



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO DÉCIMO MIXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYÁN

Popayán, dos (02) de octubre de dos mil veintitrés (2023)

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA
ESTANCIA.
LLAMADO EN GARANTIA ALLIANZ SEGUROS S.A.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

SENTENCIA No. 168

1. La demanda¹

Procede el Juzgado a decidir la demanda que, a través del medio de control de reparación directa, promovieron los señores **José Arvenis Sánchez Conejo** en calidad de esposo de la fallecida, quien actúa en nombre propio y en representación de su hija **Nikol Dayanna Sánchez Medina**; y los señores **Mario Gentil Medina** y **Nelly Manquillo González** en calidad de padres de la fallecida, y **Luz Dary Medina Manquillo** en calidad de hermana de la fallecida, quienes actúan a nombre propio, por medio de apoderado y en ejercicio del medio de control de reparación directa, a fin de que se declare administrativa y patrimonialmente responsable al **Par CAPRECOM liquidado** y a la **Clínica la Estancia S.A.**, de todos los perjuicios tanto morales como materiales a ellos causados, en virtud de las supuestas fallas ocurridas como consecuencia de las negligencias administrativas y falta de pericia en el desarrollo de sus actividades medicas asistenciales, en las atenciones brindadas a la señora **Marlen Amparo Medina Manquillo**, quien falleció el 22 de julio de 2015.

Como consecuencia de tal declaración se las condene al pago de las siguientes indemnizaciones:

¹ Consecutivo 05 del expediente digital. Cuaderno de primera instancia.

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

- A título de **PERJUICIOS MORALES** pretenden el equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes en favor de todos y cada uno de los demandantes.
- A título de **PERJUICIOS POR DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN** solicitan el equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes en favor de todos y cada uno de los demandantes.

Que las anteriores condenas sean indexadas conforme el IPC y se reconozcan los intereses señalados en el CPACA, desde la fecha de ejecutoria del fallo. Así mismo, que las entidades demandadas den cumplimiento de la sentencia de conformidad con el art. 177 del CPACA.

2. Hechos.

Después de hacer referencia a las relaciones de parentesco y familiaridad entre los demandantes, señala que, el 19 de junio de 2013 la señora Marlen Amparo Medina Manquillo ingresó a la EPS CAPRECOM, por presentar sensación epigástrico tipo cólico persistente hacia 15 días, consignándose en la historia clínica lo siguiente: *“...tiene sensación de dolor epigástrico tipo cólico persistente con episodios de exacerbación, se asocia a deposiciones melénicas y fétidas una vez por día, posteriormente nota aparición de equimosis y hace 3 días sangrado gingival y vaginal (irregular que no es la menstruación) usa aproximadamente 10 toallas higiénicas al día, refiere cefalea de predominio occipital que ha empeorado”*, por lo que fue remitida a La Clínica La Estancia para realizarle exámenes y saber cuál era el diagnóstico, el cual se realizó mediante una aspirado de medula ósea, dando como resultado *“leucemia linfoblástica aguda”*.

Refiere que, el médico especialista tratante le indicó que, *“la forma de tratar esa enfermedad es sometiéndose a un tratamiento que dura 3 años con quimioterapias, pero que debe tener una secuencia en el tratamiento por lo cual se le entrega el protocolo, con altas garantías de curación”*.

Indica que, los inconvenientes empezaron cuando es sometida a las quimioterapias ambulatorias puesto que se debía solicitar a la EPS CAPRECOM, las órdenes de apoyo para la aplicación de los medicamentos y consultas con el hematólogo, lo cual se dificultaba puesto que las daban en fechas que ellos creían conveniente y no en las fechas en las cuales habían sido solicitadas por el especialista, lo que retrasaba el tratamiento; ya que desde el mes de noviembre de 2014 las órdenes de apoyo se empezaron a demorar, lo que conllevó a que la enfermedad siguiera

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

progresando e invadiendo su cuerpo.

Manifiesta que, la paciente asistió en el mes de noviembre al ciclo programado de quimioterapia, y que recibió la orden de regresar en 3 semanas después de la aplicación de los medicamentos, es decir el 1 de diciembre de 2014, en la cual debía tener consulta con el hematólogo, pero no fue posible porque las ordenes fueron entregadas el 2 de diciembre de 2014. Y que al sacar la citas en la Clínica La Estancia con la respectiva orden de apoyo, le informaron que no era posible, puesto que no tenían contrato con CAPRECOM, por lo que debía esperar.

Señala que la señora Marlen Amparo Medina Manquillo, fue atendida por el servicio de hematología el 15 de diciembre de 2014, ordenando su hospitalización urgente por riesgo de recaída para la aplicación de la respectiva quimioterapia.

Refiere que la señora Marlen Amparo permaneció hasta el día 20 de diciembre de 2014 en la Clínica la Estancia, donde le aplicaron las respectivas quimioterapias, dándole salida y entregándole las órdenes para la próxima quimioterapia para el día 23 de diciembre de 2014, día en el cual se le daría el correspondiente ciclo de quimioterapia en hospitalización; servicios que no se los dieron por problemas administrativos de la EPS, no obstante el especialista tratante, la atendió y ordenó su la hospitalización, ya que tenía riesgo de recaída por suspender el tratamiento. En los apartes de la historia clínica se dejó consignado que a la paciente no se le había podido realizar las quimioterapias por problemas administrativos de la EPS, y que además *"... su EPS le ha negado los medicamentos por lo que no se ha podido realizar la Poliquimioterapia motivo por el cual es remitida de consulta externa de hematología por alto riesgo de recaída tumoral por suspensión de tratamiento..."*. Ese mismo día le dan salida, y le programan las respectivas citas para su tratamiento.

Indica que el 24 de diciembre no pudo ir a radicar la orden puesto que ese día no trabajaron en la EPS CAPRECOM, y como las ordenes demoraban por lo mínimo 5 días, se le sugirió ingresar por Urgencias, ingresa el día 25 de diciembre de 2014 para manejo médico, hospitalización e inicio de quimioterapia intratecal con orden ambulatoria del Dr. Cuellar; el día 26 ingresa para recibir altas dosis de metotrexte IV y ciclo de quimioterapia intratecal con un criterio de urgente e inaplazable por el riesgo de recaída tumoral por aplazar quimioterapia, en trámites de remisión para hospitalización y manejo por hematología, la EPS no autoriza atención en la Clínica la Estancia, y el 26 de diciembre de 2014 se le informa que no pueden

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

hospitalizarla para la aplicación del ciclo de quimioterapia por que la Clínica la Estancia no tiene contrato con la EPS CAPRECOM.

Manifiesta que, la paciente al no obtener ninguna ayuda o solución por parte de la EPS, decidió acudir a la Defensoría del Pueblo el 2 de enero de 2015, y le colaboraron haciendo una tutela, la cual fue resuelta en su favor, no obstante su tratamiento fue trasladado al Hospital San José en el cual, donde fue atendida por el Hematólogo Dr. CUELLAR, quien le dio una vez más la orden de Hospitalización, siendo hospitalizada el 28 de enero de 2015, y después de varios inconvenientes administrativos le realizaron la quimioterapia el 31 de enero de 2015.

Señala que por la demora en la aplicación de los medicamentos y entrega de órdenes de apoyo se le dio salida el día 2 de febrero de 2015, toda vez que el Hematólogo se le acabó el contrato con el Hospital San José y no podía realizarle la quimioterapia intratecal la cual le hacía falta para completar ese ciclo del tratamiento, debido a esto se le entregó una orden para dos días después es decir, para el día 4 de febrero de 2015, se procedió a radicar las ordenes de apoyo, las cuales fueron entregadas el día 5 de febrero de 2015, para la Clínica la Estancia, en la que todavía no había contrato pero tuvo que ingresar a urgencias el mismo día, porque la condición de salud no era nada favorable, una vez estabilizada le dieron salida el día 7 de febrero de 2015.

Refiere no le dieron nuevas órdenes de ingreso por que ya tenía la orden del hematólogo Dr. Cuellar, para ingresar a hospitalización para continuar con el ciclo de quimioterapia, pero no fue posible porque las órdenes de apoyo no fueron aceptadas por falta de contrato a pesar de que el tratamiento debía continuar por orden del hematólogo, que debió iniciar desde el 4 de febrero de 2015, y a la espera de que se arreglara lo de los contratos estuvo en casa.

Indica que como consecuencia de la no aplicación de las quimioterapias a tiempo, la condición de salud era más crítica, por lo cual se dirigió el 17 de febrero de 2015 a urgencias de la Clínica la Estancia, donde fue valorada y le ordenaron una vez más el examen de aspirado de medula ósea para descartar una posible recaída, dando como resultado que era paciente en recaída y que el cuerpo estaba invadido de cáncer y el estado de salud estaba muy deteriorado por causa de la no adherencia al tratamiento y para poder recuperarse de esa recaída se le empezó un nuevo tratamiento de quimioterapia más agresiva, el cual solo servía para estabilizarla, porque la única opción era someterse a trasplante de medula ósea.

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

Manifiesta que el 21 de febrero de 2015 ingresa del servicio de urgencias a cirugía para realizarle el ASPIRADO DE MEDULA OSEA, y que posteriormente fue trasladada a recuperación. En la historia clínica se consignó: *“...DX PRIMERA RECAIDA MEDULAR DE LEUCEMIA UNFOBRÁSTICA AGUDA POR FALTA DE ADHERENCIA ALTO POR RAZONES ADMINISTRATIVAS DE SU EPS. PACIENTE EN QUIEN SE CONFIRMA LA RECAIDA MEDULAR DE LLA... ESTUDIO DE HISTOCOMPATIBILIDAD HLA PARA TRANSPLANTE ALOGÉNICO DE MEDULA OSEA CARÁCTER URGENTE E INAPLAZABLE...”*.

Señala que, el 2 de marzo de 2015, le realizan transfusión de primera, segunda y tercera unidad de glóbulos rojos, se le realiza dosis de quimioterapia ciclofosfamida sin complicaciones; y en las atenciones del 6 de marzo de 2015, se consignó: *“... SE ACLARA QUE ESTA PACIENTE ESTÁ EN RECAIDA DE SU LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA POR FALTA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DEBIDO A QUE SU EPS NO PROVEE CON OPORTUNIDAD LAS ORDENES DE ATENCIÓN Y MENOS AÚN LOS MEDICAMENTOS ÉSTA RECAIDA IMPONE LA NECESIDAD DE HACER, DESPUÉS DE 8 CICLOS DE HIPER-CVAD, TRANSPLANTE ALOGÉNICO DE LA MEDULA OSEA PERO ANTES DE ESTE PROCEDIMIENTO SE DEBEN REALIZAR LAS PRUEBAS DE HISTOCOMPATIBILIDAD HLA QUE YA SE HAN SOLICITADO Y SU EPS AÚN NO TRAMITA...”*.

Refiere que las posibilidades de vida le disminuyeron notoriamente al perder la secuencia del tratamiento por no adherencia al protocolo, ya que la EPS, no aprobó a tiempo las ordenes de apoyo para la atención, pues perdió más de año y medio de vida dedicada a un tratamiento que no se lo realizaron en la forma oportuna y adecuada, lo que le impidió seguir laborando y estudiando por las constantes hospitalizaciones.

Indica que el 15 de julio de 2015, el médico hematólogo de la Fundación Valle de Lili, realizó un análisis del caso de la paciente, manifestando que, una vez realizado el estudio de medula ósea post tratamiento, no era posible realizar el trasplante alogénico en esa condición.

Manifiesta que, el 22 de julio de 2015, la señora Marlen Amparo Medina Manquillo tuvo una nueva recaída, por lo que fue llevada de urgencia a Hospitalización, y minutos después, a las 11:20 falleció.

Finalmente refiere que conforme a lo anterior se demuestra la negligencia administrativa de las entidades demandadas, ya que si el tratamiento no se hubiera suspendido, y se le hubiera realizado conforme lo ordenado por el médico tratante, y no se hubieran colocado las trabas al dar las ordenes de apoyo y la realización de los diferentes procedimientos, no se hubiera llegado al desenlace fatal de la muerte de la señora Marlen Amparo Medina

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

Manquillo, además de todo el padecimiento que tuvo que sufrir no solo ella, sino sus familiares, esposo y su pequeña hija, circunstancias que considera, constituyen una falla en el servicio, por lo que solicita sean reparadas.

3. La presentación de la demanda y su admisión

La demanda presentada el 18 de marzo de 2016, ante la Oficina Judicial², correspondió en estudio al Juzgado Séptimo Administrativo del Circuito de Popayán, quien, mediante auto No. 383 del 5 de mayo de 2016 la admitió, por reunir los requisitos formales contemplados en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo³.

