



Juzgado Décimo Administrativo del Circuito Judicial de Ibagué

Ibagué, diecisiete (17) de noviembre del dos mil veinte (2020)

RADICADO 73001-33-33-010-2017-00106-00
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: JOSÉ GONZÁLEZ ALVARADO
DEMANDADO: NACIÓN – MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Y OTROS
ASUNTO: RESPONSABILIDAD MÉDICA
Sentencia: 00076

I. ANTECEDENTES

Procede el Despacho a proferir la sentencia que en derecho corresponda, dentro del proceso de la referencia, no encontrando causal de nulidad que invalide lo actuado y cumplidos los presupuestos y las ritualidades procesales.

1. PRETENSIONES

1.1. Declarar que la NACIÓN – MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, LA NUEVA EPS y el HOSPITAL SAN JOSÉ DE MARIQUITA E.S.E, son administrativamente responsables por los perjuicios materiales y morales causados al señor JOSÉ GONZÁLEZ ALVARADO, por falta o falla del servicio o de la administración que condujo al fallecimiento de la señora MARIA IGNACIA OIDOR SANCHEZ, el día 18 de enero de 2009.

1.2. Condenar en consecuencia a la NACIÓN – MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, LA NUEVA EPS y el HOSPITAL SAN JOSÉ DE MARIQUITA E.S.E, como reparación del daño ocasionado a pagar al actor o quien represente legalmente sus derechos, los perjuicios de orden material y moral, objetivizados y subjetivos actuales y futuros, los cuales se estiman como mínimo la suma de TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$300.000.000)

1.3. La NACIÓN – MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, LA NUEVA EPS y el HOSPITAL SAN JOSÉ DE MARIQUITA E.S.E, dará cumplimiento a la sentencia y actualizará la condena respectiva de conformidad con lo dispuesto por los artículos 176, 177 y 178 del C.C.A.

1.4. Condenar en costas a los demandados.

2. HECHOS

Como fundamento de las anteriores pretensiones, el apoderado judicial de los demandantes puso de presente los siguientes **hechos y omisiones**:

2.1. El día dieciséis (16) de enero de 2009 en horas de la mañana, fue trasladada la señora MARIA IGNACIA OIDOR DE GONZALEZ, por la señora MELBA MERY VALBUENA a urgencias del HOSPITAL SAN JOSE DE MARIQUITA E.S.E, diagnosticándosele MASA RENAL DE ORIGEN NEOPLASICO, SINDROME ANEMICO CRONICO AGUDIZADO Y HEMATURIA, es decir que al solicitarse la prestación del servicio se encontraba en delicado estado de salud.

2.2. Cuando ingresó al hospital procedieron a prescribirle Dicynone y vitamina K sin adherencia al tratamiento y como antecedentes registraron que hacía seis meses había presentado síndrome anémico, al practicársele examen físico, evidenció malas condiciones generales, palidez, etc, que obviamente requería una atención dentro de los parámetros de calidad y suficiencia; le aplicaron suero por vía intravenosa, pero se observa que a pesar de dicha patología, en ningún momento se procedió a la aplicación de sangre o componentes sanguíneos, atendiendo la problemática que en ese momento se presentaba y que era plenamente conocido por el médico tratante, al punto que se afirmó y se diagnosticó su traslado inmediato a otro centro asistencial de mayor complejidad, dada la magnitud de la enfermedad.

2.3. Debido a esto la señora Melba Mery Valbuena procedió a reclamar y solicitar una eficiente prestación del servicio de salud de acuerdo a la patología que presentaba la señora María Ignacia Oidor y que la misma iba empeorando con el transcurrir del tiempo.

2.4. Se llamaron a diferentes centros clínicos de la Nueva EPS a efectos de remitirla a un centro asistencial de mayor complejidad, obteniendo como resultado que en algunos centros no daban respuesta, en otros no la recibían por falta de elementos para tratarla, etc., con una actitud irresponsable e ilógica, al punto que manifestaron que no podían trasladarla en las ambulancias del hospital San José de Mariquita porque las directrices de la nueva EPS no lo permitía, cuando es bien sabido que la vida de una persona prevalece sobre cualquier disposición caprichosa de una directiva.

2.5. Solo hasta el día dieciocho (18) de enero de dos mil nueve (2009) en horas de la tarde, después de dos días de padecimientos, a pesar de los graves quebrantos de salud de la señora María Ignacia Oidor de González y evidenciadas las irregularidades deciden trasladarla a la ciudad de Bogotá, siendo acompañada por la señora Melba Mery Valbuena.

2.6. Antes de llegar al Municipio de la Vega – Cundinamarca, el oxígeno de la señora María Ignacia se agota por lo que se detienen para realizar el cambio de pipa o tanque, según la médico acompañante era muy grande y se dispone a viajar en la parte delantera de la ambulancia, quedando en la parte trasera de la misma, la paciente, una auxiliar y la señora Melba Mery Valbuena y, así continuo el viaje.

2.7. Al llegar a la Vega (Cundinamarca), la médica le dice al conductor de la ambulancia que se detenga y se traslada a la parte trasera del vehículo, revisa a la paciente y luego pregunta por la ubicación del hospital de la Vega, en donde fallece la señora María Ignacia, luego de ser trasladada a un centro hospitalario de dicho municipio, quedando el cuerpo sin vida en el hospital de la Vega Cundinamarca.

2.8. Por solicitud de la señora Melba Mery Valbuena el cuerpo de la señora María Ignacia fue trasladado al Municipio de Mariquita (Tolima) en un servicio funerario.

2.9. En consecuencia, el daño, es decir, la muerte de la señora María Ignacia Oidor de González, resulta causalmente relacionada con la falla en la prestación del servicio de salud que se le brindara por parte de los prestadores.

2.10. La señora María Ignacia Oidor de González, al momento de ocurrido su fallecimiento, contaba con una edad de 80 años, que si bien es cierto no laboraba si cumplía un papel especial como cónyuge y madre en el núcleo familiar, brindando amor y cuidado, y hacía vida

marital con el señor José Armando González, desde el año 1952, con notoriedad, continuidad y estabilidad.

2.11. Con la muerte de la señora María Ignacia Oidor, su esposo se ha visto perjudicado considerablemente, pues se ha lesionado su interés familiar con la falla de la administración que compromete su responsabilidad. Por tanto, procede indemnización o reparación de los perjuicios materiales (daño directo – daño emergente y daño indirecto – lucro cesante) y morales (subjetivos o pretium doloris y objetivizados), unos y otros actuales y futuros, que resultan de la irreparable pérdida de su compañera, que lo ha sumido en profundo dolor y aflicción.

2.12. Desde el fallecimiento de la señora María Ignacia Oidor de González, el señor José González Alvarado, ha sufrido quebrantos físicos y psicológicos debido a la aflicción, congoja, tristeza y pesar, etc., que dejó el fallecimiento de su esposa.

3. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

3.1. Ministerio de la Protección Social (Fls. 86-101).

Dentro de la oportunidad legal y a través de apoderada judicial, contestó la demanda solicitando se denieguen las pretensiones de la misma, al considerar que al Ministerio no le consta nada de lo dicho por la parte actora, habida cuenta que el Ministerio de la Protección Social no tiene dentro de sus funciones y competencias la atención médica o quirúrgica de pacientes, razón por la cual desconoce la historia clínica de la señora María Ignacia Oidor de González y por ende los pormenores acaecidos en las instituciones de salud donde fue atendida.

Agrega que es pertinente reiterar que el Ministerio no presta de manera directa o indirecta los servicios de salud, habida cuenta que una de las funciones del Ministerio de la Protección Social es señalar, diseñar y determinar las políticas en materia de salud. Nótese que la señora MARÍA IGNACIA OIDOR SANCHEZ, según los hechos de la demanda, fue atendida según directriz de la Nueva EPS por las E.S.E Hospital San José de Mariquita, entidad descentralizada que goza de autonomía administrativa y financiera y sobre la cual el Ministerio de la Protección Social no tiene injerencia alguna en sus decisiones ni actuaciones.

En conclusión, puede señalarse que para que la Nación – Ministerio de la Protección Social sea responsable por falta o fallas en el servicio, se requiere que el hecho que ocasiona el daño, se realice en función directa con las competencias que legalmente se le ha asignado, o que, sin que le esté expresamente asignado, lo haya asumido por su cuenta y riesgo. Si tales presupuestos no se dan, no puede deducirse responsabilidad alguna en su contra.

Finalmente, propuso las excepciones de *“Falta de legitimación en la causa por pasiva e inexistencia de la obligación”*.

3.2. Empresa Social del Estado Hospital San José E.S.E. de Mariquita Tolima (Fls. 140-147).

Oportunamente allegó contestación a la demanda, solicitando se denieguen las pretensiones incoadas, en virtud a que los hechos en que se funda la demanda no comprometen de alguna manera falla del servicio médico a raíz de la atención dada a la paciente MARIA IGNACIA OIDOR DE GONZALEZ en el HOSPITAL SAN JOSÉ DE MARIQUITA E.S.E, en virtud a que la atención se le brindo conforme al nivel de complejidad que es la Institución, es decir, Nivel I de complejidad, siendo imposible que en el centro asistencial se le pudiera efectuar

trasfusión de sangre en razón a que este servicio no lo tiene habilitado el Hospital por su mismo nivel de complejidad, así mismo el traslado de la paciente se solicitó una vez la señora OIDOR DE GONZÁLEZ requirió de un servicio adecuado a su patología en otro nivel de complejidad superior como es el III Y IV, por lo que el proceso de referencia y contrarreferencia fue iniciado de manera inmediata pero ya la responsabilidad del traslado y de la ubicación del paciente en otro hospital es de la Nueva EPS asegurador de la señora MARIA IGNACIA, por ende la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO no tiene ninguna responsabilidad y como consecuencia de ello deberá ser exonerada.

Propuso las excepciones de *“Caducidad de la acción e inexistencia de responsabilidad por parte de la entidad hospital San José de Mariquita”*.

3.3. NUEVA EPS (FIs. 158-192).

Dentro de la oportunidad legal y a través de apoderado judicial, contestó la demanda solicitando se denieguen las pretensiones de la misma, al considerar que las situaciones que engloban la demanda en principio tiene un error fundamental, dado que la parte actora no tiene en cuenta las funciones dadas por la Ley a las EPS, y en general a cada uno de los partícipes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, ya que en la mayoría de los casos confunden la prestación del servicio de salud, con la del aseguramiento y promoción del servicio de salud.

