



Cartagena de Indias D. T. y C., veinticinco (25) de septiembre de dos mil veinticinco (2025)

Medio de control	Reparación directa
Radicado	13001- 33-33-011-2023-00363-00
Demandante/Accionante	Guillermo Manuel Primera Ariza y Martha Ariza
Demandado/Accionado	Nación - Ministerio De Educación – Fondo De Prestaciones Sociales Del Magisterio- Fiduprevisora S.A. - Organización Clínica General Del Norte S.A, Medicina Integral IPS S.A y/o EPS Unión Temporal De Norte Región 5
Tema	Falla en el servicio - Responsabilidad médica por muerte de paciente ante falta de suministro de suplemento alimenticio denominado Nutren Pulmonary – carga de la prueba
Sentencia No.	251

1. Pronunciamiento

Los señores Guillermo Manuel Primera Ariza y Martha Ariza, actuando por medio de apoderado y en ejercicio del medio de control de Reparación Directa, presentaron demanda contra Nación Ministerio De Educación – Fondo De Prestaciones Sociales Del Magisterio- Fiduprevisora S.A. - Organización Clínica General Del Norte S.A, Medicina Integral IPS S.A y/o EPS Unión Temporal De Norte Región 5, al cual se le dio el trámite del proceso ordinario y ha agotado todas sus etapas, razón por el cual el Despacho procede a emitir decisión de fondo.

2. Antecedentes

2.1 Hechos.

Los hechos de la presente demanda se sintetizan de la siguiente manera:

La Señora Sra. Aida Margarita Ariza Pedraza (q.e.p.d), madre de los demandantes, fue Diagnosticada con Nódulos Pulmonares, MTX pulmonar más neumonía adquirida en la comunidad, enfermedad pulmonar obstructiva crónica por hc.

El 15 de diciembre de 2022, los demandantes ingresaron a urgencias de la clínica Blas de Lezo. Ya que la señora Aída Margarita Ariza Pedraza se encontraba en muy mal estado de salud a causa de su patología.

Dentro de los primeros manejos que le dan a la Sra. Aida Ariza Pedraza, está la alimentación con un soporte nutricional llamado Nutrens Pulmonary, como quiera que se encontraba en un estado de desnutrición avanzado, y la paciente, no toleraba alimentos sólidos, soporte nutricional, el cual fue suministrado por una semana por la clínica Blas de Lezo, toda vez que la EPS Unión Temporal Del Norte





Región 5, negara seguir proveyendo este suplemento tan vital para este tipo de pacientes con desnutrición.

Debido al estado avanzado de la patología de la Sra. Aida Ariza, y dado que los médicos ordenaron solo cuidados paliativos y ante la negativa de Eps Unión Temporal Del Norte Región 5, conformada por la Organización Clínica General Del Norte Y La Ips Medicina Integral S.A entidades responsables de brindar los servicios médicos a la Sra. Aida Ariza, sus Hijos deciden atenderla en casa.

Que la Sra. Aida Margarita Ariza Pedraz (q.e.p.d), se encontraba afiliada como beneficiaria de su hijo Guillermo Manuel Primera Ariza al Fondo De Prestaciones Sociales Del Magisterio Y Fiduprevisora S.A.

El Médico Tratante Dr. Yesid Berbel, ordena el soporte Nutricional llamado Nutrems Pulmonary, como quiera que la paciente Sra. Aida Margarita Ariza Pedraza, se encontraba en estado avanzado de delgadez, con un peso de 37Kg y estatura de 1.48cm y un índice de masa corporal de 16.89

En interconsulta de fecha 04 de enero de 2023, la medico Nutricionista Judith Rebeca De La Hoz Ruiz, teniendo en cuenta lo descrito en la historia clínica No 2323741, manifiesta que la paciente amerita el soporte nutricional recomendado por el médico tratante Dr. Yesid Berbel aminoácidos esenciales Nutren Pulmonary 2 pack al día (1 cada 12 horas) vía oral, con el objetivo de suplir requerimientos proteico calóricos, mejorar ingesta y optimizar el estado nutricional actual de la paciente y prevenir mayor deterioro nutricional.

En la misma fecha, la EPS, a través de un documento llamado: Formato De Información De Servicios Excluidos Del Plan De Beneficios, manifiesta en un ítem llamado justificación, que «dentro del plan de beneficios contratados con UT de Norte región 5 no está contemplado el soporte nutricional», razón por la cual niegan el soporte nutricional tan vital para la paciente.

Ante la negativa de suministrar el suplemento, los demandantes interponen acción de tutela el 13 de enero de 2023, identificada con radicado No. 13 873 40 89 001 2023 00003 00, la cual fue resuelta en primera instancia por el Juzgado Promiscuo Municipal De Villanueva, Bolívar, mediante sentencia del 26 de enero de 2023, La cual ordenó tutela del derecho fundamental a la vida digna y a la salud y ordenó a la clínica General del Norte, adelantar todos los trámites administrativos Necesarios para autorizar la entrega de Nutren Pulmonary 2 pack al día cada 12 horas vía oral a la señora Aida Margarita Ariza Pedraza.

La anterior sentencia fue confirmada el día 27 de febrero de 2023 por el Juzgado Primero Civil Del Círculo De Cartagena.

A pesar de lo anterior, la entidad accionada se mantuvo en desacato y no cumplió con la entrega ordenada con las sentencias de tutela ocasionándose, finalmente el deceso de la señora Aida Margarita Ariza Pedraza, el día 6 de marzo de 2023.





2.2. Pretensiones.

Primera. La Nación Colombiana- Ministerio De Educación – representada legalmente por su ministro, Fondo De Prestaciones Sociales Del Magisterio- Fiduprevisora S.A. - Organización Clínica General Del Norte S.A, Medicina Integral Ips S.A y/o EPS Unión Temporal De Norte Región 5, Son solidaria y administrativamente responsable de los perjuicios materiales y morales causados a la señora Aida Margarita Ariza Pedraza y, a sus menores hijos naturales Guillermo Manuel Primera Ariza Y Martha Ariza por falla o falta del servicio o de la administración que condujo a la muerte al señora Aida Margarita Ariza Pedraza

