



Juzgado Décimo Administrativo del Circuito Judicial de Ibagué

Ibagué, seis (6) de marzo de dos mil veinte (2020)

ACCIÓN: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: LUISA FERNANDA MELO BARRIOS
DEMANDADO: DEPARTAMENTO DEL TOLIMA Y OTRO
RADICADO: 73001-33-33-751-2015-00075-00
ASUNTO: Falla servicio médico
SENTENCIA: 00013

I. ANTECEDENTES

Procede el despacho, a proferir la sentencia que en derecho corresponda, dentro de la presente del presente medio de control de REPARACIÓN DIRECTA promovido por LUISA FERNANDA MELO BARRIOS en contra del DEPARTAMENTO DEL TOLIMA y el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E., no encontrando causal de nulidad que invalide lo actuado y cumplidos los presupuestos y las ritualidades procesales.

1. PRETENSIONES

1. Que se declare administrativa y patrimonialmente responsables al Departamento del Tolima y al Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. por el fallecimiento del señor Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.), debido a la negligencia de los funcionarios adscritos al centro hospitalario.

2. Como consecuencia de la anterior declaración, se condene a las entidades demandadas a pagar las siguientes sumas de dinero:

2.1. Por concepto de daño emergente, la suma de siete millones de pesos (\$7.000.000).

2.2. Por concepto de perjuicios morales indirectos, las siguientes sumas de dinero:

- A favor de María Elsa Gualteros de García, la suma equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

- A favor de Olga García Gualteros, la suma equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

- A favor de Mario Alfonso García Walteros, la suma equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

- A favor de Luisa Fernanda Melo Barrios, la suma equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

2.3. Por concepto de perjuicios morales directos, las siguientes sumas de dinero:

- A favor de María Elsa Gualteros de García, la suma equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.
- A favor de Olga García Gualteros, la suma equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.
- A favor de Mario Alfonso García Walteros, la suma equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.
- A favor de Luisa Fernanda Melo Barrios, la suma equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

2.4. Por concepto de perjuicio fisiológico, la suma que se determine.

2. HECHOS

Como fundamento de sus pretensiones, la accionante relacionó los hechos y omisiones que a continuación se sintetizan:

- 1.** El día 27 de febrero de 2013 el señor Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.), aproximadamente a las 21:00 horas, ingresó a las instalaciones del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., en compañía de su compañera permanente Luisa Fernanda Melo Barrios, por un fuerte dolor en el pecho.
- 2.** Refiere la parte actora que el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. no admitió al señor Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.) en el servicio de urgencias, toda vez que fue devuelto por el vigilante de turno, quien le informó que en ese centro hospitalario no podía ser atendido y debía acudir a otra clínica, pese a la urgencia vital que presentaba, tal y como quedó registrado en los videos de vigilancia de la zona.
- 3.** Una vez que el señor Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.) salió del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E, se vio en la obligación de ascender por las escaleras que conducen al parqueadero de la institución, donde solicitó un servicio de taxi, al abordarlo sufrió una caída, razón por la cual es auxiliado por personal del Hospital y conducido a la Unidad de Cuidados Intensivos Coronaria, en donde minutos más tarde falleció.
- 4.** La parte demandante refiere que en el informe rendido por el Coordinador de la Unidad Funcional de Urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E de fecha 18 de marzo de 2013, mediante oficio SGR-00128 dirigido al Subgerente del Hospital, relacionado con la atención médica y las maniobras de reanimación realizadas al paciente Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.), no se ajusta a la realidad, debido a que se omitió indicar que el fallecido no fue atendido en el servicio de urgencias en el momento en que llegó al centro hospitalario, circunstancia que lo obligó a desplazarse por las escaleras en busca de un taxi, siendo evidente que si ello no hubiere ocurrido, y se hubiere atendido en el momento oportuno al paciente no hubiere fallecido.
- 5.** La muerte del señor Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.) generó a sus familiares y a su compañera permanente perjuicios de orden material y moral, los cuales se solicitan que sean reparados.

3. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

3.1. DEPARTAMENTO DEL TOLIMA¹

La entidad territorial demandada, actuado por intermedio de apoderada judicial contestó la demanda de la referencia, oponiéndose a la prosperidad de las pretensiones incoadas por la parte actora, por considerar que carecen de fundamentos de hecho y de derecho, en razón a que la controversia jurídica se centra en los actos médicos llevados a cabo en una entidad prestadora de salud, resaltando que el Departamento no presta servicios de médicos por expresa prohibición legal.

Así mismo, el Departamento del Tolima señaló que los hechos relacionados en el escrito de la demanda no le constan.

Como argumentos de defensa reitera que la entidad territorial no es una institución prestadora de servicios de salud, de conformidad con la prohibición de que trata el artículo 31 de la Ley 1122 de 2007, por tanto, la responsabilidad de los actos médicos desplegados por los galenos de cualquier institución prestadora de servicios de salud sea pública o privada, le corresponde a la misma institución y no a la entidad territorial a la que pertenezca, debido a que éstas entidades no tienen ninguna injerencia en el tratamiento médico asistencial que se brinde.

Adicionalmente, argumentó que las Empresas Sociales del Estado son entidades autónomas e independientes de las entidades territoriales, dotadas de personería jurídica, por lo que la responsabilidad en las presuntas fallas en la prestación del servicio médico en que incurriere su personal, es únicamente de su competencia y no del Departamento del Tolima, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 194 de la Ley 100 de 1993.

Por lo anterior, se consideró que respecto de la demandada Departamento del Tolima, se configura la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva.

Se refirió a los elementos que constituyen la responsabilidad del Estado, así como aquellos que configuran la falla del servicio, precisando que el régimen de responsabilidad aplicable a la prestación del servicio médico asistencial es el de falla probada del servicio, indicando que la obligación del médico es de medio y no de resultado, es decir que el galeno no se obliga a sanar al paciente, sino a suministrarle todos los cuidados que requiera para su recuperación según la ciencia médica (*lex artis*), tesis que fundamentó en jurisprudencia del Consejo de Estado y doctrina.

La entidad demandada refiere que, según las previsiones normativas y jurisprudenciales, a la parte actora le corresponde demostrar la conducta activa u omisiva por parte del Departamento del Tolima, el daño sufrido y la relación de causalidad entre la conducta y el daño, sin embargo, en el presente asunto, de los argumentos y material probatorio allegado por los demandantes no se logra acreditar la responsabilidad de la entidad territorial, aunado a que la atención médica que es objeto de debate se prestó en el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., por lo que la presente demanda debe dirigirse exclusivamente en contra de esa entidad.

La accionada propuso la excepción de mérito que denominó: *“Inexistencia de la relación causal entre el presunto daño antijurídico y el Departamento del Tolima”*.

¹ Fls. 53 – 59 cuaderno principal del expediente.

3.2. HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.²

El hospital demandado actuando por intermedio de apoderada judicial contestó oportunamente la demanda de la referencia, manifestando que se opone a la prosperidad de todas y cada una de las pretensiones formuladas por la parte actora, solicitando que se nieguen las mismas, por no tener fundamentos de hecho en que sustentarse ni razón en derecho.

Con respecto de los hechos narrados por el demandante, indicó que el deceso del señor Oscar Orlando García Gualteros se produjo por causas naturales, como lo establece el informe pericial de necropsia no. 2013010173001000095 realizado por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el día 27 de febrero de 2013, consistente en mecanismo de shock cardiogénico, causa de muerte infarto agudo de miocardio severo ocasionado por arterioesclerosis coronaria y ateromatosis generalizada como enfermedades relacionadas o pre mórbidas, y no como consecuencia de una mala atención por parte de la entidad hospitalaria.

Así mismo, la demandada adujo que del medio magnético aportado por la empresa de vigilancia con la que el Hospital tenía contrato en la época en que ocurrieron los hechos, el señor García Gualteros (q.e.p.d.) y su acompañante duraron un minuto o menos en la puerta de ingreso a urgencias, presumiéndose de ello que sólo preguntaron si la E.P.S. Humana Vivir tenía contrato con el Hospital y al contestarles que no, procedieron a retirarse, señalando que debió pedir atención médica por el servicio de urgencias poniendo de presente sus síntomas, circunstancia que no ocurrió.

Sobre el particular, el Hospital demandado reiteró que el paciente Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.) no ingresó por el servicio de urgencias, solamente preguntó si dicha entidad tenía contrato con su E.P.S, interrogante que fue absuelto por el vigilante de turno designado por la empresa M&O Seguridad Ltda., quien no manifestó su deseo de ser atendido por la entidad, ya que de haber sido esta su intención, se hubiera permitido su ingreso para ser valorado en el triage.

Se indicó que posteriormente, el paciente fue atendido e ingresado a la Unidad de Cuidados Intensivos Coronaria debido al cuadro clínico presentado en el parqueadero de la institución, atención en la cual se realizaron todas las maniobras de reanimación establecidas en los protocolos médicos y guías de manejo institucionales, la cual fue diligente, prudente y acorde con la lex artis, sin embargo, el paciente no respondió a ellas y falleció, en razón a las otras patologías de base que sufría el señor Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.).

