



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD SANTIAGO DE CALI

Ciudad y Fecha: Santiago de Cali, 13 de diciembre de 2023
 Radicaciones: 76001-33-33-002-2019-000180-00
 Demandante: **ARBHEY VALENCIA VALENCIA Y OTROS**
mesuabogados@hotmail.com
 Demandado: **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD**
correoinstitucionaleps@coomeva.com.co
RED DE ORIENTE E.S.E
notijudicialesredorientegmail.com
notijudiciales@redorientegov.co
notificacionesjudiciales@subredcentroorientegov.co
FUNDACION VALLE DEL LILI
notificaciones@fvl.org.co
liquijano@hotmail.com
 Llamados en garantía: **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**
ENTIDAD COOPERATIVA
notificaciones@solidaria.com.co
ASEGURADORA ALLIANZ S.A
notificacionesjudiciales@allianz.co
 Medio de Control: Reparación Directa

Sentencia No. 100

Profiere este despacho sentencia sobre el medio de control de reparación directa promovido por **ARBHEY VALENCIA VALENCIA, ONEIRY TORRES VIVEROS Y JOSÉ ARBEY VALENCIA TORRES**; en adelante “PARTE DEMANDANTE”, en contra de **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, RED DE ORIENTE E.S.E** y la **FUNDACION VALLE DEL LILI**, en adelante “PARTE DEMANDADA”. A su vez, se encuentran vinculados como llamados en garantía la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** y la **ASEGURADORA ALLIANZ S.A.**

Antecedentes

Petitum: La **PARTE DEMANDANTE**, a través de apoderada judicial, solicita que se

declare administrativamente responsables a la **PARTE DEMANDADA** de todos los perjuicios materiales e inmateriales ocasionados por la falla médica derivada de la omisión y las irregularidades en los controles prenatales de YEILIN MARIANA VALENCIA TORRES, lo que le generó una falla cardíaca y hepática.

En ese sentido, solicita que se condene a la **PARTE DEMANDADA** a pagar la suma de 300 salarios mínimos legales mensuales vigentes por concepto de perjuicios morales. Adicionalmente, requirieron que se les ordenara que den cumplimiento a la sentencia dentro del término establecido en el artículo 189 de la Ley 1437 de 2011. Finalmente, pide que se condene a la **PARTE DEMANDADA** en costas y agencias en derecho.

Hechos. Se asignaron los controles prenatales ordenados por el médico tratante los días 22 de febrero de 2017 y 14 de marzo de 2017 pero no se prestaron porque la médica no se encontraba. El 09 de abril de 2017 se produjo el parto en el Hospital Carlos Holmes Trujillo de Cali, y se informó que YEILIN MARIANA VALENCIA TORRES había nacido en condiciones normales y les dieron de alta el 10 de abril de 2017. El 30 de mayo de 2017 la niña un cuadro de vómito y fue llevada por urgencia al Hospital y se le diagnosticó un “*cuadro de un día de emesis, icterica, taquipenica y con ritmo de galope*”. Los exámenes paraclínicos arrojaron resultados por fuera de los rangos establecidos. No se le dio oportuna atención a la menor pues no se remitió de manera inmediata a una institución de mayor complejidad, actuando el Hospital Carlos Holmes Trujillo con omisión y negligencia en el trámite oportuno ante la EPS. A su vez ASMED SALUD se demoró en realizar las diligencias necesarias para la ubicación y atención de la recién nacida en una IPS dada la complejidad de la enfermedad. Posteriormente se remitió al Centro Médico Imbanaco donde le encontraron un soplo a la menor, recibiendo atención oportuna pero la falla hepática no fue tratada debió ser remitida a la Clínica Valle del Lili para un trasplante de hígado. Se le suspendió el medicamento que trataba su patología cardíaca, su alimentación y no se le realizó el trasplante. El 9 de julio de 2017 YEILIN MARIANA VALENCIA TORRES falleció.

Réplica. COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD. No contestó la demanda.

RED DE ORIENTE E.S.E adujo que es una ESE del primer nivel de atención que solo tiene habilitados servicios de atención primaria y no contaba ni con equipos, ni médicos especializados para la atención de la afección en salud de YEILIN MARIANA VALENCIA TORRES. Una vez llegó la paciente por urgencias del Hospital Carlos Holmes Trujillo, en un estado de alta gravedad, con un diagnóstico de ictericia, a los 50 días de su nacimiento, se activó el protocolo de remisión para que se le ubicase en la Institución de atención adecuada. En razón a la configuración del servicio por niveles de responsabilidad estrictamente asignados, con base en las condiciones técnico científicas, que corresponde a cada nivel; ninguna responsabilidad se le puede atribuir a la I.P.S, pues nada puede hacer diferente a la activación de protocolo de remisión, que es el único que garantiza que cuando el paciente sale de la institución sea recibido y atendido con certeza en la entidad prestadora de servicios de salud adecuada. Propuso como excepciones de fondo las de Inexistencia de relación de causalidad entre el hecho dañoso, la muerte del menor Yeilin Mariana Valencia Torres y la atención que se le suministró en la Red de Salud del Oriente.

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI. Se opuso a las pretensiones por considerar que las mismas carecen de fundamento legal y jurídico. Asegura que los hechos en los que se fundamenta la demanda no se compadecen con la realidad y la ciencia médica, la cual indica la inexistencia de culpa en la atención médica brindada por la FUNDACION VALLE DEL LILI a la menor YEILIN MARIANA VALENCIA TORRES. Asevera que a la menor se le brindó la atención que requirió de manera pronta, oportuna y eficaz ante las circunstancias críticas de sus condiciones de salud con las que ingresó por primera vez el día 01 de julio de 2017. Propuso como excepciones de fondo las de: ausencia de culpa o no culpa a cargo de la Fundación Valle del Lili por prestación oportuna e idónea de los servicios médicos que le fueron requeridos ante las graves condiciones de salud con que ingresa a la institución la

menor YEILIN MARIANA VALENCIA TORRES, no configuración de los elementos de la responsabilidad o inexistencia de responsabilidad de la fundación Valle del Lili, inexistencia de daño o daño no atribuible a la fundación Valle del Lili, enriquecimiento sin causa, la innominada.

ASEGURADORA ALLIANZ S.A. Se opuso a las declaraciones y condenas solicitadas en el escrito de demanda, pues considera que carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad. Asegura que no se logra demostrar de manera concluyente los elementos que configurarían la eventual responsabilidad en cabeza de la Fundación Valle del Lili. En suma, afirma que las pretensiones carecen de elementos probatorios suficientes e idóneos para su reconocimiento. Propuso como excepciones de fondo las de: inexistencia de prueba suficiente e idónea que permita la imputación fáctica – ausencia de nexo de causalidad, inexistencia de falla en el servicio – no se desvirtuó el principio de benevolencia o no maledicencia, Errada valoración de los perjuicios, genérica. Excepciones frente al llamamiento en garantía: Delimitación de la cobertura temporal | Póliza aplicable No. 022292524/0, Límite de la suma asegurada y condiciones del contrato de seguro, Disponibilidad del valor asegurado, Deducible pactado, Prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguros, genérica.

