



Rama Judicial

República de Colombia

Juzgado Once Administrativo del Circuito de Ibagué

Ibagué (Tolima), diecinueve (19) de diciembre de dos mil veintidós (2022)

TEMA:	RESPONSABILIDAD MÉDICA
MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE:	MARÍA YANED DUCUARA
DEMANDADO:	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E. DE CHAPARRAL (TOLIMA) Y OTROS
RADICADO:	73 001 33 33 004 2007 00424 00

ASUNTO

Como el proceso se ha rituado conforme a las reglas adjetivas que le son propias sin que se observe causal alguna que pueda invalidar lo actuado, procede el Despacho a proferir la sentencia que en derecho corresponda, dentro del medio de control de reparación directa de la referencia, el cual fue iniciado por María Yaned Ducuara Silva en nombre propio y en representación sus hijos Danilo Andrés, José Alberto, William, Rocío, Rene, Judith y Myriam Caballero Ducuara en contra del Hospital San Juan Bautista E.S.E. de Chaparral, Pijaos Salud E.P.S., The Wala I.P.S. Indígena, Ángel María Cárdenas, Rosa Liliana Rodríguez y Francy Gómez.

I. ANTECEDENTES

1. La demanda¹

1.1. Pretensiones

Se presentaron las pretensiones en los siguientes términos:

“1.- DECLARAR responsables al HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E. de Chaparral Tolima, a la empresa PIJAOS SALUD E.P.S., a la empresa THE WALA I.P.S. INDÍGENA PUBLICA, al igual que a los médicos ANGEL MARÍA CÁRDENAS C., ROSA LILIANA RODRÍGUEZ ACOSTA y FRANCY GÓMEZ, por falla o falta de prestación del servicio, de los perjuicios materiales y morales causados a los demandantes como consecuencia de la muerte del señor SAUL CABALLERO, ocurrida el cinco (05) de noviembre de 2005, en el Nuevo Hospital LA CANDELARIA de Purificación.

2.- Como consecuencia de la anterior declaración. CONDENAR a los demandados a pagar a cada uno de los demandantes las sumas dinerarias por concepto de perjuicios materiales (daño emergente y lucro cesante) y morales.”

1.2. Hechos

¹ Folio 76 a 90 documento 01, cuaderno principal del expediente digital.

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00
Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS
Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

Se sintetizan los aspectos más relevantes de los mismos, así:

- A mediados de diciembre de 2004 el señor SAUL CABALLERO comenzó a sentir molestias en la garganta que le impedían tragar los alimentos, por lo que junto a su esposa acudieron a The Wala I.P.S. Indígena - San Antonio, con el propósito de que el Señor Caballero recibiera atención médica, lo que en efecto sucedió, siendo atendido por la Dra. Rosa Liliana Rodríguez, quien le recetó medicamentos (grageas) y le fijó un control en dos (2) meses; control que se cumplió el 10 de febrero siguiente con la misma doctora quien formuló ibuprofeno y le recomendó hacerse lavados con sulfato de magnesio.
- Ante la no mejoría, regresaron en abril y la misma doctora les aconsejó volver a control en dos meses, argumentando que el paciente no se estaba haciendo los remedios correctamente, lo cual no era cierto. No obstante, lo anterior, volvieron a los cinco (5) días porque Saul Caballero continuaba muy mal y no podía ingerir ni líquido. Así las cosas, la mencionada doctora le ordenó practicarse una endoscopia, el día veintiséis (26) de abril de 2005.
- Con el fin de que se le practicara tal examen, la demandante le llevó los documentos que tenía en su poder a la trabajadora social del Municipio de chaparral, para que ella la ayudara a conseguir la cita para el examen referido y transcurridos aproximadamente 20 días, regresó a averiguar si ya le habían dado la cita, pero no fue así. El promotor de 'Pijao Salud', manifestó que la cita se demoraba pero que si llegaba se lo haría saber vía fax a San Antonio (Tol). Ante tales palabras se regresaron a la vereda e hicieron durante varios días bastantes llamadas, pero nunca les contestaron.
- El hoy fallecido continuaba mal de salud y ante las trabas de la E.P.S. e I.P.S. demandadas, en compañía de su esposa acudieron el tres (3) de septiembre de 2005 a una brigada realizada por Fundesacol I.P.S. en el municipio de San Antonio, donde se le diagnosticó que se encontraba muy enfermo, caquético y con ascitis severa de origen a determinar, pudiéndose tratar de una cirrosis hepática y que era urgente practicarle exámenes.
- Ante las anteriores recomendaciones, acudieron a la I.P.S. demandada, siendo atendido y remitido al Hospital San Juan Bautista E.S.E. de Chaparral, entidad en la que no aceptaron su remisión por considerar que no se trataba de una urgencia vital y decidieron darle tramite de consulta externa a los ocho (8) días ordenando la practica de exámenes de laboratorio; el señor Saúl Caballero ante esa situación interpuso el veinte (20) de septiembre de 2005 acción de tutela que correspondió al Juzgado Séptimo Civil Municipal de Ibagué, despacho que tuteló sus derechos concluyendo que aquel necesitaba se le atendiera y suministrara medicamentos en el menor tiempo posible.
- Ya con el fallo de tutela en mención, el señor Caballero acudió nuevamente a la The Wala I.P.S. indígena y luego de ser atendido por el doctor Mario Jaramillo,

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00
Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS
Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

es remitido debido a su estado el 2 de noviembre de 2005 al Nuevo Hospital La Candelaria de Purificación, ocurriendo su deceso a los tres (3) días siguientes.

1.3. Contestación Pijaos Salud E.P.S.I.²

Refiere como cierto que el señor Saúl Caballero asistiera a consulta externa el cuatro (04) de noviembre de 2004, pero califica como mentira que la esposa de aquel haya asistido y también que se le colocara cita de control a los dos meses; indica que en la historia clínica consta que se le atendió de forma urgente y diligente, ya que en el mes de noviembre de 2004 fue atendido en cuatro ocasiones los días 04, 06, 11 y 26.

En la primera consulta y teniendo en cuenta sus síntomas, que eran malestar general, fiebre, tos húmeda productiva amarilla, Epigastralgia, osteomiasias y dolor lumbar, según historia médica y para ello se ordenó tomar cuadro hemático por plaquetas y se le ordena acetaminofén, ranitidina y examen de agudeza visual; a los dos días con los resultados del cuadro hemático, sin que se le encontrara al examen físico alteraciones, se le diagnosticó dengue clásico, se realizó remisión de urgencias al hospital la Misericordia de San Antonio, donde refieren que no lo aceptan para hospitalización, pero que en el día de mañana lo recibiría para valoración, tal y como consta en la historia, pero en la misma cita se le ordena por la IPS INDÍGENA THE WALA control en tres días, es decir el día siguiente hábil.

El 11 de noviembre se realizó el control en tal entidad presentando disfonía y rinorrea, aún con el tratamiento de dengue clásico se le diagnostica laringitis para lo cual se le formula ibuprofeno y loratadina, ordenándosele volver una vez terminara el tratamiento.

El paciente regresa el veintiséis (26) de noviembre de 2004, y al realizarse exámenes ordenados presenta dolor a la palpación epigastrio diagnosticándose poliparasitismo intestinal y defecto de refracción, se le ordena metronidazol y valoración por optometría, ordenando control para esta actividad en un año.

Indica que dos meses después, febrero de 2005, el paciente vuelve a sentirse mal, presentando dificultad para comer, dolor abdominal y náuseas, se diagnostica amigdalitis bacteriana y se formula penicilina benzatínica, fenoximetilpenicilina y se le informa que debe asistir a control al terminar el tratamiento para ordenar endoscopia en vías digestivas altas; afirma que el paciente no era cuidadoso como señala la demanda pues no cumplía las recomendaciones médicas y no asistió al control de postratamiento ordenado el 10 de febrero por la Dra. Rosa Liliana Rodríguez.

Propone la excepción previa denominada improcedencia de la acción, señalando que no existe ninguna relación o vínculo laboral entre los médicos demandados y Pijaos Salud.

² Folio 135 a 148 documento 01, cuaderno principal 1 del expediente digital.

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00
Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS
Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

1.4. Contestación The Wala IPS Indígena Pública ³

En términos similares a la contestación de Pijaos Salud refiere que al paciente se le atendió de forma urgente y diligente en cuatro ocasiones en el mes de noviembre de 2004, detallando los diagnósticos y sucesos ya mencionados.

Agrega que la enfermedad no sale de un momento a otro, pues hubo negligencia del paciente al punto que el 19 de junio tenía orden para un examen, se lo toma y dos meses después vuelve al medico para ver que era, es decir el 02 de noviembre, finaliza reafirmando que no existe nexo causal entre la muerte del paciente por cáncer y la atención suministrada.