Se refirió a los elementos estructurales de la responsabilidad médica del Estado, y al régimen de responsabilidad de falla en la prestación del servicio médico asistencial, la naturaleza jurídica de las obligaciones de los médicos, así como la definición del acto médico, citando para el efecto extractos jurisprudenciales emitidos por el Consejo de Estado que consideró relevantes.

Sobre el caso concreto, el Hospital demandado insistió en que no está probado que el señor Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.) acudió al centro hospitalario para la atención de la patología que presentaba horas atrás, sino que su intención consistió en preguntar si la institución tenía contrato con su E.P.S, la cual fue resuelta de manera

² Fls.67 – 86 del cuaderno principal del expediente.

negativa por el vigilante de turno, quien no es trabajador del Hospital ni tiene la facultad para recibir o no a un paciente que acude al servicio de urgencias, razón por la cual el señor García Gualteros y su acompañante se retiraron de la institución, para dirigirse a otra I.P.S. que tuviera contrato con su E.P.S., desconociendo que en casos de urgencia no se requiere que la I.P.S. tenga contrato con la E.P.S., por lo que considera que su no ingreso al servicio de urgencias hospital se debió a la culpa exclusiva del señor Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.) y de su acompañante.

Adicionalmente la entidad demanda afirmó que en el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. al señor Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.) se le brindó un servicio de salud adecuado y oportuno, sin embargo, a pesar de todas las maniobras de reanimación que se efectuaron de conformidad con los protocolos establecidos, el paciente falleció, quien padecía una enfermedad cardíaca de base, sin que su causa sea atribuible al servicio de médico brindado.

Propuso como excepciones las que denominó: *“Ausencia de nexo de causalidad”*; *“Culpa exclusiva de la víctima”*; *“falta de prueba idónea o solemne de la muerte del señor Oscar Orlando García Gualteros”* y *“ausencia de culpa profesional”*.

3.3. LLAMADA EN GARANTÍA – COMPAÑÍA DE SEGUROS LA PREVISORA S.A.³

La compañía aseguradora llamada en garantía, actuando por intermedio de apoderado judicial, contestó la demanda y el llamamiento en garantía de la referencia, oponiéndose a la prosperidad de las pretensiones formuladas por la parte actora, toda vez que carecen de respaldo fáctico y probatorio.

Con respecto de los hechos indicados en el escrito de la demanda, manifestó que éstos no le constan, señalando que no tenía conocimiento de los mismos, hasta la notificación del llamamiento en garantía, y por tanto, considera que éstos deben ser probados por los demandantes.

Indicó que en el presente asunto no existe nexo de causalidad entre el procedimiento médico llevado a cabo por el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. y el daño que aduce la parte demandante, por lo tanto, la entidad hospitalaria demandada no es responsable por el fallecimiento del señor Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.).

Propuso los siguientes medios exceptivos: *“Inexistencia de responsabilidad del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E de Ibagué por no existir nexo causal entre el procedimiento médico y el daño inferido”*; *“Inexistencia de falla en el servicio, por parte del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué”*; *“Inexistencia de cuantificación del daño”*.

Respecto del llamamiento en garantía⁴, la compañía de seguros La Previsora S.A. manifestó que se opone a las pretensiones del mismo, en razón a que la póliza número 1002129 fue suscrita bajo la modalidad “claims made”, que no cubre el evento de seguro de responsabilidad civil.

Frente al llamamiento en garantía propuso las siguientes excepciones: *“Ausencia de cobertura”*; *“evento no amparado por el contrato de seguro”*; *“límite del valor asegurado y deducible pactado”*; *“límite de pago de daños morales”*.

³ Fls. 36 – 53 Cuaderno llamamiento en garantía – La Previsora S.A. Compañía de Seguros.

⁴ Fls. 54 – 58 Cuaderno llamamiento en garantía – La Previsora S.A. Compañía de Seguros.

3.4. LLAMADA EN GARANTÍA – EMPRESA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA Y SEGURIDAD PROVADA M&O SEGURIDAD LTDA.⁵

Actuando a través de apoderada judicial, la Sociedad M&O Seguridad Ltda. contestó el llamamiento y la demanda de la referencia, por medio de la cual se opuso a la prosperidad de las pretensiones formuladas por la parte demandante, tanto de la demanda como del llamamiento en garantía, solicitando que las mismas sean negadas y que se condene en costas a los demandantes, como quiera las mismas carecen de fundamentos de hecho y de derecho que las hagan prosperar.

Como argumento central de defensa, la llamada en garantía adujo que no le asiste responsabilidad en el presente asunto, toda vez que la sociedad llamada en garantía no tiene como funciones efectuar labores de asistencia médica, atención a pacientes, entrega de citas entre otros, a los pacientes que acuden al Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., contrario a ello, el contrato de prestación de servicio número 0012 del 01 de enero de 2013 tuvo por objeto el servicio de vigilancia seguridad privada y protección a sus instalaciones, bienes y empleados con personal idóneo, capacitado y debidamente dotado para la ejecución de sus actividades, competencias que no tienen ninguna relación con la presunta falla del servicio médico que se debate en el proceso de la referencia.

Afirmó que la entidad no incurrió en ninguna violación de los derechos del señor Oscar Orlando García Gualteros, puesto que sí se le permitió la entrada al Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., pero el paciente en la zona de urgencias no cumplió con el protocolo establecido y por tanto no ingresó a dicho servicio.

Con respecto del llamamiento en garantía refirió que no se evidencia responsabilidad legal ni convencional de la empresa de vigilancia, en razón a que la demandada Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E no acreditó el nexo de causalidad entre el daño que se reclama y la actuación de la empresa.

Propuso las excepciones de: *“falta de legitimación en la causa por pasiva”*; *“inexistencia de responsabilidad de M&O Seguridad Ltda.”*

4. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

4.1. PARTE DEMANDANTE⁶

El apoderado de la parte demandante, dentro de la oportunidad procesal correspondiente presentó escrito de alegatos de conclusión, mediante los cuales manifiesta que de las pruebas practicadas en el proceso de la referencia se encuentran acreditados los hechos que fundamentan el presente medio de control, así como la falla en la prestación del servicio médico asistencial en que incurrieron las entidades demandadas que ocasionaron el fallecimiento del señor Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.).

Afirmó que al señor Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.) le fue negado el ingreso al servicio de urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., razón por la cual se vio obligado a tomar otro taxi para dirigirse a la clínica Minerva de esta ciudad, según indicaciones del personal de admisiones del hospital, sin embargo, en el trayecto de salida sufrió un infarto, siendo ingresado a la unidad coronaria de dicho hospital.

⁵ Fls. 39 – 45 Cuaderno llamamiento en garantía – Empresa de vigilancia y seguridad privada M&O seguridad LTDA.

⁶ Fls. 284 – 294 del cuaderno principal del expediente tomo II.

Así mismo, refiere que la muerte debido al infarto pudo haberse evitado si el señor Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.) hubiera recibido la atención oportuna, circunstancia que no se configuró en el presente asunto.

Destacó que la atención subsiguiente al manejo inicial dado al paro cardíaco y proceso de reanimación no fue oportuno, eficiente, ni exacto, según lo dictaminó el especialista que rindió uno de los peritazgos practicados en el proceso de la referencia, quien concluyó en su experticia que la conducta desplegada por el personal médico fue insuficiente y determinante en el deceso del paciente.

Consideró que según las reglas fijadas por el Consejo de Estado, al dictamen pericial rendido por el experto Doctor Juan Camilo Díaz Coronado debe otorgarse valor probatorio, el cual, junto con los demás medios de prueba que reposan en el expediente, acreditan de manera incontrovertible la falla en la prestación del servicio médico asistencial por parte del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. que ocasionó el fallecimiento del señor Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.).

4.2. PARTE DEMANDADA

4.2.1. HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.⁷

La entidad hospitalaria en el escrito de alegatos de conclusión reiteró los argumentos expuestos en la contestación de la demanda, resaltando que al señor Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.) no se le negó el acceso al servicio de urgencias, por el contrario, el mencionado se limitó a preguntar si el Hospital tenía convenio con su E.P.S, sin poner en conocimiento su estado de salud, una vez se le contestó que no tenían convenio se retiró inmediatamente del lugar, tal y como se observa en el video de vigilancia de la fecha, hora y lugar en que ocurrieron los hechos.

Realizó la transcripción de las pruebas testimoniales y periciales que fueron recaudadas y que considera relevantes, de las que concluyó que el hospital prestó al paciente los servicios básicos y fundamentales de resucitación cerebro cardiopulmonar conforme la lex artis adecuados para el cuadro clínico presentado, servicios que fueron prestados con prudencia, diligencia, eficiencia, oportunidad y calidad, sin que dicha actuación hubiere causado el fallecimiento del paciente, quien tenía una enfermedad coronaria preexistente.