Segunda. Condenar, en consecuencia, solidariamente a la Nación Colombiana- Ministerio De Educación, Fondo De Prestaciones Sociales Del Magisterio- Fiduprevisora S.A. - Organización Clínica General Del Norte S.A, Medicina Integral Ips S.A y/o Eps Unión Temporal De Norte Región 5, como reparación del daño ocasionado, a pagar a los actores, o a quien represente legalmente sus derechos, los perjuicios de orden material y moral, subjetivos y objetivados, actuales y futuros, los cuales se estiman como mínimo en la suma de quinientos cincuenta y seis millones ochocientos mil pesos (\$556.800.000.). O conforme a lo que resulte probado dentro del proceso, o en su defecto, en forma genérica, suma que discriminamos de la siguiente manera:

PERJUICIOS MORALES	DAÑO A LA SALUD	DAÑO A BIENES DE ESPECIAL PROTECCIÓN	DAÑO A LA VIDA EN RELACION
VICTIMA DIRECTA (AIDA ARIZA PEDRAZA) OCHENTA (80) S.M.L.M. V	VICTIMA DIRECTA (AIDA ARIZA PEDRAZA) OCHENTA (80) S.M.L.M. V	VICTIMA DIRECTA (AIDA ARIZA PEDRAZA) OCHENTA (80) S.M.L.M. V	VICTIMA DIRECTA (AIDA ARIZA PEDRAZA) SESENTA (60) S.M.L.M. V
VICTIMAS INDIRECTAS GUILLERMO PRIMERA ARIZA (HIJO) CINCUENTA (50) S.M.L.M. V			GUILLERMO PRIMERA ARIZA (HIJO) CUARENTA (40) S.M.L.M. V
MARTHA ARIZA (HIJA) CINCUENTA (50) S.M.L.M. V			MARTHA ARIZA (HIJA) CUARENTA (40) S.M.L.M. V

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

Cuarta. La parte demandada dará cumplimiento a la sentencia, en los términos de los artículos 176 y 177 del C.C.A.

2.2 Normas violadas y Concepto De Violación:

- Normas Violadas
 - Concepto de Violación

Señala que la Corte Constitucional ha establecido que el Estado debe proteger a pacientes con cáncer y garantizar el acceso a tratamientos necesarios, según sentencia T-261 de 2017 en la que se indica «por la complejidad y el manejo del cáncer esta Corporación ha reiterado el deber de protección especial que deben tener las entidades prestadoras del servicio de salud, y, por lo tanto, ha ordenado que se autoricen todos los medicamentos y procedimientos POS y no POS que se requieran para el tratamiento específico e incluso inaplicar las normas que fundamentan las limitaciones al POS, razón por la cual se le debe otorgar un trato preferente»





Dentro del caso de marras, vemos como la señora Aida Ariza, paciente oncológica Nodulos Pulmonares, Mtx Pulmonar, con una avanzada edad cronológica 81 años, le niegan sistemáticamente el suministro del suplemento Nutricional Aminoácidos esenciales Nutren Pulmonary, el cual por su avanzado estado de desnutrición era el suplemento idóneo para frenar su deterioro nutricional producto del cáncer que le aquejaba, vemos, como las entidades contribuyeron con su negativa a acelerar el proceso de desnutrición de la Sra. Ariza, no pudiendo soportar dignamente o por más tiempo los estragos de la enfermedad y por consiguiente privando a sus hijos la posibilidad de mantener por más tiempo con vida a su madre.

Se menciona la Ley 100 de 1993, que regula el acceso a servicios de salud. Se argumenta que la negativa a suministrar el suplemento nutricional vulneró derechos fundamentales a la vida y la salud de la paciente y sus hijos.

Del mismo modo se habla de la importancia de la Nutrición en Pacientes Oncológicos y el papel crucial de la nutrición en la calidad de vida de pacientes con cáncer. Adicionalmente, manifiesta que la malnutrición es común en pacientes oncológicos, afectando hasta el 80% de ellos, desencadenando malos resultados clínicos.

La nutrición adecuada puede mejorar la calidad de vida y reducir el riesgo de muerte y también se enfatiza que el soporte nutricional es esencial para el tratamiento y recuperación de pacientes con cáncer.

En cuanto a los perjuicios reclamados, se describen los daños morales y materiales sufridos por los demandantes debido a la falta de atención médica, tales como: el sufrimiento emocional y psicológico de los hijos tras la muerte de su madre, señalando que, según la jurisprudencia el daño moral se presume en casos de parentesco cercano y que la falta de atención contribuyó al sufrimiento prolongado de la Sra. Ariza y sus hijos.

En cuanto al daño a la salud, menciona que la Sección Tercera del Consejo de Estado define el daño a la salud como un perjuicio inmaterial que se puede exigir en casos de lesiones corporales.

El daño moral se refiere a la afectación de la esfera interna de la víctima, especialmente sus sentimientos, la indemnización por muerte de un ser querido se establece en 100 SMLMV para padres, cónyuge e hijos. Frente a ello, la Corte Suprema de Justicia ha fijado montos específicos para indemnizaciones, que han variado entre \$53.000.000 y \$60.000.000 en años recientes. La actualización de estos valores no es una indexación, sino un ajuste a las exigencias contemporáneas.





3 Contestación De La Demanda

3.1 Nación- Ministerio de Educación-Fondo de Prestaciones sociales del Magisterio

La parte demandada se opone a las pretensiones de la demanda argumentando falta de fundamento legal y fáctico y se opone a la prosperidad de todas las declaraciones y condenas solicitadas por la parte demandante.

Se pronuncia sobre los hechos alegados en la demanda, indicando su falta de conocimiento o veracidad en varios casos ya que esa entidad no es encargada de la prestación de servicios médicos. Del mismo modo, afirma que corresponde a la actora presentar pruebas que respalden sus afirmaciones, carga con la que, a su juicio, no cumplió.

Se detalla la relación contractual entre el Ministerio y el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio (FOMAG), dado que la prestación de salud corresponde a entidades específicas del sistema de salud en Colombia, por lo que considera que existe una falta de legitimación en la causa por pasiva de la entidad.

En virtud de lo anterior, argumenta que no se ha demostrado responsabilidad del Ministerio en el perjuicio alegado por la parte demandante y que en casos similares a este se han presentado múltiples sentencias que declaran la falta de legitimación por pasiva de Fiduprevisora S.A. en casos relacionados con la atención médica. Al efecto, el Consejo de Estado y otros órganos judiciales han reiterado que Fiduprevisora S.A. no es responsable de la prestación de servicios de salud. Así mismo, en la sentencia del 25 de agosto de 2022, el Juzgado 2 Civil del Circuito de San Gil también declaró la falta de legitimación por pasiva de En la sentencia del 30 de junio de 2023, el Consejo de Estado absolvió al Ministerio de Educación Nacional y a Fiduprevisora S.A. de responsabilidad en un caso de atención médica.