La actividad desarrollada por la NUEVA EPS se hace dentro del marco de sus obligaciones, ya que no se entorpeció, demoró, omitió o negó servicio alguno a la paciente, dando estricto cumplimiento a sus obligaciones contractuales, lo que en ningún momento ha sido cuestionado por la parte actora, pero no obstante lo anterior, se debe dejar en claro que tanto las IPS como el cuerpo médico tratante actúa dando cumplimiento a su labor, haciendo los diagnósticos diferenciales necesario para procurar un resultado óptimo en la atención a la paciente, en la relación del hecho no se establece en ningún momento que se hubiera dejado de lado protocolo o procedimiento alguno tendiente a resguardar la integridad de la paciente MARÍA IGNACIA OIDOR DE GONZÁLEZ.

Agrega que la parte actora considera de manera anticipada que la causa de la muerte de la paciente se dio por un error u omisión en el servicio médico dado, por lo tanto, se atiene a lo que se pruebe en el proceso, dado que NUEVA EPS no presta servicios de atención médica.

La muerte de la paciente en términos generarles tiene como causa eficiente muchas situaciones diferentes a la atención brindada durante sus últimos días, por lo tanto, debe ser analizado con cuidado este tipo de afirmaciones, que no tiene en cuenta la edad de la paciente (80 años), lo avanzado de la enfermedad, las situaciones médicas propias de la enfermedad, el lugar donde se encontraba etc.

Afirma que la obligación del médico es de medio y no de resultado, y no se puede pretender desde ahora que a pesar de todos los esfuerzos tomados por los médicos se deba mantener indefinidamente la vida de los pacientes, existen situaciones como las presentadas en el caso concreto en que el mantenimiento de la vida es imposible, y el resultado no depende de la toma o no de una decisión sino de un ciclo inevitable que depende de la respuesta que el cuerpo del enfermo dé.

Por lo anterior, si se presentó error, omisión, inobservancia de los protocolos, o lo que se asegura en este hecho que ocurrió estas situaciones deben ser probadas en su integridad,

ya que no basta con que solamente se haga alusión a las situaciones, sino que estas deben ser probadas (onus probandi) o principio general de la carga de la prueba.

Propuso las excepciones de *“Cumplimiento cabal de las obligaciones de la NUEVA EPS en su condición de asegurador, inexistencia de daño indemnizable, inexistencia de responsabilidad solidaria, inexistencia de responsabilidad, inexistencia de nexo causal entre la actividad de la NUEVA EPS y el resultado final, carencia absoluta de prueba de nexo causal entre la omisión endilgada a la NUEVA EPS y el daño alegado, inexistencia de responsabilidad por carencia del daño antijurídico, inexistencia de yerro inexcusable en el actuar del médico tratante en virtud del riesgo inherente del tratamiento médico y la patología del afiliado. Responsabilidad de medio y no de resultado, obligación de medio no de resultado, cobro de lo no debido y enriquecimiento sin causa”*.

3.4. Llamada en garantía. Hospital San José de Mariquita - Tolima (Fis. 272-304).

Dentro de la oportunidad legal y a través de apoderada judicial, contestó el llamamiento en garantía formulado por la NUEVA EPS, oponiéndose a todas y cada una de las declaraciones y condenas por cuanto en el presente asunto no concurren todos los elementos que la ley y la jurisprudencia exigen para que pueda configurarse la responsabilidad de la entidad estatal que representa ni los presupuestos necesarios para configurar el llamamiento en garantía.

Agrega que, de acuerdo con los hechos narrados por el demandante, las presuntas fallas en la prestación del servicio por parte de los entes demandados, radica en dos aspectos sustancialmente, por un lado, la demora en el traslado de la señora MARIA IGNACIA OIDOR DE GONZALEZ, desatendiéndose las normas que regulan los procesos de referencia y contrarreferencia, y, por otro lado, la no transfusión de sangre requerida por la occisa por parte de su representada.

Respecto del primero, es necesario poner de presente que el hospital San José de Mariquita, según obra en la historia clínica de la paciente, adelantó oportunamente todas las gestiones tendientes a buscar el traslado de la paciente a un hospital de mayor nivel en el cual se le suministraran las atenciones y tratamientos necesarios para atender su patología. En tal sentido se encuentra en la evolución médica que desde las 15:40 del día en que la paciente ingresó al hospital, luego de prestarle la atención propia de un hospital de I nivel, se iniciaron los trámites de referencia y contrarreferencia llamando a la clínica Calambeo donde afirman que no hay internista, realizando llamadas a diferentes entes de salud desde entonces como se evidencia en el reporte de llamadas.

Así mismo, según reposa en el reporte de llamada y en el informe del hospital que adjunta, los procesos de referencia y contrarreferencia se inician de manera oportuna, y al no lograr ubicar a la paciente debido al rechazo de las diferentes IPS de superior nivel, el hospital se comunica con la entidad encargada de garantizar la red de referencia y contrarreferencia de pacientes, esto es, la NUEVA EPS SA, comunicándole el estado de la paciente, la necesidad de la remisión, y de ubicación de la misma dentro de su red de atención.

De tal manera que resulta improcedente que la Nueva EPS SA llamara en garantía al hospital San José de Mariquita por una conducta que debía asumir él en virtud de la ley y del contrato suscrito; por lo cual no tendrá derecho a exigir derecho alguno según lo dispuesto por el artículo 57 del CPC, por cuanto del contrato mencionado no se puede extraer que el hospital responda por las obligaciones de administrar adecuadamente los procesos de referencia y contrarreferencia, cuando de la cláusula tercera literal g) del mismo se extrae totalmente lo

contrario, es decir, que dicha obligación está a cargo de la Nueva EPS SA y no del hospital San José de Mariquita.

3.5. Llamada en garantía. Diacorsas – Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué (Fls. 305-314).

Dentro de la oportunidad legal y a través de apoderada judicial, contestó la demanda oponiéndose a todas y cada una de las pretensiones formuladas por los demandantes, argumentando que DIACORSAS no tuvo la mínima participación en la atención de la señora MARÍA IGNACIA OIDOR DE GONZÁLEZ entre el 16 y el 18 de enero de 2009, días durante los cuales permaneció en la localidad de Mariquita Tolima, recibiendo los cuidados médicos asistenciales única y exclusivamente en el hospital San José E.S.E de tal municipalidad; de tal manera que resultaba física y materialmente imposible la intervención por parte de la institución que representa, aún más, en el momento del fallecimiento de la señora María Ignacia Oidor de González, de acuerdo con la documentación allegada con el traslado del llamamiento en garantía, se constata que su fallecimiento se produjo durante el desplazamiento hacia una institución de alta complejidad (el hospital Universitario Mayor de Bogotá), por remisión hecha desde Mariquita el día 18 de enero de 2009; es decir, ni siquiera tenía rumbo a Ibagué.

De otra parte, también tomando como fuente los documentos allegado, en el actual estado del proceso, se ve sin el menor asomo de duda, que la atención dispensada en el hospital local (San José E.S.E de Mariquita), estuvo acorde con los recursos al alcance de una institución de baja complejidad, para procurar mantener las funciones vitales de la paciente, quien por su patología crónica y grave que padecía, aunada a su edad, no pudo soportar la agudización de la misma, sin que pueda atribuirse su óbito al proceso de atención (incluida la referencia).

Agrega que el diagnóstico de tumor renal como lo anotan en el registro clínico de ingreso al servicio de urgencias del hospital San José de Mariquita E.S.E el día 16 de enero de 2009, había sido advertido durante la estancia de la señora María Ignacia Oidor de González en DIACORSAS SUCURSAL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE IBAGUÉ, entre el 3 y el 9 de diciembre de 2008, cuando fue remitida allí por síndrome anémico, con cuadro clínico de un año de evolución de hematuria (sangrado por la orina), lipotimias a repetición, astenia y adinamia, que se habían agudizado desde dos semanas atrás. Durante la estancia hospitalaria en DIACORSAS se le brindó la atención integral que requería, procediendo a adelantar los estudios diagnósticos y las medidas terapéuticas requeridas, dentro de las que se realizaron transfusiones sanguíneas, hasta lograr estabilizarla en sus signos vitales, llevarla a un nivel seguro de hemoglobina en sangre y haciendo el diagnóstico de masa tumoral en riñón derecho, con pérdida de la función, la cual constituía la causa de la hematuria y amenización crónica de la señora; el día nueve (9) de diciembre de 2008 a su egreso se deja la anotación precisa de que *“Se le explica a la paciente y a la acudiente de la necesidad de realizar cirugía para sacar el riñón con la masa pero al igual se le indica que los riesgos por la cirugía son altos por la edad de la paciente. Se da salida con fórmula de dicinone y vitamina k con control por consulta para tomar una decisión”*.

Desde la fecha de su alta (el 9 de diciembre de 2008) no volvió a acudir a DIACORSAS, siendo su responsabilidad (y la de su EPS) adelantar los trámites necesarios para continuar su tratamiento, de conformidad con su decisión, el cual podía efectuarse en una de las instituciones de la red con que cuenta la Nueva EPS, con la complejidad suficiente para realizar la cirugía de extirpación del riñón (nefrectomía) propuesta por los especialistas de DIACORSAS, previo consentimiento informado de la paciente. Si esa era su decisión y

voluntad, la señora MARÍA IGNACIA OIDOR DE GONZÁLEZ debió iniciar los trámites de manera inmediata ante la E.P.S (Nueva EPS), pero por su incuria, quizás debido a su avanzada edad o por carencia de red de apoyo, se abstuvo de seguir los controles mínimos y gestionar la práctica de la intervención quirúrgica de manera programada y, como quedó anotado, previo consentimiento informado que debía emitir la paciente.

Propuso las excepciones de *“Falta de legitimación en la causa por pasiva, ausencia de culpa, la culpa exclusiva de la víctima y la falta de existencia de un nexo causal entre las actuaciones de DIACORSAS- Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué y el fallecimiento de la señora María Ignacia Oidor de González”*.