4. Contestación de la demanda

4.1. Por la Clínica La Estancia⁴.

La entidad, contesta la demanda, para señalar que no se puede estructurar ninguna clase de responsabilidad en contra de la Clínica La Estancia, ya que no existe nexo causal entre el daño alegado y su accionar, indicando que, conforme a la historia clínica allegada al plenario, se puede comprobar que las atenciones médicas brindadas a la señora Marlen Amparo Medina Manquillo desde el momento en que llegó a la entidad, fue diligente, prudente y conforme a los diagnósticos que presentaba. Refirió que, la atención estuvo acorde en términos de oportunidad y apegada a las correspondientes guías de manejo, el diagnóstico fue acertado desde el mismo momento en que consultó y los profesionales especializados que intervinieron en su atención eran los necesarios para controlar su delicado diagnóstico.

Refiere que el tratamiento inicial de “POLIQUIMIOTERAPIA” no tuvo una adecuada adherencia no por negligencia de la clínica, sino por la no autorización de tratamiento y/o medicamentos por parte de su EPS.

Indica que, la Clínica La Estancia siempre actuó en forma oportuna, diligente y acorde a los protocolos que deben seguirse para tratar la enfermedad que se le diagnosticó a la señora Medina Manquillo; una enfermedad que trae consigo como una de sus posibles consecuencias el riesgo de morir, siendo su recuperación impredecible clínicamente, y que tal como se constata con la historia clínica, la entidad siempre estuvo

² Consecutivo 06 del expediente digital. Cuaderno de primera instancia.

³ Consecutivo 09 del expediente digital. Cuaderno de primera instancia.

⁴ Folios 212 a 237 del cuaderno principal 2.

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

presta a brindarle la mejor atención médica posible, ya que hasta su personal, requirió a CAPRECOM con el fin de que se le autorizara con celeridad los tratamientos y medicamentos que la paciente necesitaba.

Señala que, durante el lapso del tratamiento médico que se le estaba realizando a la paciente, se terminó el contrato con CAPRECOM EPS, por lo cual ya no se autorizaban las atenciones dentro de la Clínica la Estancia.

Manifiesta que, por lo tanto, la paciente falleció no por causa imputable a título de dolo o culpa de la Clínica la Estancia, sino debido a un factor de riesgo que se manifestó en la paciente inherente a su propia enfermedad de base “*LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA (LLA)*”, y debido a los problemas administrativos de su EPS, y no por ningún acto de negligencia por parte de la Clínica, ya que estas son complicaciones que a pesar de que el equipo médico haga todo lo posible de conformidad a la Lex Artis, no se pueden evitar.

Finalmente refiere que, existe ausencia de culpa, ya que, la presunta falla en el servicio o pérdida de la oportunidad que aduce el apoderado de los actores, no se debió a descuido o negligencia de la Clínica La Estancia, por cuanto la entidad actuó bajo los criterios exigidos por el SGSSS tales como pertinencia, oportunidad, accesibilidad y continuidad, y que además se actuó conforme a derecho, garantizando los servicios adecuados para salvaguardar la salud e integridad de la señora Marlen Amparo Medina Manquillo, por lo que solicita se nieguen las pretensiones de la demanda.

4.2. Por el Par CAPRECOM Liquidado⁵.

El apoderado de la E.P.S., liquidada contestó la demanda para oponerse a las pretensiones, al considerar que no ha incurrido en ninguna conducta dolosa, ni culposa, ni en ninguna omisión a sus deberes normativos que puedan hacerla responsable de los perjuicios alegados, y que además asumió la atención integral de todos y cada uno de los servicios de salud solicitados por la señora Marlen Amparo Medina Manquillo.

Refiere que no es labor de la E.P.S, hacer ningún tipo de seguimiento médico, ni tampoco tiene algún tipo de corresponsabilidad frente a los diagnósticos, valoraciones, tratamientos, intervenciones quirúrgicas,

⁵ Folios 2554 a 2563 del cuaderno principal 13.

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

procedimientos, sus resultados, ya que la responsabilidad medica está radicada en cabeza de las IPS, por lo que cualquier responsabilidad de ese tipo que se le quiera endilgar a la entidad constituye un error, dado que la parte actora no tiene en cuenta la funciones dadas por la ley a las EPS, y en general a cada uno de los partícipes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, ya que en la mayoría de los casos confunden la prestación del servicio de salud, con la del aseguramiento y promoción del servicio de salud.

Manifiesta que CAPRECOM, al cumplir de manera eficiente y oportuna con su rol de aseguradora, rompe el nexo causal sobre la responsabilidad endilgada, luego si su actividad no fue la causal eficiente del resultado, su responsabilidad se circunscribe a que se dé una negativa en la prestación de un servicio y que al contribuya para la concreción del daño endilgado, lo que no se presenta en el caso que nos ocupa.

Finalmente refiere que los demandantes, no acreditan de forma efectiva la supuesta conducta omisiva de la entidad, y que la misma haya sido la que ocasionó el perjuicio alegado y la causa eficiente del daño, por lo que no se cumple con los presupuestos exigidos por la jurisprudencia, con el fin de tejer el nexo de causalidad entre el hecho dañino y la omisión de la E.P.S., en el ejercicio del servicio de salud, por lo que concluye que la entidad está exonerada de responsabilidad.

4.3 Por ALLIANZ Seguros S.A⁶.

La llamada en Garantía, contesta la demanda y el llamamiento para oponerse a sus pretensiones, indicando que, no se puede endilgar responsabilidad a la entidad, hasta tanto no se demuestre que efectivamente la Clínica la Estancia, haya incurrido por culpa, en la responsabilidad que se atribuye derivada de una presunta negligencia médica, que nunca se configuró. Señala que de la Historia Clínica se puede concluir que a la señora Marlen Amparo Medina Manquillo, se les brindó una atención oportuna y acorde, efectuando las valoraciones y manejo de conformidad a las patologías que presentó al momento en que ingresó y estuvo internada en la Clínica la Estancia.

Señala que la Clínica La Estancia, cumplió de manera efectiva con su función respecto de la cobertura en todos los servicios requeridos en la atención de la paciente tal como se evidencia en la Historia Clínica donde

⁶ Folios 85 a 95 del cuaderno de llamamiento en garantía 1.

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

se constata que se le brindó el apoyo que necesitaba, por lo que considera que no existe una causa eficiente del daño endilgado a la entidad.

Por lo anterior, refiere que no existe ningún fundamento factico ni jurídico que permita colegir una responsabilidad contractual o extracontractual imputable a la Clínica La Estancia y por ende, tampoco a ALLIANZ Seguros S.A., que tenga fundamento en una conducta imprudente, negligente, imperita o violatoria del deber de cuidado, que haya ocasionado un daño antijuridico e indemnizable a los demandantes.

En relación al llamamiento en garantía, señala que se opone, por cuanto carece de fundamento factico y jurídico que haga viable su prosperidad y en todo caso señala que este es ineficaz en los términos del C.G del P.

5.- Relación de etapas surtidas

Se cumplió con las ritualidades propias del proceso según lo preceptuado por el artículo 179 del CPACA, así:

El Juzgado Séptimo Administrativo del Circuito de Popayán remitió el presente asunto a este Despacho para su tramitación en virtud de lo dispuesto en el Acuerdo No. CSJCAUCA 18-6-6 de 17 de enero de 2018. Por lo anterior el Despacho avocó el conocimiento del proceso, y mediante Auto No. 851 del 8 de agosto de 2022 fijó fecha para la celebración de la audiencia inicial⁷, la cual se llevó a cabo el 28 de marzo de 2023, en la que después de declarar saneada las actuaciones procesales y fijar el litigio, se abrió el periodo probatorio, decretándose las pruebas documentales, periciales y testimoniales solicitadas por las partes⁸.

Las audiencias de pruebas se llevaron a cabo los días 22 de agosto⁹ y el 1 de septiembre¹⁰ de 2023, fechas en las que se procedió al recaudo de las pruebas decretadas, se recepcionaron los testimonios y declaraciones de parte de las personas que comparecieron a la diligencia, se corrió traslado de los documentos allegados al plenario, se requirió el aporte de las pruebas pendientes, y finalmente se decidió clausurar la etapa probatoria y conceder a los apoderados de las partes y al Ministerio Público un término de 10 días para para presentar por escrito los alegatos de conclusión.

⁷ Consecutivo 05 del expediente digital.

⁸ Consecutivo 14 y 15 del expediente digital.

⁹ Consecutivo 24 y 25 del expediente digital.

¹⁰ Consecutivo 33 y 34 del expediente digital.

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

6. Los alegatos de conclusión.

6.1. Por la parte demandante¹¹.

La parte actora rinde sus alegatos de conclusión para señalar que con las pruebas aportadas al plenario, en especial la historia clínica y los testimonios rendidos ante el Despacho, quedó demostrada la falla médica asistencial en cabeza de las entidades demandadas.

Señaló que igualmente quedó demostrado, que como consecuencia de la no aplicación de las quimioterapias y el tratamiento ordenado por los especialistas médicos hematólogos tratantes, la señora Marlen Amparo Medina Manquillo tuvo varias recaídas, que le produjeron su muerte a temprana edad, a pesar de las advertencias de los especialistas, y que tanto la EPS como la IPS no tomaron las medidas preventivas y administrativas para evitar el fatal desenlace, no solamente por la muerte prematura de la paciente, sino por los efectos negativos que marcaron los traumatismos y tortuosos trámites administrativos que perjudicaron a todo su núcleo familiar.

Finalmente concluye señalando que, si bien es cierto la paciente, fue diagnosticada con una enfermedad complicada, los dos especialistas que la valoraron y la trataron le dieron a conocer y explicaron el protocolo a seguir para conseguir altas garantías de curación en el transcurso de 3 años, siempre y cuando se llevara una secuencia en el tratamiento. Razón por la que considera que la muerte temprana de Marlen Amparo, es responsabilidad de la EPS CAPRECOM LIQUIDADA y la IPS CLÍNICA LA ESTANCIA, por cuanto las mismas le dieron mayor trascendencia a la parte legal, la económica, la tramitología y a defender sus intereses rentísticos, que a cumplir la función social para lo cual han sido creadas.

6.2. Por la Clínica La Estancia¹².

El apoderado de la Clínica alegó de conclusión para reiterar todos y cada uno de los argumentos de defensa expuestos en la contestación de la demanda, y hacer un recuento de las pruebas allegadas al plenario para finalmente concluir señalando que, quedó demostrada la ausencia del nexo causal entre el fallecimiento de la paciente Marlen Amparo Medina Manquillo y la atención prestada por parte de Clínica, por cuanto se pudo

¹¹ Consecutivo 40 del expediente digital.

¹² Consecutivo 36 del expediente digital.

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

establecer que no fue producto de una falla en el servicio médico, toda vez que en la entidad se le prodigó la atención necesaria y acorde con su patología, desde la atención brindada en consulta externa y su ingreso hospitalario.

Manifestó que, no se evidencia la existencia de falla del servicio y una falta de atención médica a cargo de La Estancia, esto en razón a que el proceso diagnóstico, la toma de exámenes de laboratorio, ayudas diagnósticas y tratamiento, se efectuaron de acuerdo con las guías y protocolos médicos establecidos para el proceso de atención brindado a la paciente, y que muestra de ello es la historia clínica, en la cual obra constancia del tratamiento ordenado para la patología de *“LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA”*, por la especialidad de hematología.

Finalmente señaló que la Clínica La Estancia no tiene injerencia alguna, en los trámites administrativos de autorización y suministro de medicamentos, ya que es la entidad aseguradora la encargada de organizar y garantizar la prestación del servicio de salud que requería la paciente.

6.3. Por ALLIANZ Seguros S.A.¹³

La aseguradora alegó de conclusión, en principio para hacer alusión a las pruebas allegadas al plenario, y señalar que del acervo probatorio se puede inferir que no existe prueba de carácter fidedigno que permita determinar que existió una deficiencia en la atención médica de la Clínica la Estancia, ya que, de los documentos aportados, la historia clínica y los testimonios absueltos, se infiere que la atención suministrada a la señora Marlen Amparo Medina Manquillo por los médicos y todo el personal de salud de la entidad, fue con pericia, diligencia y en cumplimiento de los protocolos médicos previamente establecidos.

Señala que, de acuerdo a lo consignado en la historia clínica aportada con la demanda, se evidencia que el tratamiento y manejo médico requerido por la paciente, se realizó de manera oportuna, diligente, perita y conforme a los parámetros médicos para esta clase de pacientes que presentan este tipo de graves cuadros clínicos y patológicos; por lo que concluye señalando que no existe ningún fundamento fáctico o jurídico que permita colegir una responsabilidad contractual o extracontractual imputable a la Clínica La Estancia , y por ende tampoco a ALLIANZ seguros S.A., ya que la parte actora, no logró demostrar que existiese alguna conducta negligente,

¹³ Consecutivo 35 del expediente digital.

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

imprudente o violatoria del deber de cuidado, y mucho menos un daño antijurídico o un nexo causal con respecto al actuar del personal médico, y que al contrario, con las pruebas documentales y testimoniales que fueron practicadas se puede establecer que la Clínica demandada prestó todos los servicios profesionales de salud requeridos, de manera oportuna y diligente, en el marco de los protocolos médicos para el manejo del estado de salud que presentó la señora Marlen Amparo Medina Manquillo.

