



República de Colombia
Rama Judicial
Tribunal Administrativo del Tolima
Mag. José Aleth Ruiz Castro

Ibagué, tres (03) de marzo de dos mil veintidós (2022)

Radicación N°:	73001-33-33-009-2013-00676-01
Número Interno:	547-2021
Medio de Control:	REPARACIÓN DIRECTA
Demandante:	MARLENY VASQUEZ MONTES y OTROS
Demandado:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA
Tema:	Falla médica

I- ASUNTO A DECIDIR

De conformidad con lo establecido en los artículos 187 y 247 del C.P.A.C.A., procede la Sala Oral de Decisión a resolver el recurso de apelación interpuesto por el vocero judicial de la parte actora en contra de la sentencia proferida el 04 de mayo de 2021 por el Juzgado Segundo Administrativo Oral del Circuito de Ibagué, mediante la cual negó las pretensiones de la demanda y condenó en costas a la parte demandante.

II- ANTECEDENTES

1. Pretensiones de la demanda (fols. 45-46)

“ (...) 1.- PRIMERO.- DECLARAR ADMINISTRATIVAMENTE RESPONSABLE AL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PE HONDA TOLIMA, representado legalmente por su gerente o quien haga sus veces, con domicilio en la ciudad de Honda, Tolima, de los perjuicios materiales y morales que en forma directa causo, por incurrir en falla del servicio, por evento de caída de camilla institucional e incorporación de tubo de toracotomía disfuncional y mal posicionado que favorece la aparición de enfisema subcutáneo importante que causó la muerte del paciente FRANCISCO VELOZA, padre de familia y esposo y a favor de los demandantes; su hijo ALEXANDER VELOZA VASQUEZ y esposa MARIA MARLENY VASQUEZ MONTES, mayores de edad y vecinos de la ciudad de la victoria Caldas, en calidad de hijo y madre respectivamente, última quien actúa en representación de MARIA ISABEL VELOZA VASQUEZ. hija legítima del fallecido quien es menor de edad.

2.- SEGUNDO.- CONDENAR AL PAGO DE DOCIENTOS MILLONES DE PESOS fg200.000.0001 por perjuicios morales y materiales al HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA TOLIMA. representado legalmente por su gerente o quien haga sus veces, con domicilio en la ciudad de Honda, Tolima, por la muerte del paciente FRANCISCO VELOZA, por evento de caída de camilla institucional e incorporación de tubo de toracotomía disfuncional y mal posicionado que favorece la aparición de enfisema subcutáneo importante que causó la muerte y individualizados a favor de los HDOS Y ESPOSA siendo demandantes así

- A. - *CIEN MILLONES DE PESOS i\$ 100.000.0001 a favor de la esposa MARIA MARLENY VASQUEZ MONTES.*
- B. - *CINCUENTA MILLONES DE PESOS 50.000.0001 a favor del hijo legítimo mayor de edad ALEXANDER VELOZA VASQUEZ.*
- C. - *CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$50.000.0001 a favor de la hija menor de edad MARIA ISABEL VELOZA VASQUEZ.*

3.- *TERCERO. - La condena respectiva será actualizada de conformidad con lo previsto en el artículo 178 del C.C.A aplicando en la liquidación la variación del promedio mensual de índice de precios al consumidor, desde la fecha de la ocurrencia de los hechos hasta la ejecutoria del correspondiente fallo definitivo.*

4. - *CUARTO. - La parte demandada dará cumplimiento a la sentencia en los términos de los artículos 176 y 177 del C.C.A.*

5.- *QUINTO. Condenar a las costas y agencias en derecho a la parte demandada.*

(...)"

2. Fundamentos fácticos (Fls. 46-47):

Como fundamento de sus pretensiones, la parte accionante expuso los hechos relevantes que se sintetizan así:

- Manifestó que el señor FRANCISCO VELOZA sufrió un accidente de tránsito el 12 de junio del 2012, en la carrera 11 Avenida de los estudiantes sector la popa de la ciudad de Honda a las 9:30 a.m., donde sufrió una colisión e impacto con un vehículo en movimiento con caída y arrastre parcial en el pavimento.
- Indicó que el señor FRANCISCO VELOZA, ingresó al HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA, el 12 de junio del 2012 a las 10:36 a.m., y a su ingreso se le diagnostica tratamiento para una herida en la región occipital de 4 centímetros de longitud con sangrado moderado, no crepitación de tabla ósea con hemorragia sungaleal, pupilas isocóricas con reflejo directo y consensual reservado, en relación al corazón sin soplos, hiperventilación izquierda con crepites en base, no sibilancias, en relación al abdomen, blando no masas, ni megalias, no doloroso, en relación a las extremidades excoriaciones múltiples en las 4 extremidades con exfacelación parcial en algunas de ellas.
- Señaló que el día 12 de junio del 2012, se le efectuó al señor FRANCISCO VELOZA una incisión en 5 centímetros con LAM hasta espacio pleural se drena pequeña cámara, se evidencia proceso adherencia pleuropulmonar que permite avanzar con seguridad tubo-intubación orotraqueal. No obstante, dicho procedimiento fue reprochado por la CLINICA IBAGUE S.A., el 13 de junio del 2012, quien en el acápite de complicaciones de la historia clínica indicó que se evidenciaba tubo de toracotomía disfuncional y mal posicionado que favorecía la aparición de enfisema subcutáneo importante en el paciente.
- Aseveró que, el mismo 12 de junio del 2012 a las 12:00 del mediodía aproximadamente el paciente FRANCISCO VELOZA, por imprudencia sufre una caída de camilla institucional, que agravó su salud, y más tarde termina con dificultades cardíacas que acabaron con su vida.

- Aseguró que los demandantes no tenían el deber jurídico de soportar los perjuicios y los daños materiales y morales que ocasionó el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA, por el actuar en el procedimiento médico que ocasionó en la atención del señor FRANCISCO VELOZA la caída de la camilla institucional, evento adverso a la incorporación del tubo de toracotomía disfuncional que favoreció la aparición de enfisema subcutáneo importante que causó la muerte del paciente; lo que constituye una falla en el servicio que genera reparación directa por parte del HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA.

3. Contestación de la demanda

3.1 Hospital San Juan de Dios de Honda E.S.E. (fols. 81-107)

A través de su apoderado judicial, la entidad accionada se opuso a las pretensiones y a la prosperidad de las mismas, solicitando negar las suplicas de la demanda por carencia de demostración de los elementos estructurales de la responsabilidad extracontractual de la administración, especialmente por ausencia de causalidad con respecto al resultado del fallecimiento del paciente.

Indicó que, el paciente ingresó el 12 de junio 2012 a las 10 a.m., luego de ser víctima de un accidente de tránsito en calidad de conductor de motocicleta, donde sufre colisión, impacto con vehículo, caída y arrastre en pavimento, y su diagnóstico fue traumatismo de la cabeza, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y hemorragia subdural traumática.