3.6. Llamada en garantía. Allianz Seguros S.A (Fls. 26-44 Cd. Llamamiento en garantía).

Dentro de la oportunidad legal y a través de apoderada judicial, contestó la demanda y el llamamiento en garantía, oponiéndose a todas y cada una de las pretensiones formuladas por los demandantes, argumentando que los hechos reclamados son imputables a un tercero y no a quien llama en garantía DIACORSA SUCURSAL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE IBAGUÉ. En efecto, tal y como se desprende del contenido de la historia clínica aportada por la asegurada, la señora MARIA IGNACIA OIDOR DE GONZALEZ ingresó al servicio de urgencias del Hospital San José de Mariquita E.S.E., el día 16 de enero de 2009, en donde le fue diagnosticado tumor Renal, situación que ya había sido establecida durante la estancia entre el 3 y 9 de diciembre de 2008 en DIACORSA SUCURSAL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE IBAGUÉ, cuando fue atendida por presentar Síndrome anémico con CUADRO CLÍNICO DE UN AÑO DE EVOLUCIÓN DE HEMATURIA (Sangrado por la orina), LIPOTIMIAS A REPETICIÓN, ASTENIA Y ADINAMIA, en esa oportunidad se le brindó asistencia médica de conformidad con la Lex Artis siendo la atención adecuada, oportuna y precisa, logrando estabilizarle sus signos vitales, y conduciéndola a un nivel seguro de hemoglobina; se le informó a la paciente y a su acudiente el diagnóstico de masa tumoral en riñón derecho con pérdida de la función, lo cual constituía la causa de la hematuria y anemia crónica de la señora María Ignacia, dejando anotación precisa *“la necesidad de realizar cirugía para sacar el riñón con la masa, pero al igual se le indicó que los riesgos de la cirugía son altos por la edad de la paciente”*; se le ordenó la salida el día 09 de diciembre de 2008 con fórmula y orden de control por consulta una vez tomada la decisión de la cirugía. Después de esta fecha no registra atenciones posteriores.

Agrega que de acuerdo a la póliza seguro No. RCCH-289 suscrita entre DIAGNÓSTICOS CARDIOLÓGICOS ESPECIALIZADOS S.A DIACORSA y ASEGURADORA COLSEGUROS S.A hoy ALLIANZ SEGUROS S.A., es imperativo señalar que su poderdante se sujeta a los parámetros y condiciones contemplada, tanto en las condiciones generales de la póliza RC Profesional Clínica y Hospitales, así como las condiciones particulares técnicas del seguro. ALLIANZ SEGUROS S.A., no estará llamada a responder en garantía, por cuanto la reclamación se encuentra por fuera del término de cobertura de la póliza.

Propuso las excepciones de *“Inexistencia de los elementos estructurales del título de imputación de falla en el servicio, Inexistencia de nexo causal, falta de legitimación por pasiva, Exceso de cobro, Sujeción a los términos y condiciones generales y particulares pactados en la póliza de seguros, Ausencia de cobertura temporal de la póliza de seguros/ cobertura CLAIMS MADE, Deducible, Obligación de pago limitada a los montos asegurados y Disponibilidad del valor asegurado”*.

4. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

4.1. Parte demandante (FIs. 554-562).

El apoderado del accionante presentó su escrito de alegaciones finales, reiterando los argumentos expuestos en el líbello e insistiendo en la procedencia de las pretensiones, por cuanto en el caso que nos ocupa, es evidente la existencia de una lesión de un interés legítimo, patrimonial o extrapatrimonial, que su poderdante como víctima no está en la obligación de soportar y obviamente no está justificado por la ley o el derecho, habida cuenta que el Sistema de Seguridad Social prodiga la prestación del servicio de salud dentro de los parámetros de calidad y suficiencia, hilando la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad como derechos inalienables de todas las personas residentes en Colombia, que, para el caso que nos ocupa, fue evidente la negligencia e irregularidades en dicha atención en salud que derivaron el deceso de la paciente MARÍA IGNACIA OIDOR DE GONZÁLEZ.

Agrega que son los medios probatorios allegados legalmente al expediente los que evidencian falla en la oportunidad, seguridad y continuidad en el proceso de atención en salud que se le brindara a la señora MARIA IGNACIA OIDOR DE GONZALEZ, toda vez que a pesar que la orden de remisión a otro centro asistencial fue emitida el día 16 de enero de 2009 por parte del médico tratante, solo hasta el día 18 de enero de esa anualidad en horas de la tarde y después de dos (2) días de padecimientos por parte de la paciente, se surtió el traslado prescrito. Vale decir, que se llamaron a diferentes centros clínicos adscritos a la Nueva EPS a efectos de remitirla al centro de mayor complejidad, obteniendo como resultado que en algunos centros no daban respuesta, en otros no la recibían por falta de capacidad tecnológica y científica para tratarla, etc., al punto que se manifestó que no podían trasladarla en las ambulancias del Hospital San José de Mariquita porque “las directrices” de la Nueva EPS no lo permitía, cuando es bien sabido que la vida de una persona prevalece sobre cualquier disposición caprichosa de una directiva. En síntesis, no se surtió el proceso de referencia y contra referencia dentro de la oportunidad debida que requería la usuaria, sin que exista justificación médica o asistencial a dicha demora.

4.2. Parte demandada.

4.2.1. Hospital San José de Mariquita (FIs. 546-548).

El apoderado judicial de la entidad refirió, que el Hospital San José de Mariquita E.S.E cumplió a cabalidad con sus funciones jurídicas y cumplimiento de las obligaciones a su cargo, lleva claramente a desvirtuar cualquier tipo de falla del servicio prestado por parte del hospital San José de Mariquita y sin falla del servicio no puede existir responsabilidad médica en un asunto como el que nos ocupa.

Agrega que de lo obrante en el expediente, el Hospital San José de Mariquita E.S.E., quedo plenamente demostrado que desde que la paciente ingreso a las instalaciones de la entidad, esta le prestó los servicios médicos necesarios y a su alcance, como fue dejar al paciente en observación, colocarle líquidos endovenosos, tomar exámenes de laboratorio tales como el cuadro hemático, parcial de orina, electrocardiograma, pt, ptt, creatinina, glicemia, según como lo ordeno el médico tratante de acuerdo al cuadro clínico del paciente. Pero una vez se tuvo conocimiento del resultado de los exámenes clínicos y se emitió el respectivo diagnóstico médico, se concluyó de manera oportuna que el paciente requería debido a la complejidad de su caso ser remitida a otro centro médico, por lo cual después de intentar incansablemente conseguir un hospital receptor mayor nivel, por trámites administrativos demorados de la NUEVA EPS no imputables al Hospital San José de Mariquita, finalmente se logró la remisión de la paciente.

Finalmente señala que, el Hospital San José de Mariquita, es una empresa social del estado de primer nivel, tal como consta en el acuerdo No. 21 de 1998 del Concejo de Mariquita, norma que en su artículo 11 señala de forma clara en su literal b, que dentro de su atención medica deberá prestar “*prestación de servicios básicos de apoyo como laboratorio clínico y rayos x; de baja complejidad*” y el hospital San José de Mariquita, cumplió con sus obligaciones medico asistenciales de primer nivel y al observar que la complejidad aumento opto por la remisión de la paciente.

4.2.2. Nación – Ministerio de Salud y Protección Social (FIs. 568-577).

La apoderada judicial de la entidad refirió que mediante Decreto Ley 4107 del 2011 “*Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social*” en su artículo 1º se fijaron como objetivos del Ministerio de Salud y Protección Social dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordina, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública y promoción social en salud.

Las normas constitucionales y legales antes señaladas dejan claramente establecido, que el Ministerio de Salud y Protección Social, es el ente rector de las políticas en materia de salud, pero no una entidad prestadora de servicios de salud.

En consecuencia, no puede surgir el nexo causal entre la falla en el servicio brindado al perjudicado frente a la función que le corresponde cumplir al Ministerio de Salud y Protección Social. Es claro que de los hechos narrados no puede inferirse una falta o falla en el servicio que en estricto sentido le corresponde cumplir al ministerio, pues si se leen cuidadosamente los hechos en ninguno de ellos se afirma que el ministerio hubiera incurrido en omisión, además de que solo a través del libelo contentivo de la demanda, nos estamos informado de la situación ocurrida con la mencionada ciudadana.

Y agrega que, en conclusión, que para que la Nación – Ministerio de Salud y Protección Social sea responsable por faltas o fallas en el servicio, se requiere que el hecho que ocasiona el daño, se realice en función directa con las competencias que legalmente se le ha asignado, o que, sin que le esté expresamente asignado, lo haya asumido por su cuenta y riesgo. Si tales presupuestos no se dan, no puede deducirse responsabilidad alguna en su contra.

4.2.3. Llamada en garantía. Allianz Seguros S.A. (FIs. 549-553).

La apoderada de la aseguradora manifestó, que solicita se absuelva a DIACORSAS hoy AVIDANTI, y por ende a su poderdante, teniendo en cuenta que en su actuar no hay nexo causal, con el deceso de la señora Oidor de González, tal como se demostró en el proceso.

Y agrega, en lo que respecta a su llamante en garantía DIACORSA SUCURSAL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE IBAGUÉ, en efecto, tal y como se desprende del contenido de la historia clínica aportada por la asegurada, la señora MARIA IGNACIA OIDOR DE GONZALEZ, ingresó al servicio de urgencias del Hospital San José de Mariquita E.S.E., el día 16 de enero de 2009, en donde le fue diagnosticado Tumor Renal, situación que ya había sido establecida durante la estancia entre el 3 y 9 de diciembre de 2008 en DIACORSA SUCURSAL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE IBAGUÉ, cuando fue atendida por presentar Síndrome anémico con cuadro clínico de un año de evolución de hematuria (Sangrado por la orina) LIPOTIMIAS A REPETICIÓN, ASTENIA Y ADINAMIA, se demostró que en esa oportunidad

se le brindo asistencia médica de conformidad con la Lex Artis siendo la atención adecuada, oportuna y precisa, logrando estabilizarse sus signos vitales, y conduciéndola a un nivel seguro de hemoglobina; se le informo a la paciente y a su acudiente el diagnóstico de masa tumoral en riñón derecho con pérdida de la función, lo cual constituía la causa de la hematuria y amenización crónica de la señora María Ignacia, dejando anotación precisa “la necesidad de realizar cirugía para sacar el riñón con la masa, pero al igual se le indico que los riesgos de la cirugía son altos por la edad de la paciente”; se le ordeno la salida el día 09 de diciembre de 2008 con formula y orden de control por consulta una vez tomada la decisión de la cirugía; después de esa fecha no se registra atención posteriores.