Concluye sus alegatos, señalando que, el hecho reprochable de no autorizar el suministro de medicamentos para la realización de las quimioterapias que requería la paciente para mejorar su estado de salud, no es bajo ningún argumento fáctico o jurídico atribuible a La Clínica La Estancia, toda vez que esta función se encuentra única y exclusivamente a cargo de las EPS a la cual se encontraba afiliada la paciente, y no de las instituciones médicas o IPS.

El **PAR CAMPRECOM liquidado** no rindió alegatos de conclusión, y el **Ministerio Público** se abstuvo de rendir concepto de fondo para el presente asunto.

II. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1. Presupuestos procesales

1.1. Caducidad, procedibilidad del medio de control y competencia

Respecto a la oportunidad para presentar la demanda, el Artículo 164 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, señala:

“(...) La demanda deberá ser presentada:

...

2. En los siguientes términos, so pena de que opere la caducidad: (...)

d) Cuando se pretenda la reparación directa, la demanda deberá presentarse dentro del término de dos (2) años, contados a partir del día siguiente al de la ocurrencia de la acción u omisión causante del daño, o de cuando el demandante tuvo o debió tener conocimiento del mismo si fue en fecha posterior y siempre que pruebe la imposibilidad de haberlo conocido en la fecha de su ocurrencia (...)”

En virtud de la normativa reseñada, se concluye que a partir del inciso primero del literal i) del artículo 164 del CPACA, dos son los eventos que debe tener en consideración el operador judicial al momento de efectuar

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

el conteo de los dos años de caducidad para el medio de control de reparación directa; un primer evento, el cual constituye la regla general, se cuenta a partir del día siguiente a la fecha en que tuvo ocurrencia el hecho, la omisión o la operación administrativa fuente o causa del perjuicio; sin embargo como no en todos los casos el conocimiento del hecho coincide con la fecha de su ocurrencia, el legislador propugnó por la tesis desarrollada de antaño por el H. Consejo de Estado, en la cual, el conteo se verifica desde el día siguiente del conocimiento efectivo que haya tenido o debió tener el afectado acerca del daño que se le ha ocasionado, siendo requisito la prueba de la imposibilidad de haberlo conocido en la fecha de su ocurrencia.

En el caso que nos ocupa, se demanda a la Clínica la Estancia S.A., y el PAR CAMPRECOM liquidado, en virtud de las supuestas fallas ocurridas como consecuencia de las negligencias administrativas y falta de pericia en el desarrollo de sus actividades médicas asistenciales, en las atenciones brindadas a la señora Marlen Amparo Medina Manquillo, quien falleció el 22 de julio de 2015; por lo que disponía la parte actora hasta el 23 de julio de 2017 para presentar la demanda, término interrumpido con la solicitud de conciliación del 17 de noviembre de 2015, cuya constancia se expidió el 17 de febrero de 2016¹⁴, y la demanda fue radicada el 18 de marzo de 2016 ante la Oficina Judicial¹⁵, por lo que al tenor del artículo 164 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, la demanda se presentó oportunamente sin incurrir en caducidad.

Además, teniendo en cuenta la naturaleza del medio de control, la cuantía y el lugar de ocurrencia de los hechos, este Juzgado es competente para conocer del presente asunto en primera instancia conforme lo prevé el artículo 155 numeral 6º de la Ley 1437 de 2011.

2. Problema jurídico

Se reitera el señalado en la fijación del litigio, consistente en determinar si hay lugar a declarar administrativa y patrimonialmente responsable a las entidades demandadas en virtud de las supuestas fallas ocurrida como consecuencia de la negligencia administrativa y falta de pericia en el desarrollo de sus actividades médicas, en las atenciones brindadas a la señora Marlen Amparo Medina Manquillo, quien falleció el 22 de julio de 2015, de acuerdo a los fundamentos de hecho señalados en la demanda.

¹⁴ Folio 184 del cuaderno principal 1.

¹⁵ Consecutivo 06 del expediente digital. Cuaderno de primera instancia.

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

En caso de que prosperen las pretensiones, deberá establecer el alcance de la responsabilidad de la llamada en garantía.

3. Las excepciones propuestas

Frente a las excepciones, como su contenido es una oposición directa a las pretensiones de la demanda, debe realizarse el estudio de fondo a fin de determinar la existencia de un hecho exceptivo excluyente de responsabilidad.

4. Los elementos de juicio allegados al proceso y de los hechos probados.

4.1. Circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos

Según las historias clínicas aportadas por la parte demandante que obran a folios 14 a 182 del cuaderno principal 1 y la aportada por la clínica la Estancia que reposa a folios 301 a 2553 de los cuadernos principales 2 a 13, por las atenciones brindadas a la señora Marlen Amparo Medina Manquillo, en CAPRECOM E.P.S., en la Clínica la Estancia, en el Hospital Universitario San José de Popayán, y en la Clínica Valle del Lili de la Ciudad de Cali, y demás piezas procesales, se constatan los siguientes hechos relevantes para la decisión:

El día 20 de junio de 2013, la señora Marlen Amparo Medina Manquillo, ingresó a la Clínica la Estancia, ordenándole valoración por hematología, turno para aspirado más biopsia de medula ósea, siendo valorada por el Doctor Carlos Cuellar Quintero médico Hematoncólogo; quien consignó: *“cuadro de melenas (hemorragia vía digestivas altas), metrorragia y sangrado gingival. Paciente sin fiebre que se encontraba recibiendo transfusión de plaquetas y glóbulos rojos, paciente en buen estado general sin fiebre. Ha disminuido la metrorragia. A nivel abdomen esplenomegalia. El cuadro hemático muestra linfocitosis y se solicita cuadro hemático por hematología para determinar si existen blastos”* y se confirma el diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda el 22 de junio de 2013.

Según los apartes de la historia clínica, el especialista tratante le explicó a la paciente, *“que la forma de tratar esa enfermedad es sometiendo a un tratamiento que dura 3 años con quimioterapias, pero que debe tener una secuencia en el tratamiento por lo cual se le entrega el protocolo, con altas garantías de curación”*.

El 15 de diciembre de 2014 la paciente ingresó al servicio de urgencias de la clínica la Estancia, por remisión del hematólogo, para ser hospitalizada, y se consignó *“...URGENTE POR RIESGO DE RECAIDA POR SUSPENSIÓN DE TRATAMIENTO.”*,

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

dejándose como anotaciones que su EPS “le ha negado sus medicamentos por lo que no se ha podido realizar la poliquimioterapia motivo por el cual es remitida de consulta externa de hematología por alto riesgo de recaída tumoral por suspensión de tratamiento”, Y como diagnostico se consignó nuevamente: “Leucemia linfoblástica aguda”; y es dada de alta el 20 de diciembre de 2014, indicándole que el 23 de diciembre se le debía suministrar “nuevo ciclo de altas dosis de Metotrexate y ciclo de quimioterapia...”¹⁶.

El 25 de diciembre de 2014 la señora Marlen Amparo Medina Manquillo ingresa nuevamente a la clínica la Estancia, para manejo médico, hospitalización e inicio de quimioterapia intratecal con orden ambulatoria; el día 26 se le suministró altas dosis de “metotrexate IV y ciclo de quimioterapia intratecal”, y según las anotaciones de la historia clínica, el criterio era de urgencia e inaplazable por el riesgo de recaída tumoral por aplazar quimioterapia. En trámites de remisión para hospitalización y manejo por hematología, la EPS no autoriza atención en la Clínica la Estancia, por lo que se da el acta voluntaria de salida¹⁷.

La paciente es atendida el 18 de febrero de 2015 en la clínica la Estancia, donde se solicita “...TURNO DE QUIROFANO PARA EL SABADO A FIN DE HACER BX Y ASP DE M.O PARA DESCARTAR RECAIDA. SU EPS NO HA CUMPLIDO CON LOS TRATAMIENTOS”; y el 19 de febrero se indica que está pendiente la “BX Y ASP DE MEDULA OSEA. SE INSISTE EN SU HOSPITALIZACION...”¹⁸.

Que el 21 de febrero de 2015 ingresa del servicio de urgencias a cirugía para realizarle “CX A ASPIRADO DE MEDULA OSEA”, luego es trasladada a recuperación y posteriormente a urgencias nuevamente y se insiste en la Hospitalización¹⁹. Y en las anotaciones de la historia clínica del 23 de febrero de 2015, se consignó “DX PRIMERA RECAIDA MEDULAR DE LEUCEMIA LINFOBRÁSTICA AGUDA POR FALTA DE ADHERENCIA ALTO POR RAZONES ADMINISTRATIVAS DE SU EPS. PACIENTE EN QUIEN SE CONFIRMA LA RECAIDA MEDULAR DE LLA”²⁰.

El 2 de marzo de 2015, le realizan transfusión de primera y segunda y tercera unidad de glóbulos rojos, se le realizó dosis de quimioterapia ciclofosfamida sin complicaciones. Y el día 5 de marzo de 2015, se le realizó nueva dosis de quimioterapia ciclofosfamida²¹.

¹⁶ Folios 14 a 38 del cuaderno principal 1.

¹⁷ Folios 39 y 40 del cuaderno principal 1.

¹⁸ Folios 53 a 55 del cuaderno principal 1.

¹⁹ Folios 62 a 64 del cuaderno principal 1.

²⁰ Folios 69 a 74 del cuaderno principal 1.

²¹ Folios 104 a 109 del cuaderno principal 1.

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

En las anotaciones de la historia clínica del 6 de marzo de 2015 firmada por el Dr. Franklin Jairo Correa, se consignó “...SE ACLARA QUE ESTA PACIENTE ESTA EN RECAIDA DE SU LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA POR FALTA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DEBIDO A QUE SU EPS NO PROVEE CON OPORTUNIDAD LAS ORDENES DE ATENCIÓN Y MENOS AUN LOS MEDICAMENTOS ÉSTA REGIDA IMPONE LA NECESIDAD DE HACER, DESPUÉS DE 8 CICLOS DE HIPER-CVAD, TRANSPLANTE ALOGÉNICO DE LA MEDULA OSEA PERO ANTES DE ESTE PROCEDIMIENTO SE DEBEN REALIZAR LAS PRUEBAS DE HISTOPATIBILIDAD HLA QUE YA SE HAN SOLICITADO Y SU EPS AUN NO TRAMITA, SE INSISTE EN LA NECESIDAD DE HACER LAS PRUEBAS DE HISTOCOMPATIBILIDAD HLA SOLICITADAS. LA PACIENTE NO AGUANTA MÁS INCUMPLIMIENTOS”²².

La señora Marlen Amparo Medina Manquillo fue remitida a la Fundación Valle del Lili el 26 de mayo de 2015, donde fue valorada por distintas especialidades, y una vez presentado el caso en junta de trasplante, se decide manejo paliativo bajo el concepto de “enfermedad quimio resistente, con complicaciones infecciosas severas por gérmenes multiresistentes, toxicidad medicamentosa y con un SCORE pre trasplante según el grupo EBMT de 6, no hay posibilidad de respuesta a trasplante y mortalidad mayor”.

El día 22 de julio de 2015, la señora Marlen Amparo Medina Manquillo tiene una nueva recaída, por lo que es llevada de urgencia a Hospitalización, y minutos después, a las 11:20 fallece, conforme al Registro Civil de Defunción que reposa a folio 10 del cuaderno principal.

Reposa informe suscrito en el mes de abril de 2023 por el representante legal de la clínica La Estancia, mediante el cual rinde informe acerca de los hechos de la demanda²³.

Reposa el informe suscrito el 20 de abril de 2023, por el Coordinador jurídico de CAPRECOM, mediante el cual rinde informe acerca de los hechos de la demanda²⁴.

4.2. Prueba testimonial y testimonial técnica.

En las audiencias de pruebas llevadas a cabo los días 22 de agosto²⁵ y 1º de septiembre²⁶ de 2023, se recibieron los testimonios de los señores **Mauricio Pérez Meneses, Ingrid Astrid Bolaños y Luz Ayda Sol Rivera**, y los testimonios

²² Folio 123 del cuaderno principal 1.

²³ Consecutivo 20 del expediente digital.

²⁴ Consecutivo 23 del expediente digital.

²⁵ Consecutivo 24 y 25 del expediente digital.

²⁶ Consecutivo 33 y 34 del expediente digital.

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

técnicos de los médicos **Franklin Jairo Correa Henríquez** y **Carlos Cuellar Quintero**, quienes señalaron:

Los señores **Mauricio Pérez Meneses**, **Ingrid Astrid Bolaños** y **Luz Ayda Sol Rivera** coincidieron en señalar que son amigos de los hoy demandantes a quienes identificaron con nombre y apellido, indicaron además la relación que tenían con la fallecida. Manifestaron que conocieron de vista y trato a la señora Marlen Amparo Medina Manquillo y que fueron testigos de los padecimientos que tuvieron que pasar los familiares de la señora Marlen por su enfermedad, ya que la EPS no le suministraba las atenciones administrativas que requería y que le ordenaban los médicos tratantes para mejorar su calidad de vida. Finalmente coincidieron en señalar que los demandantes son una familia muy unida, que prima el respeto y el amor entre sus integrantes, y que la muerte de la señora Marlen Amparo Medina Manquillo les ha generado una profunda tristeza y decepción.

