor William Alberto Salas Natera (q.e.p.d).

En ese orden, se analizará:

- a) Acreditación del daño antijurídico padecido por los demandantes.
- b) Si puede imputarse a las demandadas y a qué título.

Con el propósito de abordar la respuesta a ese problema jurídico, el despacho analizará los siguientes subtemas: i) Cláusula general de responsabilidad. ii) Elementos de la responsabilidad patrimonial del Estado. iii) La omisión como criterio de imputación de responsabilidad.

i) Cláusula general de responsabilidad.

El fundamento de la responsabilidad patrimonial del Estado está consagrado en artículo 90 de la Carta Política, cuyo contenido señala: *“El Estado responderá*

patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas”.

Esa premisa normativa es la génesis de la constitucionalización de la cláusula general de responsabilidad del Estado, la cual fue analizada en la sentencia C - 832 de 2001, así:

“Con la Carta Política de 1991 se produjo la “constitucionalización”¹ de la responsabilidad del Estado² y se erigió como garantía de los derechos e intereses de los administrados³ y de su patrimonio⁴, sin distinguir su condición, situación e interés”⁵.

ii) Elementos de la responsabilidad

El contenido del primer inciso del artículo 90 ibídem, indefectiblemente permite concluir que la responsabilidad del Estado, está soportada en dos (2) pilares o elementos estructurales, a saber: i) el daño antijurídico y; ii) la imputación al Estado.

- Sobre el daño antijurídico

El concepto del daño antijurídico ha sido decantado por la jurisprudencia, a partir de la premisa constitucional anteriormente señalada, entendiendo que se trata de aquella lesión causada a un bien o un interés tutelado o tolerado por el

¹ En precedente jurisprudencial constitucional se indica: “El Estado de Derecho se funda en dos grandes axiomas: El principio de legalidad y la responsabilidad patrimonial del Estado. La garantía de los derechos y libertades de los ciudadanos no se preserva solamente con la exigencia a las autoridades públicas que en sus actuaciones se sujeten a la ley sino que también es esencial que si el Estado en ejercicio de sus poderes de intervención causa un daño antijurídico o lesión lo repare íntegramente”. Corte Constitucional, sentencia C-832 de 2001.

² La “responsabilidad patrimonial del Estado se presenta entonces como un mecanismo de protección de los administrados frente al aumento de la actividad del poder público, el cual puede ocasionar daños, que son resultado normal y legítimo de la propia actividad pública, al margen de cualquier conducta culposa o ilícita de las autoridades, por lo cual se requiere una mayor garantía jurídica a la órbita patrimonial de los particulares. Por ello el actual régimen constitucional establece entonces la obligación jurídica a cargo del estado de responder por los perjuicios antijurídicos que hayan sido cometidos por la acción u omisión de las autoridades públicas, lo cual implica que una vez causado el perjuicio antijurídico y éste sea imputable al Estado, se origina un traslado patrimonial del Estado al patrimonio de la víctima por medio del deber de indemnización”. Corte Constitucional, Sentencia C-333 de 1996. Postura que fue seguida en la sentencia C-892 de 2001, considerándose que el artículo 90 de la Carta Política “consagra también un régimen único de responsabilidad, a la manera de una cláusula general, que comprende todos los daños antijurídicos causados por las actuaciones y abstenciones de los entes públicos”. Corte Constitucional, sentencia C-892 de 2001.

³ Derechos e intereses que constitucional o sustancialmente reconocidos “son derechos de defensa del ciudadano frente al Estado”. ALEXY, Robert. “Teoría del discurso y derechos constitucionales”, en VASQUEZ, Rodolfo; ZIMMERLING, Ruth (Coords). Cátedra Ernesto Garzón Valdés. 1ª reimp. México, Fontamara, 2007, p.49.

⁴ “La responsabilidad patrimonial del Estado en nuestro ordenamiento jurídico tiene como fundamento un principio de garantía integral del patrimonio de los ciudadanos”. Corte Constitucional, sentencia C-832 de 2001.

⁵ La “razón de ser de las autoridades públicas es defender a todos los ciudadanos y asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado. Omitir tales funciones entraña la responsabilidad institucional y la pérdida de legitimidad. El estado debe utilizar todos los medios disponibles para que el respeto de la vida y derechos sea real y no solo meramente formal”. Sentencia de 26 de enero de 2006, Exp. AG-2001-213. En la doctrina puede verse STARCK, Boris. Essai d une théorie general de la responsabilité civile considerée en sa doublé fonction de garantie et de peine privée. Paris, 1947.

ordenamiento jurídico que la víctima, en tanto titular del mismo, no tiene el deber jurídico de soportar.

Sobre ese tópico, el H. Consejo de Estado, ha señalado:

“[l]a cláusula general de responsabilidad patrimonial del Estado implica que éste responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos causados por la acción u omisión de las autoridades públicas, entendiéndose por daño antijurídico “el perjuicio que es provocado a una persona que no tiene el deber jurídico de soportarlo”⁶”⁷.

A partir de esa noción, la Alta Corporación ha indicado que *“no importa si el actuar de la Administración fue legal o no, para efectos de determinar la responsabilidad, puesto que la antijuridicidad no se predica de su comportamiento sino del daño sufrido por el afectado, que bien puede provenir de una actuación legítima de aquella”⁸.*

Por su parte, la Guardiania de la Carta Política, a luz del fundamento dogmático del artículo 90 Superior, se ha pronunciado sobre el daño antijurídico, de la siguiente manera:

“6- La doctrina española ha definido entonces el daño antijurídico no como aquel que es producto de una actividad ilícita del Estado sino como el perjuicio que es provocado a una persona que no tiene el deber jurídico de soportarlo. Esta concepción fue la base conceptual de la propuesta que llevó a la consagración del actual artículo 90. Así, la ponencia para segundo debate en la Plenaria de la Asamblea Constituyente señaló lo siguiente sobre este tema:

(...) La noción de daño en este caso, parte de la base de que el Estado es el guardián de los derechos y garantías sociales y que debe, por lo tanto, reparar la lesión que sufre la víctima de un daño causado por su gestión, porque ella no se encuentra en el deber jurídico de soportarlo.

⁶ [11] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sentencias de 8 de mayo de 1995, Exp. 8118, y 8163 de 13 de julio de 1993, C.P. Juan de Dios Montes Hernández.

⁷ Consejo de Estado, sentencia del 6 de junio de 2007, exp. 25000-23-26-000-1990-06968-01(16460), C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

⁸ Consejo de Estado, sentencia del 11 de mayo de 2006, exp. 68001-23-15-000-1995-00935-01(14400), C.P. Ramiro Saavedra Becerra. En cuanto al concepto de daño antijurídico se ha precisado: *“De allí que, esa circunstancia cierta y personal es constitutiva de una alteración negativa respecto de un estado de cosas, lo que determina la existencia del daño, mientras que la antijuridicidad está dada por la inexistencia del deber jurídico de soportar esa afectación –la pérdida de la posesión material– respecto de unos terrenos sobre los cuales ejercían los derechos conferidos por la posesión efectiva de la herencia, ya que el ordenamiento jurídico no impone esa carga a los demandantes.// Como se aprecia, el daño antijurídico es el ingrediente jurídico sobre el cual se estructura la responsabilidad patrimonial de la administración pública, a la luz del artículo 90 de la Carta Política, entidad jurídica que requiere para su configuración de dos elementos: i) uno material o sustancial, que representa el núcleo interior y que consiste en el hecho o fenómeno físico o material (v.gr. la ocupación material de los inmuebles por una población específica) y ii) otro formal que proviene de la norma jurídica, en nuestro caso de la disposición constitucional mencionada”.* Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C, sentencia del 7 de noviembre de 2012, exp. 05001-23-31-000-2003-02308-01(37046), C.P. Enrique Gil Botero.

La responsabilidad se deriva del efecto de la acción administrativa y no de la actuación del agente de la Administración causante material del daño, es decir, se basa en la posición jurídica de la víctima y no sobre la conducta del actor del daño, que es el presupuesto de la responsabilidad entre particulares.

(...) 7- Esta concepción de daño antijurídico ha sido admitida por la jurisprudencia del Consejo de Estado en nuestro país. Así, en múltiples oportunidades ese tribunal ha definido el daño antijurídico como "la lesión de un interés legítimo, patrimonial o extrapatrimonial, que la víctima no está en la obligación de soportar", por lo cual "se ha desplazado la antijuridicidad de la causa del daño al daño mismo". Por consiguiente, concluye esa Corporación, "el daño antijurídico puede ser el efecto de una causa ilícita, pero también de una causa lícita. Esta doble causa corresponde, en principio, a los regímenes de responsabilidad subjetiva y objetiva"^{9 10}.