Señala que el daño no se originó en una negativa del servicio, sino en una omisión en el manejo intrahospitalario y que no se encontró evidencia de que el FOMAG estuviera al tanto de irregularidades en la atención médica.

Finalmente, aduce que los presupuestos axiológicos necesarios para la responsabilidad extracontractual no se cumplen en este caso, ya que se requiere un perjuicio, un hecho intencional o culposo atribuible al demandado, y un nexo de causalidad y no se evidencian acciones u omisiones del Ministerio de Educación Nacional que causen el perjuicio alegado.

También, manifiesta que mala fe debe probarse, considerando que la “conducta procesal de las partes” pueden por si solas acreditar los actos contrarios a la buena fe, justicia y lealtad procesal., en caso de verificarse por el despacho la aducción de hechos contrarios a la realidad por la parte actora, como resultado lógico de la deslealtad procesal, mala fe y por tanto la vinculación indebida e innecesaria del Ministerio De Educación Nacional y la Fiduprevisora S.A. como vocera del PA FOMAG se pide al juez emplear sus poderes autorizados por la ley y emitir la sanción que en derecho corresponda contra la parte actora.





3.2 Fiduciaria La Previsora S.A.

La entidad demandada se opone a las pretensiones de la demanda en su contra, argumentando que carecen de fundamento, entre otras razones, porque la fiduciaria actúa como vocero y administrador del FOMAG, no como prestadora de servicios médicos.

Refuerza que el FOMAG no es responsable de la prestación de servicios médicos, que corresponde a entidades autorizadas por la ley, por lo que solicita que se desestimen las pretensiones de la demanda y se condene en costas a la parte actora.

La fiduciaria señala que no le constan los hechos narrados en la demanda como quiera que no fue la encargada de la prestación de los servicios médicos que se afirma causó la muerte de la señora Ariza y aclara que la señora Ariza no estaba afiliada a Fiduprevisora S.A., sino a una unión temporal de entidades prestadoras de salud.

Se confirma que la fiduciaria no es responsable de la prestación de servicios médicos, que corresponde a las entidades del sistema de salud.

Como argumentos de defensa, la entidad defiende su posición como entidad fiduciaria y no como prestadora de servicios médicos ya que su objeto social se limita a operaciones fiduciarias y no incluye la prestación de servicios de salud, donde además el FOMAG es responsable de la expedición y pago de bonos pensionales, no de la atención médica directa.

Los contratos de salud son responsabilidad de los prestadores, no de la fiduciaria, ya que la entidad no garantiza la prestación de servicios médicos, solo contrata a tercero y es por ello que la responsabilidad por fallas en la atención médica debe recaer en los prestadores de servicios.

Que, en el caso concreto, la señora Aida Ariza recibió atención de la Unión Temporal Norte Región 5, no de la fiduciaria, por lo que además de no constarle los hechos de la demanda, considera que se configura una falta de legitimación en la causa por pasiva ya que la entidad no puede ser declarada responsable por daños derivados de la atención médica.

De acuerdo con lo anterior, sostiene que la responsabilidad recae exclusivamente en los contratistas de servicios médicos, más aún si se tiene en cuenta que además de no prestar directamente los servicios médicos, el contrato con la Unión Temporal Norte Región 5 incluye cláusulas de indemnidad y en consecuencia, se debe mantener indemne a la fiduciaria de cualquier reclamación.

Así pues, es claro que el sistema de seguridad social en salud de los educadores afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, como es el caso de la demandante, se rige por la excepción consagrada en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, es decir por el régimen consagrado en la Ley 91 de 1989, la que siempre ha incluido la atención o tratamiento de todo tipo de patologías sin restricción en el territorio nacional, a los afiliados y sus beneficiarios y sin períodos mínimos de cotización, y por tanto, para que se hagan acreedores a la atención en





salud por cuenta del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, es necesario que soliciten la prestación del servicio al contratista que presta los servicios de salud al momento de requerirlos.

Que, como se evidencia del acervo probatorio adjunto, y en los argumentos con los cuales se sustentan las excepciones propuesta, no existe ni la causa invocada ni causal legal para pretender imputar responsabilidad alguna, para obtener de parte de mi representada la cancelación y/o el reconocimiento o pago de daños y perjuicios ocasionados con la prestación de los servicios médicos asistenciales a los demandantes, en los términos y condiciones pretendidos por los demandantes y mucho menos la indemnización de los perjuicios por una supuesta falla en la prestación de servicios médicos.

Lo anterior, teniendo en cuenta que Fiduprevisora S.A. en su calidad de vocera y administradora del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – FOMAG, única y exclusivamente se encuentra encargada de garantizar que los docentes afiliados al fondo reciban la prestación de servicios médico asistenciales por parte de terceros contratados para dichos fines, pues como se ha indicado anteriormente, por ley dicha función está reservada para las entidades promotoras de salud, las instituciones.

Finalmente, sostiene que en el presente asunto no se cumplen los requisitos para establecer responsabilidad civil extracontractual, puesto que no hay prueba de acción u omisión atribuible a Fiduciaria La Previsora S.A. Así mismo, advierte que la parte demandante no demuestra el nexo causal entre el daño y la fiduciaria.

3.3 Contestación conjunta de: Organización Clínica General del Norte, Medicina Integral S.A.S. y Unión Temporal del Norte como integrantes de la Unión Temporal

Se oponen a todas las pretensiones de los demandantes y se solicita que se nieguen las pretensiones de la demanda y se concedan las de los demandados.

Como fundamento de la defensa, se argumenta que no existe prueba médica-científica que demuestre la responsabilidad de los demandados ya que, la paciente no fue diagnosticada correctamente debido a la negativa de sus hijos a realizar estudios médicos. Así mismo, afirma que la atención médica brindada fue adecuada y conforme a los protocolos establecidos.

Se concluye que la atención médica brindada a la paciente fue adecuada y conforme a los protocolos y que la desnutrición y el EPOC de la paciente fueron causas de su deterioro y eventual fallecimiento. Adicionalmente, menciona que los tratamientos y suplementos nutricionales fueron administrados de manera oportuna.

