

Doctora
GILMA LETICIA PRADA PULIDO
Magistrada
TRIBUNAL SUPERIOR DE NEIVA SALA CIVIL-FAMILIA-LABORAL
secscnei@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

REFERENCIA : PROCESO ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD MEDICA
DEMANDANTE : FREDY PERALTA GARCIA
DEMANDADO : COMFAMILIAR DEL HUILA y Otros.
RADICACIÓN : 41-001-31-03-003-2019-00214-01

ASUNTO : **SUSTENTO RECURSOS DE APELACIÓN**

MILLER OSORIO MONTENEGRO, de notas civiles ya conocidas, actuando en calidad de apoderado judicial de la parte demandante y obrando dentro del término legal y mediante el presente escrito me dirijo a usted con el fin de sustentar los alegatos de conclusión del recurso de APELACION, interpuesto contra la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Neiva, del pasado 9 de octubre del 2019, mediante audiencia virtual, donde resolvió negar las pretensiones de la demanda, recurso que sustento de la siguiente manera:

PETICION

Me permito sustentar el recurso de apelación interpuesto ante el Señor Juez, concedido en el efecto suspensivo ante los Señores Magistrados del Tribunal Superior de Neiva, propuesto contra la sentencia de fecha 9 de octubre del 2020, proferida por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Neiva, donde resolvió negar las suplicas de la demanda y en consecuencia se REVOQUE el fallo, reconociéndose la falla en la prestación del servicio imputable a las demandadas, por la conducta omisiva del deber de suministrarle el medicamento que necesitaba, remitirla a una institución de salud de cuarto nivel, causar una fisura en sus órganos, retirarle la sonda por donde drenaba las secreciones purulentas y no darle oportunidad de vivir con el 70% del panceras, dejando sin oportunidad de subsistencia, salud y vida a la señora ANA YENIFER LOZADA HERNANDEZ.

SUSTENTACION DEL RECURSO

Constituyen argumentos que sustentan este recurso, los siguientes:

Discrepo de la determinación tomada por el Juzgado de Primera Instancia, cuando acepta los argumentos de la parte demandada, sin tener en cuenta las pruebas documentales y testimoniales allegadas al proceso, especialmente los testigos técnicos, como tampoco un análisis crítico de las mismas, situación que deja en clara desventaja a mis representados.

El Juzgado Tercero Civil del Circuito de Neiva, no valoró las pruebas testimoniales, como tampoco informes contenidos en la Historia Clínica, negándole su valor probatorio, desconociendo que se debían valorar en conjunto con todas las demás pruebas allegadas.

ARGUMENTOS

1. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Señora Juez manifiesta en su providencia que no se demostró que las entidades demandadas, hubieran faltado a su deber de atender una urgencia, puesto que no hay prueba que indique que dichas entidades, especialmente COMFAMILIAR DEL HUILA y la CLINICA UROS, le haya negado los servicios, acogiéndose a la excepción planteada por el médico demandado.

2. REPAROS A LA SENTENCIA

- 2.1 DESCONOCER QUE LA DEMANDADA COMFAMILIAR DEL HUILA. LE NEGÓ LA OPORTUNIDAD DE UN NUEVO TRATAMIENTO MEDICO AL NO HACER LA GESTIÓN PARA EL TRASLADO DE LA PACIENTE A UNA INSTITUCIÓN DE CUARTO NIVEL EN EL MUNICIPIO, DEPARTAMENTO O CUALQUIER CIUDAD DE COLOMBIA.
- 2.2 LA SUSPENSIÓN DEL MEDICAMENTO SOMATOSTATINA POR NO HABER DISPONIBILIDAD EN LA FARMACIA DE LA CLINICA UROS, A PESAR DE LA IMPORTANCIA DE ESA HORMONA PARA EL TRATAMIENTO MEDICO Y RECUPERACIÓN DE LA PACIENTE.
- 2.3 LA INTERVENCIÓN QUIRURGICA QUE LE EFECTUO EL DEMANDADO LUIS EDUARDO SANABRIA QUE PRESUNTAMENTE LE CAUSO UNA FISTULA DUODENAL.
- 2.4 EL RETIRO DE LA SONDA DE DUODENOSTOMIA, SIN EXISTIR CANAL POR DONDE PODIA DRENAR, SITUACIÓN QUE ENSOMBRECIO SU EVOLUCIÓN Y CAUSO SU ESTADO DE DETERIORO HEMODINAMICO Y METABOLICO QUE DIAS DESPUES DESENCADENO EN SU TEMPRANO DECESO.
- 2.5 LA OPORTUNIDAD QUE TENIA LA PACIENTE DE SOBREVIVIR CON EL 70% DEL PANCREAS, SI HUBIESE SIDO TRASLADADA OPORTUNAMENTE A UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE CUATRO NIVEL.
- 2.6 DESCONOCER LA PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD QUE TENIA AL PACIENTE SI SE HUBIERA TRASLADADO UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE CUARTO NIVEL.