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA: Se opuso a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, por carecer de fundamentos fácticos, jurídicos y probatorios que hagan viable su prosperidad. Asevera que la atención médica dispensada en la RED DE SALUD DEL ORIENTE se ciñó a los protocolos, guías y parámetros médicos establecidos para la atención de mujeres gestantes. Afirma que no existe un comportamiento contrario a la *lex artis* que haga posible que las pretensiones de la demanda salgan adelante. Propuso como excepciones de fondo las de: inexistencia de responsabilidad atribuible a la empresa social del estado red de salud del oriente, ausencia de imputación entre la atención médica y el daño alegado, la obligación de los médicos es de medio y no

de resultado, excepciones planteadas por quien formuló el llamamiento en garantía a mi representada, excesiva solicitud de reconocimiento frente a los perjuicios extrapatrimoniales solicitados, genérica o innominada. Excepciones frente al llamamiento en garantía: el daño moral reclamado por los demandantes se constituye en un perjuicio expresamente excluido en la póliza de responsabilidad civil clínicas y centros médicos no. 660-88-994000000002, inexistencia de obligación indemnizatoria a cargo de aseguradora solidaria de Colombia e.c. por la no realización del riesgo asegurado en la póliza de responsabilidad civil clínicas y centros médicos no. 660- 88-994000000002, carácter meramente indemnizatorio que revisten los contratos de seguro, límites máximos establecidos en la póliza de responsabilidad civil clínicas y centros médicos no. 660-88-994000000002, en la póliza de responsabilidad civil clínicas y centros médicos no. 660- 88-994000000000, se pactó un deducible, disponibilidad del valor asegurado, pago por reembolso.

Trámite. La demanda se repartió el día 27/06/2019. Se admitió el día 29/07/2019 con Interlocutorio 2180. Con Sustanciación 193 del 12/07/2023 se fijó fecha para audiencia inicial, celebrada el día 25/04/2023. A través de auto de sustanciación No. 184 del 11 de julio de 2023, este Despacho convocó para audiencia de pruebas, audiencia que se llevó a cabo de manera virtual el 07 de septiembre de 2023, con auto Interlocutorio 1037, se corrió traslado a las partes para alegar de conclusión de forma escrita.

Alegatos de conclusión: Conforme se estableció en el Interlocutorio No. 1037 del 07 de septiembre de 2023 en Audiencia de pruebas, este Despacho conminó a las partes a efectuar sus alegatos de conclusión de manera escrita otorgándoles 10 días hábiles para hacerlo:

PARTE DEMANDANTE: Solicitó que se accediese a las pretensiones solicitadas en la demanda, ya que, considera que está plenamente probada la falla en la prestación del servicio en que incurrió la PARTE DEMANDADA. Asegura que al momento del parto de la menor no se le realizaron los exámenes de rigor como

quiera que ella presentaba los ojos de color amarillo. Afirma que la falla en el servicio se concreta cuando: (i) no se pudo realizar con normalidad los controles prenatales, (ii) no se realizaron los exámenes al momento del nacimiento necesarios para darle salida a la menor y (iii) no se le realizó el tratamiento ordenado por el grupo de especialistas de la Clínica Imbanaco (cateterismo el 02 junio del 2017).

COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD: Afirma que las pretensiones de la demanda no tienen prosperidad respecto de COOMEVA EPS, debido a que las atenciones hospitalarias demandadas por la señora ONEIRY TORRES VIVEROS se practicaron dentro de las instalaciones de las IPS: RED DE SALUD DEL ORIENTE - CLÍNICA IMBANACO Y FUNDACION VALLE LILI. Por otra parte, asegura que la EPS a cargo de la señora ONEIRY TORRES VIVEROS al momento de su parto era ASMET SALUD. En ese orden, asevera que COOMEVA EPS brindó el acceso a los servicios clínicos que se encontraban a su cargo a partir del 26 de junio del 2017, proporcionando su atención y remisión a la unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de la Clínica Fundación Valle de Lili.

En suma, arguye que el deceso de YEILIN MARIANA VALENCIA TORRES no fue causado por la E.P.S. sino que se trató de un evento natural conforme al alto grado de desarrollo de la patología padecida por la beba, el hecho dañoso estaba instaurado en su organismo y de haberse tomado decisiones diferentes «en un altísimo porcentaje, el desenlace no habría cambiado» por la gravedad de la patología.

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI: Solicitó que fuera absuelta de toda responsabilidad. Considera que la atención en sus instalaciones fue oportuna, adecuada y prevista por la *lex artis*. Señala que la falla multiorgánica con que ingresó el 1 de julio de 2017 la menor YEILIN MARIANA VALENCIA hicieron imposible salvarle la vida. En ese orden, Menciona que al profesional médico no se le puede exigir lo que humanamente le es imposible lograr. Manifiesta que no existe daño, nexo de causal, negligencia, impericia, imprudencia en la atención brindada a la menor YEILIN

MARIANA VALENCIA TORRES desde su ingreso a la institución FUNDACIÓN VALLE DEL LILI el día 01 de julio de 2017.

ASEGURADORA ALLIANZ S.A.: Señala que se evidenció con suficiencia que: i) no se acreditó el nexo causal con relación a la Fundación Valle del Lili y (ii) no se acreditó la falla en el servicio y no se desvirtuó el principio de benevolencia y no maledicencia. Concretamente, arguyo que no existe ninguna prueba o razonamiento indiciario que pueda correlacionar el fallecimiento con la supuesta suspensión del medicamento que trataba la patología cardíaca, pues la causa de muerte de la menor fue una insuficiencia hepática, más no un tema cardiológico. Por otro lado, manifiesta que el escrito de demanda se sustenta en consideraciones personales más no contiene un razonamiento serio y persuasivo que permita al despacho considerar que la actuación galénica estuvo permeada de alguna negligencia, impericia, descuido o culpa. En suma, considera que el histórico clínico permite evidenciar que las actuaciones de los médicos tratantes se apegaron a la literatura médica.