4.2.2. DEPARTAMENTO DEL TOLIMA⁸

El apoderado de la entidad territorial demandada hizo referencia al régimen de responsabilidad aplicable en los asuntos en los que se debaten los perjuicios presuntamente causados en el acto médico, esto es, el régimen subjetivo de culpa probada del servicio, con libertad probatoria, conforme al cual le correspondía al accionante demostrar la conducta activa u omisiva por parte del Departamento del Tolima que produjo el daño que pretende que sea indemnizado, circunstancia que no ocurrió en el presente asunto.

De la prueba pericial practicada en el proceso de la referencia, concluyó que la causa efectiva de la muerte del señor Oscar Orlando García Gualteros fue la patología coronaria que padecía, la cual podría ocurrir en cualquier momento.

⁷ Fls. 234 – 271 del cuaderno principal del expediente tomo II.

⁸ Fls. 272 – 279 del cuaderno principal del expediente tomo II.

Sobre el particular, señaló que las condiciones clínicas del paciente no le otorgaban probabilidades de recuperación, afirmando que ni las mejores prácticas y manejos adecuados hubiesen servido para modificar el resultado. Adicionalmente, debe agregarse la desatención de su responsabilidad de auto cuidado que contribuyó en su fallecimiento, sin que la misma sea atribuible a la atención brindada en el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., la cual fue adecuada al cuadro clínico presentado por el paciente.

La entidad demandada concluyó que la atención médica prestada en el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E satisfizo los requerimientos de la ciencia médica, la cual no tuvo incidencia en la producción del daño que se reclama, por lo que no hay lugar a acceder las pretensiones de la demanda.

4.2.3. LLAMADA EN GARANTÍA M&O SEGURIDAD LTDA.⁹

La apoderada de la sociedad llamada en garantía refiere que al señor Oscar Orlando García Gualteros no se le negó el ingreso al servicio de urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., el mencionado acudió a dicho centro hospitalario en compañía de la señora Luisa Fernanda Melo Barrios, sin que mediara ningún obstáculo para ingresar al área de urgencias, tal y como se observa en el video de vigilancia de la fecha y hora en que ocurrieron los hechos, en donde se evidencia que el vigilante de turno no se encontraba en la puerta de ingreso, por el contrario, la pareja ingresó, se demoraron unos segundos y salieron nuevamente, indicando que al parecer, se limitaron a preguntar si el Hospital tenía convenio con su E.P.S., presumiendo que la respuesta fue negativa y por esa razón salieron inmediatamente del lugar.

Así mismo, se indicó que no se evidenció negligencia por parte de los agentes del centro asistencial, ni de los vigilantes de turno, razón por la cual se afirmó que los hechos en los que está basada la demanda de la referencia, carecen de veracidad.

Se adujo que quedó debidamente acreditado que la causa del fallecimiento del señor García Gualteros obedeció a la enfermedad cardiaca que sufría, y según los dictámenes periciales rendidos su estado de salud era crítico, con remotas posibilidades de sobrevivencia.

Por todo lo anterior, solicitó que las pretensiones incoadas por la parte actora sean despachadas desfavorablemente, por no tener probado el daño, nexo de causalidad y la participación de un ente estatal.

4.2.4. LLAMADA EN GARANTÍA LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.¹⁰

El apoderado de la compañía aseguradora manifestó que en el presente asunto no existió falla en la prestación del servicio por parte del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., por el contrario, en el trámite del proceso se acreditó que al señor Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.) se le prestaron todos los servicios requeridos y necesarios para atender su urgencia médica.

Indicó que la afirmación realizada por la parte demandante consistente en que el vigilante no permitió ingreso del paciente al servicio de urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. fue desvirtuada durante el trámite procesal, pues si bien es cierto, el señor

⁹ Fls. 280 – 283 del cuaderno principal del expediente tomo II.

¹⁰ Fls. 319 – 324 del cuaderno principal del expediente tomo II.

Oscar Orlando y su esposa se acercaron a la portería del hospital, no demoraron ni un minuto en caminar por las escaleras, cuando presentó su urgencia médica, por lo que al instante, fue atendido por el personal médico del hospital, llevándose a cabo el protocolo para el tratamiento del cuadro clínico presentado, no obstante falleció, sin que pueda responsabilizarse al hospital demandado, insistiendo en que las obligaciones del médico son de medio y no de resultado, la cual consiste en brindar una adecuada, oportuna y diligente prestación del servicio médico, sin que ello implique garantizar un resultado favorable al paciente.

Se señaló que el deceso del señor García Gualteros se produjo por una causa natural, producto de un infarto agudo, como se estableció en el informe pericial de necropsia, asociada a patologías preexistentes (conforme obra en la historia clínica), como obesidad severa, arterosclerosis coronaria y ateromatosis generalizada, y no por falta en la prestación del servicio de salud, así como tampoco obra prueba alguna de su ingreso al servicio de urgencias, antes de la hora anotada en su historia clínica, momento en el cual sufrió el infarto en el parqueadero del hospital.

Con relación al llamamiento en garantía se reiteró que el mismo no es procedente, en razón de la ausencia de cobertura en la póliza No. 1002129, por la cual se vinculó a la compañía aseguradora al proceso de la referencia, sin embargo, en caso de accederse a las pretensiones de la demanda, se solicitó tener en cuenta el límite del valor asegurado en la mencionada póliza de seguro.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DEL DESPACHO

5. PROBLEMA JURÍDICO

Procede el despacho a determinar conforme se estableció en la audiencia inicial si ¿las demandadas son administrativa y patrimonialmente responsables por la muerte del señor Oscar Orlando García Gualteros con ocasión a la presunta falla administrativa de la cual fue víctima y, si en caso de accederse a las pretensiones de la demanda le asiste o no algún grado de responsabilidad a las llamadas en garantía sociedad M&O Seguridad Ltda. y PREVISORA Compañía de Seguros S.A.?

6. TESIS QUE RESUELVEN EL PROBLEMA JURÍDICO

6.1 Tesis de la parte accionante

Considera que el fallecimiento del señor Oscar Orlando García Gualteros se produjo como consecuencia de la negativa de la prestación del servicio médico de urgencias inicial, el día 27 de febrero de 2017 en horas de la noche, el cual fue negado en razón a que su E.P.S no tenía convenio con esa institución, circunstancia que incidió en el infarto de miocardio, aunado a la deficiente prestación del servicio médico asistencial de reanimación, razones por las cuales debe declararse su responsabilidad patrimonial y administrativa y en consecuencia condenarlo al pago de los perjuicios materiales y morales sufridos.

6.2. Tesis de la parte accionada

6.2.1. DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

Considera que debe declararse probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, como quiera que la entidad territorial por expresa prohibición legal no presta

servicios de salud, aunado al hecho que si bien, el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. es una entidad pública del orden territorial, tiene personería jurídica y autonomía administrativa, por lo que, las presuntas fallas en la que incurra el personal que se encuentra vinculado a esta institución, son de su exclusiva responsabilidad, y adicionalmente refiere que no tuvo participación alguna en los hechos descritos por la parte demandante.

6.2.2. HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.

Considera que deben negarse las pretensiones formuladas por la parte demandante, como quiera que no es cierto que el hospital le hubiere negado la prestación del servicio de urgencias al señor Oscar Orlando García Gualteros, quien únicamente se acercó a las instalaciones del mismo a preguntar si su E.P.S. tenía convenio con la institución, sin solicitar la atención médica ni manifestar los síntomas que padecía. Adicionalmente, se encuentra debidamente acreditado que la atención medico asistencial que le brindó al señor García Gualteros una vez que sufrió el infarto agudo de miocardio, fue oportuna y adecuada, quien pese a todos los esfuerzos médicos y científicos desplegados por los profesionales de la salud falleció, debido a la enfermedad coronaria preexistente y los factores de riesgo presentados, sin que dicha causa le sea atribuible.

6.3. Tesis de las entidades llamadas en garantía

6.3.1. SOCIEDAD M&O SEGURIDAD LTDA.

Considera que se configura la falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que de acuerdo con el contrato no. 0012 del primero de enero de 2013 suscrito con el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. tenía por objeto la prestación del servicio de vigilancia y seguridad privada y no la prestación de servicios de salud. Adicionalmente, refiere que su agente, esto es, el vigilante del turno nocturno asignado para el servicio de urgencias del día 27 de febrero de 2013 en ningún momento impidió o negó la entrada del señor Oscar Orlando García Gualteros y su compañera permanente, afirmación que se encuentra debidamente probada con la copia del video de vigilancia tomado por las cámaras de seguridad del lugar.