Aseveró que el manejo en el Hospital San Juan de Dios de Honda, estuvo enmarcado dentro de los protocolos de manejo de paciente politraumatizado. Recibió manejo por médico de urgencias y médicos especialistas, sin embargo, debido a la severidad de las lesiones intracerebrales requirió traslado a hospital de tercer nivel para manejo por Neurocirugía y UCI.

Agregó que, si bien es cierto el paciente presentó caída de la camilla, lo cual es un evento adverso, no debe configurarse como nexos causal, puesto que las características propias del accidente de tránsito en cuanto a fuerza, velocidad, arrastre e impacto fueron los determinantes de las lesiones intracerebrales.

Enfatizó que el enfisema subcutáneo es una complicación, no es un evento adverso, descrito como consecuencia de la toracostomía cerrada, ya sea por inserción del tubo de tórax o por falla del sistema de succión. Además, dada la presencia de proceso adherencial pleuropulmonar el tubo de tórax no pudo insertarse de manera profunda, es decir, por condiciones propias del paciente, el tubo de tórax no quedó colocado de manera adecuada.

Finalmente propuso las excepciones que denominó: ausencia de demostración de la culpa probada del acto galénico e inexistencia de vínculo causatorio.

4. La sentencia apelada

El Juzgado Segundo Administrativo Oral del Circuito de Ibagué, a través de la sentencia del 4 de mayo de 2021 negó las pretensiones de la demanda, considerando que si bien, se acreditó la existencia del daño reclamado por los demandantes – muerte del señor FRANCISCO VELOZA –, no se logró probar la imputación fáctica y jurídica ni el nexos causal que debe predicarse entre el daño y la actuación u omisión de la administración para que, de esta manera pueda atribuírsele a esta última una responsabilidad extracontractual. Por el contrario, con

los elementos probatorios que reposan en el expediente y que fueron válidamente recaudados a lo largo de las etapas procesales, determinaron un obrar acorde a la patología del paciente, como quiera que: (i) de la historia clínica se desprende que el señor FRANCISCO VELOZA fue sometido a controles continuos para monitorear su estado de salud, (ii) ante el delicado estado de salud que presentó el causante y, en aras de proteger y garantizar el derecho a la vida y salud; el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E DE HONDA procuró de manera inmediata el traslado del paciente hacia un nivel de mayor categoría, con miras a tratar de manera adecuada las complicaciones médicas presentadas por FRANCISCO VELOZA, (iii) conforme al Dictamen Pericial de Clínica Forense No. UBIBG-DSTLM-01581-2021, expedido por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el fallecimiento del señor FRANCISCO VELOZA no se tuvo ninguna causalidad entre la atención médica prestada y la producción de la muerte, pues esta es atribuible únicamente al trauma craneoencefálico severo por traumatismo contundente del accidente de tránsito sufrido por aquél el 12 de junio de 2012.

En consecuencia, el juez *a quo*, negó las pretensiones de la demanda incoadas contra el Hospital San Juan de Dios de Honda, como quiera que el daño respecto del cual se pretende la reparación no le es imputable, al no acreditarse que la caída de la camilla fue lo que causó la muerte del señor FRANCISCO VELOZA (q.e.p.d.).

5. El recurso de apelación

Oportunamente el apoderado judicial de la parte demandante interpuso recurso de apelación contra la sentencia de primera instancia, argumentando que según la historia clínica -la caída de la camilla- se suscitó entre las 10:25 am y las 14:38, después de estar el paciente varias horas en observación, e inmediatamente después del accidente se le intervino quirúrgicamente, lo que le permite presumir que la complicación se suscitó, posteriormente a la caída del paciente de la camilla donde reposaba, por tanto, el golpe fue determinante y sí agravó el existente trauma craneoencefálico, que posteriormente le causó la muerte al paciente.

Precisó que teniendo en cuenta que el paciente fallece principalmente por el trauma craneoencefálico, la caída de una camilla institucional al momento de ser atendido en urgencias incidió en su agravación gradual de las lesiones ocasionadas por el accidente de tránsito y relacionadas en concordancia con el diagnóstico terminal del paciente, muerte por trauma craneoencefálico.

De otra parte, señaló que, en audiencia del 24 de marzo del 2021, se presentó verbalmente objeción al dictamen por no haber considerado el profesional médico que lo desarrolló, las condiciones de peso particular del paciente FRANCISCO VELOZA y la altura de la camilla institucional de la cual se cayó, esto para determinar de manera concluyente, con credibilidad y certeza que este suceso no influyó en su complicación, y por tanto no degeneró en la muerte del paciente unos días después.

Aseveró que el dictamen pericial sobre el cual se soportó científicamente el *A quo* para proferir el fallo de primer instancia - desfavorable las pretensiones, es impreciso con un error grave que dejó por fuera elementos de análisis importantes en el resultado final del mismo, esto es concluir que no se afectó en la salud del paciente, el caerse de una camilla institucional - sin tener en la cuenta la altura de la camilla y el peso del paciente.

III- TRÁMITE EN SEGUNDA INSTANCIA

Por auto del 02 de agosto del 2021 se admitió el recurso de alzada interpuesto por el apoderado de la parte demandante y, en aplicación al numeral 5º del artículo 247 del CPACA modificado por el artículo 67 de la Ley 2080 de 2021, ingresó el expediente al Despacho el 27 de septiembre de 2021, para proferir sentencia, sin que las partes se hubieran pronunciado respecto del recurso de apelación, ni presentado sus alegatos de cierre.

IV- CONSIDERACIONES DEL TRIBUNAL

1. Competencia.

Es competente esta colegiatura para desatar el recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la parte actora en contra de la sentencia proferida el 04 de mayo de 2021 por el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Ibagué, según voces del artículo 243 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, al definir que son apelables las sentencias de primera instancia proferidas por los jueces administrativos.

2. Problema jurídico.

Atendiendo lo expuesto en el recurso de alzada, corresponde a la Sala establecer, si debe confirmarse la sentencia impugnada que negó las pretensiones de la demanda al concluir que el Hospital San Juan de Dios de Honda no debe ser declarado patrimonial y administrativamente responsable por los daños y perjuicios causados a los demandantes, como consecuencia de la presunta falla del servicio, con ocasión a la caída de la camilla institucional del señor Francisco Veloza, evento adverso que generó complicaciones en el diagnóstico que ya tenía el paciente debido al accidente de tránsito por él padecido y que posteriormente causó su deceso; o si la misma debe revocarse para, en su lugar, acceder a las súplicas de la demanda.

3. Tesis que resuelven el problema jurídico propuesto.

3.1. Tesis de la parte demandante.

Sostuvo que el Hospital San Juan de Dios de Honda debe ser declarado administrativamente responsable de los daños y perjuicios causados a los demandantes, por haber incurrido en falla del servicio, ya que la caída de la camilla institucional generó complicaciones en el diagnóstico que ya tenía el paciente debido al accidente de tránsito padecido; además, debido a la incorporación del tubo de toracotomía disfuncional, se favoreció la aparición de enfisema subcutáneo importante que causó la muerte del paciente.