Abg. Miller Osorio M.

Carrera 1 H No. 4-45, P-1 Neiva
Tel. 8715353 – 3103342772 – 3124771007
millerosorio@hotmail.com
<https://www.millerosorio.es.tl>

Contrario a lo exposición argumentativa del Señor Juez, los demandados consideran que en el caso de la joven ANA YENIFER LOZADA HERNANDEZ, efectivamente hubo una falla en el servicio médico que prestaron los demandados, que puso ser evitada al haberse remitido a la paciente a una institución de salud de cuarto nivel, tal como lo señalaron todos los médicos en las diferentes especialidades con el registro que se consignó en la historia clínica que aporó la misma demandada CLINICA UROS.

La EPS tiene la responsabilidad de atender oportunamente al usuario y entregarle el medicamento No Pos que requiera cuando exista la obligación constitucional, legal o reglamentaria de hacerlo.

Las EPS, así no brinden directamente servicios médico asistenciales, responden solidariamente con las IPS por los daños causados a los pacientes cuando se presten de manera deficiente, tardía, inoportuna o equivocada, en vista de que deben asegurar y garantizar su idoneidad.

Es así como del relato del médico LUIS EDUARDO SANABRIA, si bien dijo que “el paciente recibió el tratamiento adecuado indicado a tiempo”, no puede desatenderse que los médicos OSCAR ALBERTO LOPEZ, JULIAN ANDRES VALVERDE, DAVID MADURO, MARIA ISABEL MANTILLA, entre otros, los médicos que conformaron el Comité, todo consignado en la HISTORIA CLINICA “TODOS REQUERIAN DE MANERA URGENTE QUE LA PACIENTE FUERA TRASLADADA A UN CENTRO DE HOSPITALIZACIÓN DE CUARTO NIVEL, a la señora ANA YENIFER LOSADA HERNANDEZ, en el momento estaba inestable, requería del traslado con urgencia” pues fueron minutos valiosos en la vida de ese paciente”

Es posible, entonces, que un diagnóstico o tratamiento parezca adecuado si se lo examina de manera aislada; pero que, si se analiza en un contexto organizacional, haya sido defectuoso según los estándares médicos por la negligencia de la IPS, LA EPS y el médico cirujano al no brindarle un tratamiento de sumo cuidado.

La complejidad de las enfermedades y la fragilidad de la salud humana muchas veces se traducen en errores o eventos adversos no culposos, pero no hacer nada para evitar el deterioro de la paciente, es este caso ANA YENIFER LOSADA HERNANDEZ, cuando tales fallas pudieron ser previsibles y teniendo el personal médico la oportunidad y el deber legal de evitarlas, es constitutivo de culpa. Los errores y fallas médicas no son obra del infortunio sino procesos atribuibles a la organización y al equipo médico; y si bien es cierto que muchos de esos defectos no son previsibles ni producto de la negligencia o descuido, no lo



millerosorio@hotmail.com

es menos que tantos otros se pueden evitar con un mínimo de prudencia, diligencia o cuidado según los estándares de buenas prácticas de la profesión.

Abg. Miller Osorio M.