6.3.2. COMPAÑÍA DE SEGUROS LA PREVISORA S.A.

Considera que deben negarse las pretensiones de la demanda, toda vez que no se encuentra probada la falla en la prestación del servicio médico asistencial por parte del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., por el contrario, el fallecimiento del señor Oscar Orlando García Gualteros obedeció a la enfermedad cardíaca que sufría de tiempo atrás y la gravedad del infarto sufrido, siendo nulas sus posibilidades de recuperación. Sin embargo, refiere que en el evento de accederse a las súplicas de la demanda, no hay lugar a que la aseguradora pague la condena que se llegue a imponer al ente hospitalario, debido a la ausencia de cobertura en la vigencia del seguro de responsabilidad no. 1002129.

6.4. Tesis del Despacho

Este Juzgado considera que deben negarse las pretensiones de la demanda, toda vez que el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. no negó la prestación del servicio inicial de urgencias al señor Oscar Orlando García Gualteros el día 27 de febrero de 2013 a las 10:05 horas de la noche, teniendo en cuenta que no se encuentra probado que el señor García Gualteros hubiere solicitado el mismo, así como tampoco que hubiere puesto de

presente los síntomas que lo aquejaban en ese momento. Adicionalmente, la atención médico asistencial suministrada al señor Oscar Orlando una vez que sufrió el infarto agudo de miocardio severo se ajustó a los estándares fijados por la lex artis, la cual no tiene nexo de causalidad con su deceso, como quiera que el mismo se produjo por la gravedad del infarto, quien según la prueba científica practicada en el proceso tenía escasas probabilidades de sobrevivencia, en razón de la enfermedad coronaria preexistente.

7. HECHOS PROBADOS JURÍDICAMENTE RELEVANTES

HECHOS PROBADOS	MEDIO PROBATORIO
<p>1. Que el señor Oscar Orlando García Gualteros y la señora Luisa Fernanda Barrios Melo convivían en unión marital de hecho, desde el año 2008.</p>	<p>Documental. - Copia de la declaración juramentada de fecha 29 de diciembre de 2009, rendida por los señores Luisa Fernanda Melo Barrios y Oscar Orlando García Gualteros ante la Notaría Once del Círculo de Bogotá, en la que declaran bajo la gravedad del juramento que conviven en unión libre. (fl. 8 del cuaderno principal del expediente).</p>
<p>2. Que el 27 de febrero de 2013, el señor Oscar Orlando García Gualteros y la señora Luisa Fernanda Melo Barrios llegaron a las instalaciones del servicio de urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. de esta ciudad en un vehículo de servicio público taxi, a las 22:05:28 horas de la noche, ingresando por la puerta de entrada, y saliendo a las 22:06:46 horas de la noche.</p>	<p>Documental. - Copia en medio magnético CD del video de vigilancia del día 27 de febrero de 2013 en las instalaciones del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. (fls. 2 – 4 del cuaderno de pruebas parte demandante).</p>
<p>3. Que siendo las 22:09:58 horas de la noche, el señor Oscar Orlando García Gualteros se encontraba en el parqueadero del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. y al abordar otro vehículo taxi sufrió una caída y es auxiliado por personal del mencionado hospital.</p>	<p>Documental. - Copia en medio magnético CD del video de vigilancia del día 27 de febrero de 2013 en las instalaciones del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. (fls. 2 – 4 del cuaderno de pruebas parte demandante).</p>
<p>4. Que el señor Oscar Orlando García Gualteros ingresó a la Unidad de Cuidado Intensivo Coronaria, con diagnóstico de infarto de miocardio, quien ingresó en paro cardíaco, ausencia de pulso, siendo prioridad triage 1, en la que se le realizó desfibrilación ventricular.</p> <p>Posteriormente, a las 22:50 ingresó a sala de reanimación, en malas condiciones generales, con intubación orotraqueal, conectado a ventilación mecánica, se realizó masaje cardíaco acompañado por el personal de la UCI coronaria, se le administró 1 ampolla de adrenalina por 1gr cada 5 minutos, con maniobras de reanimación y monitoreo.</p> <p>A las 23:05 el paciente Oscar Orlando García Gualteros presentó signos vitales, respondiendo a las maniobras de reanimación, sin embargo, transcurridos 5 minutos, a las 23:10 el paciente presentó nuevo paro cardiorrespiratorio, por lo que se</p>	<p>Documental. - Copia de la historia clínica del señor Oscar Orlando García Gualteros, de la atención médica brindada en el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E (fls. 11 – 22; 114 - 125 del cuaderno principal del expediente). - Transcripción de la historia clínica del paciente Oscar Orlando García Gualteros, aportada por el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. (fl. 113 del cuaderno principal del expediente).</p>

<p>realizaron nuevamente maniobras de reanimación, masaje cardíaco, transcurridos 20 minutos el paciente no presenta signos vitales, ni trazado electrocardiográfico.</p> <p>El paciente falleció a las 23:25 horas de la noche.</p>	
<p>5. Que el señor Carlos Arturo Romero Rodríguez, auxiliar administrativo del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., se encontraba prestando el servicio en el turno nocturno, en la ventanilla de admisiones de urgencias de dicha institución para el día 27 de febrero de 2013.</p>	<p>Documental. - Copia del cuadro de turnos de auxiliares planta temporal, autorizaciones y verificación de derechos sede La Francia Febrero 2013. (fl. 128 del cuaderno principal del expediente).</p>
<p>6. Que el 28 de febrero de 2013, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Seccional Tolima, practicó necropsia al cadáver el señor Oscar Orlando García Gualteros, de la que se considera pertinente extraer:</p> <p><i>“Con el fin de obtener mayor información de los hechos se realiza desplazamiento y con pañal (sic) de guardia de seguridad el Sr. Duarte hacia el lugar donde se encuentran ubicados los monitores de las cámaras de vigilancia, donde en una de ellas apreciar que el hoy occiso ingresa en un vehículo de servicio público taxi, acompañado de una mujer, siendo dejado en la puerta de ingreso a urgencias, saliendo el mismo un minuto después y asciende por las escaleras que conducen al parqueadero el 1er piso y a su vez salida al hospital, donde entre las mismas instalaciones solicita el servicio de un taxi y al momento de abordarlo éste sufre una caída donde es auxiliado por personal del hospital y conducido a la UCI coronaria, donde minutos más tarde fallece. (...).</i></p> <p>ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL</p> <p>(...)</p> <p><i>Fallece por mecanismo de shock cardiogenico, manera de muerte natural (por enfermedad general no violenta), <u>causa de muerte infarto agudo de miocardio severo ocasionado por arteriosclerosis coronaria y ateromatosis generalizada como enfermedades relacionadas y pre mórbidas.</u> Durante el procedimiento se detectan signos de trauma externo del tipo abrasión en rodilla izquierda consistente con el desplome que pudo haber sufrido al sufrir evento cardíaco, también presenta lesiones equimóticas en región precordial y puntiformes con equimosis circundantes en la región ventral de los codos compatibles</i></p>	<p>Documental. - Copia del informe pericial de necropsia No. 2013010173001000095, realizado por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, de fecha 28 de febrero, practicada al cadáver del señor Oscar Orlando García Gualteros (fl. 23 – 29 del cuaderno principal del expediente).</p>

<p>con las primeras con masaje cardiaco externo y de venopunción en los miembros como parte de la atención médica prestada, es decir que hay signos de intervención médica perimortem. <u>Las patologías macroscópicas preexistentes por sí mismas disminuían su expectativa de vida, además como hallazgo ocasional se determina que cursaba con obesidad severa.</u> Según los hallazgos de la necropsia (fenómenos cadavéricos, contenido gástrico) y la información disponible con la ventana de muerte, es factible que el deceso se haya producido dentro de un periodo de aproximadamente 6 a 12 horas antes de la necropsia. <u>La sobrevida después del evento cardiaco final fue de muy escasos segundos a minutos. Su pronóstico de recuperación era muy bajo, dada la gravedad de la lesión cardíaca encontrada y las enfermedades preexistentes.</u></p>	
<p>7. Que respecto de los hechos ocurridos el 27 de febrero de 2013 en las instalaciones del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., el Coordinador de la Unidad Funcional de la época rindió informe dirigido al Subgerente de dicha institución, en el que expresó:</p> <p><i>“paciente quien ingresa al servicio de urgencias, proveniente de la unidad de cuidado intensivo, intubado y acompañado por médico general e internista en paro cardiorrespiratorio. En la unidad refieren haber realizado dos desfibrilaciones e intubación orotraqueal, se continúa reanimando en sala de reanimación del servicio de urgencias y después de 35 minutos de masaje cardiaco y dos dosis de adrenalina el paciente presenta signos vitales, se continua manejo post reanimación, pero el paciente presenta nuevo paro cardiorrespiratorio y fallece después de 20 minutos.</i></p> <p><i>Se interroga a los familiares y estos refiere que el paciente presentó dolor torácico de aproximadamente una hora de evolución y presentó colapso en el parqueadero del Hospital y que inmediatamente fue trasladado a la unidad de cuidado intensivo sin pasar por el servicio de urgencias”.</i></p>	<p>Documental.</p> <p>- Copia del oficio número UFU-176 del 18 de marzo de 2013, suscrito por el Coordinador de la Unidad Funcional del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., dirigido al subgerente de ese Hospital (fl. 9 del cuaderno principal del expediente).</p>
<p>8. Que el Doctor Hernán Moreno Herrán, en calidad de Coordinador de la Unidad Funcional de Cuidado Crítico del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., emitió concepto relacionado con la atención brindada al señor Oscar Orlando García Gualteros, en el que expresó:</p> <p>“ANÁLISIS:</p>	<p>Documental.</p> <p>- Concepto con relación a la prestación de servicios a Oscar Orlando García Gualteros, emitido por la Coordinación de la Unidad Funcional de Cuidado Crítico del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. (fls. 126 – 127 del cuaderno principal del expediente).</p>