3.2. Tesis de la parte demandada – Hospital San Juan de Dios de Honda

Afirmó que el ente hospitalario no puede ser declarado responsable de los daños aludidos en la demanda, por cuanto no existe prueba fehaciente de la falla del servicio por parte de esta entidad, ni que la causa directa de la muerte del señor FRANCISCO VELOZA haya sido producto de la caída de la camilla institucional sufrida durante un episodio de convulsión presentado por el causante.

3.3. Tesis del Juzgado de instancia.

De conformidad con el material probatorio allegado al expediente, el Juzgado consideró, que en el presente caso no es posible declarar la responsabilidad administrativa y patrimonial del HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. de HONDA - TOLIMA por los daños y perjuicios presuntamente causados a los demandantes, ya que según se demostró, la atención brindada a la paciente fue ajustada a lo esperado conforme la sintomatología que presentaba el paciente para el momento de la atención en las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que acontecieron los hechos, y al no haberse demostrado fehacientemente la imputación fáctica y jurídica ni la relación de causalidad adecuada entre el presunto daño y la actuación de la entidad como elemento esencial de la responsabilidad Estatal.

4. Tesis del Tribunal

De conformidad con el material probatorio allegado al expediente, la Sala considera que el Hospital San Juan de Dios de Honda, no puede ser declarado administrativa y patrimonialmente responsable ya que según se demostró, la atención brindada fue eficiente, celer, adecuada y acorde a las condiciones críticas con las que ingreso el paciente a la institución hospitalaria demandada, por lo cual, al no haberse demostrado fehacientemente la imputación fáctica y jurídica ni la relación de causalidad adecuada entre el presunto daño y la actuación de la entidad accionada, debe CONFIRMARSE la sentencia recurrida en cuanto negó las pretensiones de la demanda.

5. Desarrollo de la Tesis de la Sala

5.1 Fundamentos legales en los que se apoyará la Corporación para desarrollar la tesis propuesta

5.1.1. La responsabilidad patrimonial del Estado.

El artículo 90 de la Constitución Política de Colombia establece que el Estado debe responder patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas y se requiere de la concurrencia de varios elementos a saber: **(i)** el daño antijurídico, **(ii)** la imputabilidad jurídica y fáctica del daño a un órgano del Estado y, **(iii)** el nexo causal entre el daño y la actuación u omisión de la administración.

El **Daño Antijurídico** es entendido jurisprudencialmente *como el detrimento, perjuicio, menoscabo, dolor o molestia causado a alguien, en su persona, bienes, libertad, honor, afectos, creencias, etc., suponiendo la destrucción o disminución de ventajas o beneficios patrimoniales o extrapatrimoniales de que goza un individuo, sin que el ordenamiento jurídico le haya impuesto a la víctima el deber de soportarlo, es decir, que el daño carezca de causales de justificación* (Consejo de Estado – Sección Tercera, sentencia del 27 de enero del 2000, M.P: Alier E. Hernández Enríquez).

Igualmente, el Consejo de Estado ha señalado en este tema lo siguiente: "El concepto del daño antijurídico cuya definición no se encuentra en la Constitución ni en la ley, sino en la doctrina española; particularmente en la del profesor Eduardo García de Enterría, ha sido reseñado en múltiples sentencias desde 1991 hasta

épocas más recientes, “*como el perjuicio que es provocado a una persona que no tiene el deber jurídico de soportarlo*”.¹

La jurisprudencia constitucional considera que el daño antijurídico se encuadra en los principios consagrados en la Constitución, tales como la solidaridad (Art. 10) y la igualdad (Art. 13), y en la garantía integral del patrimonio de los ciudadanos, prevista por los artículos 2° y 58 de la Constitución. En efecto, el daño antijurídico, se concibe como aquel que la víctima no está obligada a soportar, resultando jurídico si se constituye en una carga pública, o, antijurídico si es consecuencia del desconocimiento por parte del mismo Estado del derecho legalmente protegido, dando como resultado el no tener el deber legal de soportarlo.

De acuerdo a una debida interpretación del artículo 90 Constitucional, el H. Consejo de Estado ha enseñado que la responsabilidad del Estado se origina, de un lado, cuando existe una lesión causada a la víctima que no tiene el deber jurídico de soportar y, de otro, cuando esa lesión es imputable fáctica y jurídicamente a una autoridad pública. Dicha tesis fue avalada por la Corte Constitucional en Sentencia C-333 de 1993, en donde expresó, que además de constatar la antijuridicidad del daño, el juzgador debe elaborar un juicio de imputabilidad que le permita encontrar un título jurídico distinto de la simple causalidad material que legitime la decisión.²

Al referirnos a la **imputación jurídica y fáctica**, debemos remitirnos a lo explicado por la Sección Tercera del Consejo de Estado que considera que “*imputar, para nuestro caso, es atribuir el daño que padeció la víctima al Estado, circunstancia que se constituye en condición sine qua non para declarar la responsabilidad patrimonial de este último (...) la imputación del daño al Estado depende, en este caso, de que su causación obedezca a la acción o a la omisión de las autoridades públicas en desarrollo del servicio público o en nexo con él, excluyendo la conducta personal del servidor público que, sin conexión con el servicio, causa un daño*” (Sentencia del 21 de octubre de 1999, expediente 10948, M.P: Alier Eduardo Hernández Enríquez).

A partir de la disposición Constitucional señalada, la jurisprudencia y la doctrina contencioso administrativa han desarrollado distintos regímenes de responsabilidad imputables al Estado, como (i) el subjetivo, que se basa en la teoría de la falla del servicio y (ii) el objetivo, que obedece a diferentes situaciones en las cuales la entidad demandada está llamada a responder, por un lado, con ocasión del ejercicio de actividades peligrosas o la utilización de elementos de la misma naturaleza, caso en el cual se habla del régimen del riesgo excepcional, y por otro, debido a la ruptura de la igualdad frente a las cargas públicas, caso en el cual estamos en presencia del régimen del daño especial, por ende, corresponde al Juez analizar los hechos de cada caso concreto y determinar el régimen de responsabilidad aplicable, para resolver el asunto sometido a su consideración de acuerdo con los elementos probatorios allegados, aunque el demandante haya encuadrado el contencioso en un título de imputación disímil, pues en acciones de reparación directa, domina el principio de *iura novit curia*.

De otro lado, en cuanto al **nexo de causalidad**, nuestro Órgano de Cierre³ trayendo a colación apartes de la Doctrina Francesa ha considerado que éste, es el elemento principal en la construcción de la responsabilidad, esto es la

¹ Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, C. P.: HERNÁN ANDRADE RINCÓN, en sentencia del 26 de mayo 2011, radicación No.: 19001-23-31-000-1998-03400-01(2009),

² Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, C.P. Dr. Alier Eduardo Hernández Enríquez, de fecha 01 de marzo de 2006.

³ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, C.P. María Elena Giraldo Gómez, Sentencia del 10 de agosto de 2005, Rad. 73001-23-31-000-1997-04725-01(15127).

determinación de que un hecho es la causa de un daño, pues desde el punto de vista teórico resulta fácil, en criterio de los autores, diferenciar el tratamiento del nexo de causalidad dentro de los títulos objetivo y de falla. En tratándose de la falla del servicio, la relación de causalidad se vincula directamente con la culpa, con la irregularidad o la anormalidad.