No existe la obligatoria prueba médica científica, ya que no se puede probar en legal forma lo que no ha sucedido, que demuestre el obligatorio nexo de causalidad entre los servicios médicos que en la consulta externa se le prestaron a la paciente Aida Margarita Ariza Pedraza (q.e.p.d) en la sede denominada Programa Clínica Del Norte Magisterio Bolívar y tampoco con relación a los servicios médicos





hospitalarios que se le prestaron a la paciente en los diferentes ingresos que tuvo por urgencia a la IPS Clínica Blas De Lezo y los Graves daños que se le habían diagnosticado a la paciente desde mucho tiempo antes del último ingreso por urgencia y los últimos servicios que se le prestaron por consulta externa del citado programa, estando entre los muy graves daños, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica EPOC, que genera graves daños irreversibles en los pulmones y otros órganos y además, neumonía y neumonitis recurrente, siendo el EPOC tal como lo demuestra la literatura médica, la principal causa de la desnutrición crónica que se le diagnosticó a la paciente desde varios años antes de su deceso, desnutrición grave que presentó y desarrollo muy a pesar de que la paciente tal como lo reconocen sus hijos cuando el Dr. Yesid Berbel los interrogo durante la última hospitalización y la hija lo informó al médico en la consulta externa, la paciente ingería todo tipo de alimentos, las tres comidas diarias y Ensure como suplemento nutricional.

Del análisis de la historia clínica se evidencia que no existe prueba médico-científica que demuestre de manera legal y concluyente que la paciente padeciera cáncer de pulmón ni metástasis. La imposibilidad de confirmar o descartar dicho diagnóstico se debió exclusivamente a la decisión de los hijos de la paciente de no autorizar los estudios iniciales recomendados por los especialistas tratantes, específicamente la biopsia pulmonar y la fibrobroncoscopia, indicados tanto por el cirujano de tórax Dr. José Rodríguez Blanco como por el neumólogo Dr. Iván Baños, lo que impidió adelantar cualquier manejo terapéutico que hubiese podido brindar posibilidades de sobrevida a la paciente.

La historia clínica y los registros médicos confirman que, al no contar con la autorización para la práctica de dichos estudios, los especialistas cerraron sus interconsultas y recomendaron un programa de atención domiciliaria como única alternativa, lo cual supuso la pérdida de la única posibilidad —aunque mínima— de que la paciente recibiera un tratamiento adecuado, ya fuera radioterapia o quimioterapia, según el resultado de la histoinmunoquímica derivada de la biopsia. Esta omisión derivada de la decisión de los familiares fue la que precipitó el fallecimiento de la paciente.

Adicionalmente, los protocolos médicos, la literatura científica internacional y la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, confirman que la atención prestada se realizó con oportunidad, pertinencia, prudencia y pericia, cumpliendo plenamente los estándares exigidos, de modo que no puede imputarse a los médicos intervenientes un incumplimiento en la atención, sino que fue la negativa de los familiares la causa directa de la imposibilidad diagnóstica y terapéutica.

Señala además, que en el presente asunto está demostrado que no es cierto lo que en forma temeraria se afirma en varios hechos de la demanda, en cuanto a que la demandadas incumplieron la orden del Juez Constitucional y/o lo estipulado en el contrato de la UT con el FOMAG y lo único cierto es y en primer lugar, que desde tiempo antes del ingreso del 15 de Diciembre del 2.022 a la IPS Clínica Blas De Lezo, se le ordenaron y suministraron tratamientos para la grave desnutrición





provocada por el EPOC y fueron tan graves los daños, que la paciente no asimilaba ni la alimentación normal y tampoco los suplementos nutricionales como el Ensure que se le estaba suministrando; - En segundo lugar, que en forma posterior al egreso de la paciente de la IPS Clínica Blas De Lezo y en concreto, en los meses de Enero y Febrero del 2.023 y en cumplimiento de las órdenes de los médicos al egreso, fue valorada en consulta externa por Cirujano De Tórax, Neumólogo y por internista, además de médico general y nutricionista quienes ante el hecho cierto de NO poderse conseguir el Nutren Pulmonary por desabastecimiento Mundial certificado por BAXTER, ordenaron el cambio a ENSURE y le entregaron al familiar treinta (30) latas.

Resalta que, la causa del EPOC que se le diagnosticó a la paciente aproximadamente siete (7) años antes del lamentable deceso, fueron el humo de leña y ser fumadora activa durante muchos años, tal como lo demuestra la historia clínica y como segunda parte, que al tener dos elementos muy dañinos que le generaron el EPOC que daña gran parte de la estructura de los pulmones y de otros órganos, la paciente tuvo múltiples complicaciones producto del EPOC y su desarrollo negativo, muy a pesar de los tratamientos y medicamentos que le ordenaron los médicos a la paciente en las atenciones por consulta externa.

La literatura médica internacional con rigor científico establece que suplementos nutricionales como el *Nutren Pulmonary* tienen como finalidad exclusiva suplir requerimientos proteico-calóricos, mejorar la ingesta y optimizar el estado nutricional de los pacientes. No obstante, es claro que dichos suplementos no cumplen la función de potenciar, optimizar o permitir una mejor asimilación de medicamentos para el tratamiento del cáncer, puesto que no inciden sobre los receptores de los fármacos ni modifican su funcionalidad. En este caso, además, no se ordenaron ni suministraron medicamentos oncológicos a la paciente, en razón a que sus familiares se negaron a autorizar los estudios diagnósticos necesarios — biopsia pulmonar y fibrobroncoscopia — para confirmar o descartar la existencia de cáncer de pulmón, impidiendo con ello cualquier posibilidad terapéutica específica.

La jurisprudencia, junto con la literatura médica citada, resalta la importancia de practicar estudios diagnósticos para determinar la naturaleza del cáncer de pulmón, su posible extensión y el estadio en que se encuentra. La clasificación internacional distingue entre cáncer de células pequeñas y de células no pequeñas, cada uno con sistemas de estadificación distintos que condicionan de manera decisiva el plan de tratamiento. Por ello, resultaba indispensable la práctica de la biopsia de las lesiones detectadas en la tomografía, de aspecto metástásico, pues estas podían corresponder a un tumor primario en pulmón o a metástasis de otro órgano. La negativa de los familiares a permitir dichos procedimientos imposibilitó no solo establecer un diagnóstico certero, sino también definir la estadificación y con ello el manejo terapéutico oportuno.