En el presente evento, se pudo determinar por parte de la I.P.S asegurada, DIAGNÓSTICOS CARDIOLÓGICOS ESPECIALIZADOS S.A DIACORSA SUCURSAL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE IBAGUÉ, no omitió ninguna actuación que constituyera la estructuración de una falla en el servicio médico, por cuanto ésta recibió en su servicio de urgencias a la señora MARIA IGNACIA OIDOR DE GONZALEZ, realizando los respectivos diagnósticos y determinando la necesidad de que fuera valorada prioritariamente por el especialista. Con ello se quiere decir que cumplió el Decreto 412 de 1992 “Por el cual se reglamenta parcialmente los servicios de urgencias y se dictan otras disposiciones”.

Recalcó que, en cuanto al contrato de seguro, se demostró la existencia del mismo, póliza segura No. RCCH-289 suscrita entre DIAGNÓSTICOS CARDIOLÓGICOS ESPECIALIZADOS S.A DIACORSA y ASEGURADORA COLSEGUROS S.A Hoy ALLIANZ SEGUROS S.A. tomador – Asegurado DIAGNÓSTICOS CARDIOLÓGICOS ESPECIALIZADOS S.A DIACORSA, es imperativo señalar que su poderdante se sujeta a los parámetros y condiciones contempladas, tanto en las condiciones generales de la póliza RC Profesional Clínica y Hospitales, así como las condiciones particulares técnicas del mismo y considera que no está obligado a cubrir ningún pago, pero en el remoto e hipotético evento de un fallo condenatorio debe tener en cuenta que para su poderdante se debe sujetar a los términos pactados.

4.2.4. Llamada en garantía. DIACORSAS – SUCURSAL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE IBAGUÉ, hoy AVIDANTI (Fis. 564-567).

Dentro del término manifestó el apoderado judicial, que está debidamente probado con la historia clínica de la paciente MARIA IGNACIA OIDOR DE GONZÁLEZ, su ingreso al Hospital San José de Mariquita E.S.E., el 16 de enero de 2009, por el servicio de urgencias donde se le hizo diagnóstico de tumor renal.

Así mismo, quedó acreditado que DIACORSAS – SUCURSAL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE IBAGUÉ, hoy AVIDANTI los primeros días entre el 3 y el 9 de diciembre de 2008, luego de estabilizar la salud de la paciente, dio las indicaciones pertinentes sobre la necesidad de cirugía, tendiente a la extracción de la masa cancerígena (renal) encontrada, trámites que debió iniciar la señora MARÍA IGNACIA OIDOR DE GONZÁLEZ de manera inmediata ante la E.P.S., pero, por su incuria, quizás debido a su avanzada edad o carencia de red de apoyo, se abstuvo de seguir los controles mínimos y gestionar la práctica de la intervención quirúrgica de manera oportuna, la cual en todo caso, debía realizarse en alguna de las instalaciones prestadoras de servicios de salud asignada dentro de su red por la EPS, son la debida capacidad para hacerlo, una vez adelantados los trámites administrativos y de preparación médica prequirúrgicos, que no eran responsabilidad de DIACORSAS.

Agrega que quedó igualmente probado que el Hospital San José de Mariquita E.S.E, es de nivel I de complejidad y, por requisitos legales de habilitación, no cuenta con el servicio de

trasfusión sanguínea; tal procedimiento médico no garantizaría efectivamente salvarle la vida a la paciente, dado que hacía más de un año a la señora OIDOR DE GONZÁLEZ se le había diagnosticado masa renal de origen neoplásico o canceroso y se le había orientado sobre la necesidad de una intervención quirúrgica pero, por falta de red de apoyo o negligencia de la misma paciente, omitió gestionar ante la E.P.S respectiva la resección del tumor, sobreviniendo obviamente las fatales consecuencias; así se le hubiera efectuado la transfusión sanguínea que deprecia la parte demandante, esto por sí solo no hubiera restablecido la salud de la paciente.

Finaliza precisando que es a la Nueva EPS a quien le correspondía, en su calidad de asegurador buscar la atención integral en la red de prestadores de servicios de salud y garantizar el adecuado transporte de la señora MARÍA IGNACIA OIDOR DE GONZÁLEZ.

4.2.5. Concepto del Ministerio

El Agente del Ministerio Público no presentó concepto. Constancia secretarial de fecha 28 de junio de 2019 (FI 578).

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DEL DESPACHO

5. DE LAS EXCEPCIONES

5.1. Falta de legitimación en la causa por pasiva del Ministerio de la Protección Social.

Alega la apoderada, que el Ministerio de la Protección Social, es un organismo perteneciente a la Rama Ejecutiva del poder público, cuyas funciones se encuentran expresamente consagradas en las leyes 10 de 1990; 100 de 1993; 489 de 1998 y 715 de 2001 y en el Decreto 205 de 2003, advirtiéndose que en ninguna de las mencionadas disposiciones se le ha asignado la función de prestar servicios asistenciales, razón por la cual no existe motivo alguno para derivar en su contra responsabilidad en la falla de un servicio que no prestó y que entre otras tampoco estaba en capacidad de prestarlo; además, tal como se expresa en la demanda, capítulo de hechos y omisiones el paciente fue atendido por una entidad diferente al Ministerio de la Protección Social.

Hace énfasis en que no ha existido una conducta dañosa en contra de los demandantes, que pueda ser endilgable directa o indirectamente al Ministerio de la Protección Social, tampoco puede afirmarse que exista culpa o dolo por parte de este Ministerio, pues no está dentro de sus funciones la prestación de los servicios médicos de salud, ni cuenta con la capacidad para prestarlo; pues la Ley dejó la responsabilidad de atender a los pacientes en cabeza de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (I.P.S) privadas y Empresas Sociales del Estado (E.S.E) públicas; o mixtas, de conformidad con lo establecido en el Artículo 155 de la Ley 100 de 1993.

Y agrega que no puede predicarse que exista el nexo causal entre el actuar del Ministerio y el resultado dañoso que alegan los demandantes y las situaciones de hecho en que se fundamentan las pretensiones de la demanda que permitan predicar solidaridad entre el Ministerio de la Protección Social y los demás demandados, por ser personas jurídicas diferentes, totalmente autónomas y con funciones claramente determinadas por la normatividad vigente.

Al respecto se advierte, que el artículo 8 de la Ley 10 de 1990, señala: “*Dirección Nacional del Sistema de Salud. La Dirección Nacional del Sistema de Salud estará a cargo del Ministerio de Salud, al cual, por consiguiente, le corresponde formular las políticas y dictar*

todas las normas científico-administrativas, de obligatorio cumplimiento por las entidades que integran el sistema, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 4º.

La norma citada señala que es el Ministerio de Salud y de la Protección Social, quien tiene a su cargo la Dirección Nacional del Sistema de la Salud en Colombia y en cumplimiento de dicha potestad formula las políticas y dicta las normas científico – administrativas, de obligatorio cumplimiento por las entidades que integran el sistema.

Ahora bien, de la demanda y de las pruebas allegadas al plenario, se tiene que la señora María Ignacia Oidor de González afiliada a la Nueva EPS, fue atendida en el Hospital San José E.S.E de Mariquita el día 16 de enero de 2009, donde le diagnosticaron masa renal de origen neoplásico, síndrome anémico crónico agudizado y hematuria 2º (folio, 10 a 28 cd principal). El día 16 de enero de 2009, se diligenció remisión de la paciente María Ignacia Oidor de González, para valoración y manejo por medicina interna (fl 10 cd principal), siendo remitida el día 18 de enero de 2009 al Hospital Universitario Mayor de Bogotá, trasladada en ambulancia medicalizada de Proveer LTDA (fl 138, 155 a 156 cd principal).

La señora María Ignacia Oidor de González, fallece en el Municipio de la Vega – Cundimarca el día 18 de enero de 2009 (fl 6 cd principal).

La parte demandante alega como causa de la muerte de la señora María Ignacia Oidor de González, la demora en el traslado y la no transfusión de sangre que requería la paciente. Omisiones que no pueden ser imputados al Ministerio de Salud y de la Protección social, por cuanto como lo establece el artículo 8 de la Ley 10 de 1990, esté Ministerio es el encargado de direccionar la política, mas no prestar los servicios asistenciales. El hospital San José E.S.E de Mariquita y la Nueva EPS, no actúan en nombre de Ministerio de Salud y de la Protección Social, son entidades independientes.

En consecuencia, de conformidad con lo brevemente expuesto, se declarará **PROBADA** la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva propuesta por el Ministerio de Salud y de la Protección Social.

5.1. Llamada en garantía. Diacorsas – Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué.

El apoderado de la llamada en garantía, señala que el apoderado de la Nueva EPS en el llamamiento en garantía señala *“La entidad que representó Nueva Empresa Promotora de Salud – NUEVA EPS SA. Con NIT 900.156.264-2, fue notificada de la demanda de la referencia, por una presunta falla en el servicio médico prestado por la (sic) DIACORSA DIAGNOSTICO CARDIOLÓGICO ESPECIALIZADO, a la afiliada MARÍA IGNACIA OIDOR DE GONZÁLEZ”*; así mismo que: *“La entidad que representó Nueva Empresa Promotora de Salud – NUEVA EPS S.A, con NIT 900.156.264-2, suscribió contrato con la (sic) DIACORSA DIAGNÓSTICO CARDIOLÓGICO ESPECIALIZADO, como INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD, el cual para el momento de los hechos estaba vigente”*; y, finalmente, invoca la cláusula de indemnidad pactada en el *“artículo décimo” (sic)* del contrato.