- Sobre la imputación al Estado

La imputación se refiere a que el hecho o conducta sea efectivamente atribuible al Estado; es decir, que el daño antijurídico se pueda endilgar al Estado.

En palabras del tratadista español Eduardo García de Enterría *"la imputación es un fenómeno jurídico consistente en la atribución a un sujeto determinado del deber de reparar el daño, con base en la relación existente entre aquel y este"*.

El Supremo Tribunal de lo Contencioso Administrativo, ha precisado que el estudio de la imputación debe realizarse en dos (2) niveles. Al respecto, ha señalado:

"Como se advierte, este segundo elemento tiene dos niveles, el ámbito fáctico y la órbita jurídica, con la primera se determina, identifica e individualiza quién es reputado como autor del daño, bien sea porque le es atribuible por su acción en sentido estricto (v.gr. un disparo, un atropellamiento, etc.) o por la omisión (v.gr. el desconocimiento de la posición de garante), mientras que con la segunda, se establece el deber normativo el fundamento jurídico de la responsabilidad de reparar o resarcir la lesión irrogada Es así como desde el plano fáctico de la imputación está plenamente acreditado que el daño es atribuible a la entidad demandada"¹¹.

⁹ Consejo de Estado. Sentencia del 13 de julio de 1993. Loc-cit.

¹⁰ Sobre el tema, consultar: Corte Constitucional, sentencia C-333 del 1 de agosto de 1996, M.P. Alejandro Martínez Caballero; sentencia C-1149 del 31 de octubre de 2001, M.P. Jaime Araujo Rentería; sentencia C-918 del 29 de octubre de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett; sentencia C-038 del 1 de febrero de 2006, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto, entre otras.

¹¹ CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCION TERCERA SUBSECCION C, Consejero ponente: ENRIQUE GIL BOTERO Bogotá D.C., diez (10) de septiembre de dos mil catorce (2014) Radicación número: 05001-23-31-000-1991-06952-01(29590).

- La omisión como criterio de imputación de responsabilidad

En el terreno de la responsabilidad administrativa estatal, la omisión se circunscribe a una acción determinada, cuya no realización da lugar a su existencia. No hay omisión en abstracto, pues se requiere, en todo caso, de una acción concreta. De allí que, el autor de la violación al contenido obligacional, debe estar en condiciones de poder realizarlo. En caso contrario, mal podría hablarse de omisión. La omisión, en modo alguno, está circunscrita al simple dejar hacer, pues se trata de la abstención de realización de una acción que el sujeto está en situación obligacional de poder y deber hacer. Todas las cualidades que constituyen la acción en sentido activo, han de estar a disposición del sujeto. La omisión estatal es, entonces, la omisión de la acción esperada. De todas las acciones posibles que el servidor puede realizar, al ordenamiento jurídico sólo le interesa aquella que la administración pública espera que aquél realice, porque el ordenamiento jurídico se lo impone.

La responsabilidad administrativa omisiva consiste, por tanto, en la inobservancia de una acción previamente fijada o establecida que el servidor tenía la obligación de efectuar, la cual, además, podía hacer. En consecuencia, se trata estructuralmente de la infracción a un deber jurídico. Lo esencial en este tipo de responsabilidad, se reitera, es el incumplimiento de un deber, al soslayarse una acción prevista en el ordenamiento jurídico y, por ende, esperada, precisando que también puede presentarse como una infracción de resultado, al vincularse el dejar de hacer a una consecuencia con efectos dañosos.

Dentro de la teoría general de responsabilidad patrimonial del Estado encontramos dos (2) regímenes de imputación jurídica, denominados: responsabilidad con falla y responsabilidad sin falla. En el primer régimen encontramos la clásica teorías de falla del servicio.

La falla del servicio centra su estudio en el aspecto subjetivo de la administración. Se encarga de analizar si en la manifestación estatal medió culpa, la cual se determina por la ausencia de prestación del servicio, irregularidad o prestación tardía. Se caracteriza por ser un tipo de responsabilidad directa, pues quien responde es la administración, independientemente de la identificación del agente causante del daño, siempre y cuando se acredite que fue un miembro de la entidad pública.

De antaño, el Máximo Tribunal de lo Contencioso – Administrativo, ha discurrido prolijamente acerca de la responsabilidad por omisión, desde la óptica del incumplimiento del deber legalmente establecido. Entre otras, en sentencia del 5 de agosto de 1994; Exp. No. 8487; C.P Dr. Carlos Betancur Jaramillo, se dijo:

“(…)

En casos como el presente, en los cuales se imputa responsabilidad a la administración por el incumplimiento o el cumplimiento defectuoso de sus obligaciones, la

determinación de si el daño causado al particular tiene el carácter de daño antijurídico, depende de acreditar que la conducta de la autoridad fue inadecuada. Si el daño que se imputa a ésta se deriva del incumplimiento de un deber que legalmente le corresponde, o de su cumplimiento inadecuado, la antijuridicidad del daño surgirá entonces aquí de dicha conducta inadecuada, o lo que es lo mismo, de una FALLA EN EL SERVICIO.

(...)"

Posteriormente, en sentencia del 8 de marzo de 2007; Exp. No. 2000-02359-01(27434) C.P Dr. Mauricio Fajardo Gómez, se sostuvo:

"(...)

Esta corporación ha establecido que en los casos en los que se estudia la responsabilidad del Estado como consecuencia de la producción de daños en cuya ocurrencia ha sido determinante la omisión de una autoridad pública en el cumplimiento de las funciones atribuidas por el ordenamiento jurídico, el título de imputación aplicable es el de falla del servicio. Es decir, que debe establecerse que los perjuicios reclamados son imputables al incumplimiento de una obligación determinada. (...) para atribuir responsabilidad al Estado por omisión consistente en el incumplimiento de un deber legal se debe establecer i) que existía la obligación y que la misma no fue cumplida satisfactoriamente y ii) que la omisión fue la causa del daño, es decir, que de no haberse incurrido en la omisión de cumplimiento de obligaciones atribuidas por el ordenamiento jurídico no se hubiese materializado el daño.

(...)"

Luego, la sentencia del 3 de octubre de 2016; Exp. No. 1999-02059-01(40057); C.P Dr. Ramiro Pazos Guerrero, abordó el tema de la omisión como criterio de imputación de responsabilidad, así:

"(...)

La jurisprudencia de esta Corporación ha fijado el alcance del análisis de la imputación, para efectos de determinar la existencia o no de responsabilidad administrativa del Estado, sin que para ello resulte necesario verificar la existencia de una relación causal entre la conducta que se reprocha y el daño"¹²:

Ahora bien, en cuanto concierne a la imputación, se tiene que el daño antijurídico puede ser atribuido a la Administración Pública en la medida en que ésta lo haya producido por acción u omisión, pues, precisamente, en

¹² Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 26 de marzo de 2009, exp. 17994, M.P. Enrique Gil Botero.

sentido genérico o lato la imputación es la posibilidad de atribuir un resultado o hecho al obrar de un sujeto.

En materia del llamado nexo causal, debe precisarse una vez más que este constituye un concepto estrictamente naturalístico que sirve de soporte o elemento necesario a la configuración del daño, otra cosa diferente es que cualquier tipo de análisis de imputación, supone, prima facie, un estudio en términos de atribuibilidad material (imputatio facti u objetiva), a partir del cual se determina el origen de un específico resultado que se adjudica a un obrar –acción u omisión–, que podría interpretarse como causalidad material, pero que no lo es jurídicamente hablando porque pertenece al concepto o posibilidad de referir un acto a la conducta humana, que es lo que se conoce como imputación.

No obstante lo anterior, la denominada imputación jurídica (imputatio iure o subjetiva) supone el establecer el fundamento o razón de la obligación de reparar o indemnizar determinado perjuicio derivado de la materialización de un daño antijurídico, y allí es donde intervienen los títulos de imputación que corresponden a los diferentes sistemas de responsabilidad que tienen cabida tal como lo ha dicho la jurisprudencia en el artículo 90 de la Constitución Política (sic)¹³.