5.1.2. Responsabilidad por falla médica.

La responsabilidad por falla médica ha evolucionado a lo largo de los años, pasando desde el régimen de falla probada del servicio, la falla presunta del servicio, la carga dinámica de la prueba y en el año 2006, mediante sentencia del 31 de agosto, volvió al régimen de falla probada, en razón de la complejidad de los temas médicos y la dificultad para las instituciones públicas en el ámbito probatorio, debido al tiempo que transcurre y la cantidad de casos que manejan.

De acuerdo con lo anterior, aun en tratándose de la responsabilidad extracontractual del Estado derivada de una actividad médico asistencial a su cargo, cuando se demande buscando la indemnización de perjuicios que según la víctima del daño se produjeron con ocasión de una actuación u omisión atribuible a autoridades o entidades médicas y hospitalarias estatales, por actos médicos o asistenciales, en principio le corresponderá al interesado probar los extremos de tal responsabilidad; es decir, la existencia del daño antijurídico, la imputabilidad a la parte demandada y el nexo de causalidad.

Dicha exigencia legal, en materia probatoria, se ve morigerada en aquellos casos en los cuales, por razones de equidad, deba ser la entidad demandada quien asuma la carga probatoria, porque en razón de las especiales características del hecho a acreditar, a ella le resulte más fácil aportar los medios de prueba mientras que para el demandante representaría una carga excesiva, como sucede por ejemplo, con las incidencias de los procedimientos quirúrgicos, que se adelantan a puerta cerrada en salas a las que sólo ingresa el personal autorizado y el paciente que será sometido a cirugía, y que por la misma razón no está en condiciones de enterarse de nada de lo que allí suceda.

Por otra parte, también ha reiterado la Sección Tercera del Consejo de Estado, que el nexo causal entre el daño y la actividad de la Administración debe aparecer acreditado, puesto que el mismo no se presume, aunque en reconocimiento de la dificultad que surge en no pocas ocasiones para lograr tal prueba, por los elementos de carácter científico que pueden estar involucrados y que resultan de difícil comprensión y demostración por parte del interesado, se admite para ello *“...que la demostración de la causalidad se realice de manera indiciaria, siempre que, dadas las circunstancias del caso, resulte muy difícil –si no imposible– para el demandante, la prueba directa de los hechos que permiten estructurar ese elemento de la obligación de indemnizar”* .

Por lo tanto 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 y 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.

Ahora bien, de conformidad con la jurisprudencia del H. Consejo de Estado, el juez puede dar por demostrada la falla del servicio sin necesidad de exigir una prueba

plena o absoluta al respecto, pues bastará con la demostración de una probabilidad preponderante o probabilidad determinante, valoración que debe realizarse de manera cuidadosa, pues salvo en los casos de cirugías estéticas y de la obstetricia, entre otros, donde se aplican regímenes de responsabilidad muy exigentes para el demandado, los médicos actúan sobre personas, donde cada uno tiene su propia forma de evolucionar, circunstancia que en mayor o menor grado inciden en el resultado esperado, esto es, la recuperación de la salud.

6. Caso concreto

6.1 Pruebas allegadas al proceso.

Con relación al asunto objeto del recurso de alzada se presentó el siguiente material probatorio relevante:

- Registro Civil de Defunción No. 08239386 del 17 de junio de 2012, el cual indica que el señor FRANCISCO VELOZA falleció el día 16 de junio de 2012 en el Municipio de Ibagué.⁴
- Registro Civil de Nacimiento del señor FRANCISCO VELOZA, en el cual indica como fecha de nacimiento el 10 de octubre de 1940 en el Municipio de Honda, y los datos de su progenitora Epifanía Veloza. (fl. 6 del cuaderno principal).⁵
- Registro Civil de Nacimiento de MARÍA ISABEL VELOZA VÁSQUEZ, el cual indica como fecha de nacimiento el 13 de marzo de 1997, obrando como progenitores María Marleny Vásquez Montes y FRANCISCO VELOZA.⁶
- Registro Civil de Matrimonio No. 04871793 que FRANCISCO VELOZA y MARÍA MARLENY VÁSQUEZ MONTES existió vínculo matrimonial celebrado el 13 de septiembre de 1989 en la Parroquia San Mateo de Envigado, Antioquia.⁷
- Registro Civil de Nacimiento de ALEXANDER VELOZA VÁSQUEZ, el cual indica como fecha de nacimiento el 2 de julio de 1988, y los datos de sus progenitores MARÍA MARLENY VÁSQUEZ MONTES y FRANCISCO VELOZA.⁸
- Partida de matrimonio celebrado entre FRANCISCO VELOZA y MARÍA MARLENY VÁSQUEZ MONTES, en la que se expone que fue celebrado el 13 de septiembre de 1989 en la Parroquia San Mateo de Envigado Antioquia.⁹
- Formulario único de reclamación de los prestadores de servicios de salud a víctimas de accidentes de tránsito del 12 de junio de 2012, en donde se registró: (i) los datos personales y de la motocicleta de propiedad del señor Francisco Veloza y (ii) que sufrió accidente de tránsito en la Cra. 11 Av. Estudiantes Sector la Popa en el Municipio de Honda a las 9:30 de la mañana, (iii) ingresó por remisión de la profesional de la salud Dania

⁴ Ver fol. 3 Cdo. ppal

⁵ Ver fl. 4 del Cdo. ppal

⁶ Ver fol. 25 Cdo ppal.

⁷ Ver fol. 27 Cdo ppal

⁸ Ver foil. 29 Cdo ppal.

⁹ Ver fol. 26 Cdo. ppal

Vanessa Carreño Barrera al Hospital San Juan de Dios el 12 de junio de 2012, a las 2:24 de la tarde.¹⁰

- Historia clínica del señor FRANCISCO VELOZA, emitida por el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E, con fecha de ingreso por urgencias 12 de junio de 2012 a las 10:36 de la mañana.¹¹
- Historia clínica del señor FRANCISCO VELOZA, emitida por la Clínica Ibagué, con fecha de ingreso el 13 de junio de 2012.¹²
- Informe pericial de clínica forense No. UBIBG-DSTLM-01581-2021, expedido por el profesional especializado forense, Álvaro Gaitán Bazurto, del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses del 4 de marzo de 2021, acerca de la muerte del paciente FRANCISCO VELOZA.
- Diligencia del 24 de marzo de 2021, en la cual se realizó la sustentación del dictamen pericial por el señor Álvaro Gaitán Bazurto, médico cirujano del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario de Bogotá del año 1985, actualmente profesional especializado forense del Instituto Nacional de Medicina Legal- Sede en Ibagué.¹³

6.1.1. Prueba testimonial

En audiencia de pruebas celebrada el 22 de noviembre de 2016 se escucharon los siguientes testimonios a petición de la parte demandante:

• **María Celina Peña:**

Manifestó conocer al señor Francisco Veloza desde hace 25 años aproximadamente; respecto de los hechos indicó que, el señor Veloza se accidentó con un carro en el municipio de Honda y allí estuvo en el hospital unos días, luego él se agravó y fue trasladado a la ciudad de Ibagué, donde finalmente falleció.