Debe recordarse que la culpa médica, conforme a la Ley 23 de 1981, el Decreto 3380 de 1981 y la jurisprudencia del Consejo de Estado y de la Corte Suprema de Justicia, no se presume, sino que debe probarse de manera plena. En ese sentido, para que exista responsabilidad médica, debe acreditarse que el profesional actuó





con falta de oportunidad, pertinencia, racionalidad, prudencia o pericia, o que carecía del conocimiento y experiencia necesarios. En este caso, por el contrario, la prueba obrante en el proceso, en especial la historia clínica y los testimonios de los médicos tratantes, demuestra que los servicios prestados fueron oportunos, diligentes y ajustados a los protocolos médicos nacionales e internacionales, en consonancia con los estándares de prudencia y pericia exigidos.

Finalmente, resulta claro que la imposibilidad de confirmar el diagnóstico y de ordenar un tratamiento oncológico derivó única y exclusivamente de la decisión de los hijos de la paciente de impedir los estudios recomendados por especialistas en cirugía de tórax y neumología. De haberse practicado los exámenes y confirmado un diagnóstico de cáncer mediante histoinmunohistoquímica, habría sido posible ordenar quimioterapia y/o radioterapia, que si bien no garantizaban la curación, sí hubiesen podido prolongar la sobrevida y mejorar las condiciones de vida de la paciente. En consecuencia, no existe en el caso concreto la prueba médico-científica que permita imputar culpa médica a los profesionales de la salud, máxime cuando su obligación es de medio y no de resultado, y por tanto no se configura responsabilidad alguna ni obligación indemnizatoria.

De otra parte, afirman que no se encuentra probada la falla médica en la atención suministrada a la señora Ariza, máxime si se tiene en cuenta que en la remisión a casa no se ordenó el suplemento alimenticio solicitado por los familiares.

Así las cosas, señala que la carga de la prueba recae en los demandantes para demostrar la culpa médica, frente a lo cual la jurisprudencia establece que la culpa médica debe ser probada y no se presume. En este caso, la atención médica se realizó con oportunidad, pertinencia y pericia, cumpliendo con los protocolos establecidos. Contrario a ello, fueron las decisiones de los hijos de la paciente impactaron negativamente en el diagnóstico y tratamiento del cáncer, siendo esta negativa la que limitó las opciones de tratamiento, como la quimioterapia o radioterapia.

3.4 Llamados en garantía

3.4.1 Seguros del Estado S.A (llamado en garantía de Medicina Integral S.A)

Hace referencia a cada uno de los hechos de la demanda, indicando que no le constan teniendo en cuenta que la vinculación de la aseguradora al proceso obedece al llamamiento en garantía efectuado por el apoderado judicial de Medicina Integral S.A. en virtud de la Póliza de Seguro Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 53-03-101002637, limitándose a ello su conocimiento.

Indica que, de los hechos y las pruebas obrantes en el expediente, se puede evidenciar que no le es imputable a Medicina Integral S.A., responsabilidad por falla en la prestación de los servicios médicos a la señora Aida Margarita Ariza Pedraza (q.e.p.d). Lo anterior, en atención a que para que se pueda imputar responsabilidad a la llamante en garantía, es necesario que se encuentren acreditados los siguientes requisitos:





- a) La existencia de una obligación legal o contractual a cargo de la entidad demandada de realizar la acción con la cual se habrían evitado los perjuicios.
- b) La omisión de poner en funcionamiento los recursos de que se dispone para el adecuado cumplimiento del deber de actuar, atendidas las circunstancias particulares del caso.
- c) Un daño.
- d) La relación causal entre la omisión y el daño.

Lo anterior, en atención a que no existió acción u omisión alguna por parte del personal médico que atendió a la señora Aida Margarita Ariza Pedraza (q.e.p.d) mientras fue beneficiaria del programa de Salud integral que prestaba la Unión Temporal Del Norte Región Cinco, en adelante UT Del Norte R 5, conformada por La Organización clínica General del Norte SAS y Medicina Integral S.A.

Resalta que en las últimas atenciones a las cuales se hace referencia en la demanda se evidencia que la paciente acudió en fecha 15 de diciembre de 2022 al servicio de urgencias de la IPS Clínica Blas De Lezo SAS, siendo visible en la Historia Clínica las siguientes observaciones al momento de ser atendida en fase de clasificación de triage: Dolor Torácico + Disnea + Tos + Inapetencia + Malestar General+ Congestión Nasal Ap Neumonitis Intersticial (Según Reporte De Rx De Tórax).

En la mencionada historia Clínica se concluye: «opacidades nodulares a descartar, mtx vs proceso infeccioso se recomienda tac de tórax Ateromatosis aórtica. Cambios espondilósicos torácicos.»

Ahora bien, es importante señalar que además del motivo de consulta, y los antecedentes de la paciente (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica EPOC, que genera graves daños irreversibles en los pulmones y otros órganos, neumonía y neumonitis recurrente, siendo el EPOC tal como lo demuestra la literatura médica, la principal causa de la desnutrición crónica que se le diagnosticó a la paciente desde varios años antes de su deceso) en sumatoria con los síntomas y signos clínicos presentados, resultados de paraclínicos y RX de tórax, sirvieron de sustento para que los galenos de la IPS Clínica Blas De Lezo indicaran la realización de una biopsia pulmonar y una fibrobroncoscopia como estudios iniciales para confirmar o descartar el cáncer de pulmón y la metástasis que sospecharon.

Así, una vez se tuvieran los resultados se iniciará el tratamiento adecuado, siendo la única alternativa que le podía proporcionar sobrevivencia a la paciente; sin embargo, por la no autorización de los familiares de la paciente, no se pudo continuar con el plan de manejo indicado y en tan sentido no se pudo evitar el deterioro y deceso de la paciente.

Así mismo, entre los días 28 y 29 de diciembre de 2022, ya conociendo la posición de los familiares, los especialistas en Cirugía de Tórax y neumonía dan cierre a sus interconsultas indicándose: «quien en estudios de tac de tórax realizado el día 20/12/22 se evidencia múltiples lesiones nodulares bilaterales. se conversa con familiar (hijo), quien no está de acuerdo con ningún tipo de intervención quirúrgica. se solicita valoración por





cuidados paliativos de alta por nuestro servicio. se explica a familiar estado actual y conducta a seguir quien dice entiende y acepta»

Aduce que en la orden de salida y plan a seguir con medicamentos y alimentación no se ordena expresamente el suplemento alimenticio solicitado por los accionantes, así mismo se ordenó citas médicas por consulta externa con neumología, nutrición y medicina interna. Situaciones estas con las que se puede evidenciar que las entidades accionadas siguieron con el plan de manejo garantizando a la señora Ariza toda la atención en salud, citas médicas en enero de 2023 y medicamentos ordenados, tanto así, que en atención médica virtual del 1 de marzo de 2023, se indicó:

Atención 01 marzo 2023: Valoración por Médico de Alto Riesgo. Se realiza video llamada, con el fin de validar criterios de inclusión al programa de atención domiciliaria. Responde familiar de la paciente, hija (Marta Ariza) quien acepta video llamada y refiere que la paciente presenta antecedentes de enfermedad pulmonar obstructiva crónica – EPOC. Se evidencia paciente encamada, en regular estado muscular nutricional con poca comunicación con el medio externo, la cual se encuentra en total dependencia para comer, aseo personal vestirse, sin control de esfínter fecal y vesical y con uso de pañal permanente. Teniendo en cuenta las condiciones del estado en que se encuentra la paciente, según la escala de Barthel, la cual arroja un puntaje menos de 20, es decir, dependencia total, por tanto, paciente se beneficiaria de atención domiciliaria para garantizar la supervisión médica oportuna, detectar, valorar, dar apoyo y seguimiento a los problemas de salud del individuo y la familia, para potenciar la autonomía y mejorar la calidad de vida del paciente. DX: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica + mal Estado Musculonutricional + Anciano Frágil

En este aspecto, concluye que se desvirtúa lo afirmado en la demanda sobre negación de suplementos nutricionales, incumplimiento de órdenes judiciales o del contrato con el FOMAG, pues está demostrado que antes y después de su ingreso a la Clínica Blas de Lezo (diciembre de 2022) la paciente ya recibía tratamiento para su desnutrición causada por el EPOC. Fue valorada por varios especialistas en enero y febrero de 2023, quienes ordenaron la continuidad del soporte nutricional mediante Ensure, del cual se entregaron 30 latas a sus familiares, ante la imposibilidad de acceder al Nutren Pulmonary por desabastecimiento mundial certificado por Baxter.

No puede atribuirse el fallecimiento de la señora Aida Ariza únicamente a la desnutrición, pues esta era consecuencia de sus enfermedades de base, que progresaron naturalmente con el tiempo. Además, la falta de un diagnóstico oportuno —limitada por decisiones de su hijo— impidió instaurar un tratamiento integral de sus patologías, siendo esa la verdadera causa que deterioró su estado de salud.

Quedó demostrado que la obligación del personal médico de la UT del Norte R5 frente a la paciente Aida Ariza (QEPD) era de medio y fue cumplida conforme a la lex artis, prestando los servicios con la debida diligencia. Por ello, no es procedente atribuir responsabilidad a dicha institución ni a las sociedades que la conforman





(Organización Clínica General del Norte SAS y Medicina Integrales SAS), ni tampoco a Seguros del Estado S.A., dado que la parte demandante no acreditó la culpa de los galenos ni cumplió con la carga de la prueba exigida por el artículo 167 del Código General del Proceso. En consecuencia, deben despacharse desfavorablemente las pretensiones formuladas en su contra.

Asimismo, no se acreditó la existencia del nexo causal entre el presunto acto médico y el daño alegado, requisito indispensable para declarar responsabilidad. La jurisprudencia señala que el médico solo responde cuando la falta o culpa atribuida es determinante del perjuicio, y corresponde al demandante demostrar dicha relación de causalidad. Ante la inexistencia de un acto negligente y de un encadenamiento causal que permita imputar el daño al personal médico de la UT Del Norte R5, resulta claro que no se configuran los presupuestos para una condena en su contra.

De otra parte, en lo referente a la póliza de seguros por la que fue llamado en garantía por la demandada, señala que, es cierto que entre la sociedad Medicina Integral S.A. y Seguros del Estado S.A. se suscribió un contrato de seguro contenido en la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 53-03-101002637, con un periodo de vigencia comprendida desde el 27-04-2022 hasta 27-04-2023.

Ahora bien, debe aclararse que los amparos contratados con la misma no operan de forma automática, toda vez que al momento de su reclamación se analizan entre otras situaciones, que se cumplan los requisitos establecidos en las condiciones particulares o generales del contrato, que no se configure alguna de las exclusiones establecidas en las mismas, que no haya acaecido el fenómeno de la prescripción y que el amparo solicitado se encuentre establecido en la póliza contratada.

La Póliza de Seguros de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 53-03-101002637 tuvo vigencia inicial del 27 de abril de 2021 al 27 de abril de 2022, con posteriores anexos modificatorios y renovaciones hasta el 31 de mayo de 2025. Los hechos médicos discutidos en la demanda se originan en el contrato suscrito entre la UT DEL NORTE R5 y el FOMAG, vigente desde el 23 de noviembre de 2017, mediante el cual se prestaron servicios de salud en la Región 5, incluida la atención de la señora Aida Ariza (QEPD) en Cartagena. Estas atenciones ocurrieron mucho antes de la expedición de la póliza (abril de 2021) y fueron registradas en sedes médicas de la ciudad de Cartagena, como consta en las historias clínicas.

La póliza cubría la responsabilidad civil profesional de actos médicos cometidos de manera involuntaria por personal vinculado al asegurado, siempre que ocurrieran durante la vigencia del contrato y estuvieran debidamente probados. Sin embargo, la carátula de la póliza no hacía referencia a contratos específicos ni a sedes aseguradas con vigencia del 27 de abril de 2024 al 27 de mayo de 2025, se incluyó expresamente el contrato con el FOMAG y se listaron las sedes amparadas. En consecuencia, antes del 31 de mayo de 2024 no existía extensión de cobertura al contrato con FOMAG ni a sedes en Cartagena, lo cual excluye los hechos médicos objeto de la demanda, pues la paciente falleció el 6 de marzo de 2023.





En conclusión, las atenciones médicas brindadas a la señora Aida Ariza en Cartagena en enero y marzo de 2023 no estaban amparadas por la póliza vigente en ese momento (27 de abril de 2022 a 27 de abril de 2023). La falta de inclusión del contrato con FOMAG y la inexistencia de cobertura sobre sedes en Cartagena evidencian que los servicios médicos discutidos se prestaron con anterioridad a la ampliación de cobertura, lo que hace improcedente cualquier pretensión de extender la responsabilidad a la aseguradora en virtud de la póliza No. 53-03-101002637.