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA: Solicitó que se fallara desfavorablemente a las pretensiones alegadas por la parte actora. Asegura que quedó demostrado que la atención brindada a la paciente YEILIN MARINA VALENCIA, en la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., fue oportuna, diligente y ajustada a los parámetros que exige la *lex artis* para la patología padecida. En ese orden, considera que la parte actora no logró demostrar que la muerte de la menor YEILIN MARINA VALENCIA acaeciera por una falla en la prestación del servicio de salud dispensado por la RED DE SALUD DEL ORENTE E.S.E. Resalta que la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., nunca restringió los recursos técnicos y humanos de que disponían, sino que pusieron a su disposición todos los insumos que a consideración de los galenos requería, como lo fueron: valoración, orden y práctica de exámenes, remisión a un nivel superior de complejidad, etc.

Consideraciones

Competencia. Tengo competencia con fundamento en los arts. 155.6 y 156.6 de la ley 1437 de 2011.

Hechos probados. De conformidad con los medios probatorios allegados oportunamente al proceso, se demostró lo siguiente:

Con “Resultado de Inmunología del Laboratorio Clínico del Hospital Carlos Holmes Trujillo de la paciente Oneiry Torres Viveros”, consta que el 12 de septiembre de 2016 la prueba de embarazo realizada dio como resultado positivo.

Página 1 De 1

HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO
Laboratorio Clínico
09120120

Calle 72U Cra. 28E Poblado II
Tels: 437 77 77 - Ext 7116 Fax: 437 40 24
E-mail: hcht@redoriente.gov.co
http://www.redoriente.gov.co
Cali - Colombia

Nombre del paciente: TORRES VIVEROS ONEIRY	Orden No: 201609120120
Historia Clínica: 1059044757	Edad: 25 Años 9 Meses
Empresa: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA AS	Fecha Facturación: 2016-09-12 10:00
Médico: ORTIZ ARTEAGA HENRY ARMANDO	Fecha Impresión: 2016-09-13 15:17

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	Procesado en
INMUNOLOGIA				
PRUEBA DE EMBARAZO	POSITIVO/A			12/09/2016 10:37:09

Con “Ecografía Obstetrica realizada el 14 de octubre de 2016 a Oneiry Torres Viveros”, consta que el procedimiento se realizó a sus 7 semanas de embarazo. En los resultados del documento, se evidencia que el feto presentaba percentiles acordes para la edad de gestación.

RESULTADOS

EDAD GESTACION: 14 Semanas +/- 7 Días

PESO FETAL: 103 Gramos

FECHA DE PARTOS: 14. Abril. 2017

COMENTARIOS: Feto vivo con Percentiles acordes Para EG X ECO: 14sem.
T. Nucal 1.0mm Normal, Hueso Nasal Presente

Con “Informe de ecografía básica realizada el 07 de diciembre de 2016 a Oneiry Torres Viveros en el Hospital Carlos Holmes Trujillo”, consta que se expresó que: “feto creciendo en percentiles adecuados para 21 semanas”.

BIOMETRIA FETAL			
DBP (mm)	55	PERCENTIL	75
PC (mm)	197	PERCENTIL	75
PA (mm)	153	PERCENTIL	25-50
LF (mm)	39	PERCENTIL	95
LH (mm)	36	PERCENTIL	90
PESO FETAL ESTIMADO (gm)	434	+/- (% HACKLOCK 4)	
EDAD GESTACIONAL PROMEDIO POR ULTRASONIDO	21 SEM		
COMENTARIO: FETO CRECIENDO EN PERCENTILES ADECUADOS PARA 21 SEMANAS (ACORDE CON AMENORREA Y ECOGRAFIA ANTERIOR)			
NOTA: La Ecografía no detecta el 10% de las malformaciones congénitas fetales	FECHA PROBABLE DE PARTO	14/4/2017	

Con “Informe de ecografía básica realizada el 23 de febrero de 2017 a Oneiry Torres Viveros en el Hospital Carlos Holmes Trujillo”, consta que se expresó que: *“feto creciendo en percentiles adecuados para 32 semanas”*.

BIOMETRIA FETAL			
DBP (mm)	80	PERCENTIL	10-25
PC (mm)	299	PERCENTIL	50
PA (mm)	263	PERCENTIL	25
LF (mm)	61	PERCENTIL	50
LH (mm)	56	PERCENTIL	50
PESO FETAL ESTIMADO (gm)		+/- (% HACKLOCK 4)	
EDAD GESTACIONAL PROMEDIO POR ULTRASONIDO			
COMENTARIO: FETO CRECIENDO EN PERCENTILES ADECUADOS PARA 32 SEMANAS ACORDE FUR Y ECO PREVIA			
NOTA: La Ecografía no detecta el 10% de las malformaciones congénitas fetales	FECHA PROBABLE DE PARTO	17/4/2017	

Impreso por:
GARCES ORLX JENNY
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Con “Historia Clínica Perinatal de Oneiry Torres Viveros en el Hospital Carlos Holmes Trujillo identificada con No. 1059044757”, consta que Oneiry Torres Viveros acudió a consultas previo al parto en las siguientes fechas: noviembre 17 y diciembre 15 de 2016, enero 19 y febrero 22 de 2017.

ENC:

1. UH o. 210(-) 14/10/16

2. UH

FECHA DE LA CONSULTA	1 Nov 17	15 Dic 16	19 Ene 17	22 Feb 17	5	7	9	9
semanas de amenorrea	1x6w	22.6x6w	28.5x6w	32.3				
peso (kg)	63.5kg	65K	67kg	68.3				
tensión arterial máxima (mm Hg)	100/60	110/60	100/70	110/60				
alt. uterina pubis fondo	20cm	22cm	25cm	35cm				
F.C.F. (latidos/min)	142	141	147	142				
mov fetal								
PARTO	☒ PARTO ☐ ABORTO							
ORIGEN	☐ en el hosp. ☐ con camión							
CONSULTA PRENATAL	☐ en el hosp. ☐ con camión							
INGRESO	día mes año temperatura °C							
PREG.	☐ cat. ☐ pod. ☐ tran.							
TAMANO FETAL	☐ Normal ☐ si ☐ no							
INICIO	☐ esp. ☐ Int. ☐ rup.							
MEMBRANAS	☐ Int. ☐ hora ☐ min ☐ día ☐ mes							
fecha de ruptura	☐ ninguna ☐ otras infecciones ☐ anemia crónica							

Con “Resumen Historia Electrónica desde el 09 de abril de 2017 hasta el 15 de septiembre de 2017 de Oneiry Torres Viveros en el Hospital Carlos Holmes Trujillo”, consta que: (i) Oneiry Torres Viveros para la fecha de parto estaba afiliada a Asociación Mutual La Esperanza Asmet Salud. (ii) En Nota de Enfermería del 09/04/2017 a las 9:43am, se adujo que la hora del parto fue a las 8:50am. (iii) En Evolución No. 1 del 09/04/2017 a las 12:45pm, se expresó que la recién nacida se encontraba: hemo dinámicamente estable, sin signos de dificultad respiratoria, sin soplos, sin signos de irritación peritoneal, sin ictericia y sin cianosis. (iv) En

Evolución No. 3 del 09/04/2017 a las 20:19, se encuentra que para ese momento no se evidenciaba ictericia. (v) En Nota de Enfermería del 10/04/2017 a las 10:39am, se le dio de alta a madre e hija en buenas condiciones generales.