Si la ciencia jurídica parte del supuesto de atribuir o endilgar las consecuencias jurídicas de un resultado (sanción), previa la constatación de que una trasgresión se enmarca en una específica proposición normativa, es evidente que el nexo causal por sí mismo deviene en insuficiente para solucionar el problema de la atribución de resultados, tal y como desde hace varios años se viene demostrando por el derecho penal, lo que ha conllevado a que se deseche el principio de causalidad a efectos de imputar un hecho, para dar aplicación a una serie de instrumentos e ingredientes normativos (v.gr. el incremento del riesgo permitido, la posición de garante, el principio de confianza, la prohibición de regreso, etc.) dirigidos a establecer cuándo determinado resultado es imputable a un sujeto. Lo anterior, como quiera que es posible que un determinado suceso tenga origen material en una específica conducta (causa material), pero las consecuencias del mismo sean atribuidas a un tercero (v.gr. la responsabilidad por el hecho de las cosas, o por el hecho de otro; la posición de garante)¹⁴.

*Ahora bien, para que pueda predicarse la existencia de una **falla en la prestación del servicio médico**, la Sala ha precisado que se requiere la demostración de que la atención médica no cumplió con estándares de calidad fijados por el*

¹³ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de julio 12 de 1993, expediente 7622, C.P. Carlos Betancur Jaramillo.

¹⁴ En la responsabilidad del Estado la imputación no se identifica con la causalidad material, pues la atribución de la responsabilidad puede darse también en razón de criterios normativos o jurídicos” (Se resalta) Sentencia proferida por la Sección Tercera del Consejo de Estado, de 21 de febrero de 2002 expediente 14215.

estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso¹⁵. 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 alcance¹⁶.

(...)"

Efectuadas esas precisiones teóricas sobre los elementos de la responsabilidad estatal y la imputación jurídica, corresponde, entonces, analizar el asunto sometido a estudio. Veamos:

5. CASO CONCRETO

5.1 Acervo probatorio

Al informativo se allegaron los siguientes medios de prueba:

- Fotocopia autenticada del registro civil de defunción y cédula de ciudadanía del señor William Alberto Salas Natera (q.e.p.d.) (fls. 34 a 35).
- Fotocopia autenticada del carnet de afiliación del señor William Alberto Salas Natera (q.e.p.d.) a Caprecom (fl.36).
- Fotocopia autenticada de los registros civiles de nacimiento de los señores Diana Luz, Sandra Patricia, Kelly Johanna, Fabián Alberto, Mónica Bibiana y Alberto Mario Salas Martínez (fls. 37 a 42).
- Fotocopia de la declaración jurada rendida por la señora Diana Luz Salas Martínez ante la Personería Distrital de Barranquilla (fls. 43 y 44).
- Fotocopia del resumen de la historia clínica del señor William Alberto Salas Natera, expedida por Caprecom (fls. 141 a 143).
- Fotocopia de acta de visita especial, practicada por la Secretaría de Salud de Barranquilla en las instalaciones de la IPS Caprecom Hospital de Barranquilla (fl. 145).
- Fotocopia de historia clínica No. 804892, expedida por IPS Caprecom Distrito de Barranquilla, correspondiente al señor William Alberto Salas Natera (fls. 146 a 185).
- Fotocopia de acta final de liquidación de la E.S.E Red Pública Hospitalaria de Barranquilla (fls. 202 a 204).
- Fotocopia del Decreto 0853 de 2006, *"POR EL CUAL SE SUPRIME LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL ORDEN DISTRITAL, SE ORDENA*

¹⁵ Sección Tercera, sentencia del 25 de febrero de 2009, expediente 17149, C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

¹⁶ En este sentido puede consultarse de la Sección Tercera, la sentencia del 11 de febrero de 2009, expediente 14726, C.P. Ramiro Saavedra Becerra.

SU LIQUIDACIÓN Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES” (fls. 205 a 217).

- Fotocopia del Otrosí No. 3 al Convenio de liquidación de 2008, suscrito entre el Distrito de Barranquilla y la Fiduprevisora S.A. (fls. 260 a 269).
- Fotocopia de contrato de cesión de posición contractual No. 0059 del 24 de septiembre de 2009 (fls. 275 a 278).
- Testimonio rendido por la señora Martha Cristina Rodríguez de Gaviria (fls. 679 a 681).
- Testimonio rendido por el señor Carlos Daniel Cervantes Sanjuan (fls. 683 y 684).
- Fotocopia de servicio de ambulancia suministrado por AMI (fl. 690).
- Fotocopia de la historia clínica del señor William Alberto Salas Natera, expedida por la Clínica Reina Catalina (fls. 691 a 694).
- Fotocopia de información de afiliados en la base de datos única de afiliación al Sistema de Seguridad Social del señor William Alberto Salas Natera (fl. 695).
- Fotocopia del comunicado interno CIGGV No. 0206, por medio del cual se certifica que la remisión solicitada el 14 de julio de 2009, por el centro regulador de urgencias del Distrito de Barranquilla, para la atención en el nivel de Alta Complejidad, fue aceptada (fl. 725).
- Fotocopia del expediente No. 00058 – 09 de la Personería Distrital de Barranquilla (fls. 299 a 524).
- Fotocopia del convenio suscrito entre la Empresa Social del Estado E.S.E Redehospitales en Liquidación y Caprecom IPS para la administración y/o operación de unidades hospitalarias y centros de salud (fls. 570 a 574).
- Testimonio rendido por el señor Ezio Pezzano Molina (fl. 622 y 623).
- Dictamen médico pericial de marzo de 2020, emitido por el Dr. Ernel Duque Ochoa (expediente digital).

5.1.2 Análisis del sub - judge

ACREDITACIÓN DEL DAÑO

En el *sub-examine*, a partir de las pruebas regular y oportunamente allegadas al expediente, fluye acreditado lo siguiente:

El 13 de julio de 2009, aproximadamente a la 13:59 p.m., el señor William Alberto Salas Natera (q.e.p.d.), ingresó a la IPS Caprecom - Hospital General de Barranquilla, debido a la presencia de *“dolor abdominal tipo cólico de 12 horas de evolución localizado en hipocondrio derecho, acompañado de ictericia, náuseas y deposiciones líquidas en número aproximado de 7”*, manifestaciones

clínicas que arrojaron el siguiente diagnóstico probable: “*Abdomen agudo 2° a: Colecistitis Aguda – Pancreatitis Aguda – Colangitis – Hepatopatía en estudio – Píocolecisto*”.

El 14 de esos mismos mes y año, a las 2:30 a.m., el paciente se encontraba en malas condiciones generales, con deterioro progresivo y con alto riesgo quirúrgico.

Mas adelante, a las 11:00 a.m., se solicitó autorización de los familiares para intervenirlo quirúrgicamente, procedimiento que se realizó media hora después, obteniéndose los siguientes hallazgos intraoperatorios:

“Hemoperitoneo de aproximadamente 2000 cc, hematoma subcapsular roto que compromete todo el lóbulo izquierdo del hígado y hematoma en lóbulo derecho, se realiza drenaje y empaquetamiento; se observa sangre digerida en asas intestinales e hipoperfusión de asas”.

A las 15:45 p.m., fue aceptada la remisión en la Clínica Reina Catalina, centro asistencial de III nivel. En esa oportunidad, Asistencia Médica Inmediata – AMI, respondió que el servicio de ambulancia medicalizada estaba disponible a las 19:00 horas.

A las 19:15 p.m., el paciente fue remitido a la mencionada clínica, a la cual ingresó en estado de inconsciencia, dejándose constancia de lo siguiente:

“PACIENTE TRAI DO POR AMI PARA HOSPITALIZACION EN UCI POR POSTOPERATORIO HOY DE OBSTRUCCION INTESTINAL CON SHOCK SEPTICO Y SINDROME DE INFLAMACION SISTEMICO, EL PACIENTE INGRESA EN MALAS CONDICIONES GENERALES, INTUBADO, INMEDIATAMENTE A SU INGRESO HACE PARO CARDIORESPIRATORIO DEL CUAL NO LOGRA SALIR Y SE DECLARA MUERTO A LAS 8:00 PM.”

En la Clínica Reina Catalina le fue diagnosticado “**SINDROME DE CHOQUE TOXICO – PERITONITIS AGUDA**”.

Al expediente se allegó el registro civil de defunción del señor William Alberto Salas Natera (q.e.p.d.) (fl. 34).

Con arreglo a esas probanzas, cabe afirmar, sin atisbo de duda, que el daño antijurídico padecido por los demandantes, representado en la muerte del señor William Alberto Salas Natera (q.e.p.d.), deviene acreditado.

Establecido lo anterior, corresponde al despacho analizar la imputación, con el fin de determinar si, en el caso concreto, dicho daño puede atribuirse a las entidades demandadas y, por lo tanto, si les corresponde resarcir los perjuicios que de él se derivan.

TITULO DE IMPUTACIÓN

Según la demanda, el deceso del señor William Alberto Salas Natera se originó como consecuencia de la negligencia de Caprecom IPS – Hospital General de Barranquilla y la Red de Urgencias del Distrito de Barranquilla, al abstenerse de remitirlo oportunamente a una unidad de mayor complejidad.

