

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL VALLE DEL CAUCA

Santiago de Cali, diecisiete (17) de junio de dos mil veinticuatro (2024)

MAGISTRADA PONENTE: PAOLA ANDREA GARTNER HENAO

MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
EXPEDIENTE:	76001-33-40-021-2016-00179-01
DEMANDANTE:	CARLOS PAZ GONZALEZ Y OTROS reijurmecal@hotmail.com
DEMANDADOS:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (ESE) RED DE SALUD DEL ORIENTE – HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO notijudicialesredorientegmail.com
ASUNTO:	APELACIÓN DE SENTENCIA
DECISIÓN:	CONFIRMA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA – NIEGA

Sentencia de Segunda Instancia nro. 192

1. Objeto de la decisión

Se procede a resolver el recurso de apelación formulado por la parte demandante, contra la sentencia nro. 003 del 23 de enero de 2020, proferida por el Juzgado Veintiuno Administrativo Oral del Circuito de Cali, en la cual se negaron las pretensiones de la demanda.

2. Antecedentes.

El señor Carlos Paz Gonzáles, quien actúa en nombre propio y en representación de su hija menor Luna Vanesa Paz Cabezas, y los señores Sirley Rodríguez Cabezas y Jhon Janer Rodríguez Cabezas, interponen demanda de reparación directa en contra de la Empresa Social del Estado (ESE) Red de Salud del Oriente – Hospital Carlos Holmes Trujillo, por el daño antijurídico que se reflejó en la falla por falta en la prestación del servicio médico, la negligencia y la omisión que trajo como consecuencia la muerte de la señora Luz Nelly Cabezas Campaz.

Como consecuencia de la anterior declaración, la parte demandante solicita que se condene a las entidades demandadas a pagar los perjuicios materiales y morales que a su juicio se configuraron.

2.1. Demanda y pretensiones

“PRIMERA: se declare administrativa y extracontractualmente responsable a LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (ESE) RED DE SALUD DE ORIENTE- HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO, representada por el doctor JAVIER ARÉVALO o quien haga sus veces, de los perjuicios causados a los demandantes con motivo de la muerte de la señora LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ el día 04 de marzo de 2014.

SEGUNDA: que como consecuencia de la anterior declaración y/o pretensión, se condene a LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (ESE) RED DE SALUD DE ORIENTE- HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO a pagar a favor de mis prohijados CARLOS PAZ GONZÁLEZ, LUNA VANESA PAZ CABEZAS, SIRLEY RODRIGUEZ CABEZAS Y JHON JANER RODRÍGUEZ CABEZAS de conformidad con la declaración de responsabilidad, el equivalente a cuatrocientos (400) salarios mínimos legales mensuales vigentes a la ejecutoría de la sentencia por indemnización de daños morales así:

PERJUICIOS MORALES

Que como consecuencia de la muerte de la señora LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ su grupo familiar, se vieron en la infortunada situación de tener que desplazarse, dividirse, pasar muchas necesidades y dificultades. Sufrir episodios depresivos como es normal en una familia tan unida por la muerte de esa figura maternal cuando tenía tan solo 33 años de edad, por el grado de dolor causado a cada uno de los demandantes, se reconozca en ese orden como sigue:

- Para el señor CARLOS PAZ GONZALEZ compañero permanente de la fallecida LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ, una suma equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.
- Para la menor LUNA VANESA PAZ CABEZAS hija de la fallecida LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ, una suma equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.
- Para SIRLEY RODRIGUEZ CABEZAS y JHON JANER RODRIGUEZ CABEZAS hijos mayores de la fallecida LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ, la suma equivalente a cien (100 c/u) salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno.

TERCERO: condenar a LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (ESE) RED DE SALUD DE ORIENTE- HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO a pagar a favor de mis prohijados CARLOS PAZ GONZÁLEZ, LUNA VANESA PAZ CABEZAS, SIRLEY RODRÍGUEZ CABEZAS Y JHON JANER RODRIGUEZ CABEZAS de conformidad con la declaración de responsabilidad, el equivalente a cuatrocientos (400) salarios mínimos legales mensuales vigentes a la ejecutoria de la sentencia por concepto de alteraciones graves a las condiciones de existencia, así:

ALTERACIONES GRAVES A LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA

Con la muerte de la señora LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ se les destruyó su ritmo común de vida social a sus hijos y laboral y también social a su compañero permanente, se afectó el entorno familiar y debieron de desintegrarse como familia y si antes pasaban necesidades e/ día de hoy por falta de la señora madre con mayor razón, situaciones antecedentes, concomitantes y subsiguientes que desde luego

afectaron sus vidas, se produjeron cambios bruscos y relevantes en las condiciones de los demandantes, lo que les permite solicitar el siguiente reconocimiento económico:

- Para el señor CARLOS PAZ GONZALEZ compañero permanente de la fallecida LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ, una suma equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.
- Para la menor LUNA VANESA PAZ CABEZAS hija de la fallecida LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ, una suma equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.
- Para SIRLEY RODRIGUEZ CABEZAS y JHON JANER RODRIGUEZ CABEZAS hijos mayores de la fallecida LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ, la suma equivalente a cien (100 c/u) salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno.

CUARTA: condenar a LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (ESE) RED DE SALUD DE ORIENTE- HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO a pagar a favor de mis prohijados CARLOS PAZ GONZÁLEZ, LUNA VANESA PAZ CABEZAS, SIRLEY RODRIGUEZ CABEZAS Y JHON JANER RODRIGUEZ CABEZAS de conformidad con la declaración de responsabilidad, el equivalente a doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes a la ejecutoria de la sentencia por concepto de perjuicios materiales por perdida de oportunidad, así:

PERJUICIOS MATERIALES POR LA PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD

Por tratarse de falla en el servicio médico por perdida de oportunidad, como ha establecido el consejo de estado que, no se reconoce el perjuicio material que tiene fundamento en la causa directa del daño, sino un valor genérico por la mencionada perdida de oportunidad. Así:

..."En sentencia del 8 de febrero de 2012, radicación 25000-23-26-000-1999-00479-01 (22943), consejero ponente: HERNAN ANDRADE RINCON, sostuvo que "toda vez que el perjuicio derivado por este concepto no deviene estrictamente de la muerte del señor JHON JAIRO AMAYA ROJAS, sino de la perdida de la oportunidad causada, la sala no se pronunciará sobre los perjuicios solicitados en el libelo, en tanto estos tienen fundamento en la muerte acaecida y, en consecuencia se ordenará el reconocimiento de un valor genérico por concepto de perdida de la oportunidad para los demandantes JOHNNY ALEXANDER AMAYA MORALES Y NATALIA AMAYA morales, toda vez que se encuentra debidamente probada la calidad de hijos del fallecido"...

Según lo anterior, solicitó el pago por perdida de oportunidad los siguientes valores:

- Para el señor CARLOS PAZ GONZALEZ compañero permanente de la fallecida LUZ IJELLY CABEZAS CAMPAZ, una suma equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.
- Para la menor LUNA VANESA PAZ CABEZAS hija de la fallecida LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ, una suma equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.
- Para SIRLEY RODRIGUEZ CABEZAS y JHON JANER RODRIGUEZ CABEZAS hijos mayores de la fallecida LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ, la

suma equivalente a cien (50 c/u) salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno.