Atención: 201704090070 - [760010395701] HOSPITAL			
Ingreso		Autorización:	
Fecha: 09/04/2017	Hora: 09:25:37	Usuario: Subsidio POS	Poliza:
Servicio: HOSP PARTOS Y MATERNAS		Cama: RECIENTE NAC	Administradora: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
Edad del Paciente:	1 Mes(es)		
Acompañante		Telefono: 00000	
Tipo: Familiar	Nombre: ONEIRY TORRES VIVEROS	Dirección: null	
Egreso		Estado: VIVO	
Fecha: 10/04/2017	Hora: 10:44:17	Servicio: HOSP PARTOS Y MATERNAS	Cama: RECIENTE NAC

COUMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA - COUMEVA

SUBJE: SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS

• Evolucion
Evolución N°. 1
Fecha: 09/04/2017 Hora: 12:45:22 Digitó: GUERRERO RAMIREZ LADY MARCELA. (MEDICINA.)

Subjetivo: EVOLUCION 4 HORAS DEL PUERPERIO HIJA DE ONEIRY TORRES FECHA DE NACIMIENTO 09/04/2017 08+50 HEMOCLASIFICACION MADRE: O POSITIVO HEMOCLASIFICACION RN: O POSITIVO DX: 1. RN A TERMINO 39.2 SS SEXO FEMENINO 2 PAEG 2575 GR S: MADRE REFIERE ENCONTRAR RECIENTE NACIDO EN BUENAS CONDICIONES, MADRE BRINDANDO LACTANCIA MATERNA CADA HORA Y MEDIA, CON ADECUADA SUCCION, DEPOSICIONES Y DIURESIS ESPONTANEA, SIN PREMONOTORIOS EN EL MOMENTO.

Objetivo: O: RECIENTE NACIDO EN COMPAÑIA DE LA MADRE, ACTIVO Y REACTIVO, HIDRATADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SV: FC 135 LPM, FR 24 RPM, MOVIL, NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATIAS, CLAVICULAS INTEGRAS, C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, SIN SOBREGREGADOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO SE PALPAN MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, MUÑON UMBILICAL LIMPIO SIN SANGRADO, SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS GIU: GENITALES NORMOCONFIGURADOS EXT: SIMETRICAS, MOVILES, BUEN TONO, ROTACION DE CADERA NORMAL, ORTOLANI NEGATIVO, PERFUNDIDAS, PIEL: NO ICTERICIA, SIN CIANOSIS, SNC: ACTIVA, REACTIVA, REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES, ESTABLECE CONTACTO CON EL MEDIO EXTERNO

• Evolucion
Evolución N°. 3
Fecha: 09/04/2017 Hora: 20:19:52 Digitó: ALTMAN PADILLA CRISTHIAN. (MEDICINA.)

Subjetivo: EVOLUCION 12 HORAS DEL PUERPERIO HIJA DE ONEIRY TORRES FECHA DE NACIMIENTO 09/04/2017 08+50 HEMOCLASIFICACION MADRE: O POSITIVO HEMOCLASIFICACION RN: O POSITIVO DX: 1. RN A TERMINO 39.2 SS SEXO FEMENINO 2 PAEG 2575 GR S: MADRE REFIERE ENCONTRAR RECIENTE NACIDO EN BUENAS CONDICIONES, MADRE BRINDANDO LACTANCIA MATERNA CADA HORA Y MEDIA, CON ADECUADA SUCCION, DEPOSICIONES Y DIURESIS ESPONTANEA, SIN PREMONOTORIOS EN EL MOMENTO.

Objetivo: S: MADRE REFIERE ENCONTRAR RECIENTE NACIDO EN BUENAS CONDICIONES, MADRE BRINDANDO LACTANCIA MATERNA CADA HORA Y MEDIA, CON ADECUADA SUCCION, DEPOSICIONES Y DIURESIS ESPONTANEA, SIN PREMONOTORIOS EN EL MOMENTO. O: RECIENTE NACIDO EN COMPAÑIA DE LA MADRE, ACTIVO Y REACTIVO, HIDRATADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SV: FC 140 LPM, FR 26 RPM, MOVIL, NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATIAS, CLAVICULAS INTEGRAS, C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, SIN SOBREGREGADOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO SE PALPAN MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, MUÑON UMBILICAL LIMPIO SIN SANGRADO, SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS GIU: GENITALES NORMOCONFIGURADOS EXT: SIMETRICAS, MOVILES, BUEN TONO, ROTACION DE CADERA NORMAL, ORTOLANI NEGATIVO, PERFUNDIDAS, PIEL: NO ICTERICIA, SIN CIANOSIS, SNC: ACTIVA, REACTIVA, REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES, ESTABLECE CONTACTO CON EL MEDIO EXTERNO.

07:58:19 0.00 0 0.00 0 0.00 0 0.00 0 0.00 0 0.00 0.00

• Notas Enfermería
Fecha: 10/04/2017 Hora: 10:39:06 Profesional: ORTIZ PIAMBA MARIA VICTORIA

Nota RN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON ORDEN DE SALIDA SE DA INDICACIONES SOBRE EL MANEJO DEL RN EN CASA, SALE EN BRAZOS DE LA MADRE.

Urgencias

• En...

Con "Atención No. 201705300191 contenida en Resumen Historia Electrónica desde el 09 de abril de 2017 hasta el 15 de septiembre de 2017 de Oneiry Torres Viveros en el Hospital Carlos Holmes Trujillo", consta que: (i) el 30 de abril de 2017, YEILIN MARIANA TORRES VALENCIA ingresó por urgencias por presentar un cuadro de un día de múltiples episodios eméticos de contenido alimentario y con pobre tolerancia por vía oral. (ii) En Examen Físico se evidenció Ictericia generalizada. (iii) En Nota de Enfermería del 30/05/2017 a las 12:10pm, se expresó que los paraclínicos evidenciaban una falla hepática con transaminasas muy elevadas, una cardiomegalia y bilirrubinas aumentadas. (iv) En Nota de Enfermería

del 30/05/2017 a las 12:28pm, se decidió que la paciente debía remitirse a otra institución. (v) En Notas de Enfermería del 30/05/2017 desde las 19:06:36 horas hasta Notas de Enfermería del 01/06/2017, consta que ASMET SALUD en diversas ocasiones no atendió a los llamados que hicieron los funcionarios del Hospital Carlos Holmes Trujillo para iniciar el protocolo de remisión de la paciente y que diversas entidades como Clínica de Occidente, Hospital Universitario del Valle, Fundación Valle del Lili, Club Noel, Clínica Farallones; referían no contar con cupo para atender a la paciente en sus instalaciones. (vi) En Nota Médicas del del 01/06/2017 a las 14:39, se evidencia que el Padre de YEILIN MARIANA TORRES VALENCIA manifestó afiliación a Coomeva. (vii) En Nota Médicas del del 02/06/2017 a las 4:40 horas, YEILIN MARIANA TORRES VALENCIA fue trasladada en ambulancia al Centro Médico Imbanaco.