Al proceso se allegó documento denominado “*RESUMEN DE HISTORIA CLINICA*”, elaborada por la IPS Caprecom - Hospital General de Barranquilla (fl. 141 a 143), en cuyo contenido se plasmó:

“Barranquilla, julio 15 de 2009.

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

Datos Generales:

Nombre del paciente: SALAS NATERA, WILLIAM ALBERTO

Identificación: CC 804892

Edad: 75 años

Domicilio: calle 44 # 33-31

EPSS: Caprecom (nivel II, III, IV – Evento)

Fecha de ingreso: 13/07/2009

Hora de Ingreso: 13:59

Motivo de consulta:

Dolor abdominal tipo cólico de 12 horas de evolución localizado en hipocondrio derecho, acompañado de ictericia, náuseas y deposiciones líquidas en número aproximado de 7.

Antecedentes personales de importancia:

Imagen quística hemorrágica ubicada en hígado, diagnosticada por ecografía hace aproximadamente 1 año, sin tratamiento a la fecha. (esta información fue obtenida por interrogatorio con familiares, mas no contamos con copia del estudio)

Examen Físico (datos positivos relacionados):

Consciente, apariencia álgida, TA 110/70, FC 80X min, FR 20X min, T° 36.5, conjuntivas ictéricas, mucosa oral seca, RsCsRs sin soplos; pulmones claros; abdomen doloroso a la palpación generalizada, acentuada en hipocondrio y flanco derecho, con defensa muscular y signo de Murphy positivo; puño percusión izquierda positiva.

Diagnósticos probables al ingreso:

Abdomen agudo 2° a:

- Colocistitis Aguda*
 - Pancreatitis Aguda*
 - Colangitis*
 - Hepatopatía en estudio*
- Piocollecisto*

Ordenes médicas:

Suspensión de la vía oral, SS 0.9% 1000cc/1 hora y continuar con 70cc/h;

Hemograma, pruebas de función hepática, pruebas de coagulación, pruebas de función renal, glicemia, electrolitos

séricos, Serie de Abdomen Agudo, **Ecografía Abdominal**,
Ranitidina 50 mg iv c/8h, cuantificación urinaria.

(...)

13/07/09

19:00 Evaluación Cirugía

Abdomen doloroso a la palpación generalizada, con defensa muscular y signo de Murphy positivo, ictericia generalizada; en espera de exámenes radiodiagnósticos.

14/07/09

02:30 Evaluación Cirugía

Paciente oligúrico, en malas condiciones generales, ictericia generalizada, con deterioro progresivo de su estado, desorientado, con alto riesgo quirúrgico; se realiza reanimación hídrica.

14/07/09

03:00 Evaluación Cirugía

El cirujano de turno solicita hablar con familiares para explicarles la alta morbimortalidad del paciente. No se encuentran presentes.

14/07/09

5:00 El reporte de la Seri de Abdomen Agudo evidencia edema interasas con dilatación de las asas delgadas; se reservan 2 unidades de GRE y se encuentra abdomen en tabla, equimosis en pared abdominal, datos sugestivos de una probable sepsis intraabdominal; se considera remitir al paciente al III nivel de complejidad por la posibilidad de UCI postoperatoria.

14/07/09

06:25 Se pasa remisión por fax a Caprecom EPSS solicitando UCI plena.

14/07/09 Evaluación Cirugía

7:00 Inestabilidad hemodinámica, mal pronóstico (sic), remisión a III nivel de complejidad.

14/07/09 Respuesta a remisión

08:00 Negada la remisión por la EPSS, código de negación 45048 "no amerita UCI".

14/07/09 Respuesta a remisión

09:00 La EPSS solicita que le pasemos nuevamente la remisión

14/07/09

09:50 Negada la remisión pues el paciente no está intubado, no inotrópicos, en falla renal (evento no pos)

14/07/09 Respuesta a remisión

10:00 Se pasa remisión al CRUE distrital

14/07/09 Evaluación Cirugía

11:00 Franca inestabilidad hemodinámica, no aceptación de la remisión. Se solicita autorización a los familiares (consentimiento informado firmado) para intervenir quirúrgicamente al paciente, explicándoles el riesgo quirúrgico y la posterior remisión a III nivel.

14/07/09 Hallazgos intraoperatorios

11:30 Hemoperitoneo de aproximadamente 2000 cc, hematoma subcapsular roto que compromete todo el lóbulo izquierdo del hígado y hematoma en lóbulo derecho, se realiza drenaje y empaquetamiento; se observa sangre digerida en asas intestinales e hipoperfusión de asas.

14/07/09 Respuesta a remisión

15:45 Es aceptada la remisión en la Clínica Reina Catalina. A.M.I, responde que la disponibilidad para ambulancia medicalizada es a las 19:00 horas.

14/07/09

19:15 El paciente es remitido a la IPS de III nivel”.

En el documento emitido por la empresa Asistencia Médica Inmediata - AMI Servicio de Ambulancia Prepagada S.A. (fl. 690), se dejó consignado que a las 18:35 horas del 14 de julio de 2009, se trasladó al señor William Alberto Salas Natera (q.e.p.d.), desde el Hospital de Barranquilla, describiéndose su estado de salud, así: “Encuentro paciente en quirófano, conectado a máquina de anestesia sedado en malas condiciones generales con post (ilegible) la paratomía (sic) (ilegible) peritonitis severa”, y con diagnóstico de “1. Pos laparatomía exploratoria; 2. Peritonitis Aguda; 3. Oclusión intestinal”.

Así mismo, en la historia clínica de urgencia (fls. 691 a 694), expedida por la Clínica Reina Catalina Cía. Ltda., se consignaron las anotaciones que a continuación se transcriben:

“HISTORIA CLÍNICA DE URGENCIAS

Fecha/Hora: 14/jul/2009 8:28 PM”

LLEGADA DEL PACIENTE.

DESCRIPCIÓN

INCONSCIENTE

(...)

MOTIVO DE LA CONSULTA

VA PARA UCI POR CIRUGÍA HOY

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE TRAI DO POR AMI PARA HOSPITALIZACION EN UCI POR POSOPERATOIO HOY DE OBSTRUCCION INTESTINAL CON SHOCK SEPTICO Y SINDROME DE INFLAMACION SISTEMICO, EL PACIENTE INGRESA EN

MALAS CONDICIONES GENERALES, INTUBADO, INMEDIATAMENTE A SU INGRESO HACE PARO CARDIORESPIRATORIO DEL CUAL NO LOGRA SALIR Y SE DECLARA MUERTO A LAS 8 PM”

(...)

DIAGNOSTICO.

DX- SHOCK SEPTICO

POSTOPERATORIO DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

SÍNDROME DE RESPUESTA INFLAMATORIA

SISTEMICA”

A través de comunicado interno CIGGV No. 0206 del 19 de marzo de 2014, dirigido a la Jefe de la Oficina Jurídica del Hospital Universitario CARI E.S.E., la empresa G&V Asesores S.A, certificó lo siguiente:

“Una vez analizado el caso reportado del paciente en mención certificamos que la remisión solicita (sic) por el centro regulador de urgencias del Distrito de Barranquilla el día 14 de julio de 2009 para la atención en el nivel del (sic) Alta Complejidad que ofrecemos en la E.S.E., fue administrativamente aceptada.

Posteriormente a la verificación del trámite administrativo que es competencia de nuestra empresa, se traslado (sic) el caso al área asistencial quien a su vez aprobó la atención del paciente en la en0020la institución según el requerimiento realizado. Esta solicitud fue aceptada a las 9:00 a.m. del mismo día por el Dr. Fabián Martínez, Cirujano general en turno, informándose vía telefónica al centro regulador la aceptación del caso y que quedamos a la espera del traslado del paciente, quien nunca fue enviado a la institución”.

Del historial médico transcrito, fluye probado que el 13 julio de 2009, a la 1:59 p.m., el señor William Alberto Salas Natera (q.e.p.d.), quien estaba afiliado a Caprecom EPS-S, ingresó al servicio de consultorio de la IPS Hospital General de Barranquilla, por presentar *“dolor abdominal tipo cólico de 12 horas de evolución localizado en hipocondrio derecho, acompañado de ictericia, nauseas y deposiciones líquidas en número aproximado de 7”*, con el siguiente diagnóstico probable al ingreso: *“Abdomen agudo 2° a: Colecistitis Aguda – Pancreatitis Aguda – Colangitis – Hepatopatía en estudio – Piocolecisto”.*

En el cuerpo de ese documento se dejó constancia del antecedente informado por los familiares del fallecido, relativo a la presencia de *“Imagen quística hemorrágica ubicada en hígado, diagnosticada por ecografía hace aproximadamente 1 año, sin tratamiento a la fecha”*. Así mismo, le ordenaron exámenes paraclínicos de hemograma, pruebas de función hepática, de coagulación, función renal, glicemia, electrolitos séricos, serie de abdomen agudo y ecografía abdominal.