1.5. Contestación Rosa Liliana Rodríguez Acosta ⁴

A través de su apoderado argumentó que cuando el paciente llegó a consulta medica en The Wala IPS Indígena Pública en diciembre de 2004, no refirió molestias en la garganta que le impidieran tragar los alimentos, pues aquel solo consultó por esta causa hasta el diez (10) de febrero de 2005.

Indica que atendió por primera vez al paciente el cuatro (4) de noviembre de 2004, diagnosticándole de acuerdo al cuadro clínico dengue clásico, ordenándole diversos exámenes y control de los mismos; aquel acude nuevamente el seis (06) de noviembre siguiente con los resultados del cuadro hemático, y ante la disminución excesiva de plaquetas se remite a urgencias pues The Wala IPS Indígena Pública solo prestaba servicio de consulta externa de martes a sábado, pero en el Hospital la Misericordia de San Antonio el Dr. Millán Trujillo no lo recibe para hospitalizar, no obstante se le indicó al paciente que debía volver a consulta el siguiente día hábil.

El once (11) de noviembre, tres días después de la fecha indicada, el señor Saul Caballero vuelve refiriendo disfonía y rinorrea, se le envían medicamentos y se le señala volver cuando termine el tratamiento, esto es, una semana después; el paciente regresa 15 días después haciendo caso omiso a las recomendaciones, refiriendo dolor epigastrio, se ordenan exámenes y medicamentos.

Califica como falso que la Dra. Liliana Rodríguez Acosta el diez (10) de febrero de 2005 le haya formulado lavados con sulfato de magnesio tal como consta en la historia clínica, a su vez refiere que el veintiséis (26) de abril de 2005 ante el cuadro presentado de dificultad para deglución de alimentos, se ordena endoscopia de vías digestivas ante la posibilidad de tumor de vías digestivas y control posterior al examen.

Argumenta que existió negligencia del paciente y de su familia ante las recomendaciones que se daban, pues solo hasta el doce (12) de septiembre de 2005 se le toma la endoscopia diagnosticándose el cáncer, de igual forma señala que si

³ Folio 152 a 168 documento 01, cuaderno principal 1 del expediente digital.

⁴ Folio 210 a 235 documento 01, cuaderno principal 1 del expediente digital.

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00
Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS
Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

bien la esposa del paciente interpone acción de tutela, lo hace por la falta de respuesta ante las solicitudes de los estudios de los médicos, mas no por negligencia de los mismos.

Finalmente propone las acepciones que denomina *inexistencia de la obligación de reparar y cumplimiento del protocolo médico*.

1.6. Contestación Hospital San Juan Bautista E.S.E de Chaparral ⁵

A través de apoderado la entidad indica que la mayoría de los hechos de la demanda no le competen; en cuanto al ingreso del paciente a sus instalaciones argumenta que se le dio el tratamiento indicado, y es falsa la apreciación de los demandantes pues la entidad en ningún momento se negó a atender al paciente lo cual se consignó en la historia clínica de The Wala IPS, pero no en la historia clínica del Hospital San Juan Bautista.

Propone las excepciones denominadas caducidad de la acción, inexistencia de responsabilidad y genérica.

1.7. Contestación Ángel María Cárdenas.⁶

Refiere el apoderado del galeno que en principio la mayoría del acápite factico de la demanda no involucra a aquel; alega que el siete (7) de septiembre de 2005 el Dr. Cárdenas, especialista en cirugía general y cirujano oncólogo, atendió al paciente y evidenció el avanzado estado de cáncer que lo aquejaba, ordenó exámenes y lo citó para control, pero el señor Caballero nunca regresó.

Afirma que la parte demandante pretende desconocer que el paciente padecía un cáncer terminal respecto del cual no existía cura, por lo cual no hay lugar a fallas. en el tratamiento terapéutico y una pérdida de oportunidad.

Propone las excepciones que denominó imposibilidad legal de condenar al demandado, ausencia de causa para demandar, inexistencia de culpa, obligación medica es de medios y no de resultados, inexistencia de nexo causal y causa extraña.

II. TRÁMITE PROCESAL

La demanda correspondió por reparto al Juzgado Cuarto Administrativo de Ibagué⁷, fue admitida mediante auto del 4 de diciembre de 2007⁸, luego en providencia del 25 de febrero de 2009 se decreta y ordena la práctica de pruebas⁹,siendo adicionada tal orden el 14 de abril de 2009 ¹⁰.

⁵ Folio 262 a 266 documento 01, cuaderno principal 1 del expediente digital.

⁶ Folio 314 a 334 documento 01, cuaderno principal 1 del expediente digital.

⁷ Folio 92 documento 01, cuaderno principal 1 del expediente digital.

⁸ Folio 120 documento 01 cuaderno principal 1 del expediente digital.

⁹ Folio 444 a 451 documento 01 cuaderno principal 1 del expediente digital.

¹⁰ Folio 463 a 465 documento 01 cuaderno principal 1 del expediente digital.

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00
Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS
Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

De conformidad con lo establecido en el acuerdo No. PSAA11-8384 del 29 de julio de 2011 proferido por la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura, el asunto pasó a conocimiento del Juzgado Segundo Administrativo de Descongestión del Circuito de Ibagué, el cual avocó conocimiento del mismo el 22 de septiembre de 2011¹¹ y mediante auto del 19 de enero de 2012 adiciona el decreto de pruebas.¹²

Posteriormente, y conforme el acuerdo No. PSAA15-10363 del 30 de junio de 2015 proferido por la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura el proceso fue entregado al Juzgado Cuarto Administrativo de Descongestión del Circuito de Ibagué, despacho que avocó conocimiento con auto del 21 de agosto de 2015¹³.

Luego, fue creado este Despacho judicial mediante Acuerdo No. PSAA-15-10402 del 29 de octubre de 2015 de la Sala Administrativa del Consejo Superior de Judicatura, el cual continuó con los procesos asignados al Juzgado antes mencionado, en virtud de lo establecido en el Acuerdo PSATA 15-103 del 16 de diciembre de 2015 de la Sala Administrativa del Consejo Seccional de la Judicatura del Tolima; con auto del 3 de marzo de 2017 se avocó conocimiento del presente proceso¹⁴ en el estado en que fue recibido efectivamente el día 22 de diciembre del año 2015.

Ulteriormente, en fecha 20 de octubre de 2022 el proceso ingresó al Despacho para sentencia ¹⁵.

2.1. Alegatos de conclusión demandante ¹⁶

El extremo activo del litigio argumenta que el hecho de no practicar exámenes necesarios para hacer el diagnostico o no realizar la intervención de manera oportuna, configuran obligaciones de resultado negativo, las cuales generan la obligación de reparar demostrando simplemente que no se cumplieron y causaron un daño; a paso seguido realiza un recuento de las atenciones recibidas por el señor Saul Caballero de acuerdo a la historia clínica.

Luego de dicho recuento, argumenta que el dolor en el epigastrio que presentaba el paciente desde la primera cita en The Wala IPS Indígena Publica era síntoma de la terrible enfermedad que aquel presentaba y solo casi un año después le fueron diagnosticados, cuando ya la enfermedad estaba muy avanzada y no era candidato a tratamiento alguno, según el dictamen pericial incorporado al proceso, por ende, que cuando se obtiene la remisión para valoración y manejo de la enfermedad del paciente, por cirugía general, en el Hospital la Candelaria de Purificación, ya era muy tarde, ya no había nada que hacer.

¹¹ Folio 542 a 544 documento 01 cuaderno principal 1 del expediente digital.

¹² Folio 552 a 553 documento 01 cuaderno principal 1 del expediente digital.

¹³ Folio 92 documento 01 cuaderno principal 2 del expediente digital.

¹⁴ Folio 130 a 134 documento 01 cuaderno principal 2 del expediente digital.

¹⁵ Anexo No. 26, cuaderno principal 3 del expediente digital.

¹⁶ Anexo No. 23, cuaderno principal 3 del expediente digital.

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00
Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS
Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

Solicita en conclusión declarar responsables a los aquí demandados, por la falla o falta de prestación en el servicio médico que se le brindó al señor Saul Caballero, y que les ocasionó perjuicios materiales e inmateriales a los demandantes.

2.2. Alegatos de conclusión Pijaos Salud E.P.S.I.¹⁷

El apoderado de este extremo demandado argumenta que su representada actuó en forma pronta y oportuna, aseguró y garantizó la prestación del servicio de salud y cumplió a cabalidad con sus obligaciones en relación a la prestación de servicios al señor Saul Caballero, se le atendió en diferentes consultas, pero tenía una enfermedad de más de cinco años de evolución, lo cual no tiene relación con las ultimas consultas, además de ser un paciente que no atendía las recomendaciones, ni asistía a los exámenes y consultas programadas.