Manifiesta el apoderado de la llamada en garantía, que es errónea la descripción que hace el apoderado de la llamante en garantía, en el primer hecho, pues la demanda versa expresa y exclusivamente sobre las presuntas faltas o fallas en la atención entre los días 16 al 18 de enero de 2009 en el Hospital San Sebastián E.S.E de Mariquita (Tolima), sin que en esta haya intervenido o participado de ninguna manera DIACORSAS – SUCURSAL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE IBAGUÉ, que solo figura en las anotaciones de la historia clínica como un antecedente de importancia de la paciente, por haber sido allí donde se confirmó el diagnóstico de la masa tumoral renal, cuarenta (40) días antes, y con base en una historia

previa de más de un año de evolución de su patología, cuando, de igual manera se superaron sus complicaciones y se le ilustró de manera clara, amplia y precisa, a la señora OIDOR DE GONZÁLEZ y a su acompañante, sobre la opción terapéutica (quirúrgica – extirpación del riñón con la masa tumoral neoplásica) a seguir, sin que se hubiera gestionado a través de la EPS (NUEVA EPS), y por parte de la misma paciente, los trámites correspondientes por consulta externa (como se le indicó), para que fuera programada su intervención quirúrgica con la debida seguridad, dado el alto riesgo de la misma, continúa indicando, que no es la única confusión en los planteamientos de defensa de la convocada, pues la copia del contrato de prestación de servicios aportada, para soportar el llamamiento en garantía, es la del suscrito entre la NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – NUEVA EPS S.A y DIACOR S.A SUCURSAL INSTITUTO DEL CORAZÓN MANIZALES.

Agrega que debe quedar claro que, si bien es cierto, en la historia clínica, vista a folio 13 del expediente, se cita como “Clínica Calambeo – no hay internista”, refiriéndose, posiblemente a DIACORSAS – SUCURSAL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE IBAGUÉ, tal enunciación obedece a la obligación de todas las IPS de dejar registro de sus gestiones para la ubicación de sus pacientes en los diferentes niveles de complejidad, según el régimen de referencia contrarreferencia, y el único alcance de esta nota es el de que para la fecha de la anotación DIACORSAS, no tenía disponible tal especialidad, que según las mismas notas del hospital de Mariquita era la solicitada para la atención de la señora OIDOR DE GONZÁLEZ, por lo que resultaba imposible aceptarla.

Con los anteriores planteamientos de la llamada en garantía y las pruebas obrantes en el proceso, procede el Despacho a decidir la excepción en los siguientes términos:

La presente demandante versa por los hechos ocurridos los días 16 al 18 de enero de 2009, cuando según los hechos de la demanda y las pruebas allegadas al plenario, la señora María Ignacia Oidor de González afiliada a la Nueva EPS, fue atendida en el Hospital San José E.S.E de Mariquita el día 16 de enero de 2009, donde le diagnosticaron masa renal de origen neoplásico, síndrome anémico crónico agudizado y hematuria 2º (folio, 10 a 28 cd principal). Habiéndose diligenciado el día 16 de enero de 2009, remisión de la paciente María Ignacia Oidor de González, para valoración y manejo por medicina interna (fl 10 cd principal), fue remitida el día 18 de enero de 2009 al Hospital Universitario Mayor de Bogotá, trasladada en ambulancia medicalizada de Proveer LTDA (fl 138, 155 a 156 cd principal).

La señora María Ignacia Oidor de González, fallece en el Municipio de la Vega – Cundimarca el día 18 de enero de 2009 (fl 6 cd principal) al ser transportada al Hospital Universitario Mayor de Bogotá, para valoración por medicina interna.

De lo anterior se observa que DIACORSAS – Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué, no participó en los hechos ocurridos entre los días 16 al 18 de enero de 2009, así como tampoco se le puede atribuir omisiones en la atención médica de la señora María Ignacia Oidor de González. Adicional a lo anterior, se tiene que, el contrato allegado por el apoderado de la Nueva EPS, No. 800185449 como sustento del llamamiento en garantía, fue suscrito con DIACOR S.A Sucursal Instituto del Corazón de Manizales, del cual no se advierte que dicho contrato se extendía a DIACORSAS – Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué.

En consecuencia, de conformidad con lo brevemente expuesto, se declarará **PROBADA** la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva propuesta por el DIACORSAS – Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué. Como consecuencia de lo anterior igualmente por

sustracción de materia procede la declaratoria de falta de legitimación en la causa respecto a la llamada en garantía Allianz Seguros S.A.

6. PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO

Procede el despacho a determinar si, ¿las demandadas: Hospital San José E.S.E. de Mariquita Tolima y Nueva EPS, son administrativa y patrimonialmente responsable por los perjuicios causados a los demandantes, como consecuencia de la presunta falla o falta del servicio o de la administración que condujo al fallecimiento de la señora María Ignacia Oidor de González el día 18 de enero de 2009?

7. TESIS QUE RESUELVEN EL PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO

7.1. Tesis de la parte accionante.

Debe declararse patrimonialmente responsable a la entidad accionadas, en virtud a que son los medios probatorios allegados legalmente al expediente los que evidencian falla en la oportunidad, seguridad y continuidad en el proceso de atención en salud que se le brindara a la señora MARIA IGNACIA OIDOR DE GONZALEZ, toda vez que a pesar que la orden de remisión a otro centro asistencial fue emitida el día 16 de enero de 2009 por parte del médico tratante, solo hasta el día 18 de enero de esa anualidad en horas de la tarde y después de dos (2) días de padecimientos por parte de la paciente, se surtió el traslado prescrito.

7.2. Tesis de la parte accionada.

7.2.1. Empresa Social del Estado Hospital San José E.S.E. de Mariquita Tolima

Deben negarse las pretensiones de la demanda considerando que de lo obrante en el expediente es claro que el hospital cumplió con sus obligaciones medico asistenciales de primer nivel y al observar que la complejidad aumento opto por remitir a la paciente. Entonces es claro, que, si llegó a existir algún tipo de falla en la prestación del servicio, no fue por parte del hospital San José de Mariquita E.S.E., sino por alguna de las entidades encargadas de la administración de los servicios de referencia y contra referencia, lo cual claramente debía acreditarse por los demandantes y no se acreditó a lo largo del proceso.

7.2.2. Nueva EPS

Deben negarse las pretensiones de la demanda, ya que no existe fundamento jurídico o fáctico alguno que pueda conllevar responsabilidad en relación a los hechos que se indican en el libelo demandatorio, en el entendido que NUEVA EPS cumple a cabalidad con sus obligaciones como EPS del paciente, ya que actuó dentro de sus obligaciones con criterio de efectividad y oportunidad. No existe prueba alguna que esta entidad haya negado o retardado, omitido cualquier solicitud hecha con el fin de brindar la atención necesaria a la paciente, por lo tanto, no hay actuación positiva o negativa de NUEVA EPS que pueda ser orientada como dañosa.

7.3. Tesis del despacho.

Conforme a los elementos de prueba aportados, no es posible imputar a las entidades demandada el daño antijurídico reclamado, como quiera que no se acreditó la existencia de una falla en el servicio médico prestado; por el contrario, se observa que la atención brindada a la paciente fue oportuna y acertada al nivel de complejidad de la Empresa Social del Estado Hospital San José E.S.E. de Mariquita Tolima, no hubo mora en la orden de remisión de la paciente, la mora alegada por la parte demandante respecto al traslado, tuvo lugar como

consecuencia del trámite necesario para encontrar la IPS del nivel de complejidad de la paciente y que tuviera el cupo disponible para recibirla; así mismo, se puede inferir que las causas eficientes del daño (la muerte de la causante) fue el avanzado estado de la patología y la culpa de la víctima, por la omisión en la realización de los trámites para que se le practicara el procedimiento médico para la remoción de la masa en polo superior de riñón derecho, aunado a que no asistió a la consulta médica para informar si se sometería o no a la cirugía, analizados los riesgos informados por el médico tratante; sino que acudió al servicio de urgencia por la complicación en su salud que se presentó el día 16 de enero de 2009

8. HECHOS PROBADOS JURÍDICAMENTE RELEVANTES

HECHOS PROBADOS	MEDIO PROBATORIO
1. Que la señora María Ignacia Oidor de González, ingreso al servicio de urgencias del Hospital San José E.S.E. de Mariquita, el día 16 de enero de 2009, diagnosticada con neoplasia renal, sx anémico crónico y hematuria.	Documental. Copia de Rips consultas e historia clínica del Hospital San José de Mariquita E.S.E (Fls. 11, 12, 121 y 122 Cdo. Ppal).
2. Que el día 16 de enero de 2009, se diligenció remisión de paciente María Ignacia Oidor de González, para valoración y manejo por medicina interna.	Documental. Copia de la remisión de paciente del Hospital San José E.S.E de Mariquita (Fls. 10 Cdo. Ppal. Tomo 1).
3. Que en la historia clínica en evolución medica se detalla que el día 16 de enero de 2009 el Hospital San José E.S.E de Mariquita, se comunicó con la Clínica Calambeo, Caprecom, Hospital Federico Lleras de Ibagué, Clínica Tolima, Clínica Minerva, M.E.P, CMEP, Clínica Manuel Elkin Patarroyo, Hospital de Lérida, Nueva EPS, Clínica San Pedro Claver, para la remisión de la señora María Ignacia Oidor de González.	Documental. Copia de historia clínica en evolución médica del Hospital San José de Mariquita E.S.E (Fls. 13 y 125 Cdo. Ppal).
4. Que la señora María Ignacia Oidor de González, fue remitida el día 18 de enero de 2009 al Hospital Universitario Mayor de Bogotá, trasladada en ambulancia medicalizada de Proveer LTDA.	Documental. Copia de hoja de relación de salida de pacientes del Hospital San José de Mariquita E.S.E. y oficio fecha 22 de agosto de 2011 suscrito por el Director de Acceso a Servicios de Salud de la Nueva EPS (Fls. 138, 155 a 156 Cdo. Ppal).
5. Que la señora María Ignacia Oidor de González, falleció el 18 de enero de 2009 en el Municipio de la Vega Cundinamarca.	Documental. Copia del Registro Civil de Defunción. (Fls. 6 Cdo. Ppal).
6. Que la señora María Ignacia Oidor de González, para la fecha de su fallecimiento tenía 80 años de edad.	Documental. Copia de historia clínica del Hospital San José de Mariquita E.S.E. (Fls. 10 Cdo. Ppal).
7. Que la señora María Ignacia Oidor de González, contrajo matrimonio con el señor José González Alvarado el día 24 de agosto de 1952.	Documental. Copia del Registro Civil de Matrimonio (Fls. 7 Cdo. Ppal.).
8. Que el José González Alvarado falleció el día 11 de febrero de 2013 en el Municipio de Mariquita – Tolima.	Documental. Copia del Registro Civil de Defunción (Fls. 366 Cdo. Ppal.).
9. Que el señor Omar González Oidor, es hijo de la señora María Ignacia Oidor de González y del José González Alvarado, quien fue declarado interdicto con discapacidad mental absoluta y se nombró como guardadora y representante legal a la señora Melba Mery Valbuena, mediante sentencia de fecha 11 de	Documental. Copia del Registro Civil de Nacimiento y copia de Sentencia de fecha 11 de febrero de 2014 proferida por el Juzgado Promiscuo de Familia de Honda (Fls. 365, 367-379 Cdo. Ppal.).

febrero de 2014 proferida por el Juzgado Promiscuo de Familia de Honda, con posesión el día 23 de mayo de 2014.	
10. En el dictamen pericial rendido por el Dr. Guillermo Jaramillo Lugo, Profesional Especializado Forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Unidad Básica Ibagué, señala como conclusión que “De acuerdo con la revisión de los documentos aportados y la revisión de la bibliografía antes descrita, se puede concluir desde el punto de vista forense, que no es posible determinar si hay incumplimiento o no en la norma de atención (manejo médico y paramédico) dado a la hoy occisa MARIA IGNACIA OIDOR DE GONZALEZ, en el hospital SAN JOSE DE SAN SEBASTIAN MARIQUITA. Se solicita historia clínica relacionada con el deceso de la hoy occisa, resultado de posible necropsia clínica, copia del certificado de defunción, para complementar la presente”.	Documental. Informe pericial rendido por el Dr. Guillermo Jaramillo Lugo, Profesional Especializado Forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Unidad Básica Ibagué (Fls. 1 y 2 Cdo. Dictamen Pericial).