Sumadas la segunda, tercera y cuarta pretensión por concepto de perjuicios enunciados a los señores CARLOS PAZ GONZÁLEZ, LUNA VANESA PAZ CABEZAS, SIRLEY RODRIGUEZ CABEZAS Y JHON JANER RODRIGUEZ CABEZAS, los cuales se estiman en (1000 smlmv) es decir la suma de seiscientos ochenta y nueve millones cuatrocientos cincuenta y cuatro pesos mcte (\$689.454.000).

QUINTA: que en virtud de esta demanda, se condene a LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (ESE) RED DE SALUD DE ORIENTE- HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO a pagar los intereses comentes bancarios, vigentes desde la ejecutoria de la sentencia o auto que apruebe la conciliación, (Art. 192 C.C.A- Ley 1437 de 2011)

SEXTA: que en sentencia condenatoria LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (ESE) RED DE SALUD DE ORIENTE- HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO, reconozca y cancelen a mis representados, los ajustes de valor, indexación o corrección monetaria para evitar la devaluación del capital debido (Art. 178 del C. C.A), con los intereses moratorios de cada uno de los valores en que se indemnizara. (Art.195 nal4 ley 1437 de 2011)

SÉPTIMA: LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (ESE) RED DE SALUD DE ORIENTE-HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO, dará cumplimiento a lo acordado en la audiencia de conciliación, en caso de que se llegare a un acuerdo justo y equitativo en los términos, legalmente previstos en la ley 1337 de 2011, art 192.

OCTAVA: condenar a LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (ESE) RED DE SALUD DE ORIENTE- HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO a pagar las costas y agencias en derecho a las que hubiere dado lugar."

2.2. Hechos

Los demandantes manifiestan que la señora Luz Nelly Cabezas Campaz vivió en unión marital de hecho en sus últimos años de vida, con el señor Carlos Paz González, de cuya relación nació la menor Luna Vanesa Paz González. Así mismo indican que la señora Luz Nelly Cabezas Campaz, tuvo otros dos hijos: Sirley Rodríguez Cabezas y Jhon Janer Rodríguez Cabezas, con quienes tenía muy buenas relaciones de cariño, afecto y ayuda mutua.

Manifiestan que la señora Luz Nelly Cabezas Campaz, de tan solo 33 años de edad y con antecedentes de hipertensión arterial, consultó en dos oportunidades al servicio de urgencias por un cuadro de dolor abdominal y diarreico.

Aseguran que la primera consulta en el servicio de urgencias se realizó el 11 de febrero del 2014, donde fue clasificada la urgencia como TRIAGE III y recibió un manejo ambulatorio sin seguimiento.

Indican que la señora consultó nuevamente el día 02 de marzo de 2014 por un deterioro en su cuadro clínico, siendo valorada y clasificada la urgencia como

TRIAGE II por la persistencia en la sintomatología más episodios de lipotimia, fiebre, emesis y tos húmeda con sensación de dificultad respiratoria.

Señalan que durante el transcurso de la prestación del servicio se evidenció la inoportunidad en la atención de la paciente, con más de 18 horas y 17 minutos sin valoración y seguimiento por parte de los galenos de la Institución Hospitalaria, resaltando el desconocimiento a la clasificación II que se otorgó en TRIAGE según el estado clínico de ingreso a urgencias.

Sostienen que la oportunidad, en el sistema de salud, tiene como objetivo que el usuario reciba los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o salud, y que en el presente caso sucedió lo contrario con la paciente, quien ya había consultado al servicio de urgencias con la misma sintomatología, dándosele un manejo ambulatorio sin seguimiento y ayudas diagnósticas que descartaran la enfermedad.

Aseveraron que no se les permitió ser acompañantes de la paciente en el transcurso de la hospitalización por parte de la entidad demandada, que ésta se limitó a argumentar razones de protocolo y que solo hasta el día siguiente les informaron del fallecimiento de su familiar sin explicación alguna.

También señalaron que al momento de observar el cuerpo evidenciaron la postura en decúbito dorsal lateral izquierdo en posición fetal con rigidez, lo cual, a criterio de la parte demandante, indica que la paciente llevaba varias horas fallecida, por lo que aducen negligencia, omisión y falta de atención brindada a la paciente.

Aseguraron que la señora Luz Nelly Cabezas Campaz falleció el día 4 de marzo de 2014, tal y como consta en el registro civil de defunción, como víctima de la negligencia descrita con anterioridad.

2.3. Contestación de la demanda¹

La Empresa Social del Estado (ESE) Red de Salud de Oriente - Hospital Carlos Holmes Trujillo, manifestó que se opone a todas y cada una de las pretensiones de la demanda por cuanto no incurrió en acción u omisión determinante en el fallecimiento de la señora Luz Nelly Cabezas, situación fáctica evidente a la luz de los hechos de la demanda y de lo consignado en las historias clínicas que dan fe de los servicios prestados.

Señaló que la paciente Luz Nelly Cabezas Campaz ingresa al Hospital Carlos Holmes Trujillo el 11 de febrero de 2014 por un cuadro que fue diagnosticado como diarrea y gastroenteritis, que se le prestó atención oportuna y que se le proporcionó un tratamiento adecuado a su patología, como fue la hidratación oral, medicamentos antiespasmódicos y antibióticos, por lo que ante su buena evolución, en poco más de tres horas se le dio salida y las recomendaciones del caso, tal y como lo dice la historia clínica.

¹ Folios 58-68 del cuaderno # 1

Refirió que el 2 de marzo de 2014, veinte días después, la paciente Luz Nelly Cabezas consulta nuevamente en el servicio de urgencias del Hospital a las 19:25, referenciado un desmayo, fiebre, diarrea y vómito, por lo que se le otorga una clasificación de TRIAGE II, siendo atendida en poco menos de 40 minutos; que el diagnóstico no evidencia un riesgo inminente para la vida.

Precisó que los síntomas de diarrea, fiebre y emesis deben ser objeto de estudio para determinar su causa y que en el caso se tomaron las medidas de un tratamiento inicial para restablecer a la paciente, como lo fue la aplicación de antiespasmódicos y líquidos parentales.

También resaltó que en dicha consulta la paciente informó que llevaba 4 días de síntomas de alza térmica no cuantificada, asociado con deposiciones líquidas, vómito y tres días con tos húmeda con sensación de dificultad respiratoria y que asistió a la droguería donde le ordenaron DIPIRONA, DEXAMETASONA, OMEPRAZOL, CETIRIZINA y ADOREM sin mejoría.

Precisó que la DEXAMETASONA es un esteroide y por lo tanto un potente desinflamatorio que causa alteración y enmascaramiento de los cuadros clínicos, de tal manera que al disminuir la respuesta inflamatoria los pacientes pueden lucir en mejores condiciones de lo que realmente están, pues se disminuye la inflamación y con ello el dolor, las secreciones y la respuesta de la defensa del organismo con tan solo pocas dosis, resaltando que en el presente caso se desconocía la dosis aplicada a la paciente en la droguería a la que hizo mención.

Igualmente trajo a colación que la paciente sufría de hipertensión arterial, enfatizando que no reportó los medicamentos que consumía ni otras patologías que padecía, por lo que a la luz del hallazgo del examen físico y la necesidad de establecer un diagnóstico acertado, previo a la medicación, se dispuso las medidas de restablecimiento ordenadas, las cuales se reflejan en la historia clínica, evidenciando así la adecuada atención y conducta médica.