Resalta que, en el acápite de hechos y omisiones de la demanda, en virtud de los cuales se alega la falla en el servicio, en ningún momento se identifica las circunstancias de tiempo modo y lugar en los cuales Pijaos Salud incurrió en el título de imputación de falla en el servicio. Razón por la cual, desde la presentación de la demanda no sé identifico la existencia del correspondiente nexo de causalidad, por lo que no hay relación entre el daño alegado por el demandante y tal entidad.

Concluye conforme a su análisis del material probatorio, que el cáncer gástrico que padeció el paciente, fue descubierto en una etapa avanzada de la enfermedad cuando ya tenía metástasis, lo que conforme la literatura especializada es de carácter hereditario y de difícil tratamiento y diagnóstico, y para el caso que nos ocupa, las atenciones dadas por los servicios de salud fueron las adecuadas para la sintomatología que presentaba de otros problemas de salud que tuvo, pero que los mismos, no fueron ni el origen , ni la consecuencia de la enfermedad oncológica que fue la causa de su deceso.

2.3. Alegatos de conclusión The Wala IPS Indígena Pública¹⁸

Señala la entidad que los demandantes sin justificación alguna vincularon a The Wala I.P.S Indígena Publica en el proceso, sin haber analizado previamente cual es el rol de las IPS de primer nivel, pues la entidad no es una aseguradora en la prestación del servicio de salud sino que solo es una prestadora de determinados servicios del nivel de complejidad primario, mediante contrato con las E.P.S., para prestar cierta clase de servicios, tales como consulta general, toma de muestras de sangre, odontología de calzas y extracciones y ordenes de remisión para el segundo nivel o tercer nivel de complejidad.

Indica que siempre la entidad le prestó el servicio oportunamente cada que lo requirió, como se constata en la historia medica del paciente y en desarrollo del mismo lo atendió por dengue y demás, siendo su atención efectiva ya que en el curso

¹⁷ Anexo No. 25, cuaderno principal 3 del expediente digital.

¹⁸ Anexo No. 21, cuaderno principal 3 del expediente digital.

de sus enfermedades de baja complejidad, como se evidencia en el dictamen pericial, donde quedó claro que las mismas fueron tratadas correctamente y además que estas enfermedades no fueron las causas ni los motivos de su deceso, precisando que su cáncer se debió a situaciones de herencia; motivos anteriores por los cuales solicita se nieguen las pretensiones de la demanda.

2.4. Alegatos de conclusión Hospital San Juan Bautista E.S.E de Chaparral ¹⁹

Solicita el mandante se absuelva a la entidad pues existe es una obligación de medio más no de resultado en la atención, y por parte de todos los profesionales de la salud adscritos a tal entidad se realizaron las acciones tendientes a la recuperación de la salud del paciente, teniendo en cuenta que frente a aquel no era necesario ni tenía criterios de hospitalización al momento del ingreso.

Agrega que según consta en la historia clínica se atendió al paciente el siete (7) de septiembre de 2005 y fue visto no solamente por médicos generales sino también por los médicos especialistas necesarios para la patología y cuadro que presentaba, refiere que esta atención dada al paciente se hizo con diligencia, calidad y prontitud, así como la oportunidad necesaria para el diagnóstico presentado que en este caso se trata de un cáncer gastroesofágico el cual no solamente necesitaba atenciones conforme a nivel II de complejidad que posee el Hospital San Juan Bautista E.S.E. de Chaparral, sino también a nivel III de complejidad como lo fue el Hospital Federico Lleras Acosta a donde debió remitirse.

2.5. Alegatos de conclusión Ángel María Cárdenas ²⁰

Por medio de su apoderada solicita negar las pretensiones de la demanda señalando que la parte demandante no demostró que el Dr. Cárdenas hubiera actuado con dolo o culpa grave, esto es, no demostró ninguna de las situaciones en virtud de las cuales realizó en su demanda las imputaciones en su contra.

Refiere que el siete (7) de septiembre de 2005, fecha en la que ya la enfermedad que lo aquejaba se encontraba en estado muy avanzado y además irreversible, de manera que ya no había mucho que hacer por él, y además tenía un criterio de inoperabilidad que era la presencia de ascitis.

III. CONSIDERACIONES

3.1. Problema jurídico

Se contrae a determinar si existe responsabilidad administrativa y/o patrimonial por parte de los integrantes del extremo demandado en razón a los perjuicios alegados por los demandantes por falla en la atención médica con ocasión de la muerte del señor Saúl Caballero.

¹⁹ Anexo No. 16, cuaderno principal 3 del expediente digital.

²⁰ Anexo No. 19, cuaderno principal 3 del expediente digital.

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00
Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS
Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

3.2. Tesis

De lo acreditado en el proceso advierte el Despacho que no se probó la falla alegada en el servicio médico asistencial por parte de los demandantes, lo cual bajo la óptica de un régimen subjetivo, conlleva a la imposibilidad de imputar responsabilidad los demandados.

3.3. Argumentos que sustentan la tesis propuesta por el despacho

Para resolver el problema jurídico el Despacho desatará los siguientes temas: I- Elementos de la responsabilidad del Estado; II- El régimen de responsabilidad aplicable por daños ocasionados como consecuencia de actividades médico-asistenciales III-Caso concreto.

3.4. Elementos de la responsabilidad del Estado

La Constitución Política consagró la cláusula general de responsabilidad patrimonial del Estado en los siguientes términos:

“Artículo 90. El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas”.

En suma, a partir del principio general de responsabilidad estatal consagrado en el artículo 90 de la Constitución Política, y de acuerdo con la jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado, para que exista responsabilidad patrimonial del Estado se requiere de la concurrencia de los siguientes elementos: (i) el daño antijurídico, (ii) la imputabilidad jurídica y fáctica del daño a un órgano del Estado – *a través de los diversos títulos de imputación contruidos de tiempo atrás por la jurisprudencia-* y, (iii) el nexo causal entre el daño y el hecho de la administración. En cada caso deberá el funcionario judicial dilucidar si se configuran estos elementos para así determinar si surge el deber del Estado de responder patrimonialmente por los daños antijurídicos causados por la acción u omisión de la autoridad pública.

3.5. El régimen de responsabilidad aplicable por daños ocasionados como consecuencia de actividades médico-asistenciales

De manera diáfana el órgano de cierre de nuestra jurisdicción en sentencia de unificación del 19 de abril de 2012²¹, determinó que el artículo 90 de la Constitución Política en forma alguna privilegió de manera específica un régimen de responsabilidad, esto pues es tarea y deber del juez encuadrar cual es el aplicable al caso concreto que se le presenta, atendiendo para ello las particularidades de lo que encuentre probado dentro del respectivo proceso.

En este sentido, por regla general, el fundamento del deber de reparar aplicable cuando se discute la responsabilidad extracontractual del Estado por daños

²¹ Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia del 19 de abril de 2012. Rad.: 21515.

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00
Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS
Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

ocasionados como consecuencia de actividades médico-asistenciales es el de la falla del servicio.

Así pues, la jurisprudencia constante del Consejo de Estado ha indicado que precisamente cuando se analiza la responsabilidad del Estado por daños con génesis en la atención médica defectuosa, se aplica el régimen de la falla probada, al respecto la Sección Tercera del Consejo de Estado ha indicado que:

“En relación con la responsabilidad del Estado por la prestación del servicio médico de salud, corresponde a la parte actora acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de la misma; es decir, debe demostrar el daño, la falla en la prestación del servicio médico hospitalario y la relación de causalidad entre estos dos elementos, para lo cual puede valerse de todos los medios probatorios legalmente aceptados, entre los cuales cobra particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño ocasionado. En efecto, tratándose de la responsabilidad por actos médicos la doctrina y la jurisprudencia extranjera han admitido escenarios en los cuales es preciso que operen sistemas de valoración de la falla del servicio con menor rigurosidad, sin que esta circunstancia desplace la connotación subjetiva de la responsabilidad por el acto médico a objetiva, salvo algunos ámbitos en los cuales será posible predicarla bajo la égida del título objetivo de riesgo excepcional, cuando se emplean cosas o actividades peligrosas que son las que irrogan directamente el daño, desligadas del acto médico.”²²

En suma, a quien demanda el tipo de responsabilidad señalado le corresponde como deber *acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de la misma; es decir, debe demostrar el daño, la falla en la prestación del servicio médico hospitalario y la relación de causalidad entre estos dos elementos.*

3.6. Caso concreto

Con base en los planteamientos previos, el Despacho procederá a estudiar en un primer momento si en el caso concreto concurren, o no, los elementos necesarios para declarar la responsabilidad patrimonial del Estado respecto del daño que sirvió de fundamento a la presente acción conforme a las alegaciones por falla en el servicio médico incoadas por la parte actora y conforme a las pruebas incorporadas al proceso.