Urgencias	
Fecha y Hora:	30/05/2017 - 08:43:13 Profesional: CHAMORRO BURBANO LORENA SOFIA
Motivo:	"VOMITO"
Signos Vitales:	Peso: 3.50 Kg Talla: 56 cm MC: 11.16 Kg/m ² FC: 142 Min. FR: 62 Min. Temp: 36.50 °C PA: 0/0 Saturación: 99.00 %
Hallazgos Clínicos:	PACIENTE QUE CONSULTA EN COMPAÑIA DE MADRE QUIEN REIFERE CUADRO DE 1 DIA DE MÚLTIPLES EPISODIOS EMETICOS DE CONSTENIDO ALIMENTARIO, CON POBRE TOLERANCIA DE LA VIA ORAL, NIEGA FIEBRE, NIEGA DIARREA, DEPOSICIONES DIARIAS AMARILLAS, BLANDAS, MADRE REIFERE LA ALIMENTA CON LECHE MATERNA Y EMFAMIN.
Impresión Diag:	
Clasificación:	Triage III
Conducta:	Urgencias.

Boca:	Normal	OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL
Ojos:	Anormal	NO HAY CAMBIOS INFLAMATORIOS, CON MUCOSAS ICTERICAS.
Piel:	Anormal	ESCLERAS ICTERICAS
Ano:	Anormal	TURGENTE, ICTERICIA GENERALIZADA.
Osteomusculatura:	Normal	

Urgencias	
NOTA DE EMERGENCIA BACTERIAS EN LA MUESTRA.	
• Notas Enfermería	
Fecha:	30/05/2017 Hora: 12:28:27 Profesional: JIMENEZ CIFUENTES BEATRIZ
LACTANTE REVALORADA POR LA DRA CHAMORRO CON RESULTADO DE PARACLINICOS Y RX QUIEN DECIDE REMITIR PENDIENTE CODIGO DE REMISION	

• Notas Médicas
Fecha 01/06/2017 Hora 14:39:34 Profesional LOPEZ MOLINA LADY MARCELA Especialista
Nota
PADRE REFIERE AFILIACION A COOMEVA. SE CONFIRMAN DERECHOS EN FACTURACION APARECE ACTIVA. CON DER ECHOS PLENOS, COOMEVA CONTRIBUTIVO RANGO 1 SE HABLO CON KAROL VILLEGAS. SE COMENTA PACIENTE AL N UMEROS 4857575 SE INICIA TRAMITE DE REMISION CON COOMEVA COMO URGENTE CODIGO REFERENCIA 1230723, A TENDOS A RESPUESTA DE EPS.

• Notas Médicas
Fecha 02/06/2017 Hora 04:40:57 Profesional MELENDEZ MANRIQUE ALEJANDRO Especialista
Nota
PACIENTE EN BRAZOS DE MADRE FUE TRASLADADA A CENTRO MEDICO IMBANACO POR AMBULANCIA DE SICO. EN C OMPAÑIA DE PERSONAL Y MEDICO MELENDEZ. ACEPTADA POR DRA. LLANOS PEDIATRA. SE PROCEDE A CIRRE DE H C.

Con "Epicrisis de la paciente YEILIN MARIANA VALENCIA TORRES con Historia Clínica No. 0000995624 de la Fundación Valle del Lili", consta que: (i) YEILIN MARIANA VALENCIA TORRES ingresó a la Fundación Valle del Lili el día 01 de

julio de 2017 a las 18:21. (ii) Los diagnósticos de ingreso y de egreso comunes fueron; (a) enfermedad toxica del hígado con colestasis y; (b) insuficiencia hepática aguda o subaguda. (iii) Con Evolución del 02/07/2017, paciente critica, coagulopatica, afebril, sin sangrado activo. (iv) Con Evolución del 03/07/2017, paciente en malas condiciones generales, falla hepática en curso. Con soporte ventilatorio. Derrame paraneumonico. (v) Con Evolución del 04/07/2017, paciente en criticas condiciones generales, se inició protocolo de pretransplante, hubo cambio de turoacosomia y accesos venosos. (vi) Con Evolución del 05/07/2017, paciente en muy malas condiciones generales. En ventilación mecánica. Fenotípicamente anómala. Se pasa a valoración por genética. Enfermedad critica. (vii) Con Evolución del 06/07/2017, paciente con insuficiencia hepática grave, elevación de amonio. (viii) Con Evolución del 07/07/2017, persiste estado crítico, insuficiencia hepática grave, persiste producción elevada por drenaje en tórax. Situación clínica complicada. (ix) Con Evolución del 08/07/2017, paciente en estado muy crítico con periodos de polipnea y tirajes subcostales importantes. Con tendencia a Hipotensión. Pruebas hepáticas con marcado ascenso. Anemia y tiempos de coagulación muy prolongados. Alto riesgo de mortalidad, se le explicó a la madre. (x) Con Evolución del 09/07/2017, paciente muy critica en falla multiorgánica, compromiso hepático, renal, cardiaco, pulmonar. Sin respuesta a refuerzo diurético con muy alta probabilidad de fallecimiento, se comenta a familiares. (xi) Con Nota adicional a Evolución del 09/07/2017, se adujo que había un muy mal pronóstico debido a su enfermedad de base. Se confirmó asistolia pese a goteo de adrenalina y noradrenalina. Hora de fallecimiento 16:40HRS.