Señaló que a las 00:08 del día 3 de marzo de 2014 fue valorada por el médico Luis Alberto Gómez, quien evaluó los exámenes practicados mostrando leucopenia, por lo que se solicitó evaluación de anticuerpos de dengue, radiografía x de tórax y gota gruesa, en sospecha de una enfermedad transmitida por mosquitos; que por el cuadro diarreico se ordenó continuar con la hidratación parenteral. Indicó que los exámenes salieron en poco menos de dos horas con resultados normales, tomando la decisión de ordenar la prueba de leptospira, además de haberse prescrito el suministro de oxígeno a la paciente.

Afirmó que la prueba de leptospira salió una hora después con resultados negativos, por lo que el médico decidió esperar los resultados de la radiografía de tórax.

Así mismo sostuvo que la paciente fue valorada a las 8:09 del 3 de marzo de 2014 por el doctor Wilman Caicedo, quien ordenó salbutamol inhalado, oxígeno por "leve disnea" y solicitó un parcial de orina para aclarar el posible cuadro de infección urinaria, revisando la radiografía de tórax que dio cuenta de infiltrados paracardíacos.

Aseguró que durante el tiempo restante y según las notas de enfermería la paciente permaneció sin acompañante, lo cual fue evidente durante su ingreso y hospitalización, tal como se indicó en la historia clínica, pues manifestó que la paciente siempre acudía sola y sin acompañantes a su consulta y durante su estadía en el centro hospitalario.

También señaló que las notas de enfermería registraron una paciente estable, calmada, tolerando vía oral, de tal manera que se da cuenta que entre las 8 a.m. y las 7 p.m. no se presentó ninguna alteración significativa, pues venía recibiendo sus inhalaciones y oxígeno evidenciando una adecuada respuesta al tratamiento, pero que sorpresivamente a las 2:30 a.m. fue encontrada sin signos vitales en su cama, sin evidenciar alguna crisis o síntoma diferente a lo observado durante las valoraciones.

Por otro lado la defensa advirtió que en la cuantificación de perjuicios existen pretensiones exageradas que superan los topes de indemnización determinados por el precedente jurisprudencial de la jurisdicción de lo contencioso administrativo, pues se pretende multiplicar el valor de la indemnización por daño moral de los demandantes, excediendo los topes indemnizatorios adoptados por las sentencias de unificación del Consejo de Estado.

Señaló que la responsabilidad patrimonial del Estado derivada de la prestación de los servicios de salud ha sido concebida en el precedente jurisprudencial del Consejo de Estado a partir de la tesis de la falla probada del servicio.

Terminó su intervención asegurando que la señora Luz Nelly Cabezas Campaz falleció por causas desconocidas mientras se le suministraba la atención en el centro hospitalario, sin que pueda deducirse una sola razón que permita atribuir esa muerte a falla en la prestación del servicio de salud.

2.4. Contestación del llamado en garantía²

La Previsora S.A. compañía de seguros manifestó su oposición a las pretensiones de la demanda argumentando que no existe prueba en el expediente que permita endilgar responsabilidad a los demandados del lamentable fallecimiento de la señora Cabezas.

Sostuvo que es inexistente la prueba de una acción u omisión que haya producido un daño antijurídico a los actores; a la vez señaló que la historia clínica revela que la señora Cabezas consultó el 11 de febrero de 2014 con un cuadro de diarrea y gastroenteritis, recibiendo hidratación, manejo con antiespasmódicos y antibióticos, siendo estabilizada y ordenando su salida con las recomendaciones del caso.

Señaló que 20 días después la señora Cabezas volvió a consultar con un cuadro clínico de cuatro días de evolución de alzas térmicas sin cuantificar, deposiciones líquidas, vómito y tos húmeda, señalando que la paciente refirió haberse medicado en una droguería con DIPIRONA, DEXAMETASONA y OMEPRAZOL, entre otros, sin mejoría.

² Folios 94-105 del cuaderno # 2

También sostuvo que, según la historia clínica, la paciente fue atendida por un profesional de la medicina cuarenta minutos después de su ingreso y se le aplicaron líquidos parenterales y antiespasmódicos, siendo valorada en la madrugada del 3 de marzo de 2014 por un profesional de la salud, quien al revisar los resultados de los exámenes practicados encontró leucopenia (disminución del número de leucocitos), por lo que solicitó evaluación de anticuerpos de dengue, radiografía de tórax y examen de gota gruesa, que es un tipo de técnica que se utiliza para el estudio de parásitos en la sangre, señalando que dos horas más tarde salieron resultados de los exámenes normales, por lo que se le ordenó la prueba para leptospirosis, la cual salió negativa y que seguidamente se decidió esperar los resultados de la radiografía.

Igualmente señaló que la paciente siguió recibiendo inhalaciones y oxígeno, evidenciando adecuada respuesta al tratamiento y que sin embargo a las 2:30 am del 4 de marzo de 2014 fue encontrada sin signos vitales.

Indicó que la paciente recibió una atención oportuna, diligente, perita y plenamente ajustada a los protocolos, además aseguró que los profesionales de la medicina que intervinieron en su atención cumplieron cabalmente con sus obligaciones de medio, actuando con la oportunidad, diligencia, pericia y acogimiento de protocolos exigibles a los profesionales de la salud, por lo que no se estructuró la responsabilidad que pretende endilgarse a los demandados.

En relación con lo anterior, indicó que al no estructurarse la responsabilidad de los demandados no nació la obligación de indemnizar los supuestos perjuicios alegados por los actores.

Como excepciones de mérito propuso "la inexistencia de la responsabilidad y de obligación de indemnizar", fundada ésta en que no hay fuente de responsabilidad que permita atribuir a los demandados un compromiso de su responsabilidad, pues considera que es inexistente la prueba de acción u omisión que demuestre el daño producido a los demandantes.

También propuso la excepción de mérito que denominó "obligación de medio", sustentada en que la relación entre médico y paciente se caracteriza como una obligación de medio o diligencia, comprometiéndose únicamente a emplear todos los medios que tenga a su disposición, atendiendo la *lex artis*, sin garantizar un resultado final curativo. Señaló que la medicina no es una ciencia exacta y de resultado, sino que es una ciencia de medios, lo que significa que el médico está obligado a emplear todos los medios a su alcance y toda su pericia profesional en el cuidado de la salud, como ocurre en la práctica, pero sin asegurar un resultado.

Finalmente propuso la excepción que denominó "carencia de prueba del supuesto perjuicio" y la de "enriquecimiento sin causa".

FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA. Manifestó que, pese a la ausencia de responsabilidad de dicha entidad y de la demandada en tomo a los hechos en que se basa la demanda, en el remoto evento en que prospere alguna de las pretensiones de la demanda la entidad se opone a la

prosperidad de las mismas en la medida que exceden las coberturas acordadas y el ámbito del amparo otorgado.

3. Sentencia de primera instancia

Mediante sentencia nro. 003 del 23 de enero de 2020, el Juzgado Veintiuno Administrativo Oral del Circuito de Cali, resolvió negar las pretensiones de la demanda por ausencia de pruebas que llevaran a inferir que el personal médico del Hospital demandado omitió el cumplimiento de sus deberes y que por ello se originó el daño.