3.6.1. Pruebas relevantes

En el caso que nos ocupa son relevantes las siguientes pruebas:

a) Certificado de defunción del señor Saul Caballero.²³

²² Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, sentencia proferida el 28 de septiembre de 2012, exp. 22.424 y Sección Tercera, Subsección A, Sentencia proferida el 20 de mayo de 2022, radicación: 68001-23-31-000-2004-01503-01 (55134)

²³ Folio 24 documento 01, cuaderno principal 1 del expediente digital.

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00
Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS
Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

b) Historia clínica The Wala IPS Indígena Pública²⁴

Al proceso se incorporó historia clínica del señor Saúl Caballero en la cual obran las atenciones recibidas por aquel en la entidad, de la cual se extraen registros así:

4 de noviembre de 2004

En historia clínica de ingreso suscrita por la Dra. Rosa Liliana Rodríguez del paciente Saúl Caballero se anotó como motivo de consulta *dolor en el cuerpo*, cuadro clínico con *malestar general con fiebre y escalofrío. Hace 2 días con tos húmeda productiva amarilla con epigastralgia, con osteoartralgias dolor lumbar.*

Se registra como impresión diagnóstica *dengue clásico, amigdalitis, defecto de refracción* y como plan a seguir *cuadro hemático, plaquetas* se ordenan medicamentos, examen de agudeza visual y control posterior.

5 de noviembre de 2004

Se registra que el paciente lleva resultados de exámenes se anotan *plaquetas en 80.000*, examen físico *paciente alerta, cardiopulmonar: normal, abdomen: normal, piel: normal, pronóstico: bueno*; se indica continuar con el tratamiento y controles con examen.

6 de noviembre de 2004

Se anota una nueva atención por parte de la Dra. Rosa Liliana Rodríguez, esto en el sentido de que el paciente lleva un nuevo reporte de plaquetas con *61.000*, se registra nuevamente examen físico, incluyendo abdomen, con resultados normales.

Se diagnostica *dengue clásico* y se adopta como plan *remisión a urgencias*, para lo cual se comenta a Dr. Trujillo y refiere que no lo acepta para hospitalización pero que mañana lo recibe para valoración, el diagnóstico se registra como reservado y se estipula control en 3 días; suscriben la historia el señor Saúl Caballero y la doctora que prestó la atención.

9 de noviembre de 2004

El paciente asiste a control con la Dra. Rosa Liliana Rodríguez, se anota ahora un nuevo cuadro clínico de *disfonía y rinorrea, dengue clásico en tratamiento*, al examen físico, incluyendo abdomen, se obtienen resultados normales.

Se registra diagnóstico de *dengue clásico y laringitis*, plan de tratamiento *cuadro hemático y plaquetas, pronóstico bueno y control con examen*; suscriben la historia el señor Saúl Caballero y la doctora que prestó la atención.

11 de noviembre de 2004

²⁴ Folio 179 a 203 documento 01, cuaderno principal 1 del expediente digital.

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00
Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS
Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

El paciente asiste a control con la misma galena, se registran *plaquetas en 105.000, examen físico normal*, a excepción de *edema y eritema en garganta*.

Se diagnostica *laringitis*, se adopta como *plan ibuprofeno y loratadina*, con pronóstico *bueno*, estipulándose *control postratamiento*; suscriben la historia el señor Saul Caballero y la doctora Rosa Liliana Rodríguez.

26 de noviembre de 2004

El paciente nuevamente es atendido por la Dra. Rosa Liliana Rodríguez anotándose *dolor en el epigastrio y agudeza visual patológica*, en el examen físico se registran datos normales a excepción de *abdomen blando dolor en epigastrio*; se diagnostica *defecto de refracción y poliparasitismo intestinal*, con plan de tratamiento *metronidazol, pamoato y remisión a optometría* y se estipula *control en 1 año*; suscriben la historia el señor Saúl Caballero y la doctora Rosa Liliana Rodríguez.

10 de febrero de 2005

Se encuentra en la historia clínica que el señor Saúl Rodríguez es atendido nuevamente por la Dra. Rosa Liliana Rodríguez, anotándose en esta ocasión como cuadro clínico *sensación de dificultad para la deglución, asociado a dolor abdominal y nauseas*, en el examen físico se registra *abdomen blando sin masas* y en boca *placas purulentas amigdalinas*.

Se diagnostica *amigdalitis bacteriana*, se prescribe *penicilina benzatínica, fenoximetilpenicilina x 5 días e ibuprofeno*, pronóstico *bueno* y *control postratamiento*; suscriben la historia el señor Saúl Caballero y la doctora Rosa Liliana Rodríguez.

26 de abril de 2005

Atiende nuevamente la Dra. Rosa Liliana Rodríguez registrándose como cuadro clínico *dificultad para la deglución de líquidos y sólidos con nauseas*, en examen físico no se encuentran alteraciones a excepción de *secreción purulenta amigdalina* en boca; se diagnostica *amigdalitis bacteriana, dificultad para deglución* y se prescribe *penicilina benzatínica y endoscopia de vías digestivas altas*.

Se anota pronóstico *bueno* y *control* con examen; suscriben la historia el señor Saul Caballero y la doctora Rosa Liliana Rodríguez.

3 de septiembre de 2005

Se anota en esta ocasión atención médica por parte de la Dra. Francy Gómez, el manuscrito no es totalmente legible, registrándose prescripción de examen TGO-TGP, transaminasas, Amilasa, Bilirrubinas, Proteínas totales y diferenciales, ecografía abdominal total.

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00
Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS
Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

6 de septiembre de 2005

En esa fecha el señor Saúl Caballero es atendido por el Dr. Mario Jaramillo, atención de la cual se observan anotaciones señalando paciente con cuadro clínico *de 10 meses de evolución consistente en disfagia para sólidos y líquidos, asociado a pérdida de peso, palidez cutánea y desde hace dos semanas ascitis con aumento importante del perímetro abdominal, en muy mal estado general.*

Se registra solicitud de valoración por cirugía general en Hospital San Juan Bautista de Chaparral, se comenta por urgencias pero no se acepta la remisión por no considerarse urgencia vital y es diferida a valoración x consulta externa el día jueves 08 de septiembre de 2005 a las 8:00 am. Por la gravedad del cuadro clínico y el estado del paciente, se considera prudente traslado en ambulancia.

2 de noviembre de 2005

El paciente es atendido por el Dr. Mario Jaramillo registrándose por parte del galeno cuadro clínico *de 3 meses de distensión abdominal, con edema importante y ascitis, previamente cuadro de disfagia, pérdida importante de peso e hiporexia. Fue valorado en Hospital de Chaparral donde le fue realizado EVDA + Biopsia que reportó adenocarcinoma mal diferenciado de tipo difuso con células en anillo de sello. examen físico – paciente se encuentra en muy mal estado general enunciado, estable hemodinámicamente con cuadro ascitis severa.*

Se solicita valoración y manejo por cirugía general y se comenta a Hospital la Candelaria de purificación, donde se acepta la remisión por el Doctor Wilson Tovar.

c) Autorización procedimiento de endoscopia de vías digestivas altas²⁵

Obra en el plenario autorización emitida por la Secretaría de Salud del Tolima con objeto de que fuere realizado al señor Saul Caballero el procedimiento de endoscopia de vías digestivas altas en el Hospital Federico Lleras Acosta, autorización esta con fecha 19 de junio de 2005.

d) Historia clínica Hospital San Juan Bautista E.S.E. Chaparral²⁶

Al proceso se incorporó historia clínica del señor Saul Caballero en la cual obran las atenciones recibidas por aquel en la entidad, de la cual se extraen registros así:

7 de septiembre de 2005

En la fecha el paciente fue atendido y valorado por el Dr. Ángel María Cárdenas médico especialista en cirugía general y oncología²⁷, aunque el manuscrito en la historia clínica no es legible en su totalidad, se registra como paciente en *malas*

²⁵ Folio 68 documento 01, cuaderno principal 1 del expediente digital.

²⁶ Folio 268 a 282 documento 01, cuaderno principal 1 del expediente digital.

²⁷ Folio 364 documento 01, cuaderno principal 1 del expediente digital.

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00
Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS
Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

condiciones generales, se anota diagnostico de carcinomatosis abdominal, cáncer gastroesofágico, se ordenan exámenes y control posterior.