El médico **Franklin Jairo Correa Henríquez** señaló que es especialista en medicina interna hematológica, y que para el año 2015 laboraba al servicio de la Clínica La Estancia. A las preguntas formuladas por el Despacho y los apoderados de las partes, respondió lo siguiente: *“PREGUNTADO: ¿Teniendo en cuenta que usted manifiesta que sí conoce la historia clínica, por lo tanto, el desarrollo de la enfermedad y el desencadenamiento de la misma, sírvase manifestarle al despacho cuál era el diagnóstico de la señora y si usted fue su médico tratante y en qué estado de, en qué estado de la enfermedad la trató usted? RESPONDIÓ: La señora tenía una leucemia linfoblástica aguda. La atendí iniciando el proceso, a su tercera semana iniciando el proceso... PREGUNTADO: ¿Recuerda usted o con fundamento en la historia clínica, ¿cuáles fueron las órdenes médicas que usted dio para tratar de mejorar el diagnóstico que tenía la paciente? RESPONDIÓ: Fueron muchas, porque el tratamiento de la leucemia linfática aguda tiene varias etapas... en la primera etapa se hace un protocolo de quimioterapia, pues que es muy complejo, tiene muchos medicamentos que están ahí en la historia; además, en el curso de sus complicaciones que fueron infecciosas antibióticos, además, quimioterapia sin corticales, y según está en la historia, ella remitió, respondió inicialmente al tratamiento, pero desafortunadamente luego recayó. PREGUNTADO: Que significa el término remitió. RESPONDIÓ: remitir, quiere decir que después del tratamiento la paciente responde, no hay ninguna evidencia de enfermedad. La paciente se encuentra en ese momento de la remisión sin síntomas, el hemograma es normal y la médula ósea que se hace precisamente para certificar o no la remisión es también normal... Eso no quiere decir curación, sino simplemente remisión completa, y entonces ahí se pasa a otra etapa de tratamiento que se llama mantenimiento que se hace con medicamentos diferentes... PREGUNTADO: ¿Recuerda usted qué pasó después, es decir, de la etapa de mantenimiento, ¿qué pasó con ella para que finalmente muriera? RESPONDIÓ: ... **en el curso de mantenimiento hay notas nuestras en que decíamos que el paciente no tenía buena adherencia al tratamiento porque su EPS no cumplía con las autorizaciones para los controles y menos aún para las la provisión de los medicamentos.** En una nota que yo recuerdo del 6 de marzo consigné eso. Y en otra nota del 23 de febrero creo el doctor Cuéllar consignó lo mismo y entonces a eso es que se le atribuye la caída de la paciente, esta*

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

enfermedad concretamente es una enfermedad que tiene un alto porcentaje de curación, pero obviamente si se trata bien, si se trata mal, pues obviamente que ya la curación es lejana. **PREGUNTADO. Es decir, que usted considera que si ella hubiera tenido una continuidad en el tratamiento conforme ustedes lo mandaron, es decir, en los tiempos que ustedes indicaron que debía realizarse el tratamiento, ella hubiera tenido una mejor sobrevida. RESPONDIÓ: Sin duda, una mejor sobrevida, sí. No sé si curación, porque uno no puede decir si el paciente se va a curar o no, uno habla sobre base de probabilidades, en base a las poblaciones estudiadas, concretamente en leucemia aguda, por ejemplo, leucemia linfática aguda, del niño se cura el 80 al 90%, de un adulto, como es este caso del 50 al 60%, Pero obviamente sí se trata y si el tratamiento es adecuado, el pronóstico de un adulto es distinto al de un niño... Si Caprecom no da las órdenes, pues no da los medicamentos. Si el paciente está hospitalizado me consta que la clínica si le daba los medicamentos. Las recaídas son imprevisibles, pero le confieso que en este caso concreto que si no hay adherencia al tratamiento es tan alta la probabilidad de la recaída que uno considera que se esperan porque no se hizo el tratamiento como se debía hacer, eso es lo... En este tipo de patología hay algunas quimioterapias que son hospitalizadas, porque hay una droga metotrexato que hay que tener cuidado porque osino es mortal, por ello hay que hospitalizar al paciente ya que esta demora unos 4 o 5 días. Además, nosotros sacamos al paciente de la clínica lo más pronto posible porque hay bacterias que están en el hospital y estas son bacterias resistentes a los antibióticos y otras bacterias que están afuera que las llamamos bacterias salvajes que no son resistentes a los antibióticos y el tratamiento puede ser más favorable para el paciente...”.**

Por su parte el médico **Carlos Cuellar Quintero** señaló que es especialista en medicina interna hematológica, y que para el año 2015 laboraba al servicio de la Clínica La Estancia. A las preguntas formuladas por el Despacho y los apoderados de las partes, respondió lo siguiente: “...**PREGUNTADO: sírvase manifestarle al despacho si usted recuerda en el ejercicio de su profesión haber atendido a la señora Marlene amparo Medina manquillo. RESPONDIÓ: Sí, de acuerdo a lo que pude recordar en las notas que aparecen en la historia clínica, sí, y porque recuerdo personalmente la paciente, ya que fue un caso bastante lamentable, pues sí, no podemos olvidar esa paciente según la historia clínica, fue atendida por nosotros en la EPS en metrología limitada y en la clínica estancia... atendíamos a esta paciente cuando necesitaba hospitalización. Tiempo de atención desde el año a 2013 hasta el año 2015... Bueno, esa paciente fue atendida por nosotros de manera integral durante toda su enfermedad, se diagnosticó inicialmente como una leucemia linfoblástica aguda. En razón de su edad y sus condiciones generales, inició en un protocolo de poli quimioterapia de alto riesgo, un protocolo que es el protocolo infantil que se utilizan niños, pero que se utiliza también en adultos jóvenes en esta enfermedad y posteriormente, cuando presentó recaída, se pasó un protocolo de rescate conocido como Hiper ceba. Con este protocolo ella estuvo en tratamiento hasta cuando presentó su segunda recaída y muere... Evidentemente era una paciente muy dispuesta para seguir el protocolo, lo que llamamos una paciente adherente, o sea, cumplía a cabalidad las citas que se imponían por el protocolo de quimioterapia. De alguna manera, los tratamientos de la leucemia linfoblástica aguda para esa fecha eran de 3 meses, Y cada semana había algo que hacer en con el paciente, aplicar una quimioterapia o tomarle una quimioterapia oral, de manera que esta paciente fue una paciente adherente en lo que ella se respecta, siempre estaba pendiente de asistir al tratamiento, pero desafortunadamente, pasado un tiempo, comenzó a tener retrasos en la atención por**

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

incumplimiento de parte de su EPS en cuanto a la contratación que tenía, bien sea con la IPS, con la clínica para que le fuera formulada y administrada la quimioterapia en el tiempo correcto, adecuado, de manera que entonces ustedes ven en la historia clínica, hay momentos en que ha pasado más de un mes sin que la paciente reciba la quimioterapia. Eso minó poco a poco la voluntad de la paciente, de manera que la paciente ya viendo que se estaba retrasando su tratamiento, en realidad ella estaba resintiendo un poco esta situación y no sé si eso también afectó a la paciente para que ella de pronto, no siguiera luchando por sus derechos de manera más incisiva... *La verdad es que la clínica la estancia jugó un papel muy importante con los pacientes de caprecom porque me consta que a veces, incluso sin que hubiera contrato, ellos atendían a esos pacientes. Ahí también teníamos algunos niños, se hizo lo posible, o sea, tanto los médicos como la institución hicieron lo posible por continuar el tratamiento con los pacientes, pero desafortunadamente Marlen y no sé si otros pacientes, y no solo por esta defensa, sino por otras, también terminaron perdiendo la batalla contra la leucemia, porque esta enfermedad es muy cruel, o sea, si uno no cumple el protocolo en las células, así sean muy poquitas que quedan todavía... E incluso la segunda parte, cuando ya la paciente se le puso el protocolo de rescate, ella nuevamente su organismo volvió a responder... en la historia aparece una nota que dice segunda revisión completa, o sea, la enfermedad había aparecido y volvió a desaparecer en la paciente. Estaba en una buena posibilidad para ir a un trasplante alogénico. Necesitaba su hermana que le iba a servir de donante y ahí vuelve Cristo a padecer, otra vez la autorización para hacer los estudios de compatibilidad con la hermana y mucho menos para dar el contacto con la institución de trasplante. En general, las EPS que funcionan bien con un alto nivel de calidad. Este proceso lo entiende como que es algo que hay que hacerlo y rápido porque el paciente ya tiene menos posibilidades y generalmente favorecen esos procesos. Favorecen que al paciente se le estudie el donante y también se abre las puertas para que el paciente vaya a su consulta inicial con el servicio de trasplante y se ha programado y trasplante en esa manera. También los pacientes pueden ser recuperados teniendo una expectativa de vida del 40% con el trasplante alogénico de médula ósea. Pero esto realmente no, no se logró con la paciente, de hecho, cuando ya pudo ser remitida en forma urgente a la clínica creo que ya regresó rápidamente allá porque dijeron, bueno, esta paciente está otra vez recaída y tuvo una complicación cerebral en lo cual ya se consideró en estado terminal, **pero yo creería que de parte de las instituciones que la atendieron y de la paciente no se presentó una falla en el querer ayudar a la paciente y salvarla, pero en cuando las EPS seguramente por un problema financiero, me imagino, o en la contratación, no autorizan la aplicación, pues el paciente queda en la evolución que llamamos evolución natural de la enfermedad, o sea, que el cáncer gana la batalla y desafortunadamente eso fue lo que pasó en este caso...** PREGUNTADO: ...La Clínica la Estancia hace el trasplante alogénico. RESPONDIÓ: No, la clínica no realizaba trasplantes y creo que todavía no lo hace, de hecho, acá no hay ninguna institución que realicé el trasplante alogénico de medio, entonces todos los pacientes son remitidos por las EPS, su ruta de atención usualmente es Cali, pero hemos tenido pacientes que han ido en Medellín o Barranquilla dependiendo de la ruta de atención que esté disponible... PREGUNTADO: Manifiesta que el diagnóstico a finales del 2015 es leucemia linfoblástica aguda refractaria. Esto qué quiere decir. RESPONDIÓ: Bueno, eso quiere decir ya al final que pues ya la quimioterapia no sirvió realmente lo que tenemos es la quimioterapia inicial y después tenemos una quimioterapia de rescate que cuando ya fallece el rescate, porque ese rescate se da para trasplantar el paciente. **Pero si el trasplante no se lleva a cabo entonces el paciente vuelve a recaer y va uno a preguntar, bueno, y entonces qué más vamos a hacer con el paciente, pues complicadísimo desde ese tiempo y hasta ahora ya son pacientes que ya entran en un estado donde ya no responden a la quimioterapia, es cuando se pierde el caso.***

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

Yo creo que eso fue lo que pasó cuando el paciente llegó a Cali ya no le quisieron ofrecer otra opción de tratamiento adicional hoy en día, pues hay unas nuevas moléculas,... hay algo muy triste con el caso, y es que los pacientes a través del tiempo, ellos siempre vienen, se sienten mal, se infectan, damos ingreso a la clínica, se les pone antibióticos, se le pone transfusiones y mejoras. Pues Marlene tenía tan firme esa convicción que incluso cuando ella llegó para el momento que llegó tan complicada de Cali que ya no veía que ya prácticamente la habían desahuciado en Cali, ella dijo NO, pero yo sé que ustedes me van a sacar adelante y ya no veo, pero yo entiendo que mañana voy a ver bien, nosotros no dijimos nada y mandamos a la casa con unos esteroides como para disminuir un poco la actividad de la enfermedad, pero sabíamos si por eso escribimos que era una paciente terminal en la historia clínica ya se había hecho todo lo que se podía hacer y ya era un caso perdido. Creo que De hecho duró solo 24 horas en la casa y regresó ya en estado, pues ya ahí murió a las pocas horas. Generalmente el paciente se manda la casa para que muera en la casa, pero el paciente a veces regresa o los familiares regresan con el paciente y por eso fue que murió en la clínica. Pero la idea, nuestra más humana, era que el paciente tuviera sus últimos días en casa... Finalmente la enfermedad se hizo resistente, principalmente porque hubo falta de adherencia por razones administrativas. Creo que esa nota parece tantas veces en la historia que no vale la pena ni siquiera volver a repetirlo acá... el tema administrativo es el que bloqueó la posibilidad de que la paciente siquiera adelante con el primer protocolo para no tener una recaída, y lo mismo pasó con el segundo protocolo, ya había que trasplantarla y eso se retrasó y por eso se tuvo que avanzar, pero es un problema, el buen protocolo de rescate, aquel que mantiene el paciente en remisión por más de 3 meses. Y ella estuvo en remisión como casi 5 o 6 meses, o sea que lo que se retrasó fue que la hubiera conocido el Servicio de Trasplantes y rápidamente para el trasplante, de manera que ya volvió a recaer y ahí ya vino el final de la paciente..."