9. RESPONSABILIDAD DEL ESTADO: FALLA DEL SERVICIO MÉDICO

De acuerdo con el artículo 90 constitucional, el Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas; responsabilidad que se hace patente cuando se configura un daño antijurídico, entendido este, como aquel sufrido por un sujeto que no tiene el deber jurídico de soportar el perjuicio¹.

Así, el Consejo de Estado ha señalado que los elementos que sirven de fundamento a la responsabilidad son en esencia el daño antijurídico, esto es, la lesión patrimonial o extra patrimonial sufrida por la víctima sin que tenga el deber de soportarla y la imputación, como la atribución que de esa lesión se hace al Estado a partir de la acreditación de los títulos que corresponden a los diferentes sistemas de responsabilidad.

En relación con la falla del servicio médico, en principio la jurisprudencia habló de un régimen basado en el deber de probar a cargo del actor del proceso judicial, de suerte que a quien correspondía acreditar la totalidad de los elementos que integran la responsabilidad extracontractual era a la parte accionante y, a su vez, la entidad hospitalaria debería demostrar que su conducta fue diligente o cuidadosa.

Sin embargo, en 1992 dicho criterio fue revaluado por el Máximo Tribunal Contencioso Administrativo, dándose campo a un régimen de presunción de la falla, al estimarse que la prueba de la diligencia y el cuidado correspondía al demandado, en atención a la capacidad en que se encuentran los profesionales de la salud de satisfacer los cuestionamientos que puedan formularse contra sus procedimientos², dados sus conocimientos técnicos. De suerte que se estableció en cabeza de la entidad una presunción de hecho, que en términos del Doctor Enrique Gil Botero suponía “*prima facie, en cada caso concreto, que el daño antijurídico en la atención médico – hospitalaria (...) derivaba de la ocurrencia de una falla del servicio (...)*”³.

No obstante, la aplicación generalizada de la presunción de la falla en el servicio y las lagunas conceptuales de la misma, permitieron la postulación de una teoría de la carga dinámica de

¹ Sentencia del 13 de agosto de 2008; Exp. 17042; C.P. Enrique Gil Botero.

² Sentencia del 30 de julio de 1992. Consejo de Estado - Sección Tercera, M.P. Daniel Suárez Hernández. Exp. 6897.

³ Enrique Gil Botero. *Responsabilidad Extracontractual del Estado*, Editorial Temis S.A. Bogotá, Colombia, 2013, pág. 549.

la prueba, según la cual el juez debe establecer en cada caso concreto cuál de las partes está en mejores condiciones de probar.

En efecto, señaló el Consejo de Estado⁴ que las circunstancias relevantes para establecer la actuación debida o indebida de la administración, tienen implicaciones técnicas y científicas y, en tal medida, habrá situaciones en las que es el paciente quien se encuentra en mejor posición para demostrar ciertos hechos, siendo entonces necesario el dinamismo de las cargas, cuya aplicación se hace imposible ante el recurso obligado a la teoría de la falla presunta, donde simplemente se produce la inversión permanente del deber probatorio.

Empero, de forma reciente la jurisprudencia del Alto Tribunal cambió su postura, haciendo énfasis en que es al actor a quien corresponde asumir la carga de probar los elementos de la responsabilidad, regresando al régimen general de la falla probada, que señala la obligación de acreditar en el proceso los elementos que la configuran, a través de todos los medios probatorios legalmente aceptados, destacándose entonces la utilidad de la prueba indiciaria construida con fundamento en las demás pruebas que obran en el expediente, para demostrar el nexo causal entre la actividad médica y el daño. En este sentido, consideró el órgano de cierre:

“Se acoge dicho criterio porque además de ajustarse a la normatividad vigente (art. 90 de la Constitución y 177 del Código de Procedimiento Civil), resulta más equitativa. La presunción de la falla del servicio margina del debate probatorio asuntos muy relevantes, como el de la distinción entre los hechos que pueden calificarse como omisiones, retardos o deficiencias y los que constituyen efectos de la misma enfermedad que sufra el paciente. La presunción traslada al Estado la carga de desvirtuar una presunción que falló, en una materia tan compleja, donde el alea constituye un factor inevitable y donde el paso del tiempo y las condiciones de mas (impersonales) en las que se presta el servicio en las instituciones públicas hacen muy compleja la demostración de todos los actos en los que éste se materializa.”⁵

De manera que, el régimen por excelencia para comprometer la responsabilidad de la administración como consecuencia de la actividad médica es la falla probada, siendo obligación de quien la alega, comprobar la actuación contraria a los postulados de la *lex artis* o el funcionamiento anormal, negligente o descuidado del servicio médico; siendo a cambio carga de la entidad, desvirtuar dichas imputaciones, a partir de la prueba de su ejercicio diligente y adecuado a las necesidades exigidas en cada caso. En este sentido, el Consejo de Estado ha señalado:

*“La responsabilidad estatal por fallas en la prestación del servicio médico asistencial no se deriva simplemente a partir de la sola constatación de la intervención de la actuación médica, sino que debe acreditarse que en dicha actuación no se observó la *lex artis* y que esa inobservancia fue la causa eficiente del daño. Esa afirmación resulta relevante porque de conformidad con lo previsto en el artículo 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la antijuridicidad del daño, sin que sea suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportarlo para que surja el derecho a la indemnización, dado que se requiere que dicho daño sea imputable a la administración, y sólo lo será cuando su intervención hubiera sido la causa eficiente del mismo.”⁶*

Por lo que, no basta el cuestionamiento que hace el actor a la pertinencia o idoneidad de los procedimientos ejecutados por el personal médico de una entidad, pues a su cargo esta probar dichas falencias y la ocurrencia del perjuicio como consecuencia de las mismas, pudiendo para ello incluso recurrir a la prueba indiciaria, dada la complejidad de los conocimientos científicos que involucra dicho debate, a fin de establecer la presencia de la falla endilgada.

⁴ Sentencia del 10 de febrero de 2000. Sección Tercera, M.P. Alíer Hernández Enríquez. Exp. 11878.

⁵ Sentencia del 31 de agosto de 2006. Consejo de Estado, Sección Tercera, M.P. Ruth Stella Correa Palacio. Exp. 15772.

⁶ Sentencia de marzo 22 de 2012 Consejo de Estado - Sección Tercera, Subsección B, M.P. Ruth Stella Correa Palacio. Exp. 23132.

Así, para demostrar el nexo de causalidad entre el daño y la intervención médica, el accionante podrá hacer uso de todos los elementos probatorios legalmente permitidos, siendo los indicios la prueba por excelencia, dada la dificultad de obtener la prueba directa que compruebe la actuación contraria a los postulados de la *lex artis*, o el funcionamiento anormal del servicio médico, pues estos provienen de las pruebas documentadas y controvertidas dentro del proceso.

En orden a ello, entrará el Despacho a estudiar si se encuentra acreditado el daño antijurídico alegado en la demanda y si el mismo resulta imputable a las entidades accionadas, de modo que, se procederá al estudio de cada uno de los elementos que estructuran la responsabilidad por falla del servicio médico.

10. DE LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO

10.1. El daño.

De acuerdo con las pruebas aportadas al plenario, se encuentra establecido que el día 16 de enero de 2009 ingresó al servicio de urgencias del Hospital San José E.S.E. de Mariquita, la señora María Ignacia Oidor de González diagnosticada con neoplasia renal, sx anémico crónico y hematuria⁷.

Habiéndose remitido a la señora María Ignacia Oidor de González, el día 16 de enero de 2009 para valoración y manejo por medicina interna, fue trasladada el día 18 de enero de 2009 al Hospital Universitario Mayor de Bogotá en ambulancia medicalizada de Proveer LTDA, falleciendo al interior de la ambulancia en el Municipio de la Vega Cundinamarca, como consta en el registro civil de defunción. (Fls. 6 Cdo. Ppal).

10.2. La imputación.

Ha señalado el Máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo que en materia de responsabilidad médica, el elemento decisivo para determinar la imputabilidad del daño tiene que ver con el desbordamiento de la carga que el paciente está obligado a asumir; así pues, ha advertido que lo único que le corresponde soportar es la *“consecuencia directa y exclusiva de la vulnerabilidad y mortalidad propias de la condición humana, así como de la concreción de los riesgos previsibles, conocidos y consentidos del acto médico”*⁸.

Por consiguiente, ha reiterado la misma Corporación que el paciente no se encuentra obligado a sufrir los efectos de una atención médica por debajo de los estándares éticos y científicos, como tampoco está en el deber de tolerar las consecuencias naturales de la progresión de la enfermedad evitable por la ciencia, pues ni siquiera tiene que asumir el riesgo propio del acto médico si el mismo no ha sido consentido.

En el caso objeto de estudio se tiene que la parte demandante, indica que el día dieciséis (16) de enero de 2009 en horas de la mañana, cuando fue trasladada la señora María Ignacia Oidor de González, por la señora Melba Mery Valbuena a urgencias del hospital San José de Mariquita E.S.E, diagnosticándosele masa renal de origen neoplásico, síndrome anémico crónico agudizado y hematuria, se encontraba en delicado estado de salud, y en el hospital procedieron a prescribirle Dicynone y vitamina K sin adherencia al tratamiento. Como

⁷ Según consta en la copia de Rips consultas e historia clínica del Hospital San José de Mariquita E.S.E (Fls. 11, 12, 121 y 122 Cdo. Ppal).