Carrera 1 H No. 4-45, P-1 Neiva
Tel. 8715353 – 3103342772 – 3124771007

millerosorio@hotmail.com
<https://www.millerosorio.es.tl>

millerosorio@hotmail.com

La Clínica UROS le suspendió el suministro del medicamento, necesario para la recuperación de la paciente, por eso es importante traer las siguientes preguntas:

¿Para qué sirve el medicamento **somatostatina**? Inhibe la secreción de numerosas hormonas como la somatotropina, la corticotropina (ACTH), la gastrina, la insulina y el glucagón, al igual que las secreciones gástricas y pancreáticas, tanto endocrinas como exocrinas. Reduce asimismo la motilidad del tracto digestivo y el flujo sanguíneo espláncico.

¿Qué es somatostatina en medicina? La **somatostatina** es un péptido de 14 aminoácidos que se sintetiza en el hipotálamo, la hipófisis, el tronco del encéfalo, el tubo digestivo y el páncreas. Actúa como un neurotransmisor en el sistema nervioso central y fuera del cerebro funciona como una hormona que libera insulina, glucagón, etc.

¿Cuál es el mecanismo de acción de somatostatina? **Mecanismo de acción:** Inhibe la función, motilidad y secreciones gastrointestinales y reduce el flujo sanguíneo espláncico sin incremento de presión sistémica. Indicaciones terapéuticas y Posología: - Hemorragias digestivas por ruptura de varices esofágicas.

Ahora, con la intervención quirúrgica le causaron presuntamente una fistula duodenal, tal como se observa en los registros de la historia clínica, por lo que se hace necesario hacer la siguiente pregunta:

¿Qué es una fistula duodenal? Es una abertura anormal en el estómago o los intestinos que permiten el escape o filtración de los contenidos. Los escapes que pasan a una parte de los intestinos se denominan **fístula** enteroentérica. Los escapes que pasan a la piel se denominan **fístula** enterocutánea.

¿Cómo se cura el intestino perforado? El tratamiento casi siempre implica cirugía para reparar el orificio. Algunas veces, **se** debe extirpar una pequeña parte del **intestino**. Una parte del **intestino se** saca a través de abertura (estoma) hecha en la pared abdominal. Esto **se** llama colostomía o ileostomía.

¿Qué es una fisura en el intestino? Panorama general. Una **fisura** anal es un pequeño desgarró en el tejido delgado y húmedo (mucosa) que recubre el ano. La **fisura** anal puede producirse cuando evacúas heces grandes y duras. Las **fisuras** anales suelen provocar dolores y sangrado durante la evacuación **intestinal**.

La mala práctica de la empleada de la Clínica UROS que le retiró la sonda duodenotomía, sin existir canal por donde podía drenar, situación que ensombreció la evolución y causó su

Abg. Miller Osorio M.

Carrera 1 H No. 4-45, P-1 Neiva
Tel. 8715353 – 3103342772 – 3124771007
millerosorio@hotmail.com
<https://www.millerosorio.es.tl>

millerosorio@hotmail.com

estado de deterioro hemodinámico y metabólico que días después desencadenó en su temprano deceso, actividad que quedó registrada en la historia clínica.

¿Qué es instalación de sonda de gastrostomía? Es la colocación de una **sonda** de alimentación a través de la piel y la pared estomacal. Ésta va directamente al estómago.

¿Qué es la sonda de Yeyunostomía? Cirugía que se realiza para crear una abertura en el yeyuno (parte del intestino delgado) desde el exterior del cuerpo. Una **yeyunostomía** permite colocar una sonda alimentaria en el intestino delgado.

Por último la oportunidad de vida que tenía la paciente de sobrevivir con el 70% del páncreas, si se hubiera trasladado oportunamente a una Institución de Salud de Cuarto Nivel.

¿Qué pasa si a una persona le quitan el páncreas? Es posible vivir sin el **páncreas**. Sin embargo, **cuando el páncreas se extirpa** por completo, a esas personas se les deja sin células de los islotes que son las productoras de insulina y otras hormonas que ayudan a mantener seguros los niveles de azúcar en la sangre.

¿Cuánto se puede vivir sin páncreas? Una persona **sin páncreas** puede **vivir** normalmente **sin** ningún problema, siempre y **cuando se** someta a un tratamiento de reposición de las hormonas y enzimas que esta glándula producía de por vida”.

¿Cómo se puede regenerar el páncreas? Científicos belgas han comprobado que el **páncreas** posee células madre capaces de generar nuevas células b. El hallazgo, que **se** publica hoy en Cell, podría ser de utilidad en el abordaje de la diabetes.