<p><i>Paciente masculino OSCAR ORLANDO GARCÍA AGUALTEROS de 43 años con antecedente de enfermedades preexistentes y factores de riesgo (obesidad, ateromatosis generalizada y arterioesclerosis coronaria), que el día 27-02-2013, presenta sintomatología de evento coronario agudo y acude al servicio de urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta, en donde inicialmente es devuelto por personal NO ASISTENCIAL, sin realizarse valoración, ni clasificación y priorización de la atención inicial de urgencias (TRIAGE), y cuando se desplazaba dentro de las instalaciones del hospital en el área de parqueaderos sufre colapso y caída al piso, recibiendo atención por personal de la institución y traslado a la unidad de cuidado intensivo en donde realizan maniobras de reanimación cardiovascular avanzada que se continúan en el servicio de urgencias y finalmente fallece con diagnóstico presuntivo de infarto agudo de miocardio.</i></p> <p><i>La necropsia médico legal realizada confirmó en los hallazgos macroscópicos como causa de la muerte un infarto agudo del miocardio severo que conllevó a un shock cardiogénico como mecanismo final de la muerte, relacionado a arterioesclerosis coronaria y ateromatosis generalizada y demuestra que a pesar de las maniobras de reanimación cardiovascular brindadas a partir del inicio de la atención médica eran de pobre pronóstico vital y baja posibilidad de sobrevivida dada la gravedad de la lesión cardíaca y las enfermedades preexistentes demostradas en los hallazgos.</i></p> <p><i>Es evidente que se presentó una falla institucional al no garantizarse una atención inicial de urgencias (TRIAGE), y ser devuelto por personal no asistencial del servicio de urgencias lo que conllevó a que el evento clínico que presentaba el paciente fuera manejado fuera del servicio de urgencias, pero dentro de las instalaciones del hospital y posterior traslado a la unidad de cuidados intensivos.”</i></p>	
<p>9. Que en audiencia de pruebas celebrada el día 26 de enero de 2017, el Doctor HERNÁN MORENO HERRÁN, quien emitió el concepto descrito en precedencia, rindió su testimonio técnico, diligencia en la que se le preguntó a qué hace referencia en su informe cuando menciona el personal no asistencial, a lo que contestó que en lo que conoció del caso, al parecer fue el vigilante que está en la puerta de urgencias.</p>	<p>Testimonial. - Testimonio técnico rendido por el Doctor HERNÁN MORENO HERRÁN, en audiencia de pruebas celebrada el 26 de enero de 2017 (fls. 185 – 187 del cuaderno principal del expediente).</p>

<p>El Despacho le preguntó específicamente que, si cuando hace referencia a personal no asistencial se refiere al personal de seguridad de urgencias, quien contesta: “Así es su señoría” (minutos 5:26 – 6:12).</p>	
<p>10. Que el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses rindió dictamen pericial en el asunto de la referencia, en el que se concluyó:</p> <p><u>“El paciente lamentablemente curso con la complicación descrita en la bibliografía médica de las enfermedades que sufrió, pues si bien es cierto su motivo de consulta inicial fue paro cardíaco, este se generó en el contexto de un grave infarto agudo de miocardio precedido de una enfermedad coronaria de larga data. Las características del infarto que sufrió era de extrema gravedad, de tal manera que su posibilidad de recuperación a pesar de la atención médica otorgada era extremadamente baja, casi nula.</u></p> <p>(...)</p> <p><u>En conclusión se realizó un diagnóstico adecuado y según la historia clínica se suministró un manejo médico adecuado acorde a la lex artis.</u> La enfermedad misma fue la determinante de la aparición de complicaciones desestabilizantes del proceso patológico preexistente y la agresividad de las complicaciones secuenciales propias de los padecimientos naturales de esta índole que deterioraron su estado de salud hasta el deceso. <u>Es decir que principalmente el hoy occiso falleció por la gravedad de las enfermedades naturales que padeció, no existe correlación de causa efecto entre la atención de salud brindada y la producción de la muerte, ya que las complicaciones médicas previas al deceso se encuentran descritas en la literatura médica con una alta probabilidad de ocurrencia.</u> En resumen, a pesar de que existió una relación médico paciente demostrada en la historia clínica, además de que existió un acto médico, <u>con este acto médico no se produjo el daño al paciente,</u> es decir que en términos médicos legales que el acto médico no fue el causante del daño sufrido por el hoy occiso, la muerte, ya que no hay nexo de causalidad entre la actuación médica y el deceso. No se plantea duda de la competencia profesional de las personas que participaron en el manejo de la enfermedad del señor; el tipo de práctica</p>	<p>Pericial.</p> <p>- Informe pericial rendido por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, número de caso interno UBIBG-DSTLM-04182-C-2018, de fecha 30 de abril de 2018. (fls. 1 – 9 cuaderno dictamen pericial – Medicina Legal).</p>

<p><i>profesional que los médicos llevaron a cabo con el paciente se determina en la modalidad de buena práctica (que es aquella en la cual el paciente sufrió el daño no obstante que el médico actuó de acuerdo con la norma de atención y siguiendo los delineamientos de la lex artis).</i></p> <p><u>Por los hallazgos de necropsia el señor Orlando García Gualteros no se hubiese podido salvar a pesar de que la asistencia fue adecuada a su sintomatología y diagnósticos realizados dada la gravedad de la enfermedad con que cursó antes de fallecer, pues la actuación médica registrada en el documento de la historia clínica se ajusta a la norma de atención.”</u></p>	
<p>11. Que por su parte, el Doctor Juan Camilo Díaz Coronado, médico internista, perito de la Universidad CES de Medellín rindió dictamen pericial en el asunto de la referencia y posteriormente aclaró las conclusiones del mismo, en los siguientes términos:</p> <p><i>“(…) Teniendo en cuenta la prueba documental del electrocardiograma con el cual no disponía al momento de la evaluación pericial, <u>debo hacer énfasis en que la conducta terapéutica fue adecuada. Contrario a lo que mencioné en el dictamen pericial inicial.</u></i></p> <p><i>La razón para el cambio de la apreciación pericial es el aporte del electrocardiograma, que no se disponía inicialmente para rendir el dictamen y que además justificaba la conducta adoptada por los médicos tratantes.”</i></p>	<p>Pericial.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dictamen pericial rendido por el Doctor Juan Camilo Díaz Coronado, médico especialista en medicina interna, docente universitario y perito de la Universidad CES de Medellín. (fls. 10 – 16 del cuaderno dictamen pericial). - Aclaración del dictamen pericial rendido por el Doctor Juan Camilo Díaz Coronado, médico especialista en medicina interna, docente universitario y perito de la Universidad CES de Medellín. (fls. 27 - 28 del cuaderno dictamen pericial).
<p>12. De otra parte, se encuentra acreditado que, el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. suscribió contrato de prestación de servicios con la sociedad M&O Seguridad Ltda., el 1 de enero de 2013, que tuvo por objeto la prestación del servicio de vigilancia seguridad privada y protección a sus instalaciones, bienes y empleados con personal idóneo, capacitado y debidamente dotado para la ejecución de sus actividades en los términos, plazos y condiciones que se indicados en el contrato y la propuesta presentada para la prestación del servicio objeto de la misma de fecha 27 de diciembre de 2012, por el periodo comprendido entre el 03 de enero al 02 de abril de 2013.</p>	<p>Documental.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Copia del contrato de prestación de servicios no. 0012 del 01 de enero de 2013, suscrito entre el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. y la sociedad M&O Seguridad Ltda. (fls. 48 – 57 del cuaderno llamamiento en garantía – empresa de vigilancia y seguridad privada M&O Seguridad Ltda.)
<p>13. Así mismo, está probado que el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. adquirió póliza de responsabilidad civil extracontractual, con la compañía</p>	<p>Documental.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Copia de la póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual número 1002129, adquirida por el

aseguradora La Previsora S.A., durante la vigencia 30 de junio de 2012 a 30 de junio de 2013.	Hospital Federico Lleras Acosta con La Previsora Compañía de Seguros S.A., con vigencia desde el 30 de junio de 2012 al 30 de junio de 2013. (fls. 11 – 24 del cuaderno llamamiento en garantía – La Previsora S.A. Compañía de Seguros).
---	---

8. RESPONSABILIDAD DEL ESTADO: FALLA DEL SERVICIO MÉDICO

El artículo 90 de la Constitución Nacional establece la cláusula general de responsabilidad, la cual señala de manera taxativa: *“que el Estado debe responder por sus actuaciones u omisiones cuando estas causen un daño antijurídico; de modo que para que se configure esta situación debe reunirse elementos como el daño antijurídico, la imputabilidad del mismo al demandado y el nexo de causalidad.”*

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 estableció un régimen de responsabilidad basado en el deber de probar a cargo del actor del proceso judicial, de suerte que, a quien le correspondía acreditar la totalidad de los elementos que integran la responsabilidad extracontractual era al 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 procedimientos¹¹, dado 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 (...)”*¹²

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 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, el Consejo de Estado¹³ señaló 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.