12 septiembre de 2005

Dentro de la historia clínica aportada por el Hospital San Juan Bautista de Chaparral se observa procedimiento de esofagogastroduodenoscopia practicado en el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, por el Dr. Cesar Huertas, el cual arroja resultados consistentes en:

ESÓFAGO: LUMEN Y MUCOSA DE ASPECTO NORMAL. LÍNEA Z A 40 CM DE LA ARCADA DENTARIA. INMEDIATAMENTE POR DEBAJO DE ESTA Y COMPROMETIÉNDOLA PROCESO ESTENÓTICO. CON DIFICULTAD SE LOGRA PASAR AL ESTOMAGO.

ESTOMAGO: TODA LA MUCOSA GÁSTRICA DESDE EL CARDIAS HASTA EL PILORO COMPROMETIDA POR UNA LESIÓN TUMORAL EN PARTES MAMELONADA, ULCERADA. SE TOMAN BIOPSIAS. EL PILORO ES PERMEABLE.

DUODENO: NORMAL HASTA LA SEGUNDA PORCIÓN.

CONCLUSIÓN: _ CA GÁSTRICO AVANZADO. _ ESTENOSIS EN UNIÓN CARDIOESOFAGICA POR COMPROMISO TUMORAL

15 de septiembre de 2005

Las muestras tomadas por el Dr. Cesar Huertas fueron enviadas a patología y citología de la Clínica Tolima, obteniéndose informe de anatomía patológica en los siguientes términos:

ADENOCARCINOMA MAL DIFERENCIADO DE TIPO DIFUSO CON CÉLULAS EN ANILLO DE SELLO.

HELICOBACTER NEGATIVO.

GASTRITIS CRÓNICA (SUPERFICIAL) MODERADA.

GRUPO V.

e) Dictamen pericial

Se incorporó al proceso dictamen pericial²⁸ rendido por parte del médico oncólogo clínico Rogelio Carlos Bravo Mercado, miembro de la Asociación Colombiana de Hematología y Oncología (ACHO), el cual a su vez fue objeto de complementación²⁹ y se acogió como definitivo mediante auto del 23 de agosto de 2022³⁰.

²⁸ Folio 213 documento 01, cuaderno principal 2 del expediente digital.

²⁹ Folio 265 a 268 documento 01, cuaderno principal 2 del expediente digital.

³⁰ Documento 04, cuaderno principal 3 del expediente digital.

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00
Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS
Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

Del dictamen se extraen las siguientes conclusiones relevantes:

“El paciente Saúl Caballero de 38 años de edad, consultaba desde el año 2004 por cuadro de laringitis, amigdalitis, dengue clásico, las cuales son enfermedades que no tienen nada que ver con el cáncer gástrico. Al paciente en mención se le realiza esofagogastroduodenoscopia el día 12 de septiembre de 2005, donde se evidencia lesión a nivel gástrica la cual es biopsada, cuyo reporte de patología es Adenocarcinoma Difuso Mal Diferenciado de Células en Anillo de Sello, el cual si tiene relación con sobre todo factores hereditarios, principalmente, además otros factores desencadenantes son la presencia de la bacteria H. Pylori, la cual solo habita a nivel gástrico, (en este caso no es posible saber si el paciente la tenía o no porque no tiene endoscopias previas).”

Continúa el perito explicando:

“(...) Este tipo de cáncer mal diferenciado y de células en anillo de sello, en estos estados y a esta edad son ocasionados por factores hereditarios, quiere decir lo agresivo que son, son tumores sumamente muy agresivos, de reproducción rápida, por eso la patología reporta Mal Diferenciado, es por ende que el paciente presenta Ascitis (Aumento del perímetro abdominal), anorexia (pérdida del apetito), pérdida de peso, carcinomatosis peritoneal (Células cancerígenas a nivel de todo el abdomen lo que ocasiona la ascitis también), de manera rápida (En menos de 1 año se deterioró rápidamente) en estos casos ya es una enfermedad metastásica, paliativa, la cual NO ES CURABLE y tampoco se le puede realizar algún tratamiento ya sea cirugía ni quimioterapia ni radioterapia, porque estos tratamientos tienen unos efectos secundarios que para este tipo de paciente son intolerables y por el contrario en vez de beneficiarlo lo perjudicarían y acelerarían el proceso (Lo deterioran más rápidamente). Dentro de los efectos secundarios de estos tratamientos tenemos las citopenias (Que son las bajas de la hemoglobina, Leucocitos, plaquetas) desnutrición, astenia, adinamia, las cuales hacen que el paciente fallezca más rápidamente, por eso no son pacientes candidatos a recibir ninguno de estos tratamientos.”

Finaliza el Dr. Rogelio Carlos Bravo Mercado, señalando:

“Considero que el paciente se encontraba lamentablemente con una enfermedad sumamente agresiva no feasible de tratamiento alguno. Estos son casos en los que desafortunadamente son impredecibles y por la edad es un tema hereditario.

Al consultar por cuadros respiratorios como lo son la laringitis o amigdalitis y además con dengue, no es posible que estos desarrollen cáncer gástrico por lo que no es culpa ni del personal médico ni de otro personal, que presenten este tipo de diagnóstico, la única forma de saber si hay riesgo de este tipo de enfermedades es realizándose endoscopias a más temprana edad y pruebas genéticas como lo dicen la biografía abajo anotada.”

f) Interrogatorios de parte a María Yaned Ducuara Silva

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00
Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS
Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

La demandante absolvió interrogatorio de parte formulado por el apoderado de Pijaos Salud E.P.S.I.³¹ y posteriormente por el apoderado del Hospital San Juan Bautista E.S.E.³² de Chaparral.

En la primera diligencia señaló aspectos como: *Que el 11 de noviembre el señor Saúl Caballero fue atendido porque prestaba malestar general, fiebre y tos húmeda, que el diagnóstico fue dengue clásico, indica que en febrero en primer momento le ordenaron exámenes de sangre, le dieron medicamentos que no le sirvieron, entonces volvieron y ahí le ordenaron una endoscopia, luego los papeles los entregaron la trabajadora social del Hospital en Chaparral, la cual les dio que se debía esperar que la Secretaría de Salud autorizara la orden de endoscopia; refirió que a pesar de tener autorizada la endoscopia desde el 19 de junio de 2005 solo se practicó hasta el 12 de septiembre de la misma anualidad porque hasta ese día les dieron la cita.*

En la segunda diligencia indicó al interrogatorio: *Que la primera vez que atendieron al señor Caballero fue el 04 de noviembre de 2004 en Pijao Salud en el municipio de San Antonio, allí lo trataron y la doctora le diagnosticó dengue, le formularon documentos y le dijeron que si no mejoraba con ese medicamento que volviera , por lo cual volvió en febrero ya que seguía mal y se le dificultaba mandar, la doctora en esa ocasión le dijo que tenía que ponerse en control y presentarse a esos controles porque era una infección en la garganta, refiere que el paciente se tomaba los medicamentos pero no mejoraba.*

Luego le ordenaron que lo llevaran a Chaparral para que lo hospitalizaran , no recuerda la fecha, en Chaparral lo valoró un medico en urgencias y dijo que no era urgencia, le ordenaron exámenes los practicaron y luego le dijeron que para hospitalización no era, posteriormente señaló que la siguiente atención en el Hospital San Juan Bautista fue cuando llevaron la endoscopia y ahí fue cuando le dijeron que ya no se podía hacer nada porque la enfermedad estaba muy grave.

g) Interrogatorio de parte a Rosa Liliana Rodríguez ³³

La demandada absolvió en su oportunidad cuestionario presentado por la apoderada del extremo activo de la litis, refiriendo en síntesis que: *Atendió por primera vez al señor Saul Caballero en The Wala IPS Indígena con cuadro de malestar general con fiebre y escalofrió, tos húmeda con epigastralgia, osteoartralgia y dolor lumbar, manifestó que el paciente también acudió el 11 de noviembre de 2004 a control, pero el motivo fue un cuadro clínico diferente al que había consultado el 04 de noviembre previo, presentando disfonía y rinorrea, eritema y edema en la garganta, por lo cual se diagnosticó laringitis cuyo tratamiento es sintomático.*

Indica que el 26 de noviembre de 2004 atendió también al paciente diagnosticando en ese momento poliparasitismo intestinal, teniendo en cuenta que la consulta fue por dolor en epigastrio, pues la primera causal de dicho dolor en el país es infección giardia lamblia el cual es un parasito con el cual la población se contagia fácilmente; al ser en

³¹ Folio 4 a 6 documento 01, cuaderno pruebas 2 del expediente digital.

³² Folio 8 a 10 documento 01, cuaderno pruebas 2 del expediente digital.

³³ Folio 83 a 89 documento 01, cuaderno pruebas 2 del expediente digital.