Señaló que, el grupo familiar del señor Veloza estaba conformado por la señora María Marleny, Alexander Veloza, y María Isabel Veloza. Agregó que el señor Veloza, vendía dulces y lustraba zapatos en una dulcería pequeña que tenía en el centro, en la plaza. Aseveró que el fallecimiento del señor Francisco le dio mucho “guayabo” a su esposa, pues todavía tenía una hija pequeña para criar y le tocaba sola.

• **María Marleny Vásquez Montes:**

Señaló ser amiga de la señora María Celina Castaño y ser la madre de Alexander Veloza; indicó que los gastos de manutención, luego de la muerte del señor Francisco, los pagaba su hijo y sus demás familiares durante tres años, mientras se le reconoció la pensión de sobrevivientes, agregó que el señor Veloza se dedicó a la zapatería y venta de dulces por 20 años y era pensionado del Seguro Social.

De otra parte, manifestó que los gastos funerarios los sufragó el seguro, que su hija María Isabel Veloza se encuentra en Bogotá trabajando y su hijo Alexander

¹⁰ Ver fols 9,10 Cdo. ppal

¹¹ Ver fol. 11-19 Cdo ppal.

¹² Ver fol. 20-22 Cdo ppal

¹³ (documento 0011 del cuaderno principal del expediente digital).

Veloza es soldado profesional. Aseveró que la muerte de su esposo le causó mucha angustia, que mantenía muy triste inicialmente, pero con el tiempo lo fue superando, que el señor Francisco murió por un procedimiento mal hecho en la entubación y al dejarlo caer de la camilla, eso le dijo su esposo y en la UCI de Ibagué los médicos le dijeron que le hicieron mal procedimiento de entubación.

En la continuación de audiencia de pruebas, el 18 de mayo de 2017 se recaudó el testimonio, del médico especialista que realizó el procedimiento de toracotomía al paciente ¹⁴

• **Carlos Alberto Porras Daniels:**

Manifestó ser médico especialista de la Universidad Javeriana, actualmente trabaja en el Hospital San Juan de Dios de Honda, que tuvo conocimiento del caso del señor Francisco Veloza, el cual sabe que llegó con un trauma craneoencefálico, politraumatismo, fue valorado por medicina general, se hicieron radiografía de tórax y tomografía cerebral que informaba lesiones intracerebrales, que presentó una convulsión por el trauma craneoencefálico y tuvo la caída de la camilla institucional, tenía insuficiencia respiratoria y evidencia una imagen de neumotórax (presencia de aire en el espacio pleural), se decidió llevarlo a cirugía para asegurar que existiera una vía aérea, por el deterioro de la escala de glasgow, para insertar un tubo de tórax, y como mejora su patrón respiratorio, se remitió a UCI para evaluación de neurología.

Precisó que la observación de tubo de tórax mal posicionado la realizó otra entidad clínica, no es lo que él percibió, pues la dificultad respiratoria mejoró, si no hubiese funcionado adecuadamente el tubo, la dificultad respiratoria no hubiese estado estable y el pulmón muestra adecuada expansión.

Indicó que el enfisema subcutáneo es la presencia de aire en el tejido subcutáneo, normalmente el tubo de tórax tiene dos orificios, cuando hay enfisema se puede deber a que alguien destapó la herida o se filtra aire, o porque se desplaza el tubo de tórax o cuando hay traumas en las branquias, el enfisema se puede presentar hasta en la sola incisión para la colocación del tubo. En la colocación del tubo de tórax había espacio pleural y se sentía una limitación entre la pared del pulmón y este espacio, debido al antecedente de enfermedad pulmonar obstructiva crónica, hubo la sospecha clínica que existieran bulas que estuvieran causando la obstrucción, y para evitar riesgo de lesión no se introdujo completamente.

Respecto del enfisema que se produjo en el paciente refirió que es difícil determinar en qué momento de la estadía del paciente ingresó aire en el tejido subcutáneo y se ocasionó el enfisema, que pudo ser en el traslado, si se movió el tubo durante el traslado, si subieron el sello del agua, si no le colocaron pinza de protección, pues es una condición inherente al procedimiento del tubo de tórax, pero aseguró que estuvo bien posicionado pues se expandieron los pulmones y se superó la dificultad respiratoria, el enfisema no causa repercusiones a nivel cerebral, ni respiratorio, son solo burbujas de aire en el tejido subcutáneo, no presenta amenaza de muerte. Frente a la caída de la camilla, indicó que no tuvo conocimiento de esa situación, pues únicamente le correspondió tratar la complicación respiratoria del paciente.

Luego de verificar el material probatorio allegado el expediente, corresponde al Tribunal analizar si en el presente caso se encuentran o no acreditados los presupuestos necesarios para declarar la responsabilidad administrativa y patrimonial del Estado.

¹⁴ (documento 016 del expediente digital)

5.2. Análisis sustancial

Examinado en conjunto el acervo probatorio allegado al expediente, y atendiendo los argumentos expuestos por el apoderado recurrente, lo que corresponde ahora es analizar la situación particular para establecer si se cumplen o no los requisitos y condiciones para que se configure la responsabilidad administrativa y patrimonial que se imputa a las entidades demandadas.

5.2.1 El daño antijurídico.

De acuerdo con lo establecido por el legislador y por la misma jurisprudencia, al estudiar los procesos de reparación directa es indispensable abordar primeramente lo relativo a la existencia o no del daño, y si el mismo puede o no considerarse como antijurídico, pues solo bajo la premisa de la existencia del daño antijurídico se ha de “realizar la valoración del otro elemento de la responsabilidad estatal, esto es, la imputación del daño al Estado, bajo cualquiera de los distintos títulos de imputación que para el efecto se ha elaborado” .

En el presente caso la muerte del señor FRANCISCO VELOZA (Q.E.P.D.) se encuentra debidamente acreditada no solo con la copia de la historia clínica, el Informe Pericial de Clínica Forense No. UBIBG-DSTLM-01581- 2021 del 4 de marzo de 2021, emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, sino con el registro civil de defunción con Indicativo Serial No. 08239386 del 17 de junio de 2012, deceso que se le atribuye a la acción u omisión de la entidad demandada, luego es evidente que este elemento de la responsabilidad se encuentra debidamente acreditado, por lo que se procederá a verificar a continuación el cumplimiento de los demás requisitos de la responsabilidad administrativa para determinar si le es o no imputable a las entidades demandadas

5.2.2 La imputación y el nexo de causalidad

Corresponde ahora a la Sala determinar, si la muerte del señor FRANCISCO VELOZA (Q.E.P.D.), le es imputable o no la entidad hospitalaria accionada.