¹¹ Sentencia del 30 de julio de 1992. Consejo de Estado - Sección Tercera, M.P. Daniel Suárez Hernández. Exp. 6897.

¹² GIL BOTERO ENRIQUE. *Responsabilidad Extracontractual del Estado*, Editorial Temis S.A. Bogotá, Colombia, 2013, pág. 549

¹³ Sentencia del 10 de febrero de 2000. Sección Tercera, M.P. Alier Hernández Enríquez. Exp. 11878

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 acreditarse en el proceso todos 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 proceso, 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 trasladada 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.”¹⁴

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 médico¹⁵; 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.

Sobre el particular, el órgano de cierre de esta jurisdicción 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.”¹⁶*

En ese orden de ideas, el demandante con el fin de obtener un resultado favorable a sus pretensiones, debe acreditar que se presentó la referida irregularidad o falla en el servicio, esto es, que el mismo no se brindó con los estándares de calidad previstos por la ciencia médica vigente y no se prestó empleando todos los medios técnicos, científicos, farmacéuticos y humanos que el ente hospitalario tenga al alcance.

En efecto, el órgano de cierre de esta jurisdicción señala que a la parte actora le corresponde demostrar que el servicio no fue prestado de manera adecuada, bien porque el médico omitió consultar al paciente o sus acompañantes sobre la sintomatología; no realizó el examen físico respectivo; no hizo uso de los recursos tecnológicos a su

¹⁴ Sentencia del 31 de agosto de 2006. Consejo de Estado, Sección Tercera, M.P. Ruth Stella Correa Palacio. Exp. 15772.

¹⁵ Ver. Sentencia del 28 de abril de 2010 Sección 3ª C.P. Mauricio Fajardo Gómez. Exp 20087; Sentencia de 12 de mayo de 2011 Sección 3ª C.P. Hernán Andrade Rincón Exp. 19835

¹⁶ Sentencia de marzo 22 de 2012 Consejo de Estado - Sección 3ª. Subsección B, M.P. Ruth Stella Correa Palacio. Exp. 23132

disposición; omitió efectuar el seguimiento a la enfermedad o sencillamente cometió errores inexcusables para un profesional de la medicina. Además, le corresponde demostrar el daño y el nexo causal entre este y la deficiente prestación del servicio médico, para lo cual puede hacer uso de todos los medios probatorios legalmente reconocidos.¹⁷

A su vez, el demandado tiene la posibilidad de exonerarse de cualquier responsabilidad demostrando que su actuación no constituyó un quebrantamiento del contenido obligacional que le era exigible, es decir, que actuó bajo los parámetros a los cuales estaba obligado, o acreditando que el nexo causal no le es imputable, probando que el resultado dañoso o perjudicial fue causado por fuerza mayor, hecho exclusivo y determinante de la víctima o de un tercero.

Por su parte, corresponde al operador judicial valorar en conjunto la prueba aportada en orden a establecer si se demostró o no una falla del servicio, teniendo en cuenta que la actividad médica conlleva una obligación de medios y no de resultados, es decir, que al demostrarse que en la actuación médica asistencial y hospitalaria se actuó conforme la *lex artis*, no se compromete la responsabilidad por el resultado obtenido, aun cuando este sea negativo para la salud del paciente.

Establecido el régimen de responsabilidad aplicable al asunto de la referencia, se procederá a efectuar el análisis probatorio respectivo, a fin de determinar si se encuentra acreditado el daño antijurídico alegado en la demanda, y si el mismo resulta imputable a las accionadas.

9. ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD

9.1. DAÑO

De las pruebas aportadas al plenario, se encuentra probado que el señor Oscar Orlando García Gualteros falleció el día 27 de febrero de 2013, por mecanismo de shock cardiogénico, de manera natural, por causa de un infarto agudo de miocardio severo, en el servicio de urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E.

9.2. 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”*¹⁸.

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.

¹⁷ Sentencia del 26 de febrero de 2014, expediente 76001-23-31-000-2004-01210-02(33492)

¹⁸ 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).

En el presente asunto, la parte demandante afirma que la causa del fallecimiento del señor Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.) se produjo como consecuencia de la negativa de la prestación del servicio de urgencias al que se presentó en compañía de su compañera permanente en horas de la noche del día 27 de febrero de 2013, en el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., señalando que no se les permitió el ingreso, por cuanto la E.P.S. a la que se encontraba afiliado el paciente no tenía convenio con esa institución hospitalaria, indicándole que debía acudir a otra I.P.S.

Manifiesta la accionante que ante la falta de atención por el servicio de urgencias del hospital demandado, el señor Oscar Orlando García Gualteros se vio en la obligación de desplazarse y subir por las escaleras que conducen al parqueadero de la institución, en donde al abordar un vehículo de servicio público taxi, sufrió una caída, siendo auxiliado por personal vinculado al mencionado hospital.

Así mismo, considera que según la prueba pericial que fue practicada en el trámite del presente proceso, la atención que se brindó en el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. para el tratamiento posterior al episodio de paro cardíaco sufrido por el señor Oscar Orlando García Gualteros (q.e.p.d.) fue insuficiente y determinante en su deceso.

Para efectos de determinar si se encuentran acreditados los fundamentos fácticos que aduce la parte demandante, y si los mismos son atribuibles a las entidades demandadas, se realizarán las siguientes precisiones.

En relación con el primer argumento que fundamenta las pretensiones incoadas, en el escrito de la demanda se indicó que el vigilante de turno para la noche del día 27 de febrero de 2013, ubicado en la puerta de ingreso del servicio de urgencias del ente hospitalario, de apellido Duarte, negó la entrada del paciente, pese a la urgencia vital que requería, argumentando que en esa institución no podían atenderlo.

Por su parte, la señora Luisa Fernanda Melo Barrios en calidad de demandante rindió interrogatorio de parte¹⁹ en la audiencia de pruebas celebrada el 26 de enero de 2017, diligencia en la que narró los hechos ocurridos el 27 de febrero de 2013, quien puntualmente indicó:

“El 27 de febrero de 2013 a las 9 de la noche mi esposo me comenta que tiene un dolor en el pecho que se siente como si no pudiese respirar, efectivamente yo lo vi pálido, entonces nos vestimos y nos fuimos para, cogimos un taxi, y nos fuimos para Federico Lleras, pero cuando llegamos al Federico Lleras, nosotros, él tenía un Sisben de Bogotá porque llevábamos un año viviendo aquí en Ibagué, entonces no habíamos hecho traslado de cambio de E.P.S. ni nada, sino que teníamos la de Bogotá, a mí me pareció que en el Federico Lleras recibían a todo el mundo y pues es un Hospital del Departamento, llegamos allá a urgencias, nos bajamos del taxi, entré ahí donde el cajero o la cajera, yo no sé, el que recibe los papeles, le pase, le dije que pues él sentía dolor en el pecho que casi no podía ni respirar ni hablar, el señor me dice no acá con ese carné no la puedo atender, más bien que se vaya para la clínica Minerva, porque allá la van a atender mucho más rápido y más fácil, y yo le dije que no que ya estoy acá pues necesito que lo atienda, me dijo que no, que va a ser lo mismo, porque de aquí la vamos a remitir para allá, es más fácil que usted coja un taxi y se vaya para allá de una vez, me dio mucho mal genio pero mi esposo tenía mucho dolor y él me dijo “no pelee vámonos”. Salimos de ahí y ya cuando estábamos subiendo las escaleritas de urgencias, él me manifiesta que está muy cansado, muy agotado y que no puede caminar más, no habían taxis porque ya eran como las 10 de la noche más o menos, no habían taxis ahí en urgencias, le dije que me esperara ahí mientras yo iba a la calle y traía un taxi, él se quedó esperándome

¹⁹ Interrogatorio de parte rendido por la demandante LUISA FERNANDA MELO BARRIOS en audiencia de pruebas celebrada el 26 de enero de 2017 (fls. 185 – 187 del cuaderno principal del expediente).

ahí, yo salí corriendo cogí un taxi, lo entré, cuando yo lo vi, yo me bajé del taxi lo fui a coger para ayudarlo a entrar al taxi, pero a la entrada del taxi, él se me desmayó, se me desvaneció ahí en mis manos y cayó ahí y pues yo no hallaba qué hacer, pues sinceramente uno está como nervioso, yo como una loca empecé a gritar “auxilio, auxilio, auxilio” en esos momentos salieron dos personas de ahí del Federico Lleras no sé si eran enfermeras, doctoras, no sé, pero estaban ahí porque salían, ellas lo cogieron le hicieron reanimación (...)” (minuto 1:32:53 al 1:35:27)

En la mencionada diligencia se reprodujo el video de vigilancia de las cámaras de seguridad del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., para el 27 de febrero de 2013, en la que la demandante afirmó que el sitio observado es el servicio de urgencias de dicho hospital, e indicó que las personas que se bajaron del taxi sí corresponden a su compañero permanente y a ella.