Indica que se presenta una imposibilidad de imputación de responsabilidad al Estado, más aun cuando se evidencia que los médicos pusieron los medios a su alcance y pericia profesional para lograr la mejoría en la salud de la señora Luz Nelly Cabezas desde el momento en que ella acude al Hospital, encontrándose probada la excepción propuesta por el llamado en garantía, denominada “inexistencia de responsabilidad y de obligación indemnizatoria”, lo que conduce al fracaso de las aspiraciones indemnizatorias de la demanda.

4. Recurso de apelación³.

La parte demandante dentro del término oportuno presentó recurso de apelación en contra de la sentencia de primera instancia, retomando las argumentaciones planteadas desde la demanda, indicando que si hubo inoportunidad en la atención de la paciente LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ y efectivamente CABEZAS CAMPAS permaneció en el servicio de urgencias por un tiempo de 18 horas y 27 minutos sin valoración y seguimiento por parte de personal idóneo de la institución hospitalaria bajo su propia suerte.

No hubo atención pronta y constante con la finalidad de establecer los síntomas que padecía la paciente LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ. No se hicieron los procedimientos para intentar restablecer la salud de la paciente LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ y por tanto se evidencia omisión en la atención y negligencia por parte de los galenos.

El despacho de primera instancia no tuvo en cuenta las advertencias hechas en el dictamen médico legal como lo son entre otras cosas: que hay un posible inadecuado manejo en las notas médicas y de enfermería. Situación que evidentemente favorecen los intereses de los demandados. También señalo que se omitió el suministro de antibiótico ante una posible infección lo que para la parte demandante sin lugar a dudas tiene una relación directa con la muerte de la paciente.

5. Consideraciones

5.1. Competencia

³ Folio 455 del cuaderno # 4

Según lo establece el artículo 153 de la Ley 1437 de 2011, este Tribunal Administrativo es competente para conocer de la apelación interpuesta contra la sentencia proferida por el Juzgado Veintiuno Administrativo de Oral del Circuito de Cali.

5.2. Problema jurídico

La Sala debe establecer, con fundamento en el recurso de apelación interpuesto por los demandantes ¿Si la Empresa Social del Estado (ESE) Red de Salud de Oriente - Hospital Carlos Holmes Trujillo, es administrativamente responsable por la falla y la falta de prestación del servicio médico, la negligencia y la omisión que trajo como consecuencia la muerte de la señora Luz Nelly Cabezas Campaz el día 4 de marzo del 2014?

5.3. Tesis de la Sala

La Sala confirmará la sentencia de primera instancia al considerar que en el presente caso no se logró acreditar los presupuestos de la falla en la prestación del servicio de salud por parte de la entidad demandada “Empresa Social del Estado (ESE) Red de Salud del Oriente – Hospital Carlos >Holmes Trujillo, debido a que la atención médica brindada a la señora Luz Nelly Cabezas Campaz fue idónea y acorde con los protocolos médicos; así mismo al estado de salud que presentaba para la época de los hechos (11/02/2014 y 02/03/2014).

5.4. Marco normativo y jurisprudencial aplicable al caso concreto

5.4.1. Del régimen de responsabilidad del Estado

La responsabilidad del Estado en Colombia tuvo sus inicios en providencia de la Corte Suprema de Justicia del año 1896, en donde se determinó que todas las naciones deben protección a sus habitantes, nacionales y extranjeros, y si bien es cierto que un Estado, como persona jurídica, no es susceptible de responsabilidad penal, sí está obligado a las reparaciones civiles por los daños que resultan por un perjuicio imputable a sus funcionarios públicos.

El Constituyente de 1991 se encargó de integrar este aspecto de responsabilidad estatal, en el artículo 90 de la Constitución, de la siguiente manera:

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

En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste”.

El Consejo de Estado sobre este tópico ha dicho:

Con la Carta Política de 1991 se produjo la “constitucionalización” de la responsabilidad del Estado y se erigió como garantía de los derechos e

intereses de los administrados y de su patrimonio, sin distinguir su condición, situación e interés. De esta forma se reivindica el sustento doctrinal según el cual la “acción administrativa se ejerce en interés de todos: si los daños que resultan de ella, para algunos, no fuesen reparados, éstos serían sacrificados por la colectividad, sin que nada pueda justificar tal discriminación; la indemnización restablece el equilibrio roto en detrimento de ellos”.

(...)

Según lo prescrito en el artículo 90 de la Constitución Política, la cláusula general de la responsabilidad extracontractual del Estado tiene como fundamento la determinación de un daño antijurídico causado a un administrado, y la imputación del mismo a la administración pública tanto por la acción, como por la omisión de un deber normativo.

Ahora bien, ha precisado la jurisprudencia administrativa, que la responsabilidad por falla en la prestación del servicio médico asistencial no puede establecerse a partir de la sola constatación de la actuación médica, sino que debe acreditarse que en tal actuación no se observó la Lex Artis y que esa inobservancia fue la causa eficiente del daño.

Sobre dicha temática refirió el Consejo de Estado en Sentencia del 27 de abril de 2011, lo siguiente:

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

Así mismo, en sentencia del 28 de abril de 2011⁴ con ponencia del Consejero Danilo Rojas Betancourt, el máximo Tribunal de esta Jurisdicción explicó:

(...) La Sección Tercera del Consejo de Estado ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la **falla probada del servicio** el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, **de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste**. En relación con la carga de la prueba del nexo causal, se ha dicho que corresponde al demandante, pero dicha exigencia se modera mediante la aceptación de la prueba indirecta de este elemento de la responsabilidad, a través de indicios, al tiempo que no se requiere certeza en la

⁴ C.E., Sección Tercera, Subsección B, Radicación número: 47001-23-31-000-1994- 03766-01(19963).

determinación de la causa, sino que se admite la acreditación de una causa probable (...) (negrilla de la Sala).

A partir del anterior pronunciamiento emitido por el Consejo de Estado, resulta dable colegir que el análisis debe desplegarse bajo el régimen subjetivo de responsabilidad bajo el título de imputación por falla probada del servicio, en el cual la responsabilidad del Estado se estructura tras la comprobación de los siguientes tres elementos: (i) El daño; (ii) la falla del servicio propiamente dicha; y (iii) un nexo de causalidad entre los dos primeros.

5.5. Pruebas relevantes

Para efectos de establecer si se estructura la responsabilidad de la entidad hospitalaria demandada y del llamado en garantía en el presente asunto, obran dentro del plenario las siguientes pruebas relevantes:

- Registro civil de defunción de la señora LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ, en el que consta que su muerte se produjo el 04 DE MARZO DE 2014⁵.
- Registros civiles de nacimiento de SIRLEY RODRIGUEZ CABEZAS, JHON JANER RODRIGUEZ CABEZAS, LUNA VANESA PAZ CABEZA, por medio de los cuales se acredita que son hijos de la señora LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ⁶.
- Copia de la historia clínica de la señora LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ, aportada por la Red de Salud de Oriente- Hospital Carlos Holmes Trujillo, desde el 11 de febrero de 2014 hasta el 4 de marzo de 2014⁷.
- Copia de la historia clínica de la señora LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ aportada por la Red de Salud de Oriente- Hospital Carlos Holmes Trujillo⁸.
- Copia de la historia clínica de la señora LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ aportada por el Hospital San Juan de Dios⁹.
- Copia de la historia clínica de la señora LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ aportada por el Hospital Universitario del Valle, Evaristo García¹⁰.
- Copia de la historia clínica de la señora LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ aportada por la Red de Salud de Oriente- Hospital Carlos Holmes Trujillo, con la transcripción¹¹.