Adicionalmente, manifiesta que a folio 4 de la Póliza No. 53-03-101002637, que ocupa nuestra atención, de forma expresa contiene el acápite de exclusiones el cual reza lo siguiente:

EXCLUSIONES:

BAJO ESTE CONTRATO SEGUROESTADO NO SERÁ RESPONSABLE DEL PAGO POR COSTOS Y/O PERJUICIOS ORIGINADOS A CONSECUENCIA DE O GENERADOS DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA POR:

59. LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE TELEORIENTACION Y DE TELEAPOYO.

Así las cosas y teniendo en consideración la exclusión señalada en La Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 53-03101002637 expedida por Seguros del Estado S.A., es claro que algunas de las atenciones médicas que hacen parte del récord de atenciones que se mencionan en la demanda y en la contestación de esta, como evento o circunstancia generadora o contribuyente del daño, se encuentran expresamente excluidas dentro del contrato de seguro y por tal razón debe apartarse a la aseguradora de cualquier condena que se relacione con dichas atenciones médicas.

En el caso particular es importante precisar que si bien en la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 53-03101002637 vigente del 27-04-2022 hasta 27-04-2023 el valor asegurado es de Doscientos millones de pesos (\$200.000.000), hay que tener en cuenta que en la misma se establece un deducible correspondiente al quince por ciento (15%) del valor de la pérdida, mínimo 5 SMLV.

3.4.2 Seguros del Estado S.A (llamado en garantía de la Organización Clínica General del Norte S.A.S)

En lo referente a la responsabilidad médica que se pretende declarar en cabeza de las entidades accionadas, para su defensa, alega los mismos fundamentos planteados en la contestación del llamamiento realizado por Medicina Integral S.A.

De cara a los hechos propios del llamamiento en garantía señala que es cierto que entre la Organización Clínica General del Norte SAS y Seguros del Estado S.A. se suscribió un contrato de seguro contenido en la Póliza de Seguros de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 85-03-101005306 con un periodo de vigencia comprendida desde el 30-07-2022 hasta 30-07-2023, la cual se encontraba vigente el amparo contratado al momento de los hechos (atención médica brindada a la señora Aida Ariza).





Ahora bien, debe aclararse que los amparos contratados con la misma no operan de forma automática, toda vez que al momento de su reclamación se analizan entre otras situaciones, que se cumplan los requisitos establecidos en las condiciones particulares o generales del contrato, que no se configure alguna de las exclusiones establecidas en las mismas, que no haya acaecido el fenómeno de la prescripción y que el amparo solicitado se encuentre establecido en la póliza contratada.

Frente a la póliza de seguros, indica que la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 85-03-101005306, tuvo su emisión original para la vigencia inicial comprendida desde el 30 de julio de 2020 hasta el 30 de julio de 2021 y en adelante, tuvo varios anexos modificatorios, algunos para incorporar textos aclaratorios respecto de sus coberturas y otros relacionados con renovaciones, estos últimos vigentes hasta el 30 de julio de 2024.

Luego entonces, según narra la demanda y el escrito de contestación presentada por la sociedad llamante en garantía, tenemos que los servicios médicos prestados se dieron con ocasión a un contrato celebrado entre la UT del Norte R5 y FOMAG, el cual inició el 23 de noviembre de 2017 y cuyo objeto es la prestación de los servicios de salud a los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones del Magisterio en la denominada Región 5 (Córdoba, Bolívar y Sucre), información que además se encuentra colgada en sitio web oficial de la UT6 y desde allí la paciente Aida Ariza (QEPD) en su condición de beneficiaria tuvo acceso a dichas atenciones médicas, es decir, mucho antes de haberse expedido la póliza inicial, que como se dijo antes inició el 30 de julio de 2020.

También consta en la demanda que las atenciones médicas que involucran a las demandadas se dieron en la ciudad de Cartagena, pues así lo describen las historias clínicas aportadas, las cuales refieren que se dieron en la sede Magisterio Chipre, en la ciudad de Cartagena, departamento de Bolívar.

En cuanto al contrato celebrado, colige que no aparece consignado ningún contrato que se relacione con la prestación de servicios médicos a beneficiarios del FOMAG y no existe un anexo aclaratorio que lo incluya con posterioridad a la vigencia que nos ocupa, de manera que solo se habla del contrato No. 12076-05-2024 suscrito entre la entidad asegurada y FOMAG, que corresponde a un anexo aclaratorio que involucra solo la vigencia comprendida entre el 30 de julio de 2023 al 30 de julio de 2024, y que dicha adición y/o modificación rige a partir del 1 de mayo de 2024 de conformidad con la vigencia del anexo, es decir, después de los hechos de la demanda.

Aunado a lo anterior, se debe tener en cuenta la fecha de deceso de la señora Aida Ariza, esto es, 6 de marzo de 2023 según hecho 16 de la demanda, lo que permite inferir que cualquier situación que involucre la prestación de servicios médicos derivados del contrato suscrito con FOMAG, no cuenta con cobertura sino hasta el 1 de mayo de 2024 y no antes.

En el caso particular es importante precisar que si bien en la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 85-03-101005306 vigencia 30-07-2022 hasta 30-07-2023 el valor asegurado es de mil quinientos





millones de pesos (\$1.500.000.000), hay que tener en cuenta que en la misma se establece un deducible correspondiente al quince por ciento (15%) del valor de la pérdida, mínimo cien millones de pesos (\$100.000.000).

3.4.3 Seguros Confianza S.A (llamado en garantía de Unión Temporal del Norte Región Cinco)

Señala que no le constan los hechos de la demanda y que se opone a la prosperidad de las pretensiones.

No obstante, como sustento de defensa frente a los hechos de la demanda, manifiesta que:

La paciente venía con varias comorbilidades diagnosticadas años atrás, como se acredita con la historia clínica que obra como prueba en el expediente

Tal y como lo manifiesta el asegurado en su contestación, la señora Aida Margarita Ariza (QEPD) requería la realización de exámenes diagnósticos indicados por los especialistas tratantes para confirmar o descartar la presencia de cáncer de pulmón y posible metástasis, cuya práctica fue negada por los hijos, dejando sin la posibilidad a la paciente de tener un diagnóstico y posible tratamiento para su enfermedad, dejando avanzar su enfermedad

La paciente es remitida a tratamiento en casa con órdenes de exámenes y citas de control y seguimiento, así como de indicaciones para su alimentación

Obra prueba aportada por los demandados que acredita que el suplemento denominado Nutren Pulmonary no estaba disponible por desabastecimiento total, y aun así se demuestra las gestiones adelantadas para ubicarlo siendo imposible lograrlo. Debido a que nadie está obligado a lo imposible, deberá el Despacho observar esta situación de manera objetiva

Obra también prueba en el expediente, de que una vez se conoce el desabastecimiento del suplemento, el mismo es cambiado por Ensure, y cuya entrega se realiza a los familiares de la paciente en una cantidad de 30 latas, cumpliendo así las obligaciones de los demandados

Obra prueba de las citas de control con especialistas y nutrición para el seguimiento del estado de salud de la paciente, así como la realización de deferentes exámenes ordenados, sin que exista en ningún momento demora o negación del servicio.