Las preguntas fueron tomadas de las publicaciones hechas en el motor de búsqueda google.

La Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia casó una decisión en la que se había negado la atribución de responsabilidad civil a una entidad promotora de salud y a sus agentes por la muerte de una paciente con una apendicitis mal diagnosticada.

Dentro de las consideraciones que hacen parte de la sentencia sustitutiva la corporación explicó la figura de la imputación del daño a las empresas promotoras de salud EPS a las instituciones prestadoras del servicio IPS y a sus agentes.

Precisamente, recordó que la atribución de un daño a un sujeto como obra suya va más allá del concepto de causalidad física y se inserta en un contexto de imputación en virtud de la identificación de los deberes de acción que el ordenamiento impone a las personas.

Abg. Miller Osorio M.

Carrera 1 H No. 4-45, P-1 Neiva
Tel. 8715353 – 3103342772 – 3124771007
millerosorio@hotmail.com
<https://www.millerosorio.es.tl>

millerosorio@hotmail.com

La Ley 100 de 1993, por ejemplo, asigna a las EPS la función básica de organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados, por lo que los daños sufridos por los usuarios con ocasión de la prestación del servicio de salud les son imputables a aquellas como suyos, independientemente del posterior juicio de reproche culpabilísimo que llegue a realizar el juez y en el que se definirá finalmente su responsabilidad civil.

Luego de quedar probado en un proceso que el daño sufrido por el paciente se originó en los servicios prestados por la EPS a la que se encuentra afiliado es posible atribuir tal perjuicio a la empresa como obra suya, debiendo responder patrimonialmente si confluyen en su cuenta los demás elementos de la responsabilidad civil.

Por supuesto que si se prueba que el perjuicio se produjo por fuera del marco funcional que la ley impone a la empresa promotora, quedará desvirtuado el juicio de atribución, lo que podría ocurrir, por ejemplo, si la atención brindada al cliente fue por cuenta de otra EPS o por cuenta de servicios particulares; si la lesión a la integridad de la persona del paciente no es atribuible al quebrantamiento del deber de acción que la ley impone a la empresa sino a otra razón determinante; o, en fin, si se demuestra que el daño fue el resultado de una causa extraña o de la conducta exclusiva de la víctima.

De igual modo, el artículo 185 de la Ley 100 impone a las IPS ser las guardianas de la atención que prestan a sus clientes. Así las cosas, responden de manera solidaria si se demuestran en el proceso los demás elementos de la responsabilidad a su cargo.

Abg. Miller Osorio M.

Carrera 1 H No. 4-45, P-1 Neiva
Tel. 8715353 – 3103342772 – 3124771007

millerosorio@hotmail.com
<https://www.millerosorio.es.tl>

No obstante, el juicio de imputación del hecho como obra de IPS quedará desvirtuado si se prueba que el daño no se produjo por el quebrantamiento de los deberes legales de actuación de la IPS, sino a otra razón, como por ejemplo a una deficiencia organizativa, administrativa o presupuestal de la EPS.

Ahora bien, el Alto Tribunal indicó que en el caso de los médicos y especialistas la responsabilidad se atribuye tras considerar las acciones, omisiones o procesos individuales que, según un marco valorativo, incidieron de manera preponderante en el daño sufrido por el usuario y dependiendo del control o dominio de la producción del mismo.

De este modo se atribuye el hecho dañoso a un agente determinado, quien responderá en forma solidaria con la EPS y la IPS, siempre que confluyan en ellos los elementos de responsabilidad.

Magistrado Ponente ARIEL SALAZAR RAMIREZ, Corte Suprema de Justicia Sala Civil, Sentencia SC-139252016 (050013103003-2005-00173-01), septiembre 30 de 2016. Para mayor referencia es el conocido y difundido caso de la familia Pulgarin.

El médico en consecuencia debe poner toda su diligencia y cuidado en procurar la curación del enfermo, de conformidad con los avances de la ciencia médica. Si no atiende cabalmente su obligación deberá responder por ello, como ya vimos de manera extracontractual y el resultado producido se escapare del marco del contrato hecho que está demostrado indudablemente con la muerte de la paciente ANA YENIFER LOZADA HERNANDEZ.