⁵ Folio 3 del cuaderno #1

⁶ Folios 4, 5 y 6 del cuaderno #1

⁷ Folio 7-14 del cuaderno #1

⁸ Folio 69-149 del cuaderno #1

⁹ Folio 206-209 del cuaderno #1

¹⁰ Folio 217 del cuaderno #1

¹¹ Folios 230-318 del cuaderno #1 A

-Copia de la póliza de responsabilidad civil clínicas y hospitales No. 1004431, donde figura como tomador la RED DE SALUD DE ORIENTE, vigente por los periodos 18 de octubre de 2013 a 18 de octubre de 2014¹².

- Informe pericial de clínica forense- del instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses No. GRCOPPF-DRSOCCDTE-11235-2017 del 16 de agosto de 2017¹³, en donde se llegó a la siguiente conclusión:

"No es posible con la información contenida en la documentación aportada, establecer una línea temporal continua entre la consulta realizada en urgencias por la señora Luz Nelly en febrero de 2014 y la consulta de marzo de 2014, tampoco es posible, por la información disponible, determinar la causa de muerte de la paciente, toda vez que no se evidencia documentación de su estado clínico hemodinámico que permita determinar un estado de sepsis de algún foco o daño severo de algún órgano que cause la muerte".

"No es clara la causa de muerte, toda vez que Diarrea y Gastroenteritis, sin mención de algún tipo de complicación de estas, no explican la muerte de la paciente, ni aunado a Neumonía Adquirida en la Comunidad sin mención de la sepsis o complicaciones. Este caso en particular requerirá la realización de una autopsia clínica o necropsia médico legal por lo aparentemente súbito e inesperado del fallecimiento de la señora Luz Nelly, que se hubiera realizado al momento de la muerte, a hoy dichas exploraciones no arrojarían información pertinente por la descomposición del cuerpo".

'En este caso particular, era fundamental la realización de una autopsia clínica para establecer las causas de la muerte, así como la existencia de patologías asociadas y otras particularidades del individuo, aportar la información necesaria para diligenciar el certificado de defunción y confirmar o descartar la existencia de las entidades patológicas que le sospechaban sus médicos tratantes".

5.6. Caso Concreto

De acuerdo con el acervo probatorio obrante en el plenario y teniendo en cuenta el recurso de alzada formulado, la Sala procederá a analizar si en el caso *sub-examine* se configuran los tres elementos esenciales para endilgar responsabilidad al Estado, bajo el título de imputación denominado falla probada del servicio, esto es: el daño, la indebida o irregular actuación médica y, el nexo causal entre uno y otro, dejando claro desde ya, que la no acreditación de cualquiera de estos elementos conllevará a la negativa de las pretensiones formuladas en la demanda.

En cuanto al régimen aplicable en caso de responsabilidad médica Prima facie es importante indicar que la jurisprudencia no ha sido pacífica en lo relacionado con la falla en el servicio por responsabilidad médica, es así como se ha pasado por:

"(i) exigir al actor la prueba de la falla para la prosperidad de sus pretensiones, porque la obligación es de medio; (ii) presumir la falla del servicio médico, en aplicación del artículo 1604 del Código Civil; (iii) presumir la falla del servicio médico, por

¹² Folios 4-44 del cuaderno #2

¹³ Folio 224-229 del cuaderno #1 A

considerar que las entidades se hallaban en mayor posibilidad de explicar y demostrar el tratamiento que aplicaron al paciente, dado su “conocimiento técnico y real por cuanto ejecutaron la respectiva conducta”, y (iv) distribuir las cargas probatorias en cada caso concreto, luego de establecer cuál de las partes tenía mejores posibilidades de su aporte¹⁴”.

La Sección Tercera del Consejo de Estado ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste¹⁵.

En relación con la carga de la prueba del nexo causal, se ha dicho que corresponde al demandante, pero dicha exigencia se modera mediante la aceptación de la prueba indirecta de este elemento de la responsabilidad, a través de indicios, al tiempo que no se requiere certeza en la determinación de la causa, sino que se admite la acreditación de una causa probable¹⁶.

En lo relacionado a la aplicación de esta teoría, el Consejo de Estado en reciente pronunciamiento, manifestó:

De conformidad con la evolución jurisprudencial correspondiente a la falla en el servicio por responsabilidad médica, se concluye que actualmente el fundamento jurídico se ha cimentado sobre la base de la teoría de la falla probada, razón por la cual es el demandante quien debe acreditar los tres elementos de la responsabilidad (daño, falla en el servicio y nexo causal)¹⁷”

De conformidad con lo expuesto, si bien encuentra demostrado un daño antijurídico para con la actora principal como para con los demás actores, se considera que el aludido daño antijurídico para ser imputado a la parte demandada, una o varias de las entidades, debe acreditarse con plena certeza que existió una falla en el servicio médico asistencial y un nexo causal, consistente en que al fallecido no se le prestó

¹⁴ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Consejera Ponente: Ruth Stella Correa Palacio, Bogotá D.C., 26 de Marzo de 2008, Exp. No: 15725, Actor: Luís Antonio Pantoja y Otros.

¹⁵ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de: agosto 31 de 2006, exp. 15772, C.P. Ruth Stella Correa; de octubre 3 de 2007, exp. 16402, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 23 de abril de 2008, exp. 15750; del 1 de octubre de 2008, exp. 16843 y 16933; del 15 de octubre de 2008, exp. 16270. C.P. Myriam Guerrero de Escobar; del 28 de enero de 2009, exp. 16700, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 19 de febrero de 2009, exp. 16080, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 18 de febrero de 2010, exp. 20536, C.P. Mauricio Fajardo Gómez y del 9 de junio de 2010, exp. 18683, C.P. Mauricio Fajardo Gómez, entre otras.

¹⁶ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de: septiembre 13 de 1991, exp. 6253, C.P. Carlos Betancur Jaramillo; del 22 de marzo de 2001, exp. 13166, C.P. Ricardo Hoyos Duque; del 14 de junio de 2001, exp. 11901; de octubre 3 de 2007, exp. 12270, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; de marzo 26 de 2008, exp. 16085, C.P. Ruth Stella Correa y del 4 de junio de 2008, exp. 16646, C.P. Ramiro Saavedra Becerra, entre otras

¹⁷ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección “C”, Consejero Ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa, Bogotá D.C., 7 de febrero de 2011, Radicación número: 73001-23-31-000-2000-0573-01(22466), Actor: Marco Emilio Carmona Gómez y Otros, Demandado: Instituto de Seguros Sociales.

una oportuna y continua atención médica a partir de su comparecencia al centro hospitalario.