⁸ Sentencia del 01 de agosto de 2016. Sección Tercera – Subsección B. Consejera Ponente: Stella Conto Díaz del Castillo. Radicación número: 13001-23-31-000-2001-01592-01(34578).

antecedentes registraron que hacía seis meses había presentado síndrome anémico. Al practicársele examen físico, evidenció malas condiciones generales, palidez, etc, que obviamente requería una atención dentro de los parámetros de calidad y suficiencia; le aplicaron suero por vía intravenosa, pero se observa que a pesar de dicha patología, en ningún momento se procedió a la aplicación de sangre o componentes sanguíneos, atendiendo la problemática que en ese momento se presentaba y que era plenamente conocido por el médico tratante, al punto que se afirmó y se diagnosticó su traslado inmediato a otro centro asistencial de mayor complejidad, dada la magnitud de la enfermedad.

Agrega que la señora Melba Mery Valbuena, acompañante de la paciente, procedió a reclamar y solicitar una eficiente prestación del servicio de salud de acuerdo a la patología que presentaba la señora María Ignacia Oidor y que la misma iba empeorando con el transcurrir del tiempo.

En el hospital San José de Mariquita E.S.E, llamaron a diferentes centros clínicos de la Nueva EPS a efectos de remitirla a un centro asistencial de mayor complejidad, obteniendo como resultado que en algunos centros no daban respuesta, en otros no la recibían por falta de elementos para tratarla, etc. Solo hasta el día dieciocho (18) de enero de dos mil nueve (2009) en horas de la tarde, después de dos días de padecimientos, a pesar de los graves quebrantos de salud de la señora Oidor de González y evidenciadas las irregularidades deciden trasladarla a la ciudad de Bogotá, siendo acompañada por la señora Melba Mery Valbuena, y al llegar al municipio de la Vega (Cundinamarca), fallece la señora María Ignacia oidor de González, luego de ser trasladada a un centro hospitalario de dicho municipio, quedando el cuerpo sin vida en el hospital de la Vega Cundinamarca.

Señala que, el fallecimiento de la señora María Ignacia Oidor de González, resulta causalmente relacionada con la falla en la prestación del servicio de salud que se le brindara por parte de los prestadores. (folios 41 a 42 Cd Ppal tomo I).

Por su parte la entidad demandada hospital San José E.S.E de Mariquita – Tolima, en la contestación de la demanda alega que: *“El HOSPITAL SAN JOSÉ DE MARIQUITA E.S.E, en virtud a que la atención se le brindo conforme al nivel de complejidad que es la Institución, es decir, Nivel I de complejidad, siendo imposible que en el centro asistencial se le pudiera efectuar trasfusión de sangre en razón a que este servicio no lo tiene habilitado el Hospital por su mismo nivel de complejidad, así mismo el traslado de la paciente se solicitó una vez la señora OIDOR DE GONZÁLEZ requirió de un servicio adecuado a su patología en otro nivel de complejidad superior como es el III Y IV, por lo que el proceso de referencia y contrarreferencia fue iniciado de manera inmediata pero ya la responsabilidad del traslado y de la ubicación del paciente en otro hospital es de la Nueva EPS asegurador de la señora MARIA IGNACIA.”*

De lo manifestado por Diacorsas – Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué, en la contestación de la demanda, el Despacho destaca lo siguiente: *“ ... el diagnóstico de tumor renal como lo anotan en el registro clínico de ingreso al servicio de urgencias del hospital San José de Mariquita E.S.E el día 16 de enero de 2009, había sido advertido durante la estancia de la señora María Ignacia Oidor de González en DIACORSAS SUCURSAL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE IBAGUÉ, entre el 3 y el 9 de diciembre de 2008, cuando fue remitida allí por síndrome anémico, con cuadro clínico de un año de evolución de hematuria (sangrado por la orina), lipotimias a repetición, astenia y adinamia, que se habían agudizado desde dos semanas atrás. Durante la estancia hospitalaria en DIACORSAS se le brindó la atención integral que requería, procediendo a adelantar los estudios diagnósticos y las medidas terapéuticas requeridas, dentro de las que se realizaron transfusiones sanguíneas, hasta lograr estabilizarla en sus signos vitales, llevarla a un nivel seguro de hemoglobina en sangre y haciendo el diagnóstico de masa tumoral en riñón derecho, con pérdida de la función, la cual constituía la causa de la hematuria y amenización crónica de la señora; el día nueve (9) de diciembre de*

2008 a su egreso se deja la anotación precisa de que “Se le explica a la paciente y a la acudiente de la necesidad de realizar cirugía para sacar el riñón con la masa pero al igual se le indica que los riesgos por la cirugía son altos por la edad de la paciente. Se da salida con fórmula de dicinone y vitamina k con control por consulta para tomar una decisión”. (Fls. 305-314)

Como soporte allega la historia clínica de la atención brindada por Diacorsas – Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué del 3 al 9 de diciembre de 2008, que reposa a folio 318 a 326 del cuaderno principal tomo II. En ella se observa que la señora María Ignacia Oidor de González el día 03 de diciembre de 2009, consulta por medicina general y el motivo de la consulta es, remisión por sx anémico y enfermedad actual se señaló: “paciente con cuadro clínico de 1 año, de hematuria de presentación transitoria, presentando cuadro de lipotimias a repetición, asteniua, adinamia, que se ha agudizado hace 2 semanas, trehemogram con hb 5.4 hto 16 plq 255000 leuco 7400, n 89% e uroanálisis con hematuria.

Refiere acompañante, que estuvo en estudio por nefrología, urología por hematuria, pero no especifica y refiere no tener historia clínica.

Revisión por sistemas: antec pat. Hace 5 meses transfundieron 2 u gre por sx anémico, hx no refiere qx no refiere alergico no sabe flres no refiere.

En el momento paciente en compañía de vecina, no hay familiar que nos aclare antecedentes.” (Folio 318 cd principal tomo II).

El día 09/12/2008, en diagnostico se señaló: “- Anemia de tipo no especificado (D649) obs: Severa
- Hematuria, no especificada (R31X)”

En la parte de análisis se plasmó: “...Hematuria, masa renal derecha, paciente que presenta hematuria persistente, se le ha realizado varias transfusiones sanguíneas, se le observa sonrosada, TA 120/60 FC 82XM afberil, función cardiopulmonar normal, abdomen deopresible sin dolor, cta, valorada por el especialista quien indica salida y control por consulta externa.

...se tiene reporte de TAC DE ABDOMEN se encontró masa en polo superior de riñón derecho de 5 cms con pérdida de la función.

Se le explica a la paciente y a la acudiente de la necesidad de realizar cirugía para sacar el riñón con la masa, pero al igual se le indica que los riesgos por la cirugía son altos por la edad de la paciente.

Se da salida con formula de dicinone y vitamina k con control por consulta para tomar una decisión.” Folio 320.

Fueron allegadas al plenario como pruebas de la parte demandante, entre otras, las siguientes:

1) El testimonio rendido por la doctora María Teresa Vargas Isaza, el día 03 de marzo de 2016, en diligencia realizada en el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Mariquita Tolima, al preguntársele sobre la atención a la paciente María Ignacia Oidor de González, respondió: “sé que la paciente llego en estado crítico, que tenía como diagnostico una neoplasia renal y que había requerido varias transfusiones en otros centros de mayor complejidad.

Agrega que “De la atención, el conocimiento que tengo es a través de la historia clínica, lo que si recuerdo de esa época es que hubo muchas dificultades en el proceso de remisión de la paciente. Inmediatamente la paciente ingresa al hospital le hacen los exámenes pertinentes, y detectan un síndrome anémico grave, que requería que la paciente estuviera siendo atendida en un nivel superior. Por lo tanto, el hospital inicia el proceso de remisión de la paciente y como a los dos días se hace efectivo el proceso de remisión. Y durante esos dos días el hospital le aplica los líquidos y los medicamentos de soporte que requiere la paciente que obviamente mantienen a la paciente con vida, pero no es el tratamiento que la paciente requiere, ya que esta requiere es una nueva transfusión”. (Fls. 18-19 Cdno. prueba parte demandante).

2) Testimonio rendido por el doctor Héctor Segundo González Beltrán, el día 03 de marzo de 2016, en diligencia realizada en el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Mariquita Tolima, al preguntársele sobre la atención a la paciente María Ignacia Oidor de González, respondió: *“No la recuerdo, tampoco la trate en esa fecha, pero por la historia clínica sé que fue atendida en el hospital. Afirma que el tratamiento fue el adecuado en todo momento. La dificultad con la remisión correspondió a otras entidades. Algunas entidades dijeron que no tenían la sangre, otras la disponibilidad del servicio.*

A la pregunta: supo usted que aconteció con la paciente que se le ha preguntado, una vez fue remitida del hospital. Contestó: solo sé que salió en remisión, y que falleció, no se las condiciones exactas de la muerte, sin embargo, la paciente en todo momento presentó una condición muy crítica y en cualquier momento podía fallecer. Resaltando que era una paciente que cada vez se le hacían transfusiones muy seguidas, sangrado permanente y en muy malas condiciones de vida. Esto lo afirmo porque la paciente decía que tenía una hematuria y según la historia clínica se le hacía transfusiones cada vez más frecuentes. Primero cada seis meses, luego cada tres meses y luego mensual, lo que implica que la paciente estaba grave, es más yo consideraría es este caso hablar con la familia para evaluar la conveniencia de una remisión frente al derecho de morir dignamente, porque ella era una paciente terminal. (Fls. 20-22 Cdo. prueba parte demandante).