DERECHO

Invoco como fundamento de derecho el artículo 320 y ss. del Código General del Proceso y la Constitución Política de Colombia.

PRUEBAS

Solicito se tengan como pruebas:

1. El escrito principal y sus anexos.
2. El escrito de la parte demandada.
3. Testimonios aportados por la parte demandante.
4. El interrogatorio de parte que rindió la parte demandada.
5. Testimonios técnicos de la parte demandada.
6. Los videos de las audiencias adelantadas de forma digital.

7. La sentencia que negó las pretensiones.

FUNDAMENTO JURISPRUDENCIAL

DEMORA EN ATENCIÓN

➤ Omisión en traslado de paciente

“En el sub judice, además de las circunstancias acerca de la atención a la señora García Orozco, que fueron previamente establecidas, se presenta un elemento adicional, consistente en la omisión de suministrar el transporte de ambulancia a la paciente, servicio que es de carácter médico, pero que en todo caso está ligado a la prestación del servicio de salud, el cual debe cumplirse de forma pronta y eficiente, que garantice la protección efectiva y real del derecho a la salud y permita el acceso a los servicios ofrecidos por las diferentes entidades de médicas.

“[...]

“Ahora bien, a lo largo de su intervención en el proceso, la entidad demandada esgrime como argumento principal que debe ser exonerada de responsabilidad porque ella siguió todos los trámites y protocolos pertinentes para el traslado del paciente y que éste no se llevó a cabo por la negativa de los familiares que no disponían del dinero necesario para cancelar el transporte.

“Tal argumento no está llamado a prosperar teniendo en cuenta que aunque para el momento se trataba de un servicio no incluido dentro del POS –como ocurre ahora, que se encuentra cobijado por dicho plan, a partir del 1 de enero de 2010, conforme a los artículos 33 y 34 del acuerdo 008 de 009 de la Comisión de Regulación de Salud, tanto para el régimen contributivo como para el subsidiado y fue prevista en 1) ambulancia para traslado entre instituciones prestadoras de servicios de salud de paciente remitidos por la institución y 2) un medio diferente a la ambulancia cuando el servicio que requiere el paciente no esté disponible en el municipio de su residencia- desde antes la Corte Constitucional se había apoyado en el principio constitucional de solidaridad para ordenar la financiación de los gastos de desplazamiento de una persona para facilitarle el acceso a los servicios de salud que requiera y había fijado también las reglas aplicables.

“En efecto, según la Corte Constitucional el principio de solidaridad implica el deber de responder con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en riesgo la vida o la salud de las personas, de tal forma que si bien al estar excluido del POS este servicio en principio, por regla general debería ser asumido por el paciente, pero si éste no contare con los recursos sería su familia llamada a prestarle la ayuda necesaria, en aplicación del principio de solidaridad pero cuando se acredite que ellos tampoco cuentan con los medios para ello y que existe un riesgo para la vida, la integridad física o la salud del paciente, la responsabilidad gravita a cargo de la institución prestadora de servicios de salud.

“[...]

“De esta manera, los gastos que se generen por el desplazamiento o traslado por remisiones que se hagan de un paciente de una ciudad a otra, deberán, por regla general, y salvo que su caso se adecue a alguna de las anteriores excepciones, ser asumidos por el paciente. Si el paciente que tuviere obligado a asumir el pago del traslado no contare con los recursos para hacerlo, será su familia quien

Abg. Miller Osorio M.

Carrera 1 H No. 4-45, P-1 Neiva
Tel. 8715353 – 3103342772 – 3124771007
millerosorio@hotmail.com
<https://www.millerosorio.es.tl>



millerosorio@hotmail.com

deberá actuar de manera solidaria y correr con los respectivos costos. Esta es una consecuencia de la aplicación del principio de solidaridad. Sin embargo, esta Corporación ha precisado que si bien

Abg. Miller Osorio M.