Para el caso que ocupa nuestra atención, retomando los elementos que se deben configurar para establecer la responsabilidad extracontractual de las entidades demandadas y el deber de reparar de la misma por la configuración de un daño antijurídico, son los siguientes:

- El daño
- Falla del servicio
- Nexo causal

5.6.1. El daño

Teniendo como fundamento el material probatorio recaudado, el daño se encuentra reflejado con la muerte de la señora LUZ NELLY CABEZAS CAMPAZ, conforme al registro civil de defunción 08673229 visible a folio 3 del cuaderno # 1, según da cuenta el referido documento la defunción ocurrió el 4 de marzo del 2014 a las 2:30 am (Médico: Heriberto García).

Según lo ha decantado el Consejo de Estado debe existir daño para endilgar responsabilidad que, además, debe ser antijurídico, es decir, que la persona que lo sufre no tiene el deber de soportarlo, y sobre la antijuridicidad la misma Corporación *“...ha precisado que, para que el daño tenga carácter antijurídico, además de recaer sobre un interés tutelado por el derecho, es necesario que no esté autorizado por un título legal conforme al ordenamiento constitucional, que justifique o que legitime la lesión al interés jurídicamente tutelado; y que no haya sido causado, ni haya sido determinado por un error de conducta de la propia víctima...”*

6.5.2. Falla en el servicio y nexo causal

Establecido el daño antijurídico, corresponde analizar si el mismo le es atribuible a una acción u omisión desplegada por la entidad demandada conforme se solicitó su estudio en el recurso de apelación.

La parte demandante argumentó en su escrito de demanda que durante el transcurso de la prestación del servicio se evidenció la inoportunidad en la atención de la paciente Luz Nelly Cabezas Campaz, con más de 18 horas y 17 minutos sin valoración y seguimiento por parte de los galenos de la Institución Hospitalaria, resaltando el desconocimiento a la clasificación II que se otorgó en TRIAGE según el estado clínico de ingreso a urgencias.

Sostienen que la oportunidad, en el sistema de salud, tiene como objetivo que el usuario reciba los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o salud, y que en el presente caso sucedió lo contrario con la paciente, quien ya había consultado al servicio de urgencias con la misma sintomatología, dándosele un manejo ambulatorio sin seguimiento y ayudas diagnósticas que descartaran la enfermedad.

También señalaron que al momento de observar el cuerpo evidenciaron la postura en decúbito dorsal lateral izquierdo en posición fetal con rigidez, lo cual, a criterio de la parte demandante, indica que la paciente llevaba varias horas fallecida, por lo que aducen negligencia, omisión y falta de atención brindada a la paciente.

No obstante lo anterior, en la historia clínica del 11 de febrero de 2014 se encuentra demostrado que la señora Luz Nelly Cabezas Campaz ingresó al servicio de urgencias ambulatorio con un cuadro de fiebre, diarrea y dolor abdominal de tres días de evolución, siendo clasificado su cuadro clínico como TRIAGE III; que en consulta con el Dr. Jimmy Hernán Escobar se inició el plan de manejo con HIOSCINA, METRONIDAZOL, CIPROFLOXACINA, dándole la salida el mismo día por la buena evolución y entregándole recomendaciones sobre signos de alarma.

Dentro de la historia clínica de la paciente se observa que, el día 02 de marzo de 2014, la señora Luz Nelly Cabezas Campaz ingresó nuevamente al servicio de urgencias del Hospital Carlos Holmes Trujillo, con el número de atención 201403020286-760010395701, pudiéndose divisar que la paciente realizó el ingreso al servicio de urgencias sin acompañante, quedando descartada la versión de la demanda en cuanto afirma que no se dejó acompañante por motivos de protocolo.

Igualmente se logró evidenciar que desde la hora de ingreso a urgencias de la paciente (19:25:43) hasta la hora que fue valorada por el profesional de la salud Luis Alberto Gómez Marín (19:55:08), transcurrió más o menos 30 minutos, siendo cierto que dicho profesional realizó la atención inicial tomando los signos vitales y clasificando la urgencia como TRIAGE II.

Luego entonces se puede estimar que la atención se encuentra dentro de los parámetros establecidos para el TRIAGE II, por lo tanto se tiene que la atención de la paciente se dio de acuerdo a los lineamientos establecidos para la atención en urgencias, siendo oportuna la decisión de los galenos de dejar a la paciente en observación para poder iniciar el seguimiento de las posibles patologías.

Sobre la afirmación de los demandantes *“durante el transcurso de la prestación del servicio a la señora Luz Nelly Cabezas se evidenció la inoportunidad en la atención de la paciente, pues estuvo en el servicio de urgencias por un tiempo de 18 horas y 27 minutos sin valoración y seguimiento por parte de los galenos de la Institución Hospitalaria.”*, se hace necesario indicar que tal afirmación carece de sustento, debido a que según la historia clínica se demuestra que la paciente tuvo una atención pronta y constante con el objetivo de establecer el origen de los síntomas que padecía, además de observarse que los galenos realizaron un plan de manejo orientado a reestablecer la salud de la paciente, ordenando la hidratación por vía intravenosa, toma de muestras, hemograma, coprológico, exámenes para detectar dengue y hemoparásitos extendido de gota gruesa, toma radiografía de tórax, uroanálisis de sedimentos y densidad urinaria, tal y como se refleja en las siguientes anotaciones de la historia clínica:

- 2/03/2014 a las 20:34:21

• Consultas

Consulta N°:
Fecha 02 de Marzo de 2014 Hora: 20.34.21 Profesional, TIFFANY TAFUR fviONCAY0 (MEDICINA.)
Tipo: (890701) CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL

Anamnesia
Finalidad: No Aplica
Motivo de Consulta: SE DESMAYO. FIEBRE, DIARREA, VOMITO
Enfermedad Actual. PACIENTE CON CC DE 4 DIAS DE ALZA TERMICA NO CUANTIFICADA. ASOCIADO A DEPOSICIONES LIQUIDAS CON MOCO FETIDA ADEMS EMESIS DE CONTENIDO ALIMENTARIO ADEMAS REFIERE CC DE 3 DIAS DE TOS HUMEDA CON SENSACION DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NIEGA VIAJES A ZONAS ENDEMICAS. ASISTE A DROGUERIA ENVIAN: DIPIRONA DEXAMETASONA OMEPAZOL CETIRIZINA DOREM REFIERE QUE NO HA MEJORADO

Plan de Manejo y Recomendaciones
Destino: OBSERVACION
Recomendaciones: SS: CH Y COPROLOGICO.. INICIO LEV 500 PARA CADA 12 fIRS BUSCAPINA DOSIS UNICA SE RVALORAC ON PARALCINISO .

• Prescripcion

No: 201403020285 -1 Fecha: 02/03/2014 20:41:30 Profesional TIFFANY TAFUR MONCAYOLMEDICINA .1

Diagnostico: A09X

Nombre	Cantidad Vía	Cada A Partir De	Dosis	A Entregar
SOLUCION SALINA NORMAL AL 9 X 500 UNID	50000 INTRAVENOSA	8 HO 20.40:33	3	3 BOL.
BUTIL BROMURO DE HIOSINA 20MG /1 1 00 UNID INTRAVENOSA ML		AHOR 20:41:02		1 UNI,
CATETER NO 16	1.00 UNID NO APLICA	AHOR 00:00.00	0	1 UNI.
Nota: EQUIPO DE MACROGOTERO	1.00 UNID NO APLICA	AHOR 00:00.00	0	1 UNP.
Nota: •				

Observaciones:

• Ordenaclon

No: 201403020286 - 1 Fecha: 02/03/2014 20:41:51 Profesional: TIFFANY TAFUR MONCAY0.(MEDICINA .)