A las 7:30 p.m., de la mencionada data, fue valorado por cirugía, detectándose abdomen doloroso a la palpación generalizada, con signo Murphy positivo. De igual manera, se consignó que estaba a la espera de los exámenes radiodiagnóstico.

El 14 de julio del referido año, a las 2:30 a.m., el paciente fue valorado nuevamente por el cirujano, debido a la presencia de fuerte dolor y estado de oliguria, en malas condiciones generales, icterico, con deterioro progresivo, desorientado y alto riesgo quirúrgico.

A las 3:00 a.m., el cirujano solicitó comunicarse con los familiares para explicarles la alta morbilidad del señor William Alberto Natera Salas; empero, no se encontraban presentes. Transcurridos treinta (30) minutos, el paciente salió acompañado del camillero en silla de ruedas, para realizarle rayos X de abdomen, cuyo resultado fue *“serie de abdomen agudo”*.

A las 4:00 a.m., se registró que *“el paciente se coloca mal, se retuerce del dolor, se llama al médico cirujano, lo valora y realiza nuevas órdenes”*.

A las 5:00 a.m., el reporte de la serie de abdomen agudo evidenció edema interasas con dilatación de las asas delgadas, abdomen en tabla, equimosis en pared abdominal, datos sugestivos de sepsis intraabdominal, hallazgos a raíz de los cuales se consideró remitir al paciente a III nivel de complejidad por la posibilidad de UCI post-operatoria.

A las 7:00 a.m., el paciente fue reevaluado por cirugía general, presentando inestabilidad hemodinámica y mal pronóstico, insistiéndose en la remisión a III nivel de complejidad.

A las 8:00 a.m., se negó la remisión por la EPS-S, con fundamento en el código 45048 (*“no amerita UCI”*).

A las 9:00 a.m., la EPS-S solicitó nuevamente la remisión.

A las 9:50 a.m., dicha remisión fue nuevamente negada, debido a que el paciente no estaba intubado.

A las 11:00 a.m., se realizó nueva valoración al paciente, detectándose la presencia de inestabilidad hemodinámica; no fue aceptada la remisión y se solicitó autorización a los familiares para realizarle el procedimiento quirúrgico, a quienes se les explicó el riesgo del mismo. Así mismo, les informaron que sería remitido a una clínica de III nivel.

A las 11:30 a.m., se realizó la intervención quirúrgica, hallándose hemoperitoneo de aproximadamente 2000 cc, hematoma subcapsular roto que comprometía todo el lóbulo izquierdo del hígado y hematoma en lóbulo derecho. Se realizó drenaje y empaquetamiento, observándose sangre digerida en asas intestinales e hipoperfusión de las mismas.

A las 3:45 p.m., la Clínica Reina Catalina aceptó la remisión; sin embargo, Asistencia Médica Inmediata AMI Servicio de Ambulancia Prepagada S.A., manifestó que a las 5:00 p.m., existía disponibilidad del servicio de ambulancia medicalizada.

A las 6:35 p.m., se efectuó el traslado medicalizado del señor William Alberto Salas Natera en condiciones graves, *“conectado a máquina de anestesia sedado en malas condiciones generales con post (ilegible) la paratomia (sic) (ilegible) peritonitis severa”*, y con diagnóstico de *“1. Pos laparatomía exploratoria; 2. Peritonitis Aguda; 3. Oclusión intestinal”*.

Se dejó constancia de que el paciente llegó a la mencionada clínica a las 6:55 p.m.

Según historia clínica de urgencias de la Clínica Reina Catalina (fl. 691), el señor William Alberto Salas Natera (q.e.p.d), ingresó a ese centro asistencial para internación en UCI por postoperatorio de obstrucción intestinal con shock séptico y síndrome de inflamación sistémico, en malas condiciones generales, intubado, quien hizo paro cardiorespiratorio del cual no logró restablecerse, razón por la cual, a las 8:00 p.m., se declaró muerto a causa de *“SHOCK SEPTICO POSTOPERATORIO DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL SÍNDROME DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA”*.

De la sinopsis clínica ampliamente detallada en precedencia, se desprende que el 13 de julio de 2009 a la 1:59 p.m., el paciente ingresó al Hospital General de Barranquilla bajo condiciones que evidentemente comprometían su salud, dada la presencia de cuadro clínico, consistente en dolor abdominal localizado en el hipocondrio derecho, icterico y con náuseas, manifestaciones que sirvieron de fundamento para el diagnóstico probable de *“Abdomen agudo 2° a: Colecistitis Aguda – Pancreatitis Aguda – Colangitis – Hepatopatía en estudio – Píocolécisto”*. Además, en la historia clínica se consignó que, según información familiar, el paciente tenía antecedentes de *“imagen quística hemorrágica ubicada en hígado, diagnosticada por ecografía hace aproximadamente 1 año, sin tratamiento a la fecha”*.

Está acreditado que el 14 de julio del mencionado año, a las 11:30 a.m., el paciente fue operado, esto es, transcurridas 21 horas y 31 minutos después de su ingreso, practica quirúrgica realizada con posterioridad a sendas valoraciones por cirugía y notable deterioro progresivo e irreversible de su salud, aunado a las fallidas remisiones a una clínica de tercer nivel de complejidad, solicitadas debido a la presencia de alto riesgo quirúrgico por equimosis en pared abdominal, con datos sugestivos de probable sepsis intraabdominal.

Dentro del proceso rindió testimonio el señor Ezio Pezzano Molina, quien para la época de los hechos fungía como médico cirujano del Hospital General e Barranquilla y participó en la asistencia médica del paciente. De su declaración, se destaca lo siguiente:

“Lo que puedo decir es que el paciente fue operado en la mañana y yo llegue (sic) en el turno de la noche. Veo unas remisiones firmados por mi (sic); uno llega en cada turno cuando encuentra pacientes que esta (sic) en remisión se hace una nueva remisión, se hace un recorderis a la Red de Urgencias, reiterando la remisión. Seguramente por eso aparezco allí, **pero de los datos de la cirugía lo que vi es que tuvo un choque hemorrágico por un quiste hepático roto.** PREGUNDADO: Manifiesta al despacho, según su experiencia profesional, en que consiste la patología que describió del paciente choque hemorrágico por un quiste hepático, cuáles son sus síntomas, tratamiento y pronóstico. CONTESTO: **un quiste es una cavidad cubierta por un epitelio en este caso el hígado, en este caso se rompió y al romperse sangro (sic) hacia la cavidad abdominal; la sangre a medida que pasa el tiempo y entra en un shock, se baja la presión, no llega sangre a los órganos y el paciente irreversiblemente va hacia la muerte si no se hacen los controles rápidos, en este caso sería la cirugía para detener el sangrado y corregir posteriormente las perdidas (sic) con transfusiones a los diferentes órganos,** si es a la parte renal se colocan líquidos, si es a los pulmones se le hace una ventilación asistida con una maquina (sic) que se llama ventilado, si es por problemas de coagulopatía se hacen transfusiones de plaquetas, además de la colocación de antibióticos y de drogas que mejoran la perfusión de la sangre a los tejidos. Los síntomas so (sic) dolor abdominal asociado a la baja de la presión por la pérdida sanguínea, puede el paciente presentar oliguria, dificultad respiratoria, extremidades frías, sudoración profusa, taquicardia”. (Negrilla fuera de texto)

El testimonio transcrito ilustra acerca de presencia del choque hemorrágico padecido por el señor William Alberto Salas Natera (q.e.p.d.), como consecuencia de un quiste hepático, antecedente médico que fue informado por sus familiares al momento de ingresar al paciente al Hospital General de Barranquilla y quedó consignado en la respectiva historia clínica.

De lo afirmado por el declarante el despacho destaca que presentada la hemorragia, debió controlarse de manera oportuna y adecuada a través de cirugía, pues como lo precisó el galeno en su injurada, **“irreversiblemente va hacia la muerte si no se hacen los controles rápidos, en este caso sería la cirugía para detener el sangrado y corregir posteriormente las perdidas (sic) con transfusiones a los diferentes órgano”.**

Para esta judicatura, merece total credibilidad lo narrado por el deponente, respecto a las fatales consecuencias que podían derivarse en caso de no realizarse de manera célere y oportuna la intervención quirúrgica para controlar la hemorragia; sin embargo, la diligencia para efectuar esa praxis, en cuanto al límite temporal, se echa de menos en autos; por el contrario, el haz probatorio da cuenta de que transcurrieron aproximadamente veintidós (22) horas para corregir quirúrgicamente el sangrado que, indefectiblemente, generó el “SHOCK

SEPTICO”, a raíz del cual se produjo el deceso del señor William Alberto Salas Natera (q.e.p.d).