En este punto, la Sala debe reiterar, que la eficacia de los derechos constitucionales fundamentales, entre ellos la salud y la vida, implica que los funcionarios públicos tienen, a diferencia de los particulares, una doble responsabilidad: por un lado, la derivada de la violación directa de los derechos y, por el otro, cuando se actúa negligentemente en lo organizativo y lo estructural porque, en virtud de los mandatos constitucionales y legales, el Estado debe hacer todo lo que esté a su alcance, no solo para respetar los derechos, sino también para garantizarlos, protegerlos y promoverlos. Sin embargo, se ha dicho jurisprudencialmente que la anterior aseveración no debe entenderse como que el Estado deba hacer hasta lo imposible para velar por la protección de la vida, honra y bienes de sus asociados, sino lo que esté a su alcance. Ello es así por el principio de la relatividad del servicio, que lo ubica en el plano de la realidad social circundante.

Así las cosas, es a la parte demandante a quien le corresponde demostrar los supuestos fácticos sobre los cuales edifica sus pretensiones, dado que, en esta materia, como se indicó en capítulos precedentes, rige la falla probada del servicio.

Según se plantea en la demanda y en el recurso de alzada, la responsabilidad del Hospital San Juan de Dios de Honda surge por el hecho de haber dejado caer de la camilla institucional al señor Francisco Veloza, lo que agravó su diagnóstico

consecuencia del accidente de tránsito por él padecido, produciendo ulteriormente su deceso.

Resulta preciso señalar que, en los casos en los que se discute la responsabilidad de la administración por daños derivados de una falla en la prestación del servicio médico, la parte actora tiene la carga de demostrar que el servicio médico no se prestó adecuadamente porque, por ejemplo, el profesional de la salud omitió interrogar al paciente o a su acompañante sobre la evolución de los síntomas que lo aquejaban; no sometió al enfermo a una valoración física completa y seria; omitió utilizar oportunamente todos los recursos técnicos a su alcance para confirmar o descartar un determinado diagnóstico; dejó de hacerle el seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, o simplemente, incurrió en un error inexcusable para un profesional de su especialidad.

Igualmente se ha dicho, que el juez deberá hacer un análisis riguroso y completo de los medios a su alcance para establecer si hubo o no falla en la prestación del servicio médico. En especial, deberá examinar la información consignada en la historia clínica con el fin de establecer qué acciones se llevaron a cabo para determinar la enfermedad y los procedimientos practicados para combatirla. También deberá apelar, en la medida de lo posible, al concepto de peritos o expertos para aclarar aspectos de carácter científico que escapan a su conocimiento.

No obstante, dada la complejidad de los factores que inciden en la exactitud del juicio, el juez tendrá que ser en extremo cuidadoso al momento de valorar esta prueba pues resulta relativamente fácil juzgar la conducta médica *ex post*. Por ello, la doctrina ha señalado que "*el juez y los peritos deben ubicarse en la situación en que se encontraba el médico al momento de realizar dicho diagnóstico*".

En cuanto al aludido hecho dañoso, si bien la parte actora sostuvo a lo largo del trámite de la presente acción que la muerte del señor FRANCISCO VELOZA se produjo como consecuencia de una falla del servicio médico asistencial, concretamente por que la caída de la camilla institucional del señor Francisco que agravó su diagnóstico inicial con ocasión al accidente de tránsito por el padecido, advierte la Sala que las dificultades para la imputación de ese hecho resultan evidentes.

En efecto, del acervo probatorio se puede establecer que el señor Francisco Veloza acudió el 12 de junio de 2012 al Hospital San Juan de Dios de Honda.

"(...)

Motivo de la Consulta: " ME ACCIDENTE"

Enfermedad Actual: PACIENTE QUE ENVIA PUBLICA EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA SUFRE COLISION E IMPACTO POR VEHICULO- EN MOVIMIENTO CON- CAIDA I ARRASTRE PARCIAL EN PAVIMENTO, SIN PERDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA, NO EMESIS, CON SENSACION DE MALESTAR y MAREO.

*Revisión por Sistemas: CEFALEA
DISNEA LEVE DE REPSO*

NO DOLOR TORACICO.

(...)"

Una vez examinado por el médico tratante del Hospital San Juan de Dios de Honda se determinó que el señor FRANCISCO VELOZA presentaba "*traumatismos de la cabeza, enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda y Hemorragia*

*subdural traumática*¹⁵, por lo que se ordenó “dejar en observación neurología por características del trauma x deterioro clínico parcial durante estancia corta desde el ingreso por revaloración médica. A su vez se toma RX de tórax para descartar lesiones actuales ocupantes de espacio por sospecha clínica.”¹⁶

Posterior a ello, el señor Francisco Veloza quien se encontraba en observación presenta un “episodio convulsivo tónico clónico generalizado con desviación de la mirada sin relajación de esfínteres con herida a nivel supraciliar derecha sangrante paciente con dificultad respiratoria con agregados pulmonares tipo roncus x crepitos en ACP paciente con deterioro de su estado neurológico se decide solicitar tac”¹⁷

Se mencionan los medicamentos formulados antes mencionados. Exámenes y procedimientos:

El 2012-06-12 sin hora registrada:

Registro de procedimiento quirúrgico:

Diagnóstico pre quirúrgico: Neumotórax traumático, Diagnósticos postquirúrgicos: Bulas pleurales adherenciales. Procedimientos quirúrgicos: Toracostomía con drenaje cerrado. Tipo de anestesia: General.

Descripción de hallazgos, procedimientos y complicaciones: Engrosamiento pleural, pequeña cámara de neumotórax (bula), adherencias pleuropulmonares. Asepsia, antisepsia incisión en quinto espacio intercostal con línea axilar media hasta espacio pleural, serena pequeña cámara de neumotórax y a la exploración digital se evidencia proceso adherencial pleuropulmonar que no permite avanzar con seguridad el tubo, intubación orotraqueal, presenta mejoría en saturación y estabilidad hemodinámica, razón por la que se decide no hacer procedimientos adicionales: se sutura herida con prolene no complicaciones. Sale paciente remitido para valoración por neurocirugía y UCI, Firmado: Carlos Alberto Porras Daniels”.

El 13 de junio de 2012 el señor Fráncico Veloza, es trasladado a la Clínica Ibagué, y en su historia clínica se consignó:

“ DIAGNOSTICO DE INGRESO

*1 1616 HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA DE LOCALIZACIONES MULTIPLES 2 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
3 S270 NEUMOTORAX TRAUMATICO*

DIAGNOSTICO

*1 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
2 1616 HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA DE LOCALIZACIONES MULTIPLES
3 T797 ENFISEMA SUBCOTANEO TRAUMATICO
4 S099 TRAUMATISMO DE LA CABEZA NO ESPECIFICADO
5 S298 OTROS TRAUMATISMOS DEL TORAX, ESPECIFICADOS”*

(...)