No se aporta ninguna prueba que acredite un nexo causal entre la no ingesta del suplemento nutricional (que fue cambiado por los tratantes) y el deceso de la señora Aida Margarita Ariza (QEPD), pues como bien se puede acreditar, el estado de salud de la paciente era muy deteriorado y avanzado de acuerdo a las patologías con las que venía años atrás y su lamentable deceso fue causal a la evolución de su enfermedad y no directamente por la no ingesta de un suplemento que de todas formas fue cambiado. Así las cosas, al no existir prueba técnica del necesario nexo causal entre el daño y alguna conducta o alguna omisión a cargo de los

Página 16 de 41

Centro, Calle 32 # 10-129, 4º piso, Oficina 405

admin011cgena@cendoj.ramajudicial.gov.co

Cartagena de Indias D.T. y C. - Bolívar

Código FCA - 001 Versión: 03 Fecha: 13-01-2021





demandados, no podrá salir prósperas las pretensiones de la demanda que nos ocupa y por lo tanto, solicito absolver de toda responsabilidad a nuestro asegurado Unión Temporal del Norte Región Cinco

En cuanto al contrato de seguros, manifiesta que, es cierta la existencia de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica para Clínicas y Similares No. 18 RC001305 expedida por Seguros Confianza. Así mismo, advierte que la póliza fue expedida en modalidad de cobertura Claims Made y se verifica que tanto la ocurrencia de los hechos que dan origen al proceso como la reclamación extrajudicial formulada al asegurado ocurrieron dentro de la vigencia de la póliza.

Por otra parte, se debe advertir que la póliza fue expedida en modalidad de Coaseguro con la compañía Seguros del Estado SA, donde Seguros Confianza SA únicamente asumió los riesgos en proporción al 70% del riesgo asegurado, delimitando así su responsabilidad

El 01 de noviembre de 2022, Seguros Confianza S.A. expidió la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica para Clínicas y Similares No. 18 RC001305, cuyo objeto fue: «amparar la responsabilidad civil contractual y extracontractual en que pudiere incurrir el asegurado a consecuencia de daños personales reclamados durante la vigencia de la póliza, derivados de la actividad de una clínica, si el servicio prestado fue durante la misma vigencia y dentro de los predios donde se preste el servicio»

Se fijó como fecha de vigencia global de la póliza: del 31/10/2022 al 30/04/2024

Se fijó como fecha de inicio retroactivo de cobertura del 30/10/2017

Se observa que el reclamo formulado al Asegurado se dio el 05 de septiembre de 2023, con la audiencia de conciliación prejudicial. Así las cosas, existe cobertura con cargo a la póliza

Se advierte, que la póliza fue expedida en modalidad de Coaseguro con la compañía Seguros del Estado SA, donde Seguros Confianza SA únicamente asumió los riesgos en proporción al 70% del riesgo asegurado, delimitando así su responsabilidad. Posteriormente, se expidieron varios certificados de modificación a las vigencias de los amparos contratados, siendo procedente hacer alusión al certificado No. 18 RC002244, el cual estaba vigente para la fecha de la reclamación extrajudicial realizada al asegurado.

4. TRÁMITES PROCESALES.

La demanda fue presentada el 27 de septiembre del 2023, así las cosas, el proceso fue asignado por reparto a este despacho el 10 de octubre siguiente y mediante auto del 6 de diciembre de 2023, se resolvió admitir la demanda.

Acto seguido, una vez presentada reforma de la demanda por parte de los accionantes, con auto del 18 de abril de 2024 se admitió la reforma de la demanda. Posteriormente, luego de haberse notificado y contestado la demanda y habiéndose





corrido el respectivo traslado de las excepciones, con auto del 26 de septiembre de 2024, se aceptaron los llamamientos en garantía realizados por algunas de las demandadas.

Con auto del 28 de noviembre de 2024 se fijó fecha para la realización de audiencia inicial prevista en el artículo 180 del CPACA, para el día 18 de febrero de 2025, la cual se llevó a cabo en la fecha y hora indicada, se fijó el litigio y se decretaron las pruebas solicitadas por las partes. También, se fijó el día 26 de marzo de la presente anualidad, sin embargo, llegada la fecha y hora indicada, la audiencia tuvo que ser reprogramada, como quiera que en la misma fecha y hora se había programado otra audiencia con testimonios presenciales, a la cual se le dio prioridad.

Seguidamente, por auto del 22 de mayo de la presente anualidad, se fijó audiencia de pruebas para el día 12 de junio, la cual se llevó a cabo en la fecha y hora señalada y se ordenó correr traslado a las partes para alegar de conclusión.

5. ALEGACIONES Y CONCEPTO

5.1 Parte Demandante:

Señala que las entidades demandadas, Clínica General del Norte y Medicina Integral S.A., conformantes de la Unión Temporal Región 5, privaron a los señores Guillermo Primera Ariza y Martha Ariza de compartir más tiempo de calidad con su madre, la señora Aida Margarita Ariza (q.e.p.d) al obligarlos a interponer acciones constitucionales para exigir la entrega del suplemento nutricional Nutren Pulmonary, prescrito por los médicos tratantes para suplir necesidades proteico-calóricas y prevenir mayor deterioro. A pesar de la orden médica, la EPS negó el suministro alegando que dicho insumo no hacía parte del plan de beneficios contratado, anteponiendo criterios contractuales sobre el derecho fundamental a la salud.

Frente a la negativa, los familiares de la paciente interpusieron acción de tutela el 13 de enero de 2023 en defensa de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de la señora Aida Ariza. El Juzgado Promiscuo Municipal de Villanueva-Bolívar tuteló dichos derechos mediante sentencia del 26 de enero de 2023, ordenando a la Clínica General del Norte suministrar el suplemento en un plazo de 48 horas. No obstante, la entidad accionada impugnó la decisión, la cual fue confirmada el 27 de febrero de 2023 por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Cartagena. Pese a los fallos de primera y segunda instancia, la orden