Esa conclusión también encuentra asidero o respaldo en el informe pericial rendido al interior de la litis, prueba cuyos apartes, dada su relevancia, se transcriben a continuación:

“(…)

En la evaluación por cirugía general del 14-07-2009 se encuentra un paciente en malas condiciones generales, inestable, muy álgido y con signos de irritación peritoneal, además el mismo cirujano opina que es un abdomen agudo quirúrgico, ósea que requiere cirugía urgente para controlar la causa de su deterioro, por lo tanto el tratamiento inicial y más urgente era la cirugía, independientemente si había UCI o no en el centro hospitalario donde se encontraba ya que lo primordial era operarlo y luego se definiría si se requería o no UCI POP y de igual manera se conseguiría este recurso, pero con el paciente ya operado y con el control del daño que lo tenía con ese deterioro progresivo y rápido y se tendría un paciente posiblemente más estable, lo cual daba más tiempo de mantenerlo mientras se conseguía el traslado. Con este paciente lo que se hizo fue diferir la conducta quirúrgica argumentando que no se operaba porque no había UCI y eso no es excluyente para realizarle cualquier cirugía urgente que necesite, además se difería la conducta ordenando exámenes que no iban a aportar nada a la conducta ya que se había diagnosticado un abdomen quirúrgico e independientemente de lo que mostraran estos estudios, nada iba a cambiar. En todas las evaluaciones posteriores por cirugía se evidenciaba que el paciente estaba empeorando y se encontraba aún más argumentos para operarlo, pero solo se hizo en forma tardía.

Cuando se diagnostica un abdomen agudo quirúrgico se debe operar de inmediato y no esperar el deterioro subsecuente del paciente, porque si se empeora, las posibilidades de recuperarlo van a ser mucho menores y considero que con este paciente se fueron hasta el límite cuando ya había un punto de no retorno, prácticamente estaba pre mortem, con un choque hipovolémico profundo y solo se operó cuando el paciente prácticamente era irrecuperable. De otro lado también hubo fallas en la atención cuando se niega la remisión y atención en UCI argumentando que no tenía criterios de tratamiento en unidad de cuidados intensivos, lo cual es cuestionable porque era un paciente de 75 años, con un abdomen agudo quirúrgico, inestable hemodinámicamente, francos signos de irritación peritoneal, malas condiciones generales y que iba a ser sometido a una cirugía mayor. Cabe anotar que para los cirujanos también es difícil tomar decisiones cuando no se

realizan los estudios diagnósticos necesarios para definir una conducta y en este paciente a pesar que se había ordenado una ecografía urgente desde el ingreso, esta nunca se realizó.

En resumen, hubo inoportunidad en realizar la ecografía abdominal ordenada, en el tratamiento quirúrgico y en la aceptación de la remisión a uci y considero que fueron las causas que explican los malos resultados en la atención del paciente.

(...)" (Negrillas fuera del texto)

Todo lo anterior, permite afirmar que Caprecom IPS - Hospital General de Barranquilla, debió realizar, sin mayores dilaciones, la intervención quirúrgica requerida por señor William Alberto Salas Natera, pues su condición clínica, previamente conocida por esa institución de salud, ameritaba manejo diligente, razón por la cual, en criterio de este operador judicial, deviene demostrada la falla del servicio atribuible a ese centro asistencial.

De otra manera, la demora en el procedimiento quirúrgico, no fue ponderada frente al aumento de probabilidad de ocurrencia de un desenlace fatal, en razón de las particulares condiciones del paciente, lo que incrementó el riesgo a su salud, el cual efectivamente se materializó con el shock séptico que, a la postre, generó resultados lesivos para su vida.

Esa imputación fáctico - jurídica también se extiende a Caprecom EPS-S, pues inicialmente truncó la posibilidad de que el paciente fuese remitido a un hospital de tercer nivel de complejidad, conforme se desprende del contenido de la historia clínica en la cual se observa lo siguiente:

"14/07/09

06:25 Se pasa remisión por fax a Caprecom EPSS solicitando UCI plena.

14/07/09 Evaluación Cirugía

7:00 Inestabilidad hemodinámica, mal pronóstico (sic), remisión a III nivel de complejidad.

14/07/09 Respuesta a remisión

08:00 Negada la remisión por la EPSS, código de negación 45048 "no amerita UCI".

14/07/09 Respuesta a remisión

09:00 La EPSS solicita que le pasemos nuevamente la remisión

14/07/09

09:50 Negada la remisión pues el paciente no está intubado, no inotrópicos, en falla renal (evento no pos)

El artículo 177 de la Ley 100 de 1993, establece que la función básica de las entidades promotoras de salud es “organizar y garantizar directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados (...)”.

A su turno, el artículo 178 de la misma norma, señala que es deber de las EPS “establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud”.

En idéntico sentido, la H. Corte Suprema de Justicia ha señalado que las EPS comprometen su responsabilidad cuando existen fallas en el servicio de salud prestado a sus afiliados. Sobre el tema, ha indicado:

“Pertinente advertir, en las voces del artículo 177 de la Ley 100 de 1993 (D.O. 41148, 23 de diciembre de 1993), por la cual se crea el sistema de seguridad social integral conformado con los regímenes de pensiones, salud, riesgos profesionales y servicios sociales complementarios definidos por la ley para la efectiva realización de los principios de solidaridad, universalidad y eficiencia enunciados en el artículo 48 de la Constitución Política, la función básica de las Entidades Promotoras de Salud de “organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados”, y la de “establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud” (artículo 177, num. 6º, ibídem, subraya la Sala), que les impone el deber legal de garantizar la calidad y eficiencia de los servicios de salud, por cuya inobservancia comprometen su responsabilidad, sea que lo presten directamente o mediante contratos con las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y profesionales respectivos (artículo 179, ejusdem)”¹⁷

En el *sub-judice*, el material probatorio aportado al informativo da cuenta que Caprecom EPS-S, en lugar de facilitar la eficiente, integral y oportuna prestación del servicio asistencial a cargo de Caprecom IPS – Hospital General de Barranquilla, adoptó un comportamiento vacilante y lesivo para la salud de su afiliado, señor William Alberto Salas Natera (q.e.p.d.)

En efecto, Caprecom EPS-S, ente afiliador del paciente, a correspondía garantizar la óptima prestación del servicio de salud, de ninguna manera, debió negar la remisión de aquél a un hospital de tercer nivel de complejidad. De igual manera, Caprecom IPS – Hospital General de Barranquilla, tampoco podía retardar la urgente cirugía requerida.

En síntesis, los hechos probados en el proceso, permiten concluir que el señor William Alberio Salas Natera (q.e.p.d.), no fue remitido a un hospital de tercer nivel de complejidad, aunado a que se soslayó la oportuna práctica de la cirugía

¹⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de noviembre de 2011, exp: 11001- 3103-018-1999-00533-01 M.P. William Namén Vargas.

indicada, omisiones que, sin hesitación, configuran la falla del servicio atribuible Caprecom IPS – Hospital General de Barranquilla, pues como lo ha sostenido el Consejo de Estado, *“la falla del servicio o la falta en la prestación del mismo se configura por **retardo**, por irregularidad, por ineficiencia, por omisión o por ausencia del mismo. **El retardo se da cuando la Administración actúa tardíamente ante la ciudadanía en prestar el servicio**; la irregularidad, por su parte, se configura cuando se presta el servicio en forma diferente a como debe hacerse en condiciones normales, contrariando las normas, reglamentos u órdenes que lo regulan y la ineficiencia se da cuando la Administración presta el servicio pero no con diligencia y eficacia, como es su deber legal. Y obviamente se da la omisión o ausencia del mismo cuando la Administración, teniendo el deber legal de prestar el servicio, no actúa, no lo presta y queda desamparada la ciudadanía.”*¹⁸ (Negritas fuera del texto)