Resumen Historia Clínica

Epicrisis

Nombre : YEILIN MARIANA VALENCIA TORRES
 Historia Clínica : 0000995624
 Episodio : 0004588280
 Documento de identificación : RC - 1111699459
 Edad : 0 Años 3 M 1 D
 Sexo : F
 Entidad : COOMEVA EPS S.A.
 Servicio de ingreso : UE Urgencias pediatria
 Fecha ingreso : 01.07.2017
 Hora ingreso : 18:21:56
 Medico Tratante : AGUDELO CONSTANTE, MARIA TERESA
 Especialidad : INTENSIVISTA

Diagnósticos de ingreso:
 K710 ENFERMEDAD TOXICA DEL HIGADO CON COLESTASIS
 K720 INSUFICIENCIA HEPATICA AGUDA O SUBAGUDA
 K808 OTRAS COLELITIASIS
 Diagnósticos de egreso:
 E889 TRASTORNO METABOLICO, NO ESPECIFICADO
 K710 ENFERMEDAD TOXICA DEL HIGADO CON COLESTASIS
 K720 INSUFICIENCIA HEP

000043103
 Página 1 de 5
 Paciente YEILIN MARIANA VALENCIA TORRES
 Episodio 4588280
 Impreso por YCORTIZ
 Fecha y hora de impresión 02/10/2019 11:41:05

Con “Registro Civil de Defunción con indicativo serial 09439631”, consta que YEILIN MARIANA TORRES VALENCIA falleció el 9 de julio de 2017 a las 16:40.

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN										Indicativo Serial	
Clase de oficina: Registraduría										09439631	
País: Colombia										Código	
Departamento: Valle del Cauca										D W B	
Municipio: Cali											
Datos del inscrito											
Apellidos y nombres completos											
VALENCIA TORRES YEILIN MARIANA											
Documento de identificación (Clase y número)											
RCN. 1111699459											
Sexo (en letras)											
FEMENINO											
Datos de la defunción											
Lugar de la defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía											
COLOMBIA VALLE CALI											
Fecha de la defunción											
Año 2017 Mes JUL Día 09 Hora 16:40											
Número de certificado de defunción											
71659469-3											
Presunción de muerte											
Año											
Fecha de la sentencia											

Problema Jurídico. Consiste en establecer si todas o alguna de las entidades demandadas es responsable administrativamente por los daños causados por la acción u omisión en el ejercicio de sus funciones médicas y demás.

Ratio decidendi. Los criterios para la decisión son los siguientes:

El título de imputación es por regla general el de falla del servicio, que es propio de la imputación de responsabilidad a la administración por el incumplimiento o el cumplimiento defectuoso de sus obligaciones (CE3, Sent. 5/08,1994, exp. 8.487). La carga de acreditar la conducta comitiva, omisiva o prohibitiva es del demandante. En la falla del servicio la noción de culpa subsiste, pero se desplaza de un sujeto individual al Estado, “por razón del deber referido, de suerte que donde quiera que tales prestaciones fallen como consecuencia de un daño, la administración habrá dejado de cumplir sus deberes sociales, e incurrido por consiguiente en responsabilidad” (CE1, Sent. 22/02/1966, sin radicación). Y es que el Estado con sus actuaciones debe, como los particulares, observar las reglas de derecho y cuando el servicio “falla por acción, por omisión, por retardo o por inobservancia parcial o total de los reglamentos pertinentes, existe objetivamente una falta con independencia del agente” (CE3, Sent. 21/04/1966, sin radicación). Las leyes y reglamentos, continúa el fallo, “complementan y precisan las obligaciones y funciones que cada organismo administrativo está obligado a ejecutar”.

En su estado actual, la falla del servicio supone dos cosas: i) la existencia de una obligación a cargo del Estado y ii) la infracción a la misma. Esta tesis se encuentra vigente, como lo señaló el Consejo de Estado (CE3, Sent. 8/03/2007, exp. 25000-23-26-000-2000-02359-01(27434)):

Para determinar si aquí se presentó o no dicha falla del servicio, debe entonces previamente establecerse cuál es el alcance de la obligación legal incumplida o cumplida inadecuadamente por la administración. Debe precisarse en qué forma debió haber cumplido el Estado con su obligación; qué era lo que a ella podía exigírsele; y, sólo si en las circunstancias concretas del caso que se estudia se establece que no obró adecuadamente, esto es, que no lo hizo como una administración diligente, su omisión podrá considerarse como causa del daño cuya reparación se pretende.

Viene de lo dicho que el asunto se contrae en esclarecer la existencia de un deber legal y su trasgresión, la que “existirá cada vez que una ley o reglamento la establezca o cuando se deduzca de la función que por ley o reglamento deba cumplir un determinado funcionario” (CE3, Sent. 30/03/1990, exp. 3.510 (140)).

Respecto del régimen de responsabilidad aplicable por daños ocasionados como consecuencia de actividades médico-sanitarias, se tiene que mediante sentencia de unificación (CE3, Sent. 19/04/2012, exp. 21.515) se determinó que el art. 90 constitucional no privilegió ningún régimen de responsabilidad, por lo que es deber del juez encuadrar cuál es aplicable al caso concreto, de acuerdo con lo que encuentre probado en el proceso.

En este sentido, por regla general, el fundamento del deber de reparar aplicable cuando se discute la responsabilidad extracontractual del Estado por daños ocasionados como consecuencia de actividades médico-sanitarias es el de falla del servicio. De hecho, en los eventos en los que se analiza la responsabilidad del Estado por daños ocasionados en virtud de la atención médica defectuosa, se aplica, en principio, el régimen de responsabilidad de falla probada, pues el Consejo de Estado ha señalado que es necesario efectuar un análisis entre el contenido obligacional que las normas pertinentes fijan para el órgano administrativo implicado y el grado de cumplimiento u observancia de este por la autoridad demandada. En efecto, sobre este particular se ha señalado (CE3, Sent. 8/03/ 2007,

exp. 27.434) que:

"1. En casos como el presente, en los cuales se imputa responsabilidad a la administración por el incumplimiento o el cumplimiento defectuoso de sus obligaciones, la determinación de si el daño causado al particular tiene el carácter de daño antijurídico, depende de acreditar que la conducta de la autoridad fue inadecuada. Si el daño que se imputa a ésta se deriva del incumplimiento de un deber que legalmente le corresponde, o de su cumplimiento inadecuado, la antijuridicidad del daño surgirá entonces aquí de dicha conducta inadecuada, o lo que es lo mismo, de una FALLA EN EL SERVICIO. -

(...) "2.- Para determinar si aquí se presentó o no dicha falla del servicio, debe entonces previamente establecerse cuál es el alcance de la obligación legal incumplida o cumplida inadecuadamente por la administración. Debe precisarse en qué forma debió haber cumplido el Estado con su obligación; qué era lo que a ella podía exigírsele; y, sólo si en las circunstancias concretas del caso que se estudia se establece que no obró adecuadamente, esto es, que no lo hizo como una administración diligente, su omisión podrá considerarse como causa del daño cuya reparación se pretende.