4.3. Interrogatorio de parte:

Fueron llamados a interrogatorio de parte los señores **Luz Dary Medina Manquillo, José Arvenis Sánchez Conejo, Mario Gentil Medina y Nelly Manquillo González**, quienes señalaron:

La señora **Luz Dary Medina Manquillo** indicó que es hermana de Marlen Amparo Medina Manquillo, y que conoció la enfermedad que padecía consistente en leucemia aguda, "...es una enfermedad que necesitaba tratamiento y que con tratamiento oportuno se puede curar. Pero que eso depende de un procedimiento largo que iba a tener que le provoca dolores...", señaló que su hermana fue una persona luchadora, que se aferró a la vida hasta su último día, pero que las trabas administrativas que padeció por parte de CAPRECOM le impidieron su tratamiento de manera óptima y conforme lo ordenaron los médicos especialistas tratantes. Manifestó que en vida la señora Marlen vivió con sus papas, esposo y su hija, que tenía una sala de internet y que ahí laboraba, y estudiaba los sábados la carrera de salud ocupacional.

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

Por su parte el señor **José Arvenis Sánchez Conejo** señaló que fue esposo de Marlen Amparo Medina Manquillo, que fruto de esa relación tuvieron una hija. Manifestó que la muerte de la señora Marlen les causó una tristeza muy fuerte, y desestabilizó su vida. Señaló que recuerda que su esposa estuvo en tratamiento con la clínica la Estancia y valle del Lili, pero que siempre tuvo problemas con las órdenes de apoyo y medicamentos que debían ser expedidos por su EPS que era CAMPRECOM.

El señor **Mario Gentil Medina** manifestó que era el padre de Marlen Amparo Medina Manquillo, que estuvo presente incondicionalmente en todo el tratamiento de su hija desde el momento en que fue diagnosticada hasta su lamentable deceso; que le generó mucha impotencia vivir las trabas administrativas por las que le hicieron pasar a su hija y a toda su familia la EPS CAMPRECOM, y que, debido a eso, su hija perdió la oportunidad de mejorar; señaló que en varias oportunidades debió ir a CAPRECOM hasta altas horas de la madrugada para que le expidieran las ordenes de apoyo y medicamentos, y que en varias oportunidades no se las entregaron, o le ponían trabas administrativas. Finalmente señaló que la custodia de su nieta (hija de la señora Marlen Amparo) la tiene su esposa la señora Nelly Manquillo González.

Finalmente, la señora **Nelly Manquillo González** indicó que era la madre de Marlen Amparo Medina Manquillo, y se refirió en términos parecidos a los relatados por la señora Luz Dary Medina Manquillo y el señor Mario Gentil Medina. Señaló que su hija era una joven amorosa, luchadora y que siempre se aferró a la vida a pesar de la gravedad de su enfermedad.

5. Régimen aplicable al caso concreto.

El artículo 90 de la Constitución Política, determinó que el Estado deberá responder patrimonialmente por los daños antijurídicos que cause a los ciudadanos como consecuencia de la acción u omisión de sus autoridades públicas.

De esta manera, los elementos de la responsabilidad del Estado son el daño antijurídico y su imputabilidad, por lo tanto, debe acreditarse el nexo causal entre el daño y la conducta para que los perjuicios causados sean asumidos por la administración²⁷.

27 Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia del 30 de enero de 2013. C.P. Olga Mérida Valle de la Hoz. Radicación número: 25000-23-26-000-1996-12438-01(25282).

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

El régimen de responsabilidad del Estado en materia de falla médica, ha sido tratado de diferentes maneras por la jurisprudencia del H. Consejo de Estado así:

En un principio se manejaba bajo el régimen subjetivo de falla probada del servicio. Posteriormente, a partir del segundo semestre de 1992, el título de imputación bajo el cual se configura la responsabilidad se consideró que correspondía al de la falla presunta. En la actualidad constituye posición consolidada de la Sección Tercera en esta materia que la responsabilidad por la prestación del servicio de salud, es de naturaleza subjetiva, como quiera que la falla probada del servicio²⁸ es el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica²⁹.

En efecto, en sentencia de 31 de agosto de 2006, señaló³⁰:

“(..). Por eso, de manera reciente la Sala ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores, es decir, las de presunción de falla médica, o de la distribución de las cargas probatorias de acuerdo con el juicio sobre la mejor posibilidad de su aporte, para acoger la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, para lo cual se puede echar mano de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño. Se acoge dicho criterio porque además de ajustarse a la normatividad vigente (art. 90 de la Constitución y 177 del Código de Procedimiento Civil), resulta más equitativa. La presunción de la falla del servicio margina del debate probatorio asuntos muy relevantes, como el de la distinción entre los hechos que pueden calificarse como omisiones, retardos o deficiencias y los que constituyen efectos de la misma enfermedad que sufra el paciente. La presunción traslada al Estado la carga de desvirtuar una presunción que falló, en una materia tan compleja, donde el álea constituye un factor inevitable y donde el paso del tiempo y las condiciones de masa (impersonales) en las que se presta el servicio en las instituciones públicas hacen muy compleja la demostración de todos los actos en los que éste se materializa. En efecto, no debe perderse de vista que el sólo transcurso del tiempo entre el momento en que se presta el servicio y aquél en el que la entidad

²⁸ Consejo de Estado, Sentencia del 22 de Junio de 2011, M.P. Olga Mélida Valle de la Hoz.

²⁹ Consejo de Estado, Sala de Lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, Consejero ponente: Hernán Andrade Rincón, Bogotá, D. C, doce (12) de mayo de dos mil once (2011), Radicación número: 19001-23-31-000-1997-01042(19835).

³⁰ Sentencia de agosto 31 de 2006, expediente 15772, M.P. Ruth Stella Correa. En igual sentido, sentencias de octubre 3 de 2007, expediente 16.402, M.P. Mauricio Fajardo Gómez; de 23 de abril de 2008, expediente 15.750; de 1 de octubre de 2008, expedientes 16843 y 16933; de 15 de octubre de 2008, expediente 16270. M.P. Myriam Guerrero de Escobar; de 28 de enero de 2009, expediente 16700. M.P. Mauricio Fajardo Gómez; de 19 de febrero de 2009, expediente 16080, M.P. Mauricio Fajardo Gómez; de 18 de febrero de 2010, expediente 20536, M.P. Mauricio Fajardo Gómez; y de 9 de junio de 2010, expediente 18.683, M.P. Mauricio Fajardo Gómez.

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

debe ejercer su defensa, aunado además a la imposibilidad de establecer una relación más estrecha entre los médicos y sus pacientes, hace a veces más difícil para la entidad que para el paciente acreditar las circunstancias en las cuales se prestó el servicio. Por eso, el énfasis debe centrarse en la exigencia institucional de llevar las historias clínicas de manera tan completa y clara que su solo estudio permita al juez, con la ayuda de peritos idóneos si es necesario, establecer si hubo o no responsabilidad estatal en los daños que aduzcan sufrir los pacientes como consecuencia de la prestación del servicio médico. La desigualdad que se presume del paciente o sus familiares para aportar la prueba de la falla, por la falta de conocimiento técnicos, o por las dificultades de acceso a la prueba, o su carencia de recursos para la práctica de un dictamen técnico, encuentran su solución en materia de responsabilidad estatal, gracias a una mejor valoración del juez de los medios probatorios que obran en el proceso, en particular de la prueba indiciaria, que en esta materia es sumamente relevante, con la historia clínica y los indicios que pueden construirse de la renuencia de la entidad a aportarla o de sus deficiencias y con los dictámenes que rindan las entidades oficiales que no representan costos para las partes (..)”

Más recientemente en sentencia del 29 de agosto de 2013³¹, frente al régimen de responsabilidad en materia de responsabilidad médica, el Consejo de Estado reiteró la postura ya señalada al indicar:

“Actualmente, la jurisprudencia aplica la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, esto es, el daño, la actividad médica y el nexo de causalidad entre ésta y aquel³², sin perjuicio de que, para la demostración de este último elemento, las partes puedan valerse de todos los medios de prueba legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria:

(...) de manera reciente la Sala ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores, es decir, las de presunción de falla médica, o de la distribución de las cargas probatorias de acuerdo con el juicio sobre la mejor posibilidad de su aporte, para acoger la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, para lo cual se puede echar mano de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño.

Se acoge dicho criterio porque además de ajustarse a la normatividad vigente (art. 90 de la Constitución y 177 del Código de Procedimiento Civil), resulta más equitativa. La presunción de

³¹ Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia 29 de agosto de 2013. C.P. Danilo Rojas Betancourth. en Radicación 30283.

³² Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de 31 de agosto de 2006, expediente. 15.772, C.P. Ruth Stella Correa Palacio; de 3 de octubre de 2007, exp.16.402, de 30 de julio de 2008, expediente. 15.726, C.P. Myriam Guerrero de Escobar, de 21 de febrero de 2011, expediente. 19.125, C.P. (e) Gladys Agudelo Ordoñez, entre otras.

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

la falla del servicio margina del debate probatorio asuntos muy relevantes, como el de la distinción entre los hechos que pueden calificarse como omisiones, retardos o deficiencias y los que constituyen efectos de la misma enfermedad que sufra el paciente. La presunción traslada al Estado la carga de desvirtuar una presunción que falló, en una materia tan compleja, donde el álea constituye un factor inevitable y donde el paso del tiempo y las condiciones de masa (impersonales) en las que se presta el servicio en las instituciones públicas hacen muy compleja la demostración de todos los actos en los que éste se materializa.

En efecto, no debe perderse de vista que el sólo transcurso del tiempo entre el momento en que se presta el servicio y aquél en el que la entidad debe ejercer su defensa, aunado además a la imposibilidad de establecer una relación más estrecha entre los médicos y sus pacientes, hace a veces más difícil para la entidad que para el paciente acreditar las circunstancias en las cuales se prestó el servicio (...).

La desigualdad que se presume del paciente o sus familiares para aportar la prueba de la falla, por la falta de conocimiento técnicos, o por las dificultades de acceso a la prueba, o su carencia de recursos para la práctica de un dictamen técnico, encuentran su solución en materia de responsabilidad estatal, gracias a una mejor valoración del juez de los medios probatorios que obran en el proceso, en particular de la prueba indiciaria, que en esta materia es sumamente relevante, con la historia clínica y los indicios que pueden construirse de la renuencia de la entidad a aportarla o de sus deficiencias y con los dictámenes que rindan las entidades oficiales que no representan costos para las partes³³.

La Alta Corporación se pronunció sobre el tema de los protocolos médicos en casos de servicios médicos asistenciales³⁴ así:

“(…) En relación con *el acto médico propiamente dicho se señala que los resultados fallidos en la prestación del servicio médico, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento o en la cirugía no constituyen una falla del servicio, cuando esos resultados son atribuibles a causas naturales, como aquéllos eventos en los cuales el curso de la enfermedad no pudo ser interrumpido con la intervención médica, bien porque el organismo del paciente no respondió como era de esperarse a esos tratamientos, o porque en ese momento aún no se disponía de los conocimientos y elementos científicos necesarios para encontrar remedio o paliativo para esas enfermedades, o porque esos recursos no están al alcance de las instituciones médicas del Estado. Por lo tanto, frente a tales fracasos, la falla del servicio se deriva de la omisión de utilizar los medios diagnósticos o terapéuticos aconsejados por los protocolos médicos; por no prevenir siendo previsible, los efectos secundarios de un tratamiento; por no hacer el seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, bien para modificar el diagnóstico o el*

³³ Consejo de Estado, sentencia de 31 de agosto de 2006, expediente. 15.772, C.P. Ruth Stella Correa Palacio, reiterada luego en la sentencia de 28 de septiembre de 2012, expediente. 22.424, C.P. Stella Conto Díaz del Castillo.

³⁴ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B, Consejera Ponente: Ruth Stella Correa Palacio, Bogotá, D.C., once (11) de mayo de dos mil once (2011), Radicación número: 17001-23-31-000-1996-05026-01(18792).

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

tratamiento, y en fin de todas aquellas actuaciones que **demuestren que el servicio fue prestado de manera deficiente** (...). (Negrilla y Subrayado fuera de texto).

De conformidad con la jurisprudencia trascrita, para que se configure una falla en el servicio y se declare la responsabilidad del Estado, se deben acreditar los 3 elementos que se enuncian a continuación: (i) *El daño antijurídico*, consistente en la lesión a un derecho respecto del cual es titular el demandante; (ii) *La imputación jurídica*, o atribución jurídica del daño antijurídico al demandado y (iii) *El nexo causal* o vínculo entre el daño y la acción u omisión del Estado, los cuales se analizará en el presente caso.