Así mismo, se le preguntó quién había sido la persona que no les había permitido el ingreso al servicio de urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. la noche en que falleció su compañero permanente, a lo que contestó:

“Abajo en urgencias, la persona de admisiones, creo que es, me dijo que no lo atendían ahí porque el carné, no tenía convenio con el Hospital Federico Lleras, que me fuera para la clínica Minerva, así me lo dijo el señor” (minuto 1:37:47 – 1:38:01)

Por su parte, el señor Carlos Arturo Romero Rodríguez, auxiliar administrativo de la planta de personal Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., para la fecha y hora en que ocurrieron los hechos objeto de debate, rindió testimonio²⁰ en el que señaló que las funciones que desempeñaba consistían en admitir y validar los derechos de los pacientes, registrar sus datos y abrir la historia clínica, la cual era enviada inmediatamente a través del sistema a los computadores de los profesionales en la salud encargados de priorizar y categorizar la urgencia presentada por el paciente (Triage), indicando que no tenía la competencia para valorar el estado de salud de los pacientes.

En su declaración, afirmó que no recuerda haber hablado con el señor Oscar Orlando García Gualteros, que no le entregó ningún documento para su registro en el servicio de urgencias del hospital (minutos 1:13:42 – 1:15:30), su registro se realizó en el momento en el que fue atendido por el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos Coronaria, cuando ingresó a sala de reanimación, indicando que antes de que presentara el evento del infarto no había ingresado a urgencias.

Resaltó que para admitir a un paciente por el servicio de urgencias no es necesario que la I.P.S. tenga convenio con la Empresa Promotora de Salud a la que se encuentre afiliado, así como tampoco tiene incidencia el tipo de régimen de salud en el que se encuentre, sea contributivo o subsidiado, como quiera que la atención de urgencias debe brindarse a todo aquel que la requiera.

Revisado en detalle el video de vigilancia tomado por las cámaras de seguridad enviado por el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E.²¹ y la empresa M&O Seguridad Ltda.²², se advierte que no es cierto que el vigilante de turno le hubiere impedido el ingreso al servicio de urgencias al señor García Gualteros y a su compañera Permanente Luisa Fernanda, contrario a lo afirmado en el escrito de la demanda.

²⁰ Testimonio rendido por el señor Carlos Arturo Romero Rodríguez en audiencia de pruebas celebrada el 26 de enero de 2017 (fls. 185 – 187 del cuaderno principal del expediente). (minuto 1:10:56 – 1:23:00).

²¹ Fl. 4 del cuaderno de pruebas parte demandante.

²² Fl. 2 del cuaderno de pruebas parte demandante.

En efecto, se evidencia que el portero no interrogó a los mencionados, como tampoco cerró la puerta de acceso al servicio, la demandante y su compañero permanente ingresaron por sus propios medios a las instalaciones del Hospital a las 22 horas 5 minutos y 28 segundos de la noche del día 27 de febrero de 2013, y salieron del lugar a las 22 horas 6 minutos 46 segundos, es decir que permanecieron allí durante 1 minuto con 18 segundos.

Con los registros del video de las cámaras de vigilancia, se desvirtúa la apreciación realizada por el Doctor Hernán Moreno Herrán en el concepto con relación a la prestación de servicios a Oscar Orlando García Gualteros (fls. 126 – 127 del cuaderno principal del expediente), en el que se aseguró que al señor García Gualteros no se le permitió el ingreso al servicio de urgencias por parte del vigilante, la cual es contraria a la realidad.

Por esta razón, teniendo en cuenta que el personal de la sociedad M&O Seguridad Ltda. no tuvo ninguna injerencia, ni participó en los hechos que aduce la parte demandante, no le asiste legitimación en la causa por pasiva en el proceso de la referencia, por lo que así se declarará en la parte resolutive de esta providencia.

Ahora bien, es cierto que el señor Oscar Orlando García Gualteros ingresó por la puerta de acceso al servicio de urgencias del hospital demandado junto con su compañera permanente y se desconoce lo que manifestó en ese momento, según las reglas de la experiencia y la sana crítica que le asiste al juzgador al momento de valorar los medios de pruebas (artículo 176 del Código General del Proceso), ese periodo de tiempo es muy corto para haber solicitado el servicio en los términos indicados por la parte demandante, manifestar los síntomas presentados e incluso discutir con la persona encargada del registro.

A lo anterior debe agregarse que no hay registro de ingreso en el sistema del Hospital en la fecha y hora indicada en el video de vigilancia, aunado al hecho de que, para ingresar al servicio de urgencias no se exige la presentación de carné de vinculación de la E.P.S. de los pacientes que allí acuden.

Sobre el particular, es pertinente indicar que de conformidad con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, el artículo 2 de la Ley 10 de 1990, el artículo 3 de la Ley 100 de 1993, el Decreto 412 de 1992 y la Resolución número 5261 de 1994 expedida por el Ministerio de Salud, la atención inicial de urgencia es obligatoria, independientemente de la capacidad socioeconómica del solicitante del servicio, aún sin convenio o autorización de la E.P.S. o en el caso de personas no afiliadas al sistema, no se requiere pago de cuota moderadora o copago, razón por la cual para el ingreso al servicio de urgencias no se exige la presentación de carné de afiliación.

Adicionalmente, llama la atención del Despacho el cambio de versiones respecto de los hechos que son objeto de debate otorgadas por la parte demandante, como quiera que los fundamentos fácticos descritos en la demanda, fueron modificados por la accionante en su interrogatorio de parte, no siendo ésta la oportunidad procesal establecida para reformar y/o adicionar la demanda, lo que constituye una falta de lealtad procesal.

De lo anterior, se deduce que en el momento en que el señor García Gualteros y su compañera ingresan por la puerta del servicio de urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E a las 10:05 minutos de la noche del 27 de febrero de 2013, no se demostró

que hubiese solicitado la prestación del servicio médico de urgencias, así como tampoco se puso de presente los síntomas que en ese momento presentaba, quienes se retiraron del lugar por voluntad propia, comportamiento que no es atribuible al Hospital demandado.

Posteriormente, como se indicó en el acápite de hechos probados, del video de vigilancia que se encuentra en el expediente, se evidencia que siendo las 22:09:58 horas en el área del parqueadero del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. el señor Oscar Orlando García Gualteros al momento de subirse al taxi sufrió una caída y fue auxiliado por personal del Hospital.

Según la historia clínica que se encuentra en el expediente, el señor Oscar Orlando sufrió un infarto agudo de miocardio, quien fue ingresado a la Unidad de Cuidados Intensivos Coronaria, en malas condiciones generales y ausencia de pulso, en dicha atención se realizaron maniobras de reanimación, que incluyeron masaje cardiaco, suministro de adrenalina, entre otros, a las cuales respondió, presentando signos vitales 35 minutos después.

Sin embargo, a los cinco (5) minutos de haber presentado signos vitales, el paciente presentó nuevamente paro cardiorrespiratorio, iniciando maniobras de reanimación durante 20 minutos, sin obtener respuesta alguna, por lo que el señor García Gualteros falleció a las 11:25 minutos de la noche.

Según la necropsia practicada al paciente, el infarto agudo de miocardio severo que sufrió el señor Oscar Orlando fue ocasionado por arterioesclerosis coronaria y ateromatosis generalizadas, enfermedades preexistentes, relacionadas con múltiples factores de riesgos, entre estos, la obesidad severa.

A juicio del experto forense, las patologías que presentaba el fallecido por sí mismas disminuían su expectativa de vida, con pronóstico de recuperación muy bajo, dada la gravedad de la lesión cardíaca sufrida y las enfermedades pre mórbidas.

En términos del testigo técnico, Doctor Hernán Moreno Herrán, el infarto consiste en la obstrucción de la circulación de las arterias coronarias, derivada de una placa de grasa, que obstruye el flujo sanguíneo del corazón, y los síntomas son múltiples, los cuales pueden variar dependiendo de la condición, enfermedades preexistentes y factores de riesgo de cada paciente en particular y su tratamiento dependerá del estado del infarto.