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00
Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS
Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

este punto indagada sobre por qué señaló control para un año después de formular metronidazol y pamoato, *manifiesta que en esa consulta se hicieron dos diagnósticos el ya mencionado y otro por defecto de refracción, para el cual se ordenó valoración por optometría cuyo control es anual y a ello era que se refería la historia clínica, pues el paciente podía acceder a control medico si no mejoraba, lo cual explicó al señor Saul Caballero.*

Refiere también que *no omitió la solicitud de exámenes de diagnóstico durante la atención del paciente entre el 4 de noviembre de 2004 y 10 de febrero de 2005, pues la evidencia medica demuestra que no se soportaba la solicitud de los mismos, además hubo éxito en el tratamiento pues se dio resolución al dengue clásico, en los diagnósticos del 9 y 26 de noviembre se ordenaron los tratamientos indicados para laringitis y poliparasitismo intestinal respectivamente, las cuales se resolvieron también; relata luego del 10 de febrero de 2005 cuando se diagnostica amigdalitis que el paciente volvió hasta el 26 de abril a pesar de que el control post tratamiento era de 5 días, y allí se ordena la endoscopia de vías digestivas altas, en ese momento la sospecha clínica era de un proceso obstructivo de vías digestivas altas, sin encontrar síntomas o signos que sugiriera como primera alternativa el cáncer.*

h) Declaraciones testimoniales

Se incorporaron al proceso a instancias de la parte demandante las declaraciones de **Cecilia Amaya³⁴, José Édison Bonilla Quiñonez³⁵ y Gladys Diaz Cedeño³⁶,**

La señora Cecilia Olaya Rodríguez manifestó conocer a Saul Caballero en razón a que ella trabajaba en un programa de I.C.B.F. que ella manejaba entre 2004 y 2007, señaló que la esposa le contaba sobre el estado de salud y en 2005 se dio cuenta directamente de las condiciones en que estaba, y considera personalmente que existió negligencia por parte de Pijaos Salud porque no lo remitieron a especialista; relata de igual forma la conformación del núcleo familiar y la situación de dependencia económica por parte de los familiares del occiso.

José Édison Bonilla Quiñonez expresó que conocía al señor Saul Caballero porque aquel trabajaba con su familia en una ladrillera desde 2004 y empezaron a notarle cambios en el color de la piel y aunque lo atendían en Pijaos Salud en San Antonio, lo seguían viendo más acabado, señala que no tenía conocimiento si lo remitieron a un especialista, no obstante a continuación dice que en su consideración hubo negligencia porque jamás lo mandaron a un especialista; indica que los familiares dependían económicamente del occiso.

Por su parte Gladys Diaz Cedeño declaró haber conocido a Saul Caballero desde 1992 porque aquel era primo del esposo y desde entonces vivió con ellos, manifiesta que desde octubre o noviembre de 2004 lo empezó a ver delicado de salud con el estomago hinchado, que a pesar de estar así lo llevaban al hospital y no lo dejaban allí pues en Pijaos Salud le decían que tenia dengue y no lo hospitalizaban, no supo

³⁴ Folio 111 a 118 documento 01, cuaderno pruebas 1 del expediente digital.

³⁵ Folio 119 a 124 documento 01, cuaderno pruebas 1 del expediente digital.

³⁶ Folio 125 a 131 documento 01, cuaderno pruebas 1 del expediente digital.

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00
Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS
Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

si lo remitieron a un especialista o no, pero considera que la enfermedad avanzó por falta de tratamiento pues no se le prestó la suficiente atención, expresa que la esposa y los siete hijos dependían económicamente de Saúl Caballero quien trabajaba en el campo.

De otro lado, a instancias del demandado Hospital San Juan Bautista E.S.E de Chaparral se recibió el testimonio de **Arcay Rodríguez Herrera**³⁷ quien era el coordinador médico de la mencionada entidad hospitalaria para la época de los hechos, y quien detalló las condiciones en que el siete (7) de septiembre de 2005 ingresó el paciente a dicho hospital, refiere que el paciente fue valorado por un medico especialista que solicitó exámenes e inicio de manejo paliativo, indica que conforme fue comentado el paciente por The Wala no había evidencia que aquel tuviera un cuadro de aceptación urgente, lo que se confirmó con la cita prioritaria posterior cuando el medico cirujano-oncólogo da un diagnostico terminal.

3.6.2. Análisis del caso concreto

En aras de resolver lo invocado se analizarán de forma ordenada cada uno de los elementos de la responsabilidad patrimonial del Estado, ya que la configuración de dicho instituto jurídico depende de la sumatoria de los componentes que lo conforman. Por lo anterior, se hace necesario abordar dichos elementos de la siguiente manera: El daño antijurídico y su imputación frente al Estado.

Daño antijurídico

En este caso, de acuerdo con el material probatorio recaudado en el proceso, el daño se concreta en la muerte del señor Saul Caballero.

Atendiendo a la definición establecida por la jurisprudencia, la muerte del familiar de los demandantes constituye daño antijurídico, por cuanto se verifica una modificación o alteración negativa fáctica y/o material respecto de un derecho, bien o interés legítimo que es personal y cierto frente a las personas que lo reclaman, y que desde el punto de vista formal es antijurídico, es decir no están en la obligación de soportarlo porque la normativa no les impone esa carga.

La imputación

En aras de determinar si hay lugar a imputar el daño antijurídico a los demandados necesario establecer si la atención medica que se prestó entre el cuatro (04) de noviembre de 2004 y el dos (2) de noviembre de 2005 fue oportuna y adecuada.

La parte actora afirma en el acápite factico de la demanda que a mediados de diciembre de 2004 el señor Saul Caballero comenzó a sentir molestias en la garganta que le impedían tragar alimentos por lo cual acudió a The Wala IPS Indígena Pública en el municipio de San Antonio (Tolima), entidad en la cual lo atiende la Dra. Rosa Liliana Rodríguez, quien le receta medicamentos y le fija control en los siguientes

³⁷ Folio 48 a 50 documento 01, cuaderno pruebas 2 del expediente digital.

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00
Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS
Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

dos meses, por lo cual el paciente regresa el diez (10) de febrero de 2005 con la misma doctora quien le formula nuevamente ibuprofeno y otros medicamentos; argumenta de igual forma el extremo activo de la litis que el señor Saul Caballero regresa en una ocasión en abril de 2005 y ante la no mejoría retorna a atención el veintiséis (26) del mismo mes y año, momento en que la mencionada profesional de la salud le ordena practicarse una endoscopia.

Argumenta a continuación que desde la orden del examen las entidades demandadas fueron reacias y negligentes para permitir la práctica del mismo y a posibilitar la valoración por parte de un especialista y el oportuno tratamiento para la gravosa enfermedad que padecía, lo cual, configura en su punto de vista la falla en el servicio ante una actuación *omisiva, poco diligente y gravemente perjudicial para la salud de la víctima, quien falleció por el trato inhumano al no habersele suministrado la atención médica necesaria.*

Ahora, se tiene de las historias clínicas incorporadas al proceso y detalladas en el acápite respectivo, que el señor Saul Caballero en su condición de afiliado a la Pijaos Salud E.P.S.I. acudió a consultas desde el cuatro (4) de noviembre de 2004 a The Wala IPS Indígena Pública en el municipio de San Antonio (Tolima), en un total de once ocasiones en fechas cuatro (04) de noviembre, cinco (05) de noviembre, seis (06) de noviembre, nueve (09) de noviembre, once (11) de noviembre, veintiséis (26) de noviembre de 2004, diez (10) de febrero, veintiséis (26) de abril, tres (03) de septiembre, seis (06) de septiembre y dos (02) de noviembre de 2005; y en una ocasión el siete (07) de septiembre de 2005 al Hospital San Juan Bautista E.S.E. de Chaparral.

La jurisprudencia de manera permanente ha señalado que al interior de los procesos en los que se discute la responsabilidad médica, cobran especial relevancia los medios de prueba consistentes en la historia clínica y el dictamen pericial; la historia clínica es un medio de convicción elaborado de forma unilateral por la entidad o entidades demandadas, cuyo contenido, en relación con lo ocurrido, es muy difícil de controvertir, contiene el recuento fidedigno de las circunstancias en las que se prestó la atención médica, hasta tanto sus aseveraciones no sean contrarrestadas, con su análisis o con otros medios de prueba; en lo que se refiere al dictamen pericial, ha de resaltarse su especial conexidad con la historia clínica que le sirve de fundamento, pues solo contando con la información completa acerca de cómo se prestó el servicio es posible determinar, con un dictamen pericial, si el daño puede considerarse como causado por la atención médica.³⁸

En el asunto que nos ocupa se cuenta efectivamente con las historias clínicas completas del señor Saúl Caballero suministradas por The Wala IPS Indígena Pública y el Hospital San Juan Bautista E.S.E. de Chaparral, y con el dictamen pericial rendido por parte del médico oncólogo clínico Rogelio Carlos Bravo Mercado miembro de la Asociación Colombiana de Hematología y Oncología (ACHO), el cual arrojó previo

³⁸ Sobre la especial importancia de la historia clínica y el dictamen pericial en los procesos de responsabilidad medica véase: Sentencia del 13 de julio de 2022, Consejo de Estado Sección Tercera Subsección B Magistrado ponente: MARTÍN BERMÚDEZ MUÑOZ Radicación: 660012331000201000222 01 (46467).