COMPLICACIONES

AL INGRESO SE EVIDENCIA TUBO DE TORACOSTOMIA DISFUNCIONAL Y MAL POSICIONADO QUE FAVORECE APARICION ENFISEMA SUBCUTANEO IMPORTANTE CON RX DE TORAX QUE EVIDENCIA BUENA EXPANSION PULMONAR POR LA CUAL INDICA RETIRO DEL TUBO. SE PASA CATETER VENOSO CENTRAL PARA OPTIMIZAR MANEJO HEMODINAMICO. NEUROCIRUGIA VALORA INDICANDO INICIALMENTE MANEJO ESPECTANTE DE SOPORTE DADO LA NO INDICACION AL MOMENTO DE MANEJO QUIRURGICO.

(..)

CONDICION AL SALIR

¹⁵ Ver fol. 12 Cdo ppal Historia clinica

¹⁶ Ibidem

¹⁷ Ver fol. 13 Cdo ppal Historia Clinica

NOTA DE DEFUNCION

HACIA LAS 03+15 HORAS PRESENTA PARO PRESENCIADO TENIENDO AL MOMENTO DEL PARO APOYO CON CRISTALOIDES VASOPRESOR A DOSIS ALTAS, PVC ELEVADA. NO OBSTANTE SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION CON MASIVA CARDIACO Y DOSIS DE ADRENALINA, SE CONTINUA MASAJE Y VERIFICA PULSO A LOS 3 MINUTOS SIN PULSO. NO REGISTRO EN OSCILOSCOPIO. SE REPITE HASTA COMPLETAR CINCO DOSIS DE ADRENALINA SIN SUSPENDER MASAJE CARDIACO AI 03+30 SE VALORA PCTE EVIDENCIANDOSE CON PUPILAS PLENAS. SIN OTROS REFLEJOS DE TALLO Y SIN RESPUESTA ALGUNA HEMODINAMICA NI CARDIACA. SE SUSPENDE REANIMACION Y SE DECLARA FALLECIDO.

(...)"

Del acervo probatorio relacionado anteriormente no es posible concluir que el actuar negligente o deficiente del personal médico del Hospital San Juan de Dios en los servicios médicos prestados al señor Francisco Veloza fueran la causa del fallecimiento de este tal y como lo afirma la parte actora.

Ciertamente, obra en el expediente el dictamen pericial de la Clínica Forense No. UBIBG-DSTLM-01581-2021, expedido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses practicado el 4 de marzo de 2021, en el cual se concluyó:

"(...)

Conforme a la historias clínicas recibidas se conceptúa que en el caso del señor FRANCISCO VELÖZA con Cédula de ciudadanía No.16246772, en general la atención en salud brindada en el Hospital San Juan de Dios de Honda E.S.E y en la Clínica Ibagué S.A., fue adecuada a la atención esperada o norma de atención para el caso específico, es decir se cumplió con la Lex artis para el caso específico, salvo en un aspecto que fue la falla en la atención prestada con ocasión del descuido del personal de salud a cargo en momentos en que se desencadenó la crisis convulsiva que generó los movimientos involuntarios que dieron lugar a la caída del paciente de la camilla en el Hospital San Juan de Dios de Honda E.S.E. el, si se incurrió un daño en el cuerpo del paciente consistente en la herida de la piel y los tejidos blandos del cuero cabelludo con hematoma subgaleal subyacente sin otras consecuencias macroscópicamente y clínicamente demostrables; actuación del personal de salud generada por la inobservancia al cumplimiento de la guía técnica de buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud en lo referente a los procesos para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas, es decir que en este aspecto en su momento bajo el estricto cuidado del personal de salud encargado del cuidado del paciente sufrió las lesiones personales mencionadas. Por otra parte, como se había mencionado, la inadecuada inserción y malposición del tubo de tórax en el Hospital de Honda E.S.E. y la posterior aparición del enfisema subcutáneo fue el producto de los hallazgos intraoperatorios y aparecen mencionadas como complicaciones propias del procedimiento de toracostomía descritas textualmente como tal en la literatura médica, por tanto, es posible que se presenten en cualquier procedimiento de la misma naturaleza. El daño en el cuerpo del paciente consistente en la herida de la piel y los tejidos blandos del cuero cabelludo con hematoma subgaleal subyacente sin otras consecuencias macroscópicamente y clínicamente demostrables, producto de traumatismo por Mecanismo contundente, que desde el punto de vista médico legal ameritaría en su momento una incapacidad médico legal definitiva de veinte (20) días, sin ser posible determinar las secuelas estéticas ya que se desconoce el tipo cicatrización con la que hubiese cursado la herida en la piel del cuero cabelludo. Por la información registrada en la historia clínica los hallazgos de necropsia, se ratifica que la manera de muerte fue violenta por accidente de transporte y la causa de muerte: trauma cráneo encefálico severo por traumatismo contundente en accidente de tránsito exclusivamente; en síntesis, NO hay causalidad médica, entre la atención prestada y la producción de la muerte.

RESPUESTAS A INTERROGANTES ESPECÍFICOS

1-. Si el acto médico dispensado por el Hospital San Juan de Dios E.S.E de Honda al paciente obitado, estuvo acorde con la *lex artis* para el caso de politrauma severo y demás diagnósticos diferenciales.

Rta: Si en efecto, en general el acto médico dispensado en dicho hospital al paciente fallecido estuvo acorde con la *lex artis* para el caso de politrauma severo y demás diagnósticos diferenciales, salvo en un aspecto que fue la falla en la atención prestada con ocasión del descuido del personal de salud a cargo en momentos en que se desencadenó la crisis convulsiva que generó los movimientos involuntarios que dieron lugar a la caída del paciente de la camilla en el Hospital San Juan de Dios de Honda E.S.E. el , si se incurrió un daño en el cuerpo del paciente consistente en la herida de la piel y los tejidos blandos del cuero cabelludo con hematoma subgaleal subyacente sin otras consecuencias macroscópicamente y clínicamente demostrables; actuación del personal de salud generada por la inobservancia al cumplimiento de la guía técnica de buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud en lo referente a los procesos para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas, es decir que en este aspecto en su momento bajo el estricto cuidado del personal de salud encargado del cuidado del paciente sufrió las lesiones personales mencionadas.

2-. Qué grado de injerencia (sic) causal en el fallecimiento del paciente tuvo el diagnóstico de traumatismo de la cabeza, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y hemorragia subdural traumática.

Rta: El grado de injerencia causal en el fallecimiento del paciente que tuvo el traumatismo de la cabeza y la hemorragia subdural traumática ocasionados durante el traumatismo contundente en accidente de tránsito fue íntegro y directo; por otra parte, la insuficiencia respiratoria que generó la enfermedad pulmonar obstructiva crónica con que cursaba antes del accidente, complicó aún más su cuadro clínico, pero no fue causa directa del deceso.

3-.Cuál fue la causa directa de la muerte del paciente.

Rta: La causa de muerte fue el trauma craneo encefálico severo por traumatismo contundente en accidente de tránsito exclusivamente.

4-. Qué grado de injerencia causal tuvo la caída de la camilla del paciente al presentar episodio convulsivo tónico clónico con respecto al resultado del fallecimiento del paciente.