Por parte del Despacho, en la audiencia de pruebas celebrada el 26 de enero de 2017, al testigo técnico específicamente se le preguntó: *“¿considera usted que el tiempo, que más o menos fueron entre 5 y 10 minutos de que el señor realmente ingresó a urgencias después de haberse caído en el parqueadero, pudo haberle afectado, o ese tiempo hubiese sido importante para su recuperación?”*, a lo que el testigo contestó: *“Su señoría le contesto teniendo en cuenta que conozco también el concepto dado por el perito forense de la autopsia, y dado que la autopsia demuestra que el compromiso coronario era severo, más todos los hallazgos que demuestran que el paciente tenía muchos factores de comorbilidad, aun estando dentro del servicio de urgencias, la posibilidad de desenlace hubiera sido exactamente el mismo”* (minuto 16:50 al 17:41)

Así mismo, el Doctor Mauricio Henao Silva, médico especialista en cardiología en ecocardiografía, medicina crítica y cuidado intensivo, quien rindió su testimonio técnico en la audiencia de pruebas practicada en el proceso de la referencia, explicó que la

enfermedad coronaria tiene una multiplicidad de síntomas, extensos y variados, puede ser típica o asintomática, la cual en algunos casos es desconocida y puede conllevar a la muerte súbita como primer síntoma.

El profesional de la salud, explicó los procedimientos médicos a realizar según el tipo de infarto, haciendo énfasis en que la probabilidad de éxito del tratamiento no se traduce de manera exacta en la disminución de la mortalidad, en términos coloquiales, una cosa es destapar las arterias y otra cosa es, que porque se le destapó la arteria el paciente no se muera, toda vez que le siguen una serie de actuaciones que, a pesar de realizarse de manera satisfactoria, existe una alta probabilidad de que el paciente fallezca.

Puntualmente, el testigo señaló:

“Estadísticamente y donde se llevan estadísticas serias el 30% de los pacientes que sufren un infarto agudo de miocardio nunca pueden llegar a un hospital porque se mueren antes de llegar a un hospital y la probabilidad de mortalidad de un paciente con todos los tratamientos, con el estado del arte de los tratamientos, es entre el 5% y el 47% hospitalario de acuerdo a las enfermedades asociadas y a los factores de riesgo que tenga, por eso es que tener un infarto es una cosa seria, si se muere el 30% antes de llegar y los que llegan pueden morir hasta el 45% esa es la razón por la cual tener un infarto es una cosa muy muy seria y muy grave” (min 56:51 al 57:38)

Adicionalmente, resaltó la importancia de que el paciente o sus familiares, al momento de llegar al servicio de urgencias, manifiesten la sintomatología que presentan de manera clara, detallada, toda vez que: *“si el paciente no consulta específicamente por eso, no hay ninguna forma de que el servicio de Triage se active, porque no hay razón para hacerle Triage a algo de lo que no se tiene ninguna queja”*, (min 1:05:22 a 1:05:33) circunstancia que cimienta las bases del acto médico y la relación médico paciente.

Con respecto de la atención médico asistencial brindada al señor Oscar Orlando García Gualteros una vez que sufrió el infarto agudo de miocardio, por parte de la entidad accionada Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., según las anotaciones de la historia clínica, el informe de necropsia y los dos dictámenes periciales que fueron practicados en este proceso, fue adecuado, satisfizo el protocolo y cumplió con los estándares de la lex artis, tal y como se resaltó en el acápite de hechos probados.

Conforme al análisis probatorio realizado, se considera que no existe nexo de causalidad entre el fallecimiento del señor Oscar Orlando García Gualteros y la conducta médico asistencial desplegada por el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., la cual obedeció a la gravedad del infarto padecido, como consecuencia de la enfermedad cardíaca preexistente, que continuó su curso natural y evolucionó de manera tórpida hasta su deceso, pese a todos los esfuerzos desplegados por el personal de la salud que lo atendió, circunstancia que imposibilita la declaratoria de responsabilidad que se pretende.

Se reitera que en el presente asunto no fueron aportados los elementos de juicio que acrediten si quiera sumariamente, que el ente hospitalario demandado hubiere negado la atención inicial de urgencias al señor Oscar Orlando García Gualteros.

El apoderado de la parte demandante en su escrito de alegatos de conclusión resalta las conclusiones a las que llegó el Doctor Juan Camilo Díaz Coronado en el dictamen pericial de fecha 11 de agosto de 2017 (fls. 10 – 13 cuaderno dictamen pericial), quien en un primer

momento consideró que el tratamiento subsiguiente a la reanimación no fue oportuno, eficiente, ni exacto, como prueba esencial de las pretensiones de la demanda, sin embargo, desconoció que esa opinión fue modificada por el mencionado médico, quien en la aclaración de su dictamen pericial (fls. 27 y 28 cuaderno dictamen pericial) señaló que de los hallazgos encontrados en el electrocardiograma practicado al paciente, del que no tenía conocimiento al momento de realizar el primer informe, conforme al cual indicó que la conducta terapéutica fue adecuada.

De la aclaración del dictamen pericial mencionada en precedencia, se corrió traslado a las partes mediante auto de fecha 16 de mayo de 2018²³, el cual quedó ejecutoriado sin recursos el 22 de mayo de 2018 conforme al sello secretarial visto en el reverso del folio 232 del cuaderno principal del expediente.

En gracia de discusión, en el evento en que el señor Oscar Orlando hubiere ingresado por el servicio de urgencias a las a las 10:05 minutos de la noche del día 27 de febrero de 2013, según los relatos de los testigos técnicos, el desenlace hubiere sido el mismo, toda vez que en ese momento el infarto de miocardio ya estaba en curso, y pesaban en su contra las enfermedades coronarias preexistentes y los factores de riesgo a los que se encontraba expuesto, quien desafortunadamente tenía pocas, o casi nulas expectativas de recuperación.

En consecuencia, al no estar acreditado que la entidad demandada haya incurrido por acción u omisión en responsabilidad por falla en la prestación del servicio médico asistencial, deben negarse las pretensiones incoadas por la señora Luisa Fernanda Melo Barrios

Con respecto de la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva formulada por la entidad territorial demandada Departamento del Tolima, corresponde al Juzgado señalar que se declarará probada, toda vez que la omisión en la prestación del servicio que adujo la parte demandante, se dirige en contra del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., personería jurídica autónoma e independiente del Departamento, sin que este último hubiese tenido participación activa u omisiva en el curso causal de los hechos que fundamentan el presente medio de control.

10. RECAPITULACIÓN

En conclusión, y de acuerdo a lo señalado en precedencia, se negarán las pretensiones de la demanda, como quiera que no se acreditó la configuración de falla en el servicio médico imputable al Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., como tampoco existe nexo de causalidad entre la atención médica de urgencias brindada al paciente y su deceso, contrario a ello, se encuentra científicamente acreditado que el personal médico de la entidad actuó de manera diligente, oportuna y adecuada, atendiendo los protocolos de la lex artis para el tratamiento del cuadro clínico presentado por el paciente.

11. COSTAS

El artículo 188 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, sobre la condena en costas señala que en la sentencia se dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil, pese a ello y como quiera que el compilado normativo antes

²³ Fl. 232 del cuaderno principal del expediente tomo II.

mencionado fue derogado por el Código General del Proceso, serán estas las normas aplicables en el caso concreto para la condena y liquidación de costas.

Ahora bien, el artículo 365 del Código General del Proceso dispone que se condenará en costas a la parte vencida en el proceso, o a quien se le resuelva desfavorablemente el recurso de apelación, súplica, queja, casación, revisión o anulación que haya propuesto.

En el presente caso se observa que las pretensiones fueron despachadas desfavorablemente, razón por la cual de conformidad con el Acuerdo No. PSAA16-10554 del 2016 expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, se fijarán las agencias en derecho a cargo de la parte accionante en la suma equivalente al cuatro por ciento (4%) de las pretensiones de la demanda.

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 formulada por el DEPARTAMENTO DEL TOLIMA.

SEGUNDO: DECLARAR PROBADA la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva formulada por la Sociedad M&O Seguridad Ltda.

TERCERO: NEGAR las pretensiones de la demanda.

CUARTO: CONDENAR en costas a la parte accionante, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 188 del CPACA y 365 del C.G.P, para lo cual se fija la suma equivalente al cuatro por ciento (4%) de las pretensiones de la demanda como agencias en derecho

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

SEXTO: Liquídense los gastos del proceso, si hubiere remanentes devuélvanse a la parte demandante.

SÉPTIMO: Se acepta la renuncia de poder presentada por el Doctor David Ricardo Rodríguez Páez en calidad de apoderado judicial del Departamento del Tolima mediante memorial visto a folios 341 al 347.

OCTAVO: Una vez en firme, archívese el expediente, previa anotación en el sistema informático "Justicia Siglo XXI".

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LUIS MANUEL GUZMÁN
JUEZ
(ORIGINAL FIRMADO)