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00

Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS

Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

análisis de las mentadas historias y las complementaciones incoadas, las conclusiones especificadas en literal d) del acápite de *pruebas relevantes*.

Así entonces, frente a las demandadas The Wala IPS Indígena Pública del municipio de San Antonio y a las galenas Rosa Liliana Rodríguez Acosta y Francly Gómez que en dicha institución prestaron atención al paciente Saul Caballero, se itera que consta en la historia clínica que en la época de los hechos prestaron atención medica aquel en once ocasiones, entre el cuatro (04) de noviembre y el veintiséis (26) de noviembre de 2004 ocurrieron seis de dichas consultas, y de acuerdo a las valoraciones medicas se emitió diagnóstico dengue clásico³⁹ el cual fue superado⁴⁰ con el respectivo tratamiento y continuó conteo de plaquetas, surgiendo luego un segundo diagnóstico consistente en laringitis⁴¹ al cual se realiza tratamiento y posteriormente se le diagnostica defecto de refracción y poliparasitismo intestinal⁴².

El diez (10) de febrero de 2005 el paciente vuelve a la institución mencionada presentando un nuevo cuadro clínico consistente en *sensación de dificultad para la deglución, asociado a dolor abdominal y nauseas*, génesis de un nuevo diagnóstico consistente en amigdalitis bacteriana al cual se ordenan medicamentos para un tratamiento de cinco días y el respectivo control posterior, no obstante, el paciente no asiste sino luego de más de dos meses el veintiséis (26) de abril de 2005 con un cuadro clínico de *dificultad para la deglución de líquidos y sólidos con nauseas* momento en el cual la doctora Rosa Liliana Rodríguez prescribe orden para la realización de endoscopia de vías digestivas altas.

De esta primera etapa de la atención médica suministrada al señor Saul Caballero, concluye el Despacho que aquella fue oportuna y constante en los múltiples momentos en que se requirió, tanto así que el diagnóstico de dengue clásico inicial fue superado con posterioridad con el tratamiento prescrito, así como el poliparasitismo intestinal también diagnosticado⁴³, y es luego hasta el diez (10) de febrero de 2005 cuando el paciente regresa expresando por primera vez un cuadro clínico con *sensación de dificultad para la deglución, asociado a dolor abdominal y nauseas*, frente al cual la profesional de la salud realiza diagnóstico y cita de control post tratamiento a su finalización la cual era de cinco días, cita a la que al paciente no comparece, retornando hasta el veintiséis (26) de abril del mismo año, fecha en la que se le ordena el examen de endoscopia de vías altas digestivas, examen el cual era necesario para el hallazgo de la patología cancerígena que provocó en meses posteriores el deceso.

Si bien en los alegatos de conclusión la apoderada de la parte actora refiere que no se practicaron los exámenes necesarios para arribar al diagnóstico acertado, en punto de vista de este Juzgado y de acuerdo a la historia clínica respectiva, en el periodo de tiempo analizado⁴⁴ se atendieron los cuadros clínicos que presentaba el

³⁹ 04 de noviembre de 2004.

⁴⁰ 11 de noviembre de 2004

⁴¹ *Ibidem*.

⁴² 26 de noviembre de 2004.

⁴³ *Ibidem*.

⁴⁴ 04 de noviembre de 2004 a 26 de abril de 2005.

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00

Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS

Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

paciente como dengue, laringitis y amigdalitis, sin que fuera posible en esas específicas circunstancias diagnosticar el agresivo cáncer que padecía el señor Saul Caballero, esto a falta de realización de una endoscopia, la cual finalmente le fue ordenada al retornar al servicio médico después de más de dos meses de ausencia y pese a que las recomendaciones de la medico tratante se orientaron a que aquel retornara a control postratamiento en los cinco días posteriores al diez (10) de febrero de 2005.

El razonamiento que antecede se acompasa con lo que al efecto se concluyó en el dictamen pericial, esto en el sentido de que *al consultar por cuadros respiratorios como lo son la laringitis o amigdalitis y además con dengue, no es posible que estos desarrollen cáncer gástrico por lo que no es culpa ni del personal médico ni de otro personal, que presenten este tipo de diagnóstico, la única forma de saber si hay riesgo de este tipo de enfermedades es realizándose endoscopias a más temprana edad.*

Continuando con el análisis que nos ocupa frente The Wala IPS Indígena Pública del municipio de San Antonio y la doctora Francy Gómez en lo que a las atenciones del tres (3) de septiembre, seis (6) de septiembre y dos (2) de noviembre de 2005 se refiere, periodo frente al cual debe resaltarse no se contaba aún con los resultados de la endoscopia que había sido prescrita desde el veintiséis (26) de abril del mismo año; así entonces se extrae de la historia clínica que el tres (3) de septiembre de 2005 atiende al paciente por única ocasión la demandada doctora Francy Gómez, la cual ordenó algunos exámenes, luego el seis (06) de septiembre del mismo año el señor Saul Caballero acude a The Wala IPS Indígena Pública y es atendido por el galeno Mario Jaramillo, quien al evidenciar el mal estado en que ya se encontraba el remite al servicio de urgencias del Hospital San Juan Bautista E.S.E. de Chaparral para valoración por cirugía general; el paciente regresa al servicio médico el día dos (02) de noviembre y debido al avanzado estado de la enfermedad es remitido al hospital la Candelaria del municipio de Purificación donde finalmente fallece.

Frente a este nuevo periodo en que el señor Saul Caballero fue atendido en tres ocasiones en The Wala IPS Indígena Pública no se vislumbra tampoco algún tipo de responsabilidad que pueda endilgarse a la institución ni los médicos tratantes, nótese que el paciente luego de la consulta del veintiséis (26) de abril de 2005 regresa más de tres meses después, ya en malas condiciones y con un notorio avance del cáncer que desafortunadamente lo aquejaba, aspecto que se confirmaría en días posteriores con los exámenes realizados y que respalda el dictamen pericial incorporado, no obstante la IPS demandada de acuerdo al nivel de prestación de servicios médicos que le competía remite a los servicios de urgencias de centros hospitalarios de mayor complejidad donde el paciente pudiese ser atendido por especialistas en cirugía general y oncología.

En lo atinente a las condiciones de la atención medica suministrada por los demandados Hospital San Juan Bautista E.S.E. de Chaparral y el doctor Ángel María Cárdenas, se evidencia que el señor Saúl Caballero fue atendido en una única oportunidad en tal entidad el siete (7) de septiembre de 2005, ocasión en la cual el nombrado galeno diagnostica carcinomatosis abdominal, cáncer gastroesofágico y ordena exámenes con control posterior, no obstante, el paciente no regresa al

servicio médico de la entidad luego de que el quince (15) de septiembre de 2005 fuera emitido el informe de anatomía patológica por parte del área de patología y citología de la Clínica Tolima.

Lo anterior conlleva a concluir que no existe una falla en la prestación del servicio médico sanitario por parte de los demandados Hospital San Juan Bautista E.S.E. de Chaparral y el doctor Ángel María Cárdenas, conclusión que se apoya en el análisis de historia clínica que data de la fecha de la única atención, siete (7) de septiembre de 2005, fecha para la cual lastimosamente y debido al estado de la enfermedad, el señor Saul Caballero ya no podía ser objeto de tratamiento alguno que pudiese recuperar su salud, tal como se aseveró en el dictamen pericial que obra en el proceso.

Ahora, en lo que respecta a la responsabilidad endilgada a la entidad Pijaos Salud E.P.S., se refiere a aquella la parte fáctica de la demanda en referencia a la demora para proveer la cita del examen de endoscopia ordenado en la consulta del veintiséis (26) de abril de 2005.