Nombre	Cantidad	Nota
(602210) HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO	1	0
RECUESTO		
(907002) COPROLOGICO	1	0

- 03/03/2014 a las 00:08:20

• Notas Medicas

Fecha 03/03/2014 Hora 00:08:20 Profesional GOMEZ MARIN LUIS ALBERTO Especialidad MEDICINA GENERAL

• Ordenacion

No: 201403020286 - 2 Fecha: 03/03/2014 00:10:06

Profesional: GOMEZ MARIN LUIS ALBERTO.(MEDICINA

Nombre	Cantidad	Nota
(906207) DENGUE. ANTICUERPOS IG G	1	0
(902214) HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	1	()

- 03/03/2014 a las 00:10:21

No: 201403020286 - 3 Fecha: 03/03/2014 00:10:21

Profesional: GOMEZ MARIN LUIS ALBERTO.(MEDICINA

Nombre	Cantidad	Nota
(871121) RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O A.P Y LATERAL DEC	1	0

- 03/03/2014 a las 01:46:50

• Notas Medicas

Fecha 03/03/2014 Hora 01:46:50 Profesional GOMEZ MARIN LUIS ALBERTO Especialidad MEDICINA GENERAL

Nota
GOTA GRUESA NEG IG PARA DENGUE NEGATIVO POTE MAÑANA 7 AM RX Y SE DEICDE LEV 1000 CC CADA 8 HORAS M AS PRUEB DE LEPTOSPIRA Y REVALROA OXIGENO PRO CN NALAS

• Prescripción

No: 201403020286 - 2 Fecha: 03/03/2014 01:47:57 Profesional: GOMEZ MARIN LUIS ALBERTO.(MEDICINA

4 Diagnostico: A09X

Nombre	Cantidad Vía	Cada A Partir De	Dosis	A Entregar
SOLUCION SALINA NORMAL AL 9 X 500 1500.00 NO APLICA		AHOR 01.47:44	1	3
	BOL			
	UNID			

Observaciones:

• Ordenaclon

No: 201403020286 - 4 Fecha: 03/03/2014 01:48:13

Profesional: GOMEZ MARIN LUIS ALBERTO.(MEDICINA

Nombre	Cantidad	Nota
(906030) LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M	1	

Observaciones:

• Uncidos Administrados

Orden	FechInIc	Horainic	Codlgo	Nombre	VI á	CantApli	Profesional
4	03/03/2014	01.5310	000145	SOLUCION SALINA	NO APLICA	1500	PEÑA MARTINEZ NORBY CRIS

- 03/03/2014 a las 03:09:17

- **Notas Medicas**

Fecha 03/03/2014 Hora 03:09:17 Profesional GOMEZ MARIN LUIS ALBERTO Especialidad MEDICINA GENERAL
Nota
PRUEBA DE LEPTOSPIRA NEO

Fecha 03/03/2014 Hora 03:09:25 Profesional GOMEZ MARIN LUIS ALBERTO Especialidad MEDICINA GENERAL
Nota
SE DEICDE DEJAR NE OBSERVACION CON OPXIGENO Y REVALROA MAÑANA A PRIMERA HORA CON RX

- 03/03/2014 a las 07:35:55

- **Signos Vitales**

'Jo.	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturad	i	Profesional	
?	03/0312014	07 35	55	50.00	160	19.53	Mi	16	36.40	140	188	1050	98	00	YOLANDI MARITZA GE FIAL P,APAIREZ

- 03/03/2014 a las 08:03:58

- **Prescripcion**

No: 201403020286 - 3 Fecha: 03103/2014 08:23:36 Profesional: CAICEDO QUINONES WILNIAN.(MEDICINA .)

Diagnostico: A09X

Nombre	Cantidad	Via	Cada	A Partir De	Dosis	A Entregar
CANULA DE OXIGENO ADULTO	1.00 UNID	NO APLICA	AHOR	00:00:00	0	1 UNI
Nota: 'PASAR 3 LTS						
Salbutamol -100 mcg/dosis aerosol	1.00 UNID	NO APLICA	AHOR	08:20:48	1	1 AER
Salbutamol Aerosol 100 mcg/dosis						
Nota: 4PUFF CADA 15 XI HORA						
HUMIFICADOR NO REUTILIZABLE	1.00 UNID	NO APLICA	AHOR	00:00:CE	0	1 UNI
Nota: •						
SOLUC1ON SALINA NORMAL AL 9 X 500	1000.00 UNID	INTRAVENOSA	AHOR	08:21:23	1	2 BOL.
Nota: PASAR LENTO						
ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG	1,00 TAB	ORAL	AHOR	08:22:57		1 TAB
PARACETAMOL Tableta 500 mg						
Nota: 2 TAB CADA 8 HORAS						

Observaciones:

- **Ordenacion**

No: 201403020286 - 5 Fecha: 03/03/2014 08:23:56 Profesional: CAICEDO QUINONES INILMAN.(MEDICINA .)

Nombre	Cantidad	Nota
(907106) UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	1	()

- 03/03/2014 a las 08:43:24 y 12:18:09

- **Notas Enfermada**

Fecha: 0310312014 Hora: 08:43:24 Profesional: YOLANDI MARITZA GETIAL RAMIREZ
Nota
RECIBO PTE ADULTA EN CAMA CONSCIENTE Y ORIENTADA CON LEV EN MSI PERMEABLES , CONTINUA CON MASCARILLA, SE ESCUCHA CON TOS ++ MAS ESTERTORES, SE DEJA CON OXIGENO X CANULA NASAL A auRs X MINTS ORDENADOS X EL DR CAICEDO TAMBIEN SE INICIA ESQUEMA DE SALBUTAMOL 4 PUFF C/15 MINTS X 1 HRA, EI IMIMA ESPONTANEO

Fecha: 03/0312014 Hora: 12:18:09 Profesional: YOLANDI MARITZA GETIAL RAMIRFZ
Nota
DEJO PTE ADULTA QUIEN PASA LA MAÑANA TRANQUILA CON OXIGENO X CANULA A 3 LITRS X MINTS, CONTINUA CON MASCARILLA RECIBE SU DIETA , CONTINUA CON ESQUEMA DE SALBUTAMOL . TIENE RX DE TORAX. ELIMINA ESPONTANEO ,QUEDA CON RESULTADOS DE L/B EN LA HEJ NO PRESENTO NINGUN OTRO CAMBIO

- 03/03/2014 a las 16:49:42

- **Notas Enfermeria**

Fecha: 03/03/2014 Hora: 16:49:42 Profesional: GONZALEZ CORDOBA MARGARITA
Nota
RECIBO PACIENTE EN SALA DE OBSERVACION SIN ACOMPAÑANTE CON DX DE IVU MAS NAC SE OBSERVA CON OXIGENO POR CANULA A 21..X' SE TOMAN SIGNOS VITALES FC52X' SPO2 94% TENSION ARTERIAL 106 / 53MMHG AFEBRIL CON ESQUEMA DE SALBUTAMOL PENDIENTE REVALORAR AL TERMINAR ESQUEMA Y VALORACION CON RESULTADOS DE LABORATORIO