Ahora, con relación a la atribución de responsabilidad endilgada a la Fiduciaria La Previsora S.A., y al Distrito Especial Industrial y Portuario de Barranquilla, pertinente señalar que entre esa fiduciaria, en calidad de entidad liquidadora de la E.S.E Redehospitales en Liquidación y Caprecom IPS, se suscribió *“CONVENIO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE EN LIQUIDACIÓN Y CAMPRECOM INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, PARA LA ADMINISTRACIÓN Y/O OPERACIÓN DE UNIDADES HOSPITALARIAS Y CENTROS DE SALUD”*, en desarrollo del cual se acordó:

*“PRIMERO: **La ESE EN LIQUIDACIÓN hace entrega a CAPRECOM de las Unidades Hospitalarias y Centros de Salud que se relacionan en el anexo No. 1 a fin de que asuma su administración y/o operación**, de acuerdo con las posibilidades de prestación de servicios de salud, que le permitan las instalaciones, equipamiento e insumos que reciben, sin perjuicio del personal que requiera conforme a lo señalado en el numeral tercero del presente convenio”.*
(Negrilla fuera del texto)

En el anexo No. 1 de ese acuerdo, aparece que el Hospital General de Barranquilla, administrado por la E.S.E Redehospitales en Liquidación, hizo entrega de la mencionada institución de salud a Caprecom IPS, razón por la cual cabe afirmar que la administración y operación de ese hospital, estaba a cargo de la mencionada institución prestadora de salud, de tal suerte que no le asiste responsabilidad alguna a las entidades señaladas, toda vez que la inoportuna remisión y el retardo de la cirugía al señor William Alberto Salas Natera (q.e.p.d.), son atribuibles a Caprecom EPS-S y de CAPRECOM IPS, lo cual conlleva a declarar probada la falta de legitimación en la causa por pasiva, alegada por la Fiduprevisora S.A., y el Distrito de Barranquilla.

¹⁸ CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCION TERCERA SUBSECCION A Consejera ponente: HERNAN ANDRADE RINCON Bogotá, D.C., siete (7) de marzo de dos mil doce (2012).

INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS

Al proceso concurren los señores Diana Luz Salas Martínez, Sandra Patricia Salas Martínez, Kelly Johanna Salas Martínez, Fabián Alberto Salas Martínez, Mónica Bibiana Salas Martínez y Alberto Mario Salas Martínez, en calidad de hijos del señor William Alberto Salas Natera (q.e.p.d.), quienes acreditaron su parentesco mediante los registros civiles de nacimiento (fls. 37, 38, 39, 40, 41 y 42).

Según la jurisprudencia del Órgano de Cierre de esta jurisdicción, en los eventos en de fallecimiento o lesiones imputable al Estado, se impone el resarcimiento de los perjuicios morales irrogados, lo cual posibilita que quienes se sientan perjudicados y hagan parte del grupo familiar más cercano, puedan reclamar la indemnización de ese rubro, acreditando el parentesco con la víctima directa del daño, pues aquél se convierte en indicio suficiente para tener por demostrado el perjuicio moral sufrido, pues las reglas de la experiencia indican que el daño padecido por un pariente cercano, genera dolor y angustia en las personas que conforman su núcleo familiar, en atención a las relaciones de cercanía, solidaridad y afecto, siempre que no existan pruebas demostrativa de lo contrario.

En el *sub - lite*, el fallecimiento del señor William Alberto Salas Natera (q.e.p.d.), permite inferir la existencia de afecto y unión entre la víctima y sus hijos.

Para la reparación del daño moral en caso de muerte, la Sala Plena de la Sección Tercera de lo Contencioso – Administrativo, en sentencia del 28 de agosto de 2014; Exp. No. 2001-00731-01 (26251); C.P Dr. Jaime Orlando Santofimio Gamboa, diseñó cinco (5) niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y quienes acuden a la justicia, en calidad de perjudicados o víctimas indirectas.

Nivel No. 1. Comprende la relación afectiva, propia de las relaciones conyugales y paterno- filiales o, en general, de los miembros de un mismo núcleo familiar (1er. Grado de consanguinidad, cónyuges o compañeros permanentes o estables). A este nivel corresponde el tope indemnizatorio (100 smlmv).

Nivel No. 2. Comprende la relación afectiva del segundo grado de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 50% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 3. Comprende la relación afectiva del tercer grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 35% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 4. Concierno a la relación afectiva del cuarto grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 25% del tope indemnizatorio. Nivel No. 5. Comprende las relaciones afectivas no familiares

(terceros damnificados). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 15% del tope indemnizatorio.

La siguiente tabla recoge lo expuesto:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE					
REGLA GENERAL					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
	Relaciones afectivas conyugales y paterno filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

Con arreglo a esa directriz de aplicación obligatoria, en el caso concreto, los demandantes, dada su calidad de hijos de la víctima directa, se ubican en el primer nivel, motivo por el cual les corresponde a cada uno la suma cien (100) SMLMV.

Cuestión final

De la sucesión procesal de la extinta Caja de Previsión Social de Comunicaciones – Caprecom.

En el asunto *sub examine*, se endilgó responsabilidad a la extinta Caja de Previsión Social de Comunicaciones - Caprecom en la causación de los perjuicios irrogados a los demandantes por la extinta Caja de Previsión Social de Comunicaciones - Caprecom; sin embargo, no pierde de vista el despacho, que en la actualidad, dicha persona jurídica fue liquidada, motivo por el cual debe determinarse quién es su sucesor procesal.

Con fundamento en el artículo 2° del Decreto 2129 del 28 de diciembre de 2016, Caprecom EICE en Liquidación y la Fiduprevisora S.A., celebraron el contrato de fiducia mercantil No. CFM 3-1 67672 del 24 de enero de 2017, en virtud del cual se constituyó el fideicomiso denominado P.A.R. Caprecom Liquidado. Dentro de las obligaciones de la mencionada fiduciaria, como administradora y vocera del mentado patrimonio autónomo, el literal “a”, numeral 7.2.3. de la cláusula 7°, estableció la relativa a la atención adecuada y diligente de los procesos judiciales iniciados en contra de la entidad en liquidación.

El artículo 68 del C. G. del P., aplicable por remisión expresa del artículo 267 del C.C.A., señala:

“Fallecido un litigante o declarado ausente, el proceso continuará con el cónyuge, el albacea con tenencia de bienes, los herederos o el correspondiente curador.

Si en el curso del proceso sobreviene la extinción, fusión o escisión de alguna persona jurídica que figure como parte, los sucesores en el derecho debatido podrán comparecer para que se les reconozca tal carácter. En todo caso la sentencia producirá efectos respecto de ellos aunque no concurren.

El adquirente a cualquier título de la cosa o del derecho litigioso podrá intervenir como litisconsorte del anterior titular. También podrá sustituirlo en el proceso, siempre que la parte contraria lo acepte expresamente.

Las controversias que se susciten con ocasión del ejercicio del derecho consagrado en el artículo 1971 del Código Civil se decidirán como incidente”.

De conformidad al contenido normativo transcrito, al presentarse el fallecimiento de una de las partes o configurarse la extinción, fusión o escisión de una persona jurídica dentro de un proceso en el que obre como parte, quien lo suceda en el derecho debatido, tendrá la facultad de vincularse y ocupar su lugar en la relación jurídica procesal, quedando cobijado por los efectos de la sentencia, aun en el evento de no concurrir al proceso.

Acerca de ese instituto procesal, el H. Consejo de Estado – Sección Tercera, en sentencia del 10 de marzo de 2005; Exp. No. 50001-23-31-000-1995-04849-01 (16346); C.P Dr. Ramiro Saavedra Becerra, sostuvo:

“El sucesor queda con los mismos derechos, cargas y obligaciones procesales que su antecesor. La sucesión procesal no entraña ninguna alteración en los restantes elementos del proceso. Por ser un fenómeno de índole netamente procesal, tampoco modifica la relación jurídica material, que, por tanto, continúa igual, correspondiéndole al funcionario jurisdiccional pronunciarse sobre ella como si la sucesión procesal no se hubiese presentado”.

- Representación de los patrimonios autónomos

En relación con la capacidad procesal de los patrimonios autónomos, la Sala de Casación Civil de H. Corte Suprema de Justicia¹⁹, señaló:

“...Ciertamente, como se ha indicado, el patrimonio autónomo no es persona natural ni jurídica, y por tal circunstancia en los términos del artículo 44 del C. de P. Civil, en sentido técnico procesal, no tiene capacidad para ser parte en un proceso, pero cuando sea menester deducir en juicio derechos u

¹⁹ M. P. Silvio Fernando Trejos Bueno. Sentencia del 3 de agosto de 2005. Expediente 1909

obligaciones que lo afectan, emergentes del cumplimiento de la finalidad para la cual fue constituido, su comparecencia como demandante o como demandado debe darse por conducto del fiduciario quien no obra ni a nombre propio porque su patrimonio permanece separado de los bienes fideicomitidos, ni tampoco exactamente a nombre de la fiducia, sino simplemente como dueño o administrador de los bienes que le fueron transferidos a título de fiducia como patrimonio autónomo afecto a una específica finalidad”.