Carrera 1 H No. 4-45, P-1 Neiva
Tel. 8715353 – 3103342772 – 3124771007

millerosorio@hotmail.com
<https://www.millerosorio.es.tl>

millerosorio@hotmail.com

en principio la obligación de acudir a un tratamiento corresponde de forma prevalente al paciente y a su familia, existen ciertos presupuestos en los cuales la responsabilidad gravita a cargo de la institución prestadora del servicio, cuando se acredite que ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y de no efectuarse el mismo se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

“[...]”

“Efectivamente, cuando se comprueba que ni el paciente ni su familia tienen los recursos económicos para cubrir el costo del tratamiento, del medicamento, de la cirugía o del transporte en ambulancia, corresponden al Estado la obligación de brindar el servicio que requiera la persona por medio de las entidades de salud vinculadas a éste.

“Así las cosas, teniendo en cuenta que desde su ingreso el profesional que la atendió dispuso remitirla a otra institución para valoración por parte del especialista y dejó expresa constancia de que fue remitida en muy mal estado general, ante el peligro que representaba para su vida la falta de esa atención especializada, era responsabilidad de la entidad hospitalaria buscar solución al problema, que garantizara el servicio médico a la señora García Orozco y en consecuencia el daño le es imputable a la entidad”.

¹ Corte Constitucional, sentencia T-197 de 2003 y T-741 de 2007.

² Corte Constitucional, sentencia T-019 de 2010, M.P.: Juan Carlos Henao Pérez

³ Corte Constitucional, sentencia T-741 de 20 de septiembre de 2007, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

⁴ En la sentencia T-900 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra la Corte señaló:

“3. ¿En cabeza de quién recae la obligación de asumir los costos que implica el desplazamiento de los pacientes de sus lugares de residencia a los centros médicos correspondientes, con el fin de lograr el restablecimiento de su salud?”

“3.1 En los tres casos objeto de esta providencia, las entidades demandadas explican que, según las disposiciones legales, ellas no están obligadas a asumir esta clase de costos. Una de estas entidades señaló que los gastos que implica el desplazamiento corresponden al esfuerzo mínimo que debe realizar el paciente o su familia en estos casos, dado que las entidades han puesto, por su parte, a disposición de los pacientes, todos los recursos médicos y científicos que la enfermedad requiere.

“3.2 En esta respuesta, la Corte encuentra que se está haciendo referencia al deber de solidaridad social contenido en la Constitución Política, en los artículos 1º, 46, y en especial, el 95, numeral 2, que estableció dentro de los deberes de las personas y del ciudadano, “obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.” El deber de solidaridad está directamente relacionado con la dignidad humana, y consiste en exigir tanto al Estado como a las personas que están en mejor situación (sea en el ámbito económico, social, educativo, físico, etc.) la colaboración inmediata cuando las circunstancias lo exijan para evitar un riesgo a la salud o a la vida.

“Es por ello que [sic] la jurisprudencia de la Corte, expuesta en varios pronunciamientos, ha dicho que, si la persona afectada en su salud no puede acceder a algún servicio expresamente excluido, de índole meramente económico o logístico, son los parientes cercanos del afectado, en aras del principio de solidaridad, a los que se les debe exigir el cumplimiento de este deber, y que, en tal virtud, deben acudir a suministrar lo que el paciente requiera y que su capacidad económica no le permite.

“3.3 Pero ¿qué pasa cuando está probada la falta de recursos económicos del paciente o de los parientes cercanos y la negativa de la entidad prestadora de salud, en cuanto a facilitar el desplazamiento desde la residencia del paciente hasta el sitio donde se hará el tratamiento, la cirugía o la rehabilitación ordenada, y esta negativa pone en peligro no sólo la recuperación de la salud, sino la vida o la calamidad de la misma del afectado?”

Abg. Miller Osorio M.

Carrera 1 H No. 4-45, P-1 Neiva
Tel. 8715353 – 3103342772 – 3124771007

millerosorio@hotmail.com

<https://www.millerosorio.es.tl>

millerosorio@hotmail.com

“En estos casos, debidamente probados, es cuando nace para el paciente el derecho de requerir al Estado la prestación inmediata de tales servicios, y, correlativamente, nace para el Estado la obligación de suministrarlos, sea directamente, o a través de la entidad prestadora del servicio de salud. Esto obedece al carácter del derecho fundamental y no meramente prestacional, que la salud puede adquirir. Para los efectos de la obligación que se produce en cabeza del Estado, es indiferente que el afectado se encuentra en el régimen contributivo o subsidiado.