- 03/03/2014 a las 19:01:56

Fecha: 03/03/2014 Hora: 19:01:56 Profesional: CAICEDO RENTERIA JOHANNA
Nota
QUEDA PACIENTE EN SALA DE OBSERVACION SIN ACOMPAÑANTE PENDIENTE NUEVA VALORACION CON RESULTADOS

- 04/03/2014 a las 00:23:17

Fecha: 04/03/2014 Hora: 00:23:17 Profesional: HIGUERA OCAMPO LUIS ALBERTO

Nota

1900 RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO CON 33 AÑOS DE EDAD, TRANQUILA, CONSCIENTE Y ORIENTADA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR ADULTO, SE ENCUENTRA BAJO OBSERVACION POR DIAGNOSTICO DIARREA, GASTROENTERITIS. SE OBSERVA CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS, TOLERA LA VIA ORAL Y ELIMINA EN BAÑO, PENDIEN1 E REEVALORACION CON PARACLINICOS

12. Finalmente, a las 02:30: 27 del día 04 de abril de 2014 se reportó el deceso de la paciente, que fue valorado por el médico general Juan Miguel Noreña.

- Notas Medicas

Fecha: 04/03/2014 Hora: 02:30:27 Profesional: NORENA VILLAGA JUAN MIGUEL Especialidad MEDICINA GENERAL

Nota

SE REVALORA PACIENTE Y SE ENCUENTRA EN CAMA. NO RESPONDE AL EXAMEN TA 0/0, FC 0. FR 0, PUPILAS MIDRIATICAS, RC NO SE AUSCULTAN, NEUROLOGICO NO RESPONDE AL ESTIMULO DOLOROSO. SE PONE MONITOR NO SE EVIDENCIA RITMO. AL VALORAR PACIENTE SE ENCUENTRA MUERTA POR LO QUE NO SE REALIZA MANIOBRAS DE REANIMACION

- Notas Enfermeria

Fecha: 04/03/2014 Hora: 04:02:56 Profesional: PEREZ FUENTES CINDY PATRICIA

Nota

2:30 PACIENTE QUE AL SER VALORADA NO SE OBSERVA CON SIGNOS VITALES, SE TRASLADA A SALA DE REANIMACION, SE MONITORIZA Y NO SE OBSERVAN SIGNOS DE VIDA Y NO SE LE REALIZA REANIMACION

Ahora bien, al hacer un análisis de la totalidad del material probatorio que obra en el plenario, es decir, las historias clínicas y los demás documentos que hacen parte de ella, la Sala comparte la posición del fallador de primera instancia al considerar que la atención brindada fue diligente y oportuna, ya que cumplió con los tiempos y estándares contemplados en la lex artis y protocolos establecidos para el tipo de nivel de complejidad que le corresponde.

Así pues, se evidencia de tales documentos que se le brindó a la señora Luz Nelly Cabezas Campaz la atención médica que requería al momento del ingreso al centro hospitalario, para la Sala no se logra probar que la Red de Salud del Oriente – Hospital Carlos Holmes Trujillo se haya negado o se haya tardado en la prestación de los servicios en salud de la señora Luz Nelly Cabezas Campaz.

Así las cosas, en virtud de lo ampliamente explicado, no hay forma de estructurar la responsabilidad deprecada a título de falla en el servicio en este caso en contra de la entidad demandada, como quiera que, con el material probatorio aportado al plenario se torna imposible determinar si las actividades médicas desplegadas fueron la causa concluyente del fallecimiento de la señora Luz Nelly Cabezas Campaz.

Vale advertir que no se aportó prueba pericial u otro medio de convicción que permita inferir que la entidad demandada, Red de Salud del Oriente – Hospital Carlos Holmes Trujillo, diera un manejo inadecuado al tratamiento de la paciente; lo que sí se observa es que la parte actora no logra demostrar que tratamiento médico que se realizó a la señora Luz Nelly Cabezas Campaz, haya sido inadecuado, tardío, negligente u omisivo, por lo que se concluye que en este caso no está probado que la actividad desarrollada por quienes componen el extremo pasivo de la litis haya sido la causa determinante del lamentable fallecimiento.

En cuanto a la carga de la prueba, recordemos que le asiste a la parte que alega el hecho lesivo y por ello resulta determinante demostrar por los medios legalmente

dispuestos para tal fin, las circunstancias fácticas sobre las cuales se fundó la demanda, de modo que su mera afirmación no resulta suficiente para ello¹⁸.

De acuerdo con lo explicado, la Sala concluye que no se probó que el actuar de la Empresa Social del Estado (ESE) Red de Salud del Oriente – Hospital Carlos Holmes Trujillo, constituyó la falla en la prestación del servicio médico prestado a la señora Luz Nelly Cabezas Campaz, así como tampoco, se logró acreditar que el hecho generador del daño haya sido la omisiva o nula atención o falta de aplicación de los protocolos médicos determinados para la prestación del servicio que requería la paciente, de tal manera que no se demostró la falla y mucho menos el nexo causal entre el hecho y el daño.

También se consideró que las intervenciones médicas son de medio y no de resultado, por lo que la responsabilidad debe apoyarse en la diligencia, prudencia, cuidado-en procura de mejorar la salud de los pacientes, actuaciones que fueron realizadas por los profesionales de la salud de acuerdo a la historia clínica.

Todo lo anterior, permite concluir que, en el presente caso, no se lograron acreditar los supuestos de la falla en la prestación del servicio de salud, motivo por el cual la Sala confirmará la sentencia proferida el 23 de enero de 2020 por el Juzgado Veintiuno Administrativo Oral del Circuito de Cali, mediante la cual se negaron las pretensiones de la demanda, relacionadas con la atención médica brindada a la señora Luz Nelly Cabezas Campaz.

7.- Condena en costas

No se impondrá a la parte demandante en razón a que no basta ser vencida en el proceso sino que se deben acreditar éstas; de ahí, que para la imposición de aquélla el operador judicial deberá tener en cuenta los siguientes elementos que el Consejo de Estado ha trazado, a saber: *“i) objetivo en cuanto a que toda sentencia decidirá sobre las costas procesales, bien sea para condenar total o parcialmente o, en su defecto, para abstenerse y ii) valorativo en el entendido de que el juez debe verificar que las costas se causaron con el pago de gastos ordinarios y con la actividad del abogado efectivamente realizada dentro del proceso.”*

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, Sala Quinta de Decisión, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley

FALLA

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia nro. 003 del 23 de enero de 2020, proferida por el Juzgado Veintiuno Administrativo Oral del Circuito de Cali, mediante la cual se negaron a las pretensiones de la demanda.

SEGUNDO: SIN CONDENA EN COSTAS.

¹⁸Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, sentencia del 24 de septiembre de 2020, Exp. 59400.

TERCERO: DEVOLVER el expediente al juzgado de origen una vez ejecutoriada la presente sentencia, previas anotaciones en el sistema informático “SAMAI”.

Providencia discutida y aprobada en Sala Quinta de Decisión, según consta en acta de la fecha.

PAOLA ANDREA GARTNER HENAO
Magistrada

GUILLERMO POVEDA PERDOMO
Magistrado

KATIA ALEXANDRA DOMÍNGUEZ GARCÉS
Magistrada