Por su parte, el Supremo Tribunal de lo Contencioso – Administrativo, en sentencia del 25 de septiembre de 2013²⁰, manifestó:

“...el artículo 44 del Código de Procedimiento Civil –C. de P. C.-, atribuye “(...) capacidad para comparecer por sí al proceso (...)”, a las personas, naturales o jurídicas, que pueden disponer de sus derechos, sin embargo se precisa que esa condición no se encuentra instituida en la norma como una exigencia absoluta, puesto que resulta claro que incluso la propia ley procesal civil consagra algunas excepciones, tal como ocurre con la herencia yacente²¹ o con los patrimonios autónomos, los cuales, a pesar de no contar con personalidad jurídica propia, sí pueden ser sujetos procesales²²...”

²⁰ C.P. Mauricio Fajardo Gómez. Radicación No.: 25000232600019971393001.

²¹ Artículo 581 del C. de P. C

²² Así lo ha sostenido la doctrina:

“El inciso primero del art. 44 del C.P.C., dispone: “Toda persona natural o jurídica puede ser parte en un proceso”: Esta noción ha quedado corta y debe ser completada por la doctrina, pues el legislador olvidó que existen otros sujetos de derecho que están en posibilidad de demandar y ser demandados, sin que sean personas naturales o personas jurídicas.

En efecto, la herencia yacente, la masa de bienes del quebrado, el patrimonio de la fiducia, la masa de bienes del ausente, son típicos ejemplos de patrimonios autónomos que pueden comparecer válidamente en juicio como demandantes, o demandados sin que tengan la calidad de personas naturales o jurídicas. Se trata de una categoría que, a pesar de no estar comprendida por el art. 44 debe tener cabida por interpretación extensiva de éste, pues negarles la calidad de parte es tanto como quitarles toda posibilidad de comparecer en un juicio, atributo éste inherente a todos los sujetos de derecho, tal como lo son los patrimonios autónomos.

Quienes representan esos patrimonios, como bien lo afirma REDENTI, no actúan, como representantes legales sino que su carácter o calidad de gestores, autónomos y autodeliberantes, en función de aquellos intereses objetivos previamente establecidos o de los intereses del titular desconocido o incierto. Por ello surge así una figura que no coincide, ni con el estar en el juicio a nombre propio, ni con el estar en el juicio a nombre ajeno.

No hay duda que los patrimonios autónomos constituyen una categoría especial de sujetos de derecho, y como tales pueden ser partes en los procesos, así su naturaleza no encuadre con lo que la normatividad que hoy nos rige, exige para que existan personas jurídicas.

Claro está la elaboración del concepto de “patrimonio autónomo” y su aceptación como sujeto de derechos, obedece más a la estrechez del alcance de la noción de persona jurídica que a una verdadera nueva categoría de sujetos de derecho”. Cfr. LOPEZ BLANCO, Hernán Fabio, Procedimiento Civil, Tomo I, pp. 294-295.

En el mismo sentido y a modo puramente ilustrativo, merece la pena tomar en consideración que los artículos 53 y 54 de la Ley 1564 de 2012, Código General del Proceso recientemente aprobado, dejan expresamente abierta la posibilidad de que cuenten con capacidad para comparecer por sí mismos, en los procesos judiciales, sujetos que carecen de la condición de personas jurídicas. No otra cosa es lo que se desprende de la lectura de los preceptos en mención, cuyo tenor literal es el siguiente:

“Artículo 53. Capacidad para ser parte. Podrán ser parte en un proceso:

1. Las personas naturales y jurídicas.
2. Los patrimonios autónomos.

Con arreglo a esos derroteros, resulta claro, entonces, que la entidad liquidada Caprecom E.I.C.E. constituyó el patrimonio autónomo denominado P.A.R. Caprecom Liquidado, según contrato de fiducia suscrito con la Fiduprevisora S.A., con el propósito de pagar las contingencias de la entidad en liquidación, destacándose entre las obligaciones del fiduciario, la concerniente a la atención de los procesos judiciales que cursan en contra de dicha entidad.

En consecuencia, para todos los efectos procesales, el despacho tendrá como sucesor procesal al P.A.R Caprecom Liquidado, administrado por la fiduciaria La Previsora S.A.

Costas

Dado que no se evidencia temeridad, ni mala fe de las partes, el despacho se abstendrá de condenar en costas, de conformidad a lo previsto en el artículo 171 del C.C.A., modificado por el artículo 55 de la Ley 446 de 1998.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Quince Administrativo del Circuito de Barranquilla, administrando justicia, en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA:

Primero.- Declárese administrativa y patrimonialmente responsable a la Caja Nacional de Previsión Social de Comunicaciones - Caprecom, por el perecimiento del señor William Alberto Salas Natera (q.e.p.d), de acuerdo a las motivaciones que anteceden.

3. El concebido, para la defensa de sus derechos.

4. Los demás que determine la ley.

Artículo 54. Comparecencia al proceso. Las personas que puedan disponer de sus derechos tienen capacidad para comparecer por sí mismas al proceso. Las demás deberán comparecer por intermedio de sus representantes o debidamente autorizadas por éstos con sujeción a las normas sustanciales”.

Como de la simple lectura de las disposiciones en mención fácilmente se desprende, el artículo 53 citado expresamente confiere la capacidad para ser parte en un proceso judicial a los patrimonios autónomos —numeral 2—, instituto jurídico éste que da lugar a la existencia de sujetos de derecho que no cuentan con personalidad jurídica; adicionalmente, la misma disposición, en su numeral 4, deja abierta la posibilidad a que los demás sujetos que determine la ley, con independencia de si gozan, o no, del atributo de la personalidad jurídica, puedan comparecer directamente al proceso.

De otro lado, el aludido artículo 54 de la Ley 1564 de 2012 tiene el mismo tenor literal que el ya citado inciso primero del artículo 44 del Código de Procedimiento Civil, razón por la cual al primero de los segmentos normativos en comentario le resultan trasladables, mutatis mutandi, las apreciaciones a las cuales se viene de hacer alusión respecto de la necesidad de interpretar el segundo de los apartes normativos referido de manera armónica y sistemática con otras disposiciones legales que atribuyen capacidad procesal a sujetos que carecen de personalidad jurídica.

A este respecto, la previsión de la posibilidad de que al proceso comparezcan como partes sujetos de derecho que no se encuentren acompañados de la condición de personas jurídicas, se hace aún más evidente si se repara en lo preceptuado por el inciso primero del artículo 159 de la Ley 1437 de 2011:

“Las entidades públicas, los particulares que cumplen funciones públicas y los demás sujetos de derecho que de acuerdo con la ley tengan capacidad para comparecer al proceso, podrán obrar como demandantes, demandados o intervinientes en los procesos contencioso-administrativos, por medio de sus representantes previamente acreditados”.

Exp. No. 08001-33-31-005-2011-00203-00
Demandante: Diana Luz Salas Martínez y otros
Demandado: Caja de Previsión Social de Comunicaciones - Caprecom y otros
Acción: Reparación Directa

Segundo.- Como consecuencia de la anterior declaración, condenase a la Caja Nacional de Previsión Social de Comunicaciones – Caprecom a pagar a cada uno de los demandantes, señores Diana Luz, Sandra Patricia, Kelly Johanna, Fabián Alberto, Mónica Bibiana y Alberto Mario Salas Martínez, por concepto de perjuicios morales, la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Tercero.- Sin costas.

Cuarto.- Téngase al P.A.R Caprecom Liquidado, administrado por la fiduciaria La Previsora S.A., como sucesor procesal de la extinta Caja de Previsión Social de Comunicaciones – Caprecom.

Quinto.- Notifíquese personalmente esta decisión al Agente del Ministerio Público Delegado ante este despacho.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

JUAN GABRIEL WILCHES ARRIETA
JUEZ

Firmado Por:

Juan Gabriel Wilches Arrieta

Juez Circuito

015

Juzgado Administrativo

Atlántico - Barranquilla

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:

442312774033fc3f0f44f6b3a5c1f4a76a0466b5f2a3ebf92c3f28720f977def

Exp. No. 08001-33-31-005-2011-00203-00
Demandante: Diana Luz Salas Martínez y otros
Demandado: Caja de Previsión Social de Comunicaciones - Caprecom y otros
Acción: Reparación Directa

Documento generado en 26/08/2021 02:49:14 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>