3) Declaración de la señora Melba Mery Valbuena, rendida en diligencia de interrogatorio de parte realizada el día 06 de abril de 2016 en el Tribunal Administrativo del Tolima, señaló: *“Que al llegar al hospital San José de Mariquita E.S.E. el día 16 de enero de 2009 con la señora María Ignacia Oidor de González, le dijeron que ella tenía la hemoglobina muy bajita y que tenían que remitirla a otro hospital por que el hospital de Mariquita no tenía banco de sangre. Informa que se le dio el pase, pero no encontraban hospital que la recibiera y solo la trasladaron el día 18 de enero de 2009, que en la ambulancia en la parte delantera iba la señora Melba Mery Valbuena y el conductor y en la parte de atrás iba la señora María Ignacia Oidor de González, una enfermera y una médica. Afirmó que ellos hacían parar la ambulancia le aplicaban medicamentos a la paciente y le cambiaban el oxígeno y pasando el Municipio de la Vega Cundinamarca, falleció la señora María Ignacia Oidor en la ambulancia, luego se dirigieron al hospital de la Vega con la señora fallecida.*

La señora Melba Mery Valbuena, informa: que a la señora María Ignacia Oidor de González, en el mes de diciembre de 2018, se le había diagnosticado una masa renal y le habían informado que requería una cirugía, pero que como la señora Melba Mery Valbuena tenía un viaje con su familia le recomendó buscar otro vecino que la acompañara a realizar los trámites de la cirugía y la señora María Ignacia Oidor de González decidió esperar a que ella regresara y realizar los trámites para la cirugía.” (Fls. 48-50 Cdo. prueba parte demandante).

4) Dictamen pericial rendido por el Dr. Guillermo Jaramillo Lugo, Profesional Especializado Forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Unidad Básica Ibagué, en el cual señala como conclusión que *“De acuerdo con la revisión de los documentos aportados y la revisión de la bibliografía antes descrita, se puede concluir desde el punto de vista forense, que no es posible determinar si hay incumplimiento o no en la norma de atención (manejo médico y paramédico) dado a la hoy occisa MARIA IGNACIA OIDOR DE GONZALEZ, en el hospital SAN JOSE DE SAN SEBASTIAN MARIQUITA. Se solicita historia clínica relacionada con el deceso de la hoy occisa, resultado de posible necropsia clínica, copia del certificado de defunción, para complementar la presente”.* (Fls. 1 y 2 Cdo. Dictamen Pericial).

De las pruebas allegadas al plenario se tiene, que la señora María Ignacia Oidor de González, a la fecha de su fallecimiento 18 de enero de 2009, tenía más de 80 años de edad (fl 318 a 326).

Que en la historia clínica de la señora María Ignacia Oidor de González, se registró como diagnóstico, masa renal de origen neoplásico, sx anémico crónico agudizado, hematuria. (folio 39 del cd pruebas parte demandante).

Que se le informó a la María Ignacia Oidor de González y a su acompañante, señora Melba Mery Valbuena, el reporte de TAC DE ABDOMEN que se le practicó en Diacorsas – Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué, al ser atendida entre los días 3 al 9 de diciembre de 2008, donde se encontró masa en polo superior de riñón derecho de 5 cms con pérdida de la función. Explicándoles a la paciente y a la acudiente de la necesidad de realizar cirugía para

sacar el riñón con la masa, pero al igual se le indicó que los riesgos por la cirugía eran altos por la edad de la paciente, por lo cual se le dio salida con fórmula de dicinone y vitamina K con control por consulta para tomar una decisión.

Queda claro que la señora María Ignacia Oidor de González, no realizó los trámites para el procedimiento médico requerido y no asistió a la consulta recomendada por DIACORSAS– Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué. Lo anterior conforme a lo señalado por la señora Melba Mery Valbuena, quien informa: *que a la señora María Ignacia Oidor de González, en el mes de diciembre de 2018, se le había diagnosticado una masa renal y le habían informado que requería una cirugía, pero que como la señora Melba Mery Valbuena tenía un viaje con su familia le recomendó buscar otro vecino que la acompañara a realizar los trámites de la cirugía y la señora María Ignacia Oidor de González decidió esperar a que ella regresara y realizar los trámites para la cirugía.*” (Fls. 48 a 50 Cdo. prueba parte demandante).

De lo anterior podemos afirmar que las pruebas allegadas al proceso, no demostraron una falla en el servicio médico en la atención de la señora María Ignacia Oidor de González, en la atención brindada los días 16 a 18 de enero de 2009, en el hospital San José de Mariquita E.S.E, pues el ente hospitalario demandado por ser una institución de primer nivel de atención, no contaba con unidad de transfusión de sangre, para poder suministrarle dicho servicio, por ello procedió a diligenciar la remisión a un hospital de mayor nivel de atención, que por trámites administrativos se demoró dos días desde la orden de remisión al traslado de la paciente. Así mismo se tiene, que la enfermedad de la señora María Ignacia Oidor de González, se encontraba en etapa avanzada, considerando el corto tiempo del diagnóstico de masa en polo superior de riñón derecho de 5 cms con pérdida de la función, siendo esta fecha el día 09 de diciembre de 2008 y el fallecimiento de la señora el día 18 de enero de 2009. Por lo que la demora en el traslado por la remisión realizada por el hospital San José de Mariquita E.S.E, el día 16 de enero de 2009 y realizada el día dieciocho (18) de enero de dos mil nueve (2009), no fue el determinante de su fallecimiento, siendo generado por lo avanzado de su enfermedad y la edad de la paciente.

Respecto a la NUEVA EPS, se prueba en el expediente que el Hospital San José E.S.E de Mariquita, desde el mismo día que ordenó la remisión de la paciente, se comunicó con la Clínica Calambeo, Caprecom, Hospital Federico Lleras de Ibagué, Clínica Tolima, Clínica Minerva, M.E.P, CMEP, Clínica Manuel EP, Hospital de Lérida, Nueva EPS, Clínica San Pedro Claver, para la remisión de la señora María Ignacia Oidor de González. Es decir, se contactó a siete (7) IPS de la red de la NUEVA EPS y a ninguna de ellas se pudo llevar a la causante, por no contar dichas entidades con el cupo para la atención. Así las cosas, no estamos frente al evento de inexistencia de una amplia red de IPS por parte de la Nueva EPS, que de haber sido así, se podría hablar de un indicio de responsabilidad por incumplimiento de sus obligaciones de no contar con una amplia red de IPS, no obstante, por el contrario, como se logra evidenciar de los contactos efectuados por el Hospital San José de Mariquita E.S.E, para obtener el traslado de la paciente, la Nueva EPS, contaba con una amplia red de IPS que en el transcurso del día 17 de enero de 2009, se logró el cupo en una de las IPS, donde se dispuso su frustrado traslado el día 18 de enero de 2009.

La presunta demora no tuvo lugar como consecuencia de negligencia ni del Hospital San José E.S.E de Mariquita, ni de la Nueva EPS, el tiempo transcurrido fue el necesario para encontrar la IPS que recibiría a la paciente y para saber tal circunstancia se debía adelantar el proceso de referencia y contrarreferencia (las llamadas a las entidades) y en ello transcurrió el día desde la llegada al Hospital San José E.S.E de Mariquita hasta su efectiva salida hacia el Hospital Universitario Mayor de Bogotá,

De las pruebas allegadas no se evidencia que el tiempo transcurrido entre la decisión de remisión y la efectividad de la misma, tenga el alcance de una responsabilidad de las entidades demandadas en la ocurrencia del hecho dañoso que se demanda, que origine una obligación de reparar; por el contrario, se podría inferir que las causas eficientes del daño (la muerte de la causante) es el avanzado estado de la patología y la culpa de la víctima, por la omisión en la realización de los trámites para que se le practicara el procedimiento médico para la remoción de la masa en polo superior de riñón derecho, aunado a que no asistió a la consulta médica para informar si se sometería o no a la cirugía, analizados los riesgos informados por el médico tratante; sino que acudió al servicio de urgencia por la complicación en su salud que se presentó el día 16 de enero de 2009

Así las cosas, se declarará **PROBADA** la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva propuesta por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, de DIACORSAS – Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué y Allianz Seguros S.A. y se negaran las pretensiones de la demanda, por falta de prueba para declarar responsabilidad por los daños solicitados a las entidades demandadas.

11. RECAPITULACIÓN

De acuerdo a lo señalado en precedencia, se negarán las pretensiones de la demanda, como quiera que no se estableció la configuración de una falla en el servicio médico imputable a las entidades demandadas, en relación con la atención brindada a la señora María Ignacia Oidor de González, los días 16 a 18 de enero de 2009, en el hospital San José de Mariquita E.S.E y su fallecimiento al ser trasladada al Hospital Universitario Mayor de Bogotá en ambulancia medicalizada de Proveer LTDA, toda vez que con el material probatorio aportado, no se demostró que las entidades de salud demandadas hubiesen actuado con desconocimiento de la *lex artis*, siendo imposible imputársele responsabilidad alguna por los daños reclamados.

12. COSTAS.

De conformidad con lo establecido en el artículo 55 de la ley 446 de 1998 (aplicable al presente caso por lo dispuesto en el art. 308 del CPACA), hay lugar a condenar en costas a la parte vencida, sólo en la medida en que su conducta sea temeraria porque no le asiste al demandar u oponerse *“un fundamento razonable, o hay de su parte una injustificada falta de colaboración en el aporte o práctica de pruebas, o acude a la interposición de recursos con un interés meramente dilatorio”*⁹.

En el caso concreto, si bien la parte demandada resultó vencida en el juicio, no incurrió en conductas dilatorias o temerarias, pues sin abuso del derecho trató de acreditar los argumentos de defensa que expuso, motivo por el cual el despacho no impondrá condena por este concepto.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Décimo Administrativo del Circuito Judicial de Ibagué**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR PROBADA la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, propuesta por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, de DIACORSAS –

⁹ Sentencia de la Sala del 18 de febrero de 1999, exp: 10.775, C.P. Ricardo Hoyos Duque.

Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué y Allianz Seguros S.A., de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: NEGAR las pretensiones de la demanda.

TERCERO: Sin costas

CUARTO: Para efectos de la notificación de la presente sentencia, se ordena que por Secretaría se realice conforme lo dispone el artículo 203 del C.P.A.C.A.

QUINTO: En firme este fallo, efectúense las comunicaciones del caso para su cabal cumplimiento y archívese el expediente, previa anotación en el sistema informático “Justicia Siglo XXI”.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

**LUIS MANUEL GUZMÁN
JUEZ**

Firmado Por:

**LUIS MANUEL GUZMAN
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 10 ADMINISTRATIVO IBAGUE**

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:

402668222673c8cfc6198ed59ab599ec5d65ac855f12ab964dd819bcd62f93d8

Documento generado en 17/11/2020 09:55:33 a.m.

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