"La falla de la administración, para que pueda considerarse entonces verdaderamente como causa del perjuicio y comprometa su responsabilidad, no puede ser entonces cualquier tipo de falta. Ella debe ser de tal entidad que, teniendo en cuenta las concretas circunstancias en que debía prestarse el servicio, la conducta de /a administración pueda considerarse como 'anormalmente deficiente"

Para endilgar responsabilidad por daños ocasionados como consecuencia de una falla en el servicio en las actividades médico-sanitarias, el demandante debe acreditar i) el daño, ii) la falla en el acto médico y iii) imputación. Así lo ha entendido el Consejo de Estado (CE3, Sent. 23/06/2010, exp. 19.101) al señalar:

"...existe consenso en cuanto a que la sola intervención -actuación u omisión- de la prestación médica no es suficiente para imputar al Estado los daños que sufran quienes requieran esa prestación, sino que es necesario que se encuentre acreditado que la misma fue constitutiva de una falla del servicio y que dicha falla fue causa eficiente del daño".

En suma, por regla general la responsabilidad médica derivada de daños ocasionados como consecuencia de actividades médico-sanitarias debe analizarse en principio bajo el régimen de la falla probada del servicio, lo que impone al demandante la obligación de acreditar probatoriamente el daño, la falla por el acto médico y el nexo causal entre esta y la consecuencia dañosa (CE3, Sent. 31/08/2006, exp. 15.772).

Caso concreto. El daño antijurídico es la lesión injustificada a un interés protegido por el ordenamiento jurídico; es toda afectación que no está amparada por la ley o

el derecho, que contraría el orden legal o que está desprovista de una causa que la justifique viciando de manera directa el principio *alterum non laedere*, en tanto resulta contrario al ordenamiento jurídico dañar a otro sin repararlo por el desvalor patrimonial que sufre.

En el caso sub examine se tiene que el daño alegado es la muerte de **Yeilin Mariana Torres Valencia**, la cual está debidamente acreditada con; (i) Epicrisis con Historia Clínica No. 0000995624 de la Fundación Valle del Lili; y (ii) Registro Civil de Defunción con indicativo serial 09439631. El daño tiene el carácter de antijurídico, pues se trata de la afectación de un derecho protegido por el ordenamiento jurídico, cuya lesión no encuentra justificación legal. En efecto, la vida es un derecho inherente e inalienable de la persona y se constituye en presupuesto esencial para la realización de los demás derechos. La vida en condiciones dignas se encuentra protegida en el Preámbulo de la Constitución Política, que proclama dentro de los fines del Estado asegurar la vida de sus integrantes, y en el artículo 11 Superior, que establece que "*el derecho a la vida es inviolable*", de donde la vulneración de tales postulados y los daños que sobre ellos se generen resultan antijurídicos.

Para determinar si hay lugar a **imputar** el daño antijurídico a la **PARTE DEMANDADA**, es menester establecer si la atención médica que se le prestó a la menor fue adecuada. El material probatorio apunta a que se le prestaron los servicios de salud requeridos de acuerdo con su cuadro clínico y sintomatología.

De hecho, contrario a lo que la **PARTE DEMANDANTE** narró en los hechos de la demanda, pruebas tales como: (i) Ecografía Obstétrica realizada el 14 de octubre de 2016 a Oneiry Torres Viveros; (ii) Informe de ecografía básica realizada el 07 de diciembre de 2016 a Oneiry Torres Viveros en el Hospital Carlos Holmes Trujillo; (iii) Informe de ecografía básica realizada el 23 de febrero de 2017 a Oneiry Torres Viveros en el Hospital Carlos Holmes Trujillo y (iv) Historia Clínica Perinatal de Oneiry Torres Viveros en el Hospital Carlos Holmes Trujillo identificada con No.

1059044757, permiten inferir que a **ONEIRY TORRES VIVEROS** acudió a controles prenatales donde se le realizaron ecografías de las cuales se concluyó por los médicos que **Yeilin Mariana Torres Valencia** estaba creciendo en condiciones normales.

Argumenta la **PARTE DEMANDANTE** asegura que, al momento del parto de la menor, esta presentaba ojos de color amarillo. Sin embargo, otra cosa arroja la prueba obrante en el expediente digital, “Resumen Historia Electrónica desde el 09 de abril de 2017 hasta el 15 de septiembre de 2017 de ONEIRY TORRES VIVEROS en el Hospital Carlos Holmes Trujillo”. Según ella, en la Evolución de **Yeilin Mariana Torres Valencia** desde su nacimiento hasta el día 10 de abril de 2017, fecha en la cual se le dio de alta, nunca presentó ictericia.

En la demanda se adujo que el 30 de mayo de 2017 a **Yeilin Mariana Torres Valencia** se diagnosticó con *ictericia no especificada* y que no se le dio oportuna intención pues no se remitió de manera inmediata a una institución de mayor complejidad. A su vez, que la EPS ASMED SALUD se demoró en realizar las diligencias necesarias para la ubicación y atención de la recién nacida en una IPS dada la complejidad de la enfermedad. Afirma que en las Notas de Enfermería del 30/05/2017 -desde las 19:06:36 horas- hasta Notas de Enfermería del 01/06/2017 de la Atención No. 201705300191 contenidas en Resumen Historia Electrónica desde el 09 de abril de 2017 hasta el 15 de septiembre de 2017 de Oneiry Torres Viveros, que ASMED SALUD en diversas ocasiones no atendió a los llamados que hicieron los funcionarios del Hospital Carlos Holmes Trujillo para iniciar el protocolo de remisión de la paciente, y que no fue sino hasta cuando el padre de **Yeilin Mariana Torres Valencia** manifestó haberse afiliado a Coomeva que el protocolo de remisión se agilizó. Sin embargo, no hay pruebas de tal decir. La demora de ASMED SALUD, de haberse acreditado, podría tener alguna relevancia en el deceso, y en todo caso pensarse en la “pérdida de la oportunidad”.

Esta, indicó el Consejo de Estado (CE3, Sent. 11/08/2010, exp. 05001-23-26-000-1995-

00082-01(18593)),

alude a todos aquellos eventos en los cuales una persona se encontraba en situación de poder conseguir un provecho, de obtener una ganancia o beneficio o de evitar una pérdida, pero ello fue definitivamente impedido por el hecho de otro sujeto, acontecer o conducta éste que genera, por consiguiente, la incertidumbre de saber si el efecto beneficioso se habría producido, o no, pero que al mismo tiempo da lugar a la certeza consistente en que se ha cercenado de modo irreversible una expectativa o una probabilidad de ventaja patrimonial,

de suerte que

las expresiones “chance” u “oportunidad” resultan próximas a otras como “ocasión”, “probabilidad” o “expectativa” y que todas comparten el común elemento consistente en remitir al cálculo de probabilidades, en la medida en que se refieren a un territorio ubicable entre lo actual y lo futuro, entre lo hipotético y lo seguro o entre lo cierto y lo incierto, a una zona limítrofe que se corresponde con “... una situación en que hay un comportamiento antijurídico que ha interferido en el curso normal de los acontecimientos, de manera que ya no puede saberse si el afectado por ese comportamiento ..., habría o no obtenido cierta ganancia o evitado cierta pérdida. Es decir que para un determinado sujeto había probabilidades a favor y probabilidades en contra de obtener o no cierta ventaja patrimonial, pero un hecho cometido por un tercero le ha impedido tener la oportunidad de participar en la definición de esas probabilidades”.