“3.5 No es del caso detenerse en el carácter de la obligación inherente a las entidades prestadoras de salud de suministrar al paciente los servicios necesarios, completos y, en los casos que así se requiera, que garanticen la continuidad de la prestación. Ni en que la prestación integral que se demanda busca, fundamentalmente, la recuperación de la salud, incluido el tratamiento y el acceso al mismo o, cuando ya no sea posible tal recuperación, que se le otorgue al paciente el tratamiento encaminado a aminorar los sufrimientos o que le faciliten su mejor desenvolvimiento en la vida cotidiana, pues, en los caso objeto de esta acción no se observa que a los pacientes, las respectivas entidades prestadoras del servicio, les estén vulnerando sus derechos fundamentales en cuanto al acceso a la salud, en razón de que los afectados manifiestan que no se les ha negado ningún servicio médico en lo que corresponde al resorte interno de la entidad, pero, sobre los asuntos por fuera de este ámbito interno, como son los requerimientos de desplazamiento a otra ciudad o dentro de la misma, en ambulancias por ejemplo, las entidades señalan que no tienen obligación legal para suministrarlos, salvo en las situaciones de urgencia certificada o como parte del tratamiento que demande la internación.

“3.6 Entonces, hay que precisar que la negativa de las entidades de salud de reconocer los gastos que implique el desplazamiento del lugar de residencia al sitio donde se autorizó realizar el procedimiento quirúrgico o tratamiento médico del paciente, no implica, per se, la vulneración del derecho fundamental a la salud, no vulnera el derecho a la salud del afectado, en razón a que tales gastos pueden ser asumidos por la propia persona o por sus familiares cercanos, en cumplimiento del deber de solidaridad social de que trata la Constitución Política. Sólo si se está ante la falta comprobada de recursos económicos por parte de la persona enferma o de sus parientes, y existe certeza de que al no acceder al tratamiento médico ordenado se pone en peligro la vida o la salud del paciente, sólo en esas circunstancias, recaerá, se repite, en cabeza del Estado la obligación de poner a disposición del afectado los medios que le permitan el acceso al tratamiento indicado.

“Esta responsabilidad se traslada al Estado, bien sea directamente o a través de las empresa prestadora de salud. Y, en tal virtud, es procedente que el afectado demande la protección requerida al juez de tutela, según el caso puesto a su consideración”.

⁵ Cfr. Corte Constitucional, sentencia T-467 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett. En esta oportunidad la Sala Séptima de Revisión indicó que *“Debido a que la carta en su artículo 49 estipula como obligación del Estado «garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud», debe entenderse que las entidades que cumplen la labor de prestación del servicio de salud, en virtud del convenio establecido con el Estado, tienen la obligación de facilitar el adecuado acceso a sus afiliados a los servicios que ofrecen. Esto es evidente, por cuanto la protección del derecho a la salud depende de la atención oportuna a la cual están obligadas las EPS que no podría cumplirse efectivamente si la misma empresa no brinda los mecanismos para que quienes requieran de sus servicios, puedan vencer obstáculos que en ciertas ocasiones les resulta imposibles superar.*

“En este orden de ideas, en ciertos casos especiales las EPS tienen la obligación de proveer los medios para que sus pacientes puedan transportarse a los lugares en los cuales prestan los servicios médicos, o deben ellos mismos desplazarse hasta el domicilio del paciente para brindarle la atención requerida de forma ininterrumpida. Lo anterior por cuanto la garantía de todas las personas a tener acceso a la recuperación en salud no puede ser contenida como una simple norma programática, sino que por el contrario ese mandato constitucional « debe ser real y no formal ».

“Por tales razones y de acuerdo al análisis de los casos concretos, esta Corporación ha precisado que si bien en principio la obligación de acudir a un tratamiento corresponden de forma prevalente al paciente y a su familia, existen ciertos eventos en los cuales el deber recaen en la institución prestadora del servicio. La identificación de esos casos depende del análisis fáctico en concreto, en donde el juez debe evaluar la pertinencia y viabilidad que tiene, ordenar que una empresa prestadora de servicios de salud facilite transporte a sus pacientes”.