Rta: Ninguna, ya que el deterioro neurológico generado por el trauma craneo encefálico sufrido es el que da lugar a la convulsión tónico clónica y ésta a la posterior caída de la camilla (según lo consignado en la historia clínica); dicha caída genera trauma de tejidos blandos en el cuero cabelludo con hematoma subgaleal, sin alteraciones óseas ni encefálicas notorias macroscópicamente en la necropsia, por lo cual éstas últimas lesiones no tuvieron injerencia en el deterioro del paciente ni en el resultado del fallecimiento del paciente.

(...)"

Sobre ese punto específico, en el peritazgo aludido se reveló que "La causa de muerte fue el trauma craneo encefálico severo por traumatismo contundente en accidente de tránsito exclusivamente." desestimando por completo las heridas causadas por la caída de su camilla o el tratamiento dado por el personal médico a la misma el cual, de conformidad con el experticio, correspondió a la *lex artis*.

De conformidad con lo anterior, la Sala observa que no hay lugar a imputar falla alguna en el servicio médico a la entidad demandada, pues con el material

probatorio obrante en el proceso no se acreditó que la caída del paciente de su camilla y el tratamiento brindado a dicha herida fueran la causa determinante de su fallecimiento y, *contrario sensu*, se estableció que el actuar del personal médico fue adecuado y oportuno, pues se probó que desplegó toda la actividad médica necesaria para atender al señor Francisco Veloza, no obstante, debido a la gravedad de accidente de tránsito, el paciente perdió la vida.

En consecuencia, ha de concluirse que si bien se demostró el daño que sufrieron los demandantes, este no le es atribuible a la entidad demandada, puesto que, se insiste, no se demostró que ello obedeciera a una falla en la prestación del servicio médico.

En ese orden de ideas, para la Sala no existe nexo de causalidad que permita vincular la conducta o comportamiento del personal de la entidad demandada con hechos desencadenantes del daño, pues, se reitera, no obran elementos de convicción que permitan inferir que habrían sido las omisiones e irregularidades en el servicio médico prestado las que produjeron el hecho dañoso.

Así las cosas, en el caso concreto que ahora se examina, se torna en consecuencia, estéril cualquier examen de los fundamentos o sistemas de responsabilidad, objetivos o tradicionales, porque se está en presencia de una falta absoluta de causalidad del hecho dañoso que pudiere ser imputable al Estado y aquéllos encuentran fundamento y razón de ser sólo cuando el daño antijurídico le es imputable a la Administración, cuestión que no se configuró en el evento *sub examine* y, por ello, se releva al juzgador de ese tipo de consideraciones.¹⁸

A lo anterior se debe agregar que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil, *“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”*. Así pues, la parte demandante no cumplió con la carga¹⁹ probatoria que le impone esta norma legal, toda vez que –se reitera–, no allegó al proceso prueba alguna que permita atribuir tan lamentable hecho al ente público demandado.

Por consiguiente, todas las razones hasta ahora expresadas servirán de apoyo para confirmar la sentencia apelada y, en consecuencia, denegar las súplicas de la demanda.

¹⁸ En ese mismo sentido consultar, por ejemplo, Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias del 13 de agosto de 2008, Exp. 165.16 y del 4 de junio del 2008, Exp. 16.643. MP. Enrique Gil Botero.

¹⁹ Al respecto, conviene recordar de manera más detallada lo expuesto por el tratadista DevisEchandía respecto de dicho concepto: *“Para saber con claridad qué debe entenderse por carga de la prueba, es indispensable distinguir los dos aspectos de la noción: 1º) por una parte, es una regla para el juzgador o regla del juicio, porque le indica cómo debe fallar cuando no encuentre la prueba de los hechos sobre los cuales debe basar su decisión, permitiéndole hacerlo en el fondo y evitándole el proferir un non liquet, esto es, una sentencia inhibitoria por falta de pruebas, de suerte que viene a ser un sucedáneo de la prueba de tales hechos; 2º) por otro aspecto, es una regla de conducta para las partes, porque indirectamente les señala cuáles son los hechos que a cada una le interesa probar (a falta de prueba aducida oficiosamente o por la parte contraria; cfr., núms. 43 y 126, punto c), para que sean considerados como ciertos por el juez y sirvan de fundamento a sus pretensiones o excepciones.”* DEVIS ECHANDÍA, Hernando. Teoría general de la prueba judicial. Bogotá: Editorial Temis. 2002., pág. 405. De lo anterior, este último autor afirma: *“De las anteriores consideraciones, deducimos la siguiente definición: “carga de la prueba es una noción procesal que contiene una regla de juicio, por medio de la cual se le indica al juez cómo debe fallar cuando no encuentre en el proceso pruebas que le que le den certeza sobre los hechos que deben fundamentar su decisión, e indirectamente establece a cuál de las partes le interesa la prueba de tales hechos, para evitarse las consecuencias desfavorables.”* Ídem. pág 406.

7. La condena en costas de segunda instancia.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 188 del C.P.A.C.A., salvo en los procesos donde se ventile un interés público, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las disposiciones del Código de Procedimiento Civil, hoy C.G.P.

Ahora bien, el Código General del Proceso, en su artículo 365, en cuanto a la condena en costas establece en su numeral 1º que se condenará en ellas a la parte vencida en el proceso, o a quien se le resuelva desfavorablemente el recurso de apelación, casación, queja, súplica, anulación, o revisión que haya propuesto, y en su num. 4º agrega: “*Cuando la sentencia de segunda instancia revoque totalmente la del inferior, la parte vencida será condenada pagar las costas de ambas instancias*”.

Sin embargo, la Sala se abstendrá de condenar en costas de segunda instancia a la parte demandante, al no advertir actuación alguna de la contraparte en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Administrativo del Tolima, Sala Oral de Decisión, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

F A L L A :

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia de fecha 04 de mayo de 2021 proferida por el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Ibagué, de conformidad con la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Sin costas en esta instancia.

TERCERO: En firme esta providencia, devuélvase el expediente al Juzgado de origen.

Esta providencia fue discutida y aprobada en Sala de decisión de la fecha.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

Los Magistrados,


ÁNGEL IGNACIO ÁLVAREZ SILVA


BELISARIO BELTRÁN BASTIDAS


JOSÉ ALETH RUIZ CASTRO

Se suscribe esta providencia con firmas electrónica y escaneada, ante las medidas de aislamiento preventivo obligatorio decretada por el Gobierno Nacional con el fin de evitar la propagación de la pandemia del COVID-19 –coronavirus-en Colombia. No obstante, se deja expresa constancia que la presente providencia fue discutida y aprobada por cada uno de los magistrados que integran la Sala de Decisión a través de la plataforma tecnológica Teams y correos electrónicos institucional.

Firmado Por:

**Jose Aleth Ruiz Castro
Magistrado
Oral 006
Tribunal Administrativo De Ibague - Tolima**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **2319e5929fb3c8dc7fe761f8f75c7688df627409481134c923eb060010357175**

Documento generado en 03/03/2022 10:03:52 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>