Y en cita que resulta pertinente precisó esa superioridad:

Por otra parte, con el fin de precisar los alcances de la noción de “pérdida de oportunidad” conviene identificar con la mayor claridad posible sus límites: así, de un lado, en caso de que el “chance” constituya en realidad una posibilidad muy vaga y genérica, se estará en presencia de un daño meramente hipotético o eventual que no resulta indemnizable y, de otro lado, no puede perderse de vista que lo perdido o frustrado es la oportunidad en sí misma y no el beneficio que se esperaba lograr o la pérdida que se pretendía eludir, los cuales constituyen rubros distintos del daño. En consecuencia, la oportunidad difuminada como resultado del hecho dañoso no equivale a la pérdida de lo que estaba en juego, sino a la frustración de las probabilidades que se tenían de alcanzar el resultado anhelado, probabilidades que resultan sustantivas en sí mismas y, por contera, representativas de un valor económico incuestionable que será mayor, cuanto mayores hayan sido las probabilidades de conseguir el beneficio que se pretendía, habida consideración de las circunstancias fácticas de cada caso.

Pero en el sub-lite no existe prueba ni carga argumentativa y probatoria sobre la pertinencia de una atención que, de haberse brindado, permitiera estar más allá del daño hipotético, que es lo que hasta el momento podría predicarse como un simple decir. Pero decir no es probar, porque probar es demostrar.

En referencia a la atención médica prestada por la Fundación Valle del Lili a la menor, y la afirmación de la **PARTE DEMANDANTE** de que se le suspendió el medicamento que trataba la patología cardíaca, así como su alimentación y no le realizaron el trasplante, y que tales hechos son la causa del fallecimiento, tampoco tienen respaldo probatorio. De nuevo, son sólo afirmaciones.

La Historia Clínica No. 0000995624 de la Fundación Valle del Lili y su epicrisis, indica que desde su llegada a esa IPS el 01 de julio de 2017 hasta la fecha de deceso, se le brindó la atención que se evaluó por el equipo médico como requerida de manera pronta, oportuna y eficaz. La prueba de que no era esa si no otra la atención médica que debía brindarse no fue aportada por quien estaba obligado.

Y es que, de conformidad con lo dispuesto en el art. 167 de la ley 1564, “incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”, de donde la falla del servicio que se alega requiere de prueba, cuya omisión por la **PARTE DEMANDANTE** impide establecer la existencia de uno de los elementos estructurales de la responsabilidad, sin la cual, en los términos del art. 90 constitucional, no es posible su declaración.

Negaré las pretensiones de la demanda.

Excepciones. No procediendo derecho no resuelvo excepciones, conforme a la doctrina expuesta por la Corte Suprema en 1937 -Casación Civil, sentencia del 30/04, Gaceta Judicial Tomo XLV, p. 114- y 1938 – Casación Civil, sentencia del 31/05, Gaceta Judicial Tomo XLV, número XLVI, p. 612-.

Agencias en derecho. El derecho romano diferenció los desembolsos originados en el proceso (las *expensæ*, *sumptus*, *viatica*, *damnum o damna e impensæ*) que daban lugar a la condena con el criterio objetivo de simplemente resultar vencido, y el *sumptum* o el *damnum* de los criterios subjetivos causados en la *temeritas*, extendiéndose, por razón de esta al pago de todos los daños que sufrió el vencedor.

Los códigos procesales diferenciaron y sancionaron el pleito temerario y la malicia del litigante (ley 105 de 1931 y decreto 1400 de 1970); temeridad entendida en la definición de Accursio como la conciencia de la injusticia absoluta –sciens se non habere ius-; como la falta de razón en la causa que se adelanta o defiende (hoy en el art. 79 de la ley 1564). Pero también, comprendía al vencido malicioso que, conocedor de su falta de razón absoluta, atacó o se defendió (Sala de Negocios Generales, Sent. del 19/08/1935). Es la misma modalidad dolosa del litigante temerario -improbis litigator- que, en palabras de Justiniano -De poena temere litigantium-, implica ya inclinación perversa dada la actitud del improbus. La condena no procedía para el demandante que sucumbía en el litigio sino para quien actuaba con temeridad o mala fe.

Contextualizado el asunto, nuestra jurisdicción ha sido del criterio subjetivo por lo menos desde el decreto 01 de 1984, tras la modificación que le introdujo a su art. 171 el art. 55 de la ley 446. Y continuó en vigencia de la ley 1437 (CE2, Sent. Del 22/04/2015, exp. 4044-2013, 20/01/2015, exp. 4583-2013, 27/08/2015, exp. 1422-2014 y 9/08/2016, exp. 11001031500020160148800 (AC), entre muchas). Por tanto, me corresponde analizar la presencia de animus nocendi en el ataque o la defensa. Por supuesto que conozco que existe alguna posición que pretende decidir con un criterio objetivo (CE2, Sent. del 7/04/2016, exp. 4492-2013, entre muchas), diciendo seguir el art. 365 de la ley 1564 y proporcionando varios criterios que, en resumidas cuentas, ponen el acento en aspectos objetivos y no en la conducta de las partes: un si pero no (criterio “objetivo valorativo”). Pero es que el art. 188 de la ley 1437 que remite a la ley 1564 en materia de costas, precisa la remisión: para su “liquidación y ejecución”, no al criterio para imponerlas. Ese es nuestro. En el presente caso no se evidencia animus nocendi en el ataque y la defensa, razón por la cual me abstendré de condenar en costas en derecho.

Resolutiva

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Administrativo Oral del Circuito de

Cali administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley
resuelve:

1-. NEGAR las pretensiones de la demanda.

2-. ABSTENERSE de condenar en agencias en derecho.

3-. En firme, **LIBRAR** las comunicaciones de ley, **ARCHIVAR** previa anotación en los programas digitales, y **EXPEDIR** las copias que soliciten las partes. Dese cumplimiento por Secretaría.

Notifíquese y cúmplase.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'César Augusto Saavedra Madrid', is enclosed within a rectangular box.

CÉSAR AUGUSTO SAAVEDRA MADRID

Juez Segundo Administrativo de Oralidad