6. Juicio del Despacho.

La parte demandante busca que se atribuya responsabilidad al Par CAPRECOM liquidado y a la Clínica la Estancia S.A., de todos los perjuicios tanto morales como materiales a ellos causados, en virtud de las supuestas fallas ocurridas como consecuencia de las negligencias administrativas y falta de pericia en el desarrollo de sus actividades medicas asistenciales, en las atenciones brindadas a la señora Marlen Amparo Medina Manquillo, quien falleció el 22 de julio de 2015.

Las entidades demandadas y la llamada en garantía, coinciden en señalar que, conforme a los apartes de la historia clínica allegada al plenario, se puede establecer que las atenciones brindadas a la paciente, se hicieron oportunamente, con esmero y profesionalismo, con estricto acatamiento de los protocolos médicos establecidos para el caso concreto, dándole el tratamiento correcto a sus patologías, y que las posteriores complicaciones por ella padecidas no se debieron a las atenciones médicas prestadas, sino a la gravedad de su diagnóstico.

Como se indicó en acápite anterior, corresponde a la parte actora acreditar los supuestos de hecho que estructuran la responsabilidad del Estado por la prestación del servicio médico; por tanto, procede el Despacho a verificar si se demostró el daño, la falla en la prestación del servicio médico y la relación de causalidad entre estos dos elementos.

6.1. El Daño

El concepto de daño antijurídico ha sido reseñado en múltiples sentencias desde 1991 hasta épocas más recientes, como el perjuicio provocado a una persona que no tiene el deber jurídico de soportar. Del mismo modo el daño antijurídico como principal elemento de la responsabilidad estatal, se

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

configura bajo dos circunstancias, material cuando la persona sufre una modificación o alteración física o material negativa, la otra formal porque no está el asociado en el deber jurídico de soportarla, de acuerdo con lo previsto en el artículo 90 de la carta política.

En el caso bajo estudio se deduce la existencia de un daño, el mismo que se concreta con la lamentable muerte de la señora Marlen Amparo Medina Manquillo, quien falleció el 22 de julio de 2015, tal como consta en los apartes de la historia clínica arriba relacionados y el registro civil de defunción.

6.2. Imputación

Ahora, con el fin de establecer nexo causal entre el daño y el hecho dañoso, procede el despacho a realizar el análisis crítico de las pruebas allegadas, no sin antes señalar, que la Salud es reconocida por el Ordenamiento Jurídico como un Servicios Público³⁵, “*Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social.*”³⁶ y como Derecho fundamental, regulado incluso en la Ley 1751 de 2015, por lo tanto, es de vital importancia para el Estado garantizar la correcta prestación de los servicios médico asistenciales en condiciones de pertinencia, calidad, y oportunidad; sin embargo, en el devenir de las relaciones entre los diferentes actores del sistema, pueden producirse resultados dañosos para los usuarios, los cuales en algunas circunstancias deben ser reparados por el Estado, en virtud del artículo 90 de la Constitución Política de Colombia porque existieron falencias en el proceso de atención antes, durante o después.

La Imputabilidad es la atribución jurídica que se le hace a la entidad pública del daño antijurídico padecido y por el que en principio estaría en la obligación de responder, bajo cualquiera de los títulos de imputación de los regímenes de responsabilidad, esto es, del subjetivo (falla en el servicio) u objetivo (riesgo excepcional y daño especial).

En relación con las pruebas que dan cuenta de los hechos y la falla en la prestación del servicio de salud que se aduce en la demanda, se destacan las siguientes:

³⁵ COLOMBIA. SECRETARÍA GENERAL DEL SENADO. Constitución Política de Colombia (06 de julio de 1991), artículo 49, Gaceta Constitucional No. 116 de 20 de julio de 1991.

³⁶ COLOMBIA. SECRETARÍA GENERAL DEL SENADO. Constitución Política de Colombia (06 de julio de 1991), artículo 48, Gaceta Constitucional No. 116 de 20 de julio de 1991.

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

Como se indicó en precedente, la señora Marlen Amparo Medina Manquillo, fue atendida en principio en el Hospital Susana López de Valencia, y una vez realiza la valoración primaria la remiten a la Clínica la Estancia, para la práctica de exámenes.

Por lo anterior, el 20 de junio de 2013, la paciente ingresó a la Clínica la Estancia, donde le realizaron el aspirado de médula ósea, que arrojó como resultado *“leucemia linfoblástica aguda”*.

El médico especialista en hematología, Dr. Carlos Cuellar Quintero, quien para la época fungía como contratista de la clínica la estancia, es quien da inicio al tratamiento y le explica a la paciente, que la forma de tratar esa enfermedad es sometiéndose a un tratamiento que dura 3 años con quimioterapias.

El médico Cuellar Quintero, en su testimonio rendido ante esta instancia, señaló que la señora Marlen Amparo Medina Manquillo, era comprometida con el tratamiento, que asistía a todas las quimioterapias, y que prueba de ello, es que el primer ciclo de tratamiento dio resultados positivos *“Remisión completa”*, es decir que la paciente respondió al tratamiento.

Una vez se inició al segundo ciclo del tratamiento, la señora Marlen Amparo nuevamente fue sometida a quimioterapias ambulatorias por orden de los especialistas tratantes, situación por la que se debía solicitar ordenes de apoyo a la EPS CAPRECOM, para ser atendida por el hematólogo de la clínica la Estancia y recibir los medicamentos; no obstante, tal como quedó probado a lo largo del proceso, las ordenes no fueron entregadas en las fechas establecidas por los especialistas, razón por la cual su tratamiento tuvo varias interrupciones.

Es así, como los servicios especializados en hematología que le estaban brindado en la Clínica la Estancia, empezaron a ser interrumpidos, y a romper los protocolos entregados por el médico especialista tratante.

Es pertinente señalar que durante el ciclo de tratamiento al que estaba sometida la señora Marlen Amparo Medina Manquillo, la EPS CAPRECOM suspendió el contrato de servicios con la Clínica la Estancia, situación por la que se volvió a interrumpir su tratamiento.

No obstante, el 15 de diciembre de 2014, el especialista tratante Dr. Carlos Cuellar Quintero, de manera particular, cita a la señora Marlen Amparo a su consultorio, y debido a la gravedad de sus patologías, ordenó hospitalizarla

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

por urgencias por riesgo de recaída para la aplicación de la respectiva quimioterapia “...URGENTE POR RIESGO DE RECAIDA POR SUSPENSIÓN DE TRATAMIENTO.”, dejándose como anotaciones que su EPS “le ha negado sus medicamentos por lo que no se ha podido realizar la poliquimioterapia motivo por el cual es remitida de consulta externa de hematología por alto riesgo de recaída tumoral por suspensión de tratamiento”, Y como diagnóstico se consignó nuevamente: “Leucemia linfoblástica aguda”.

La paciente ingresó ese mismo día y permaneció hasta el 20 de diciembre de 2014, una vez le aplicaron las quimioterapias; le dieron salida de la Clínica y le programaron para el 23 de diciembre de 2014 “nuevo ciclo de altas dosis de Metotrexate y ciclo de quimioterapia”, para continuar con el ciclo de quimioterapia en hospitalización; no obstante nuevamente tiene inconvenientes con la expedición de las ordenes de apoyo, pero el hematólogo la atiende, ordenando hospitalización por urgencias³⁷. En la Historia clínica queda consignado por el médico tratante “...PACIENTE QUE VIENE REMITIDA POR EL HEMATÓLOGO DE CONSULTA EXTERNA PARA SER HOSPITALIZADA URGENTE POR RIESGO DE RECAÍDA POR SUSPENSIÓN DE TRATAMIENTO”.

En los apartes de la historia clínica, se puede constatar como anotaciones las siguientes: “...quien por problemas administrativos no se ha podido realizar quimioterapia...”; y en las notas de enfermería se consignó: “...su EPS le ha negado los medicamentos por lo que no se ha podido realizar la poliquimioterapia, motivo por el cual es remitida de consulta externa de hematología por alto riesgo de recaída tumoral por suspensión de tratamiento...”.

El 25 de diciembre de 2014 la señora Marlen Amparo Medina Manquillo ingresa nuevamente a la clínica la Estancia, para manejo médico, hospitalización e inicio de quimioterapia intratecal con orden ambulatoria; el día 26 se le suministró altas dosis de “metotrexate IV y ciclo de quimioterapia intratecal”, y según las anotaciones de la historia clínica, el criterio era de urgencia e inaplazable por el riesgo de recaída tumoral por aplazar quimioterapia.

El 26 de diciembre de 2014, en trámites de remisión para hospitalización y manejo por hematología, le indicaron que no podía ser hospitalizada en la Clínica la Estancia, por cuanto el contrato con la EPS CAPRECOM, ya no estaba vigente, por lo que la atención no fue autorizada³⁸.

Luego de varios trámites administrativos y judiciales, la paciente vuelve a ser atendida el 18 de febrero de 2015 en la clínica la Estancia, donde solicitan turno de quirófano a fin de “...HACER BX Y ASP DE M.O PARA DESCARTAR RECAIDA. SU

³⁷ Folios 14 a 38 del cuaderno principal 1.

³⁸ Folios 39 y 40 del cuaderno principal 1.

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

EPS NO HA CUMPLIDO CON LOS TRATAMIENTOS”; y el 19 de febrero se indica que está pendiente la *“BX Y ASP DE MEDULA OSEA”*, y se insiste en su hospitalización³⁹.

Por lo anterior, el 21 de febrero de 2015 ingresa del servicio de urgencias a cirugía para realizarle el aspirado de medula ósea, y posteriormente fue trasladada a recuperación y a urgencias, donde nuevamente se insiste en la Hospitalización⁴⁰. En las anotaciones de la historia clínica del 23 de febrero de 2015, se consignó *“DX PRIMERA RECAIDA MEDULAR DE LEUCEMIA LINFOBRÁSTICA AGUDA POR FALTA DE ADHERENCIA ALTO POR RAZONES ADMINISTRATIVAS DE SU EPS. PACIENTE EN QUIEN SE CONFIRMA LA RECAIDA MEDULAR DE LLA”*⁴¹.

El 2 de marzo de 2015, le realizan transfusión de primera y segunda y tercera unidad de glóbulos rojos, se le realizó dosis de quimioterapia ciclofosfamida sin complicaciones. Y el día 5 de marzo de 2015, se le realizó nueva dosis de quimioterapia ciclofosfamida⁴².

Es importante recalcar las anotaciones de la historia clínica del 6 de marzo de 2015 firmada por el Dr. Franklin Jairo Correa, quien consignó *“...SE ACLARA QUE ESTA PACIENTE ESTÁ EN RECAIDA DE SU LEUCEMIA LINFÁTICA AGUDA POR FALTA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DEBIDO A QUE SU EPS NO PROVEE CON OPORTUNIDAD LAS ORDENES DE ATENCIÓN Y MENOS AUN LOS MEDICAMENTOS ÉSTA REGIDA IMPONE LA NECESIDAD DE HACER, DESPUÉS DE 8 CICLOS DE HIPER-CVAD, TRANSPLANTE ALOGÉNICO DE LA MEDULA OSEA PERO ANTES DE ESTE PROCEDIMIENTO SE DEBEN REALIZAR LAS PRUEBAS DE HISTOCOMPATIBILIDAD HLA QUE YA SE HAN SOLICITADO Y SU EPS AUN NO TRAMITA, SE INSISTE EN LA NECESIDAD DE HACER LAS PRUEBAS DE HISTOCOMPATIBILIDAD HLA SOLICITADAS. LA PACIENTE NO AGUANTA MÁS INCUMPLIMIENTOS”*⁴³.

Para el mes de marzo del 2015, se evidencia que la paciente presentó una recaída por lo cual se ordenó hospitalizar y dar manejo intrahospitalario, por un equipo interdisciplinario, a quien se le indica ciclo de *“POLIQUIMIOTERAPIA IV DE FASE A HYPERCVAD HOSPITALARIA”*, por lo cual emite orden de egreso con orden de prueba de HLA para iniciar proceso de *“TRASPLANTE DE MEDULA OSEA”*.

Los profesionales de la salud, que atendieron a la paciente remitieron ordenamiento para valoración de *“ALOTMO”*, la cual se llevó a cabo en la Fundación Valle del Lili en la ciudad de Cali, en la cual se refiere que se trata

³⁹ Folios 53 a 55 del cuaderno principal 1.

⁴⁰ Folios 62 a 64 del cuaderno principal 1.

⁴¹ Folios 69 a 74 del cuaderno principal 1.

⁴² Folios 104 a 109 del cuaderno principal 1.

⁴³ Folio 123 del cuaderno principal 1.

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

de una paciente que la mejor opción terapéutica es el trasplante alogénico de médula ósea, sin embargo, debe de hacerse determinación de enfermedad mínima residual (EMR) que se hace mediante citometría de flujo de 4 colores, la cual fue realizada por el especialista Franklin Correa, generándose remisión a la Clínica Valle del Lili para “*TRASPLANTE ALOGENICO*”.