Pues bien, se tiene al efecto por dilucidado con la historia clínica que el procedimiento de endoscopia de vías altas digestivas fue efectivamente ordenado el veintiséis (26) de abril de 2005, y que aquel se configuraba como el único examen idóneo para detectar con certeza el tipo de cáncer que padecía el señor Saul Caballero⁴⁵; de igual manera es claro dentro del plenario que al no encontrarse tal procedimiento cubierto en el plan obligatorio de salud subsidiado, régimen al que pertenecía el fallecido, debía ser autorizado por el departamento del Tolima a través de la respectiva Secretaría de Salud⁴⁶, lo que ocurrió el diecinueve (19) de junio de 2005 cuando se emite la autorización del procedimiento para llevarse a cabo en el Hospital Federico Lleras Acosta de la ciudad de Ibagué; luego también se tiene por probado que el examen no se practicó sino hasta el día doce (12) de septiembre del 2005, es decir casi tres meses después de ser autorizado.

Sobre las razones para dicha tardanza en la realización del procedimiento de endoscopia luego de que fuera autorizado, señaló la demandante María Yaned Ducuara Silva en interrogatorio de parte que ello obedeció a que hasta tal fecha le dieron la cita, de igual manera indicó que los papeles alusivos a la orden del multicitado examen se los entregaron a la trabajadora social *del Hospital en Chaparral* y que en ningún momento hizo uso de la línea de atención de Pijaos Salud para gestionar la consecución de la mencionada cita.

Así entonces, contrario a lo alegado por la parte actora en el escrito de demanda, no correspondía a Pijaos Salud E.P.S. directamente la autorización de la endoscopia de vías altas digestivas ordenada el veintiséis (26) de abril de 2005 sino al Departamento del Tolima- Secretaría de Salud por tratarse de servicios no cubiertos en el plan obligatorio subsidiado, y respecto a la cita para su práctica efectiva correspondía al Hospital Federico Lleras Acosta como se señaló en la autorización del diecinueve

⁴⁵ Tal como se indicó en el dictamen pericial incorporado al proceso.

⁴⁶ Artículo 31, Decreto 806 de 1998.

(19) de junio de 2005, ente territorial y centro hospitalario a los cuales no se les demandó responsabilidad alguna dentro del presente asunto.

No quiere significar de ningún modo lo anterior que Pijaos Salud E.P.S. quedara entonces automáticamente relevada el deber de acompañar al paciente afiliado en el trámite para reclamar dicho servicio médico, sino que a la luz del material probatorio allegado al proceso no se probaron cuales de las actuaciones de tipo omisivo de dicha entidad promotora de salud en su deber de acompañamiento al paciente, pues más allá de las afirmaciones en tal sentido incluidas en el escrito de demanda, no se aportó medio probatorio que constatará tal circunstancia.

Por demás, se tiene que la esposa del paciente aseveró en el desarrollo del interrogatorio de parte formulado por el apoderado Pijaos Salud E.P.S. que nunca hizo uso de las líneas de atención telefónica de la entidad para gestionar la cita, y aunque de la lectura de la petición de tutela radicada en el Juzgado Promiscuo Municipal de San Antonio el veinte (20) de septiembre de 2005 por María Yaned Ducuara Silva en contra de Pijaos Salud E.P.S. en defensa del derecho a la salud de Saul Caballero⁴⁷ se desprende que al parecer la parte actora sí contaba con documentos que probarían el hecho de que en distintas ocasiones se hicieron solicitudes a aquella entidad y que fueron aportadas en ese momento como prueba dentro de dicha acción constitucional, no es menos cierto que a este proceso no fueron se allegaron tales documentos ni tampoco la respectiva decisión judicial producto de la petición tutelar incoada por la demandante que permitiese al menos a través del razonamiento del Juez Constitucional de tutela deducir la existencia de aquellas solicitudes.

De la valoración entonces de las pruebas en conjunto allegadas oportunamente al plenario, y apreciada la prueba pericial conforme lo ordena el artículo 232⁴⁸ del Código General del Proceso, habrá de concluirse que la parte demandante no consiguió acreditar la falla o falta del servicio médico en cabeza de los demandados, y en consecuencia de ello no se logró la imputación del daño antijurídico consistente en el desafortunado deceso del señor Saúl Caballero.

Recuérdese que el multicitado dictamen pericial se decretó y practicó a solicitud de los demandados Rosa Liliana Rodríguez y Ángel María Cárdenas, que del mismo se surtió su respectivo traslado a las partes, que el documento fue complementado por parte del perito experto por solicitud de la parte actora y del demandado Ángel María Cárdenas⁴⁹, que a su vez para su producción se tuvieron en cuenta las historias clínicas obrantes en el proceso y que por demás, resulta evidente que el experto que elaboró tal dictamen contaba con la suficiente idoneidad al ser médico oncólogo clínico y miembro de la Asociación Colombiana de Hematología y Oncología (ACHO).

⁴⁷ Folio 28 a 33 documento 01, cuaderno principal 1 del expediente digital.

⁴⁸ Artículo 232. Apreciación del dictamen. El juez apreciará el dictamen de acuerdo con las reglas de la sana crítica, teniendo en cuenta la solidez, claridad, exhaustividad, precisión y calidad de sus fundamentos, la idoneidad del perito y su comportamiento en la audiencia, y las demás pruebas que obren en el proceso.

⁴⁹ Folio 243 documento 01, cuaderno principal 2 del expediente digital.

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00

Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS

Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

Acorde lo previamente planteado y en vista del Despacho, el documento elaborado por Dr. Rogelio Carlos Bravo Mercado fue riguroso pues tuvo en cuenta las historias clínicas para absolver el cuestionario respecto de la no incidencia de las actuaciones médicas en el daño y las características de la patología padecida por el paciente, razón está por la cual es viable colegir que siendo el dictamen pericial el medio de convicción mediante el cual se complementa el estudio de la historia clínica para determinar si el daño fue o no efectivamente causado con ocasión de la atención médica, y que además como se ha establecido en este caso tal documento goza de rigurosidad en su producción, resulta procedente concluir que no se encuentra u observa que en la atención brindada al señor Saul Caballero se haya producido actuación de tipo negligente u omisivo por parte de los profesionales adscritos a las entidades demandadas y que condujeran al lamentable deceso de aquel.

No se observa tampoco en el plenario otro medio de convicción que logre refutar las conclusiones a las que se arriban a través del dictamen pericial, esto pues, aunque en los testimonios aportados por la parte demandante aseveraron los declarantes de manera subjetiva considerar que hubo negligencia por parte de los demandados, evidentemente su opinión carece del grado de conducencia probatoria con respecto de lo que en conjunto se concluyó de las historias clínicas y el dictamen pericial, motivaciones estas que conllevan a la negación de las pretensiones de la demanda.

4. Costas

En consideración a que no se evidenció temeridad, ni mala fe en la actuación procesal de las partes, el Despacho se abstendrá de condenar en costas, de conformidad con lo establecido en el artículo 171 del C.C.A., modificado por el artículo 55 de la Ley 446 de 1998.

En mérito de lo expuesto, el **JUEZ ONCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

5. Otras decisiones

Se observa en el expediente que se allegó poder otorgado por el gerente de The Wala IPS Indígena Pública al Dr. Fidel Humberto Pinilla Rojas para actuar como nuevo mandatario de dicha entidad⁵⁰, y por adecuarse el mismo a los términos de los artículos 74 y 75 del C.G.P., se reconocerá personería para actuar y revocará el anteriormente conferido.

En mérito de lo expuesto, el **JUEZ ONCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

⁵⁰ Documento No. 12, cuaderno principal 3 del expediente digital.

Expediente No 73 001 33 33 004 2007 00424 00

Demandante: MARÍA YANED DUCUARA OTROS

Demandado: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE CHAPARRAL Y OTROS

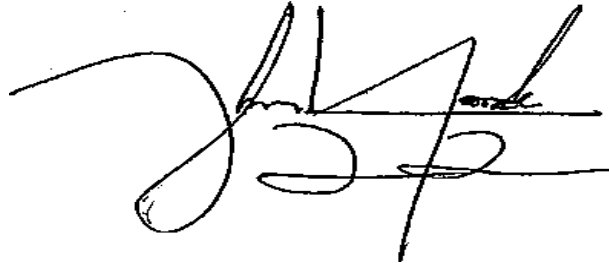
PRIMERO. Negar las pretensiones de la demanda, por lo expuesto en la parte considerativa de esta sentencia.

SEGUNDO. Sin condena en costas.

TERCERO. Reconózcase personería adjetiva al Dr. Fidel Humberto Pinilla Rojas, identificado con C.C. No. 14.209.190 y portador de la T.P. 21.904 para actuar como apoderado de The Wala I.P.S. Indígena Publica en los términos y para los efectos del poder conferido; entiéndase revocado el poder otorgado al anterior mandatario.

CUARTO. Ejecutoriada esta providencia, archívese el proceso previas las anotaciones que sean del caso en el sistema Justicia Siglo XXI.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'John Libardo Andrade Flórez', written over a horizontal line.

JOHN LIBARDO ANDRADE FLÓREZ

Juez