Expediente No.: 22028
Radicación No.: 1999-01907
Sección Tercera: Subsección C
Ponente: Olga Mélida Valle de De la Hoz
Demandante: Luis Omar Espinosa García y Otros.

Abg. Miller Osorio M.

Carrera 1 H No. 4-45, P-1 Neiva
Tel. 8715353 – 3103342772 – 3124771007
millerosorio@hotmail.com
<https://www.millerosorio.es.tl>

Fecha de la sentencia: 15 de febrero de 2012

✚ Igualmente presentó como referencia jurisprudencial, la sentencia: Magistrado Ponente ARIEL SALAZAR RAMIREZ, Corte Suprema de Justicia Sala Civil, Sentencia SC-139252016 (050013103003-2005-00173-01), septiembre 30 de 2016.

- SENTENCIA SC2769-2020 DE 31 DE AGOSTO DE 2020
- CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
- CONTENIDO: RESPONSABILIDAD MÉDICA. SE PUEDE CONCLUIR CON EL RECUENTO JURISPRUDENCIAL (2007-00467 DE 2013, SC17137-2014, SC8219-2016, SC13925-2016 Y SC9193-2017) EXISTE UN CRITERIO CONSOLIDADO EN LO QUE IMPLICA PARA LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD-EPS CUMPLIR A CABALIDAD CON LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO EN SALUD DE SUS AFILIADOS Y LOS BENEFICIARIOS DE ESTOS, ASÍ COMO GARANTIZAR UNA IDÓNEA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS CONTEMPLADOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, TODA VEZ QUE SU DESATENCIÓN, DILACIÓN O DESCUIDO, YA SEA QUE PROVENGA DE SUS PROPIOS OPERADORES O DE LAS IPS Y PROFESIONALES CONTRATADOS CON TAL FIN, ES CONSTITUTIVA DE RESPONSABILIDAD CIVIL.
- TEMAS ESPECÍFICOS: PRECEDENTE JURISPRUDENCIAL, EPS, RESPONSABILIDAD SOLIDARIA, RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MÉDICO, IPS, RESPONSABILIDAD MÉDICA, ATENCIÓN EN SALUD, LEX ARTIS, CLASES DE RESPONSABILIDAD MÉDICA, FALLA PROBADA EN EL SERVICIO MÉDICO
- SALA: CIVIL
- PONENTE: TEJEIRO DUQUE, OCTAVIO AUGUSTO

Sentencia SC2769-2020/2008-00091 de agosto 31 de 2020

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA - SALA DE CASACIÓN CIVIL

Magistrado Ponente: Dr. Octavio Augusto Tejeiro Duque

SC2769-2020 Radicación 76001-31-03-003-2008-00091-01

COMPETENCIA

Es Usted competente, Señor Magistrado, para conocer de este recurso.

PETICIÓN

1. Conceder el recurso de apelación, REVOCANDO la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Neiva, para que en su lugar se protejan los derechos de los demandantes y se declare la prosperidad de las pretensiones de la demanda.



millerosorio@hotmail.com

AUTORIZACION PARA NOTIFICACION ELECTRONICA

Conforme al Código General del Proceso, Decreto 806 de 2020, el CPACA y la Ley 2080 de 2021, AUTORIZO, que las notificaciones al suscrito apoderado, se surtan a través de los siguientes correos electrónicos: millerosorio@hotmail.com / abg.millerosorio@gmail.com o en su defecto a la dirección física de la Carrera 1 H No. 4-45, Primer Piso del barrio San Pedro de la ciudad de Neiva. Tel. 312 477 1007 – 310 334 2772.

NOTA: Bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con el presente mensaje de datos, manifiesto que desconozco el correo electrónico de la parte demandada.

Atentamente,



MILLER OSORIO MONTENEGRO

T.P. 164.227 del C.S.J.

C.C. 85.454.042 de Santa Marta – Magd.

Date: XII-V-MMXXI

Abg. Miller Osorio M.

Carrera 1 H No. 4-45, P-1 Neiva
Tel. 8715353 – 3103342772 – 3124771007

millerosorio@hotmail.com
<https://www.millerosorio.es.tl>