Como se indicó, la señora Marlen Amparo Medina Manquillo fue remitida a la Fundación Valle del Lili el 26 de mayo de 2015, donde fue valorada por distintas especialidades, y una vez presentado el caso en junta de trasplante, se decide manejo paliativo bajo el concepto de *“enfermedad quimio resistente, con complicaciones infecciosas severas por gérmenes multiresistentes, toxicidad medicamentosa y con un SCORE pre trasplante según el grupo EBMT de 6, no hay posibilidad de respuesta a trasplante y mortalidad mayor”*.

El día 22 de julio de 2015, la señora Marlen Amparo Medina Manquillo tiene una nueva recaída, por lo que es llevada de urgencia a Hospitalización, y minutos después, a las 11:20 fallece, conforme al Registro Civil de Defunción que reposa a folio 10 del cuaderno principal.

De acuerdo a los hechos objeto del presente litigio, la parte actora señala que existió una falla en el servicio porque las posibilidades de vida de la señora Marlen Amparo Medina Manquillo disminuyeron al perder la secuencia del tratamiento suministrado para la patología de leucemia linfoblástica aguda que padecía.

Ahora bien, en primera instancia el Despacho debe analizar dos situaciones, la primera consiste en estudiar si el tratamiento médico brindado a la paciente por la Clínica La Estancia, estuvo conforme a la *lex artis*, y el segundo analizar si los trámites administrativos en cabeza de la EPS CAPRECOM, cumplió con todos lo requerido por la paciente y las IPS que la tuvieron a cargo.

Así las cosas, y tal como quedó demostrado en el transcurso del proceso con la historia clínica, los testimonios rendidos ante el Despacho, y demás piezas procesales, para esta instancia queda claro que la Clínica La Estancia, a través de un equipo multidisciplinario le brindo a señora Marlen Amparo Medina Manquillo una atención adecuada y conforme a la evidencia científica, además de cumplir con los protocolos señalados en la *lex artis*, tal como lo explicaron los especialistas en Hematología que rindieron su testimonio técnico ante el Despacho, pues la atención de la paciente dentro de la clínica consistió en tres fases: i) Inducción (inducción de la remisión), ii) Consolidación (intensificación), y iii) Mantenimiento.

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

Se debe tener presente, que como fue explicado por los especialistas el objetivo de la quimioterapia de inducción es lograr que la leucemia entre en remisión, lo que significa que ya no se encuentran blastos en las muestras de médula ósea, es decir, que las células de la médula ósea y los recuentos de células sanguíneas regresan a niveles normales, tal como ocurrió en la primera fase con la señora Marlen Medina, gracias a los tratamientos suministrados por los especialistas en hematología de la clínica La Estancia.

No obstante, y conforme las anotaciones de la historia clínica y los reportes consignados por los hematólogos tratantes, desde el mes de diciembre del 2014 y en el 2015 hay una falta de adherencia al tratamiento inicial de poliquimioterapia, por falta de autorización de los ordenamientos emitidos, para el tratamiento por parte de su entidad promotora de salud EPS.

Es de resaltar lo manifestado por el médico Hematólogo Carlos Cuellar Quintero quien trató a la paciente, al señalar que, utilizó todo su conocimiento científico, cumplió los protocolos de conformidad a la lex artis, actuando con pericia y de manera diligente, por intermedio de Clínica La Estancia; además enfatizó en que la señora Marlen Amparo Medina *“Era una paciente muy dispuesta para seguir al protocolo era una paciente adherente y cumplía a cabalidad las citas que se le imponían, y el protocolo era para 3 meses y cada semana había que hacer con la paciente. Pero desafortunadamente pasado un tiempo presenta recaídas, porque su EPS no le autorizaba para que le fuera suministrada la quimioterapia en el tiempo adecuada, eso mino poco a poco la voluntad de la paciente y ella viendo que se estaba retrasando el tratamiento y entonces esto también afectó a la paciente para que ella siguiera luchando por sus derechos, la verdad es que la clínica la estancia jugo un papel importante con los pacientes de CAPRECOM, porque esta se imponía aunque no había contrato los seguía tratando, los médicos de la institución”*.

Y lo señalado por el Dr. Franklin Correa, quien le indicó al Despacho que la paciente tuvo buena adherencia al tratamiento, no obstante posteriormente recayó porque *“...su EPS no le autorizaba los tratamientos. Estas enfermedades tienen alto porcentaje de curarse. Si hubiese tomado el tratamiento adecuado como estaba en la historia clínica la paciente había tenido una mejor sobrevida, no puedo hablar que se había curado, pero una mejor sobrevida sí, si CAPRECOM no da las ordenes, pues no da los medicamentos”*

Así las cosas, para el Despacho quedó probado que la señora Marlen Amparo Medina fue atendida en debida forma por parte del personal médico y asistencial de la Clínica La Estancia, desde su ingreso, en donde oportunamente, se ordena biopsia, aspirado de médula ósea, estudios de citometría de flujo, estudio congénito para clasificar la leucemia aguda y poder establecer tratamiento que se llevó a cabo; lo cual permitió que el

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

equipo médico oportunamente se enterara de que la paciente tenía un diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda, y posteriormente iniciara el tratamiento médico correspondiente para su diagnóstico; por lo que se demuestra el actuar diligente, eficiente y oportuna de la Clínica La Estancia, acorde con las patología y condición con la que ingresó la paciente, pues se puso a su disposición todos los conocimientos médicos y científicos en procura a salvaguardar su vida y normalizar su estado de salud.

Se concluye el estudio del primer cargo, señalando que analizadas las atenciones dadas en la Clínica la Estancia, por medicina general, medicina especializada y demás servicios brindados, para el Despacho queda claro que, no existió negligencia médica; pues la señora Marlen Amparo Medina contó con un equipo interdisciplinario idóneo, su atención estuvo encaminada de acuerdo al motivo de consulta y a su patología, no hubo error en el diagnóstico ni mala praxis, no fueron indebidos los procedimientos, la técnica utilizada fue acorde a los protocolos de manejo y guías de manejo, colocando al servicio de la paciente en todo momento el grupo de profesionales médicos idóneos.

En esta instancia, es menester traer a colación, que la obligación que asumen los médicos frente al paciente al brindar su atención no constituye una obligación de resultado sino de medio, puesto que los esfuerzos realizados por el personal médico buscan la mejoría del paciente disponiendo de su conocimiento para lograrla, sin garantizar que ésta efectivamente se presente. Por lo anterior, el análisis que se realiza cuando se pretende demostrar la falla en el servicio no versa sobre si se logró o no el resultado final, es decir que el paciente recuperó la salud, sino si la actividad médica se desarrolló proporcionando todos los medios adecuados, conforme a la ciencia, y disponibles para obtener la mejoría.

Ahora bien, procede el Despacho a estudiar el segundo cargo, consistente en analizar si los trámites administrativos en cabeza de la EPS CAPRECOM, cumplió con todos lo requerido por la paciente y las IPS que la tuvieron a cargo.

Tal y como quedó demostrado en el transcurso del proceso con la historia clínica, los testimonios rendidos ante el Despacho, y demás piezas procesales, en primer lugar, para esta instancia queda claro que los profesionales de la salud que atendieron a la paciente en la Clínica La Estancia, se sujetaron a la evidencia científica y cumplieron los protocolos señalados en la lex artis para el tratamiento de "*leucemia linfoblástica aguda*"; pues al inicio del tratamiento la paciente presentó buena adherencia; no

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

obstante por trámites administrativos de la EPS quien no le autorizaba el suministro de medicamentos, ni la práctica de quimioterapias, fue desmejorando considerablemente su salud, tramites que se encontraban a cargo de la EPS a la cual estaba afiliada la paciente, es decir en este caso a CAPRECOM EPS.

Es así como la falta de autorizaciones para el suministro de medicamentos y quimioterapia que requería la señora Marlen Amparo Medina Manquillo, se dieron por temas administrativos en los cuales las IPS no tiene injerencia, pues estas autorizaciones, designación de citas y entrega de medicamentos están a cargo de las EPS, pues son las empresas promotoras de salud quienes se encargan del aseguramiento de salud de los paciente. En ese sentido, el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 señaló:

“ARTÍCULO 14. ORGANIZACIÓN DEL ASEGURAMIENTO. Para efectos de esta ley enténdase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.

Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento. Las entidades que a la vigencia de la presente ley administran el régimen subsidiado se denominarán en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPS). Cumplirán con los requisitos de habilitación y demás que señala el reglamento”.

Así las cosas, es claro que quien tiene a su cargo la función administrativa son las EPS y no de las E.S.E. o IPS, por lo que los trámites de traslados, autorizaciones, ordenes de apoyo, entrega de medicamentos, que requieran los pacientes están a cargo de las EPS, pues es de ahí que nace el deber de atender con celeridad la complejidad de las patologías de los usuarios. Así mismo el artículo 23 de la Ley 1122 de 2007 señaló:

“ARTÍCULO 23. OBLIGACIONES DE LAS ASEGURADORAS PARA GARANTIZAR LA INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS. Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) del régimen contributivo y subsidiado deberán atender con la celeridad y la frecuencia que requiera la complejidad de las patologías de los usuarios del mismo. Así mismo las citas médicas deben ser fijadas con la rapidez que requiere un tratamiento oportuno por parte de la EPS, en aplicación de los principios de accesibilidad y calidad correspondiente.

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

El Gobierno Nacional reglamentará dentro de los seis meses siguientes a la expedición de la presente ley, los límites de afiliación a las entidades promotoras de salud, previo estudio técnico que se realice de acuerdo a las capacidades técnicas, científicas y administrativas de las mismas”.

Así las cosas, para el Despacho queda claro que son las EPS las entidades encargadas de brindar la posibilidad para que los pacientes sean atendidos en los centros de salud que requieran, es decir, si bien es cierto no se encargan de la atención médica de urgencia o que requieran un estudio por un mayor nivel, si son los responsables de los trámites administrativos, contrataciones y demás servicios para las hospitalizaciones y todo lo que conlleva el tema médico en la E.S.E. o IPS; además de dar las autorizaciones para la práctica de exámenes, suministro de medicamentos y servicios especializados que soliciten los médicos tratantes para mejorar la patología que presentan los pacientes.

Es decir que la no autorización del suministro de medicamentos para la realización de las quimioterapias que requería la señora Marlen Amparo Medina Manquillo para mejorar su estado de salud, era responsabilidad de su EPS a la cual se encontraba afiliada, es decir a CAPRECOM EPS liquidada.

Así las cosas, el lamentable fallecimiento de la señora Marlen Amparo Medina Manquillo, no obedeció a actuaciones médicas, sino netamente administrativas.

En conclusión, se acreditó con el material probatorio recaudado que no existió un nexo de causalidad entre el fallecimiento de la señora Marlen Amparo Medina Manquillo y el actuar de la Clínica La Estancia S.A., toda vez que si bien es cierto la paciente presentaba buena adherencia al tratamiento, fue su EPS quien no le autorizaba el suministro de medicamentos ni tampoco la práctica de quimioterapias por lo que fue desmejorando considerablemente, situación frente a la cual la Clínica no tiene injerencia alguna, pues los trámites administrativos, autorización y suministro de medicamento se encuentra exclusivamente a cargo de la EPS a la cual se encuentra afiliada al paciente. Por lo tanto, no existe una actuación antijurídica por parte de la Clínica La Estancia S.A, y si una responsabilidad del PAR CAPRECOM liquidado.

Aclarado lo anterior, y ante la configuración de la responsabilidad patrimonial y extracontractual del PAR CAPRECOM liquidado, el Juzgado se pronunciará a continuación respecto del reconocimiento y liquidación de

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
 DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
 DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
 MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

los perjuicios a reconocer, previa verificación de la legitimación en la causa por activa.

7. La legitimación en la causa por activa:

Se encuentra debidamente acreditado el parentesco entre la señora **Marlen Amparo Medina Manquillo** con los demandantes, conforme la copia auténtica de los folios de registros civiles de nacimiento, así:

DEMANDANTE	PARENTESCO	FOLIOS
Nikol Dayanna Sánchez Medina	Hija de la víctima	7 C. Ppal.
Mario Gentil Medina	Padre de la víctima	6 C. Ppal.
Nelly Manquillo González	Madre de la víctima	6 C. Ppal.
Luz Dary Medina Manquillo	Hermana de la víctima	8 C. Ppal.

Respecto al señor **José Arvenis Sánchez Conejo**, quien acude a esta jurisdicción en calidad de cónyuge de la señora Marlen Amparo Medina Manquillo, se aportó copia del registro civil de matrimonio expedido por la Registraduría Nacional con indicativo serial No. 6667207, donde se constata que los mismos se casaron el 6 de julio de 2013, tal como consta a folio 9 del cuaderno principal.

8. Los perjuicios

8.1. Perjuicios morales

La parte actora, solicita el reconocimiento de perjuicios morales, en la suma consistente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes en favor de todos y cada uno de los demandantes.

Así las cosas, tenemos que el concepto de perjuicio moral se encuentra compuesto por el dolor, la aflicción y en general los sentimientos de desesperación, congoja, desasosiego, temor, zozobra, etc., que invaden a la víctima directa o indirecta de un daño antijurídico, individual o colectivo.

Para tal reconocimiento, la Sala Plena de la Sección Tercera del H. Consejo de Estado, a través de sentencia de unificación fijó los topes indemnizatorios correspondientes al perjuicio moral, que a continuación se relacionan:

GRÁFICO No. 1 REPARACION DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE					
	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
 DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
 DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
 MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

Regla general en el caso de muerte	Relaciones afectivas conyugales y paternofiliales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

En el caso bajo estudio se deduce la existencia de este perjuicio, el mismo que se concreta con el lamentable fallecimiento de la señora Marlen Amparo Medina Manquillo, acaecida el 22 de julio de 2015, tal como consta en el Registro civil de defunción, y con los apartes de la Historia Clínica, arriba relacionados.

Por ello, y además de que quedó probado con los testimonios rendidos ante el Despacho por sus padres, esposo y hermana, por lógica y experiencia todos y cada uno de sus familiares padeció de un dolor moral que produjo la muerte de la señora Marlen Amparo Medina Manquillo, pues según la jurisprudencia nacional, conforme lo sostiene el Consejo de Estado, en sentencia del 15 de octubre de 2008, con ponencia del doctor Enrique Gil Botero, al respecto considera⁴⁴:

“Establecido el parentesco con los registros civiles, la Sala da por probado el perjuicio moral en los actores con ocasión de la muerte de su hijo y hermano, por cuanto las reglas de la experiencia hacen presumir que el óbito de un pariente cercano causa un profundo dolor y angustia en quienes conforman su núcleo familiar, en atención a las relaciones de cercanía, solidaridad y afecto, además de la importancia que dentro del desarrollo de la personalidad del individuo tiene la familia como núcleo básico de la sociedad. En efecto, científicamente, ese tipo de pérdida es conocida como duelo, que se caracteriza por tener un componente de aflicción o dolor. Así las cosas, como la demandada no desvirtuó la presunción de la aflicción causada a los demandantes por la pérdida de su hijo y hermano, pariente en primer y segundo grado de consanguinidad, de acuerdo con los registros civiles allegados al proceso, la Sala da por probado el daño moral con fundamento en la presunción judicial o de hombre que constituye un criterio de valoración más no un medio de prueba, en el derecho americano a dichas presunciones judiciales se les llama inferencias; la presunción es un razonamiento que está basado enteramente en la lógica y la experiencia, por ello no se puede confundir con el indicio ya que este es un hecho, ni con ningún otro medio de prueba. Ahora bien, con la simple acreditación de la relación de parentesco, así como con los registros civiles de nacimiento, se presume que tanto los padres como los hermanos sufrieron un perjuicio de orden moral, derivado de la pérdida de su hijo y hermano. En efecto, la simple acreditación de tal circunstancia, para los eventos de perjuicios morales reclamados por abuelos, padres, hijos, hermanos y nietos cuando alguno de estos haya muerto o sufrido una lesión, a partir del

⁴⁴ Sentencia del doctor ENRIQUE GIL BOTERO, de 15 de octubre de 2008

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

contenido del artículo 42 de la Carta Política, debe presumirse, que el peticionario ha sufrido el perjuicio solicitado.” (Subrayado fuera del texto)

De acuerdo con lo anterior, deberá el Despacho impartir condena en favor de quienes demostraron su parentesco, frente a los cuales se presume el dolor y congoja sufridos como consecuencia de la muerte de la señora Marlen Amparo Medina Manquillo, en los siguientes términos:

DEMANDANTE	PARENTESCO	INDEMNIZACIÓN
Nikol Dayanna Sánchez Medina	Hija	CIEN (100) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES
José Arvenis Sánchez Conejo	Esposo	CIEN (100) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES
Mario Gentil Medina	Padre	CIEN (100) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES
Nelly Manquillo González	Madre	CIEN (100) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES
Luz Dary Medina Manquillo	Hermana	CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES

8.2. Daño a la salud:

A título de perjuicios por daño a la vida en relación, hoy denominado daño a la salud la parte actora solicita el equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes en favor de todos y cada uno de los demandantes.

Dentro de la clasificación de los daños inmateriales está previsto, además del daño moral, aquel que sufren las personas cuando ven alteradas sus condiciones para continuar con sus actividades normales como las físicas, sociales, familiares y hasta laborales, lo que da lugar a un reconocimiento diferente, que actualmente tiene la denominación de daño a la salud⁴⁵ el cual integra las otras categorías como daño estético, daño relacional familiar, daño relacional social, etc.⁴⁶ y es otorgado únicamente para el

45 Cf. Consejo de Estado. Sección Tercera, sentencia de 1 de noviembre de 2007, expediente 16.407.

46 Sentencia de 14 de septiembre de 2011, radicado 19.031 C.P. DOCTOR ENRIQUE GIL BOTERO: “En ese orden de ideas, el concepto de salud comprende diversas esferas de la persona, razón por la que no sólo está circunscrito a la interna, sino que comprende aspectos físicos y psíquicos, por lo que su evaluación será mucho más sencilla puesto que ante lesiones iguales corresponderá una indemnización idéntica⁴¹. Por lo tanto, no es posible desagregar o subdividir el daño a la salud o perjuicio fisiológico en diversas expresiones corporales o relacionales (v.gr. daño estético, daño sexual,

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

directo afectado, en caso de lesiones.

Aclarado lo anterior, en cuanto al alcance del perjuicio por daño a la salud a indemnizar, en sentencia del 28 de agosto de 2014⁴⁷, la Sala Plena de la Sección Tercera unificó su posición indicando: *“De modo que, una vez desarrollado el panorama conceptual del daño a la salud, la Sala Plena de la Sección Tercera unifica su jurisprudencia en torno al contenido y alcance de este tipo de perjuicio inmaterial, en los términos que se desarrollan a continuación:*

Para la reparación del daño a la salud se reiteran los criterios contenidos en las sentencias de unificación del 14 de septiembre de 2011, exps. 19031 y 38222, proferidas por esta misma Sala, en el sentido de que la regla en materia indemnizatoria, es de 10 a 100 SMMLV, sin embargo, en casos de extrema gravedad y excepcionales se podrá aumentar hasta 400 SMMLV, siempre que esté debidamente motivado.

...”

Y respecto a las variables que se deben tener en cuenta para su tasación, el Consejo de estado en la referida Sentencia de unificación, señaló: *“El operador judicial debe tener en cuenta las siguientes variables conforme a lo que se encuentre probado en cada caso concreto: La pérdida o anormalidad de la estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica (temporal o permanente); La anomalía, defecto o pérdida producida en un miembro, órgano, tejido u otra estructura corporal o mental; La exteriorización de un estado patológico que refleje perturbaciones al nivel de un órgano; La reversibilidad o irreversibilidad de la patología; La restricción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad normal o rutinaria; Excesos en el desempeño y comportamiento dentro de una actividad normal o rutinaria; Las limitaciones o impedimentos para el desempeño de un rol determinado; Los factores sociales, culturales u ocupacionales; La edad; El sexo; Las que tengan relación con la afectación de bienes placenteros, lúdicos y agradables de la víctima; Las demás que se acrediten dentro del proceso”.*

En el caso de autos esta judicatura no encuentra plenamente acreditada la ocurrencia del daño a la salud en los demandantes pues no se probó que su estado de salud resultara aminorado a causa del daño antijurídico, por la muerte de la señora Marlen Amparo Medina Manquillo o que ello incidiera en su vida familiar, personal y productiva, produciéndoles una perturbación psíquica, claro está que como se dijo en líneas anteriores en el momento del

daño relacional familiar, daño relacional social), pues este tipo o clase de perjuicio es posible tasarlo o evaluarlo, de forma más o menos objetiva, con base en el porcentaje de invalidez decretado por el médico legista.

47 CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCION TERCERA, SALA PLENA, Consejero ponente: ENRIQUE GIL BOTERO, Bogotá D.C., veintiocho (28) de agosto de dos mil catorce (2014), Radicación número: 05001-23-31-000-1997-01172-01(31170)

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

reconocimiento de los perjuicios morales, es lógico que la muerte su familiar les causo, tristeza, dolor y congoja, sin embargo con la condena impartida por este perjuicio se dio resarcimiento al mismo.

Bajo el anterior criterio, debe probar la parte actora, que sufrió una alteración anormal en las condiciones cotidianas, con fines de acceder a este perjuicio, pero la prueba aportada no abarca este aspecto, motivo por el cual no se emitirá condena, por falta de prueba.

9. Conclusión

En el presente asunto se acreditó que el daño, consistente en el lamentable fallecimiento de la señora Marlen Amparo Medina Manquillo, es atribuible a la prestación de los servicios administrativos en cabeza del PAR CAPRECOM liquidado, conforme a las pruebas documentales y testimoniales que indicaron que si bien la paciente presentaba buena adherencia al tratamiento de sus patologías, fue su EPS quien no le autorizaba el suministro de medicamentos ni tampoco la práctica de quimioterapias por lo que fue desmejorando considerablemente su salud, hasta el punto de fallecer.

10. Condena en costas

De conformidad con el artículo 188 del CPACA, dispone la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del CGP.

Por su parte esa normatividad, en concordancia con la posición asumida por el Consejo de Estado sobre la materia, indica que debe imperar un criterio objetivo valorativo para dicha condena, para ello se deberá revisar si se causaron costas y agencias en derecho, lo cual debe estar soportado en el expediente.

En el presente caso, se advierte que no existe prueba que permita establecer que la parte demandante hubiere incurrido en costas y agencias en Derecho, por tal razón no es objeto de condena.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DÉCIMO ADMINISTRATIVO MIXTO DE LA ORALIDAD DEL CIRCUITO DE POPAYÁN**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley:

RESUELVE:

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
 DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
 DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
 MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

PRIMERO: DECLARAR la responsabilidad patrimonial y administrativa del **PAR CAPRECOM liquidado**, por la muerte de la señora **Marlen Amparo Medina Manquillo**, acaecida el el 22 de julio de 2015, de acuerdo con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Como consecuencia de la anterior declaración, **CONDENAR** al PAR CAPRECOM liquidado, a pagar las siguientes indemnizaciones **POR PERJUICIOS MORALES:**

DEMANDANTE	PARENTESCO	INDEMNIZACIÓN
Nikol Dayanna Sánchez Medina	Hija	CIEN (100) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES
José Arvenis Sánchez Conejo	Esposo	CIEN (100) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES
Mario Gentil Medina	Padre	CIEN (100) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES
Nelly Manquillo González	Madre	CIEN (100) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES
Luz Dary Medina Manquillo	Hermana	CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES

El valor del salario mínimo legal mensual, será el vigente a la ejecutoria de la sentencia.

TERCERO: Negar las restantes pretensiones de la demanda.

CUARTO: DECLARAR la **AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD** de la **Clínica La Estancia** y de **Allianz Seguros S.A.**, de conformidad con lo expuesto.

QUINTO: SIN COSTAS, de conformidad con lo expuesto.

SEXTO: Archívese el expediente previa cancelación de su radicación, una vez cobre firmeza esta providencia.

SÉPTIMO: Esta sentencia cuenta con el término señalado en el artículo 247 del CPACA, modificado por el artículo 67 de la Ley 2080 de 2021, para su apelación.

OCTAVO: La presente sentencia se notificará a las partes mediante el envío de un mensaje de datos, tal y como lo establece los artículos 203 del CPACA y 295 del CGP a las siguientes direcciones electrónicas:

adradacia7@yahoo.com

EXPEDIENTE No: 190013333007 2016 00094 00
DEMANDANTE: JOSÉ ARVENIS SÁNCHEZ CONEJO Y OTROS
DEMANDADOS: PAR CAPRECOM LIQUIDADO y CLÍNICA LA ESTANCIA.
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

gerencia@laestancia.com.co.
notificacionesjudiciales@caprecom.com
fosorios@parcaprecom.com.co
distiraempresariales@gmail.com
tatianaprentt21@gmail.com
gherrera@gha.com
notificacionesjudiciales@previsora.gov.co
amorozcoc@procuraduria.gov.co
procesosnacionales@defendajuridica.gov.co

NOVENO: Esta sentencia cuenta con el término señalado en el artículo 247 del CPACA, modificado por el artículo 67 de la Ley 2080 de 2021, para su apelación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

La Juez,

JENNY XIMENA CUETIA FERNÁNDEZ

Firmado Por:

Jenny Ximena Cuetia Fernandez

Juez Circuito

Juzgado Administrativo

034

Popayan - Cauca

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: **cb89e3ae58ef610f09246cee6150b31f75df12589c5f31913cbeybbb6659aa91b**

Documento generado en 04/10/2023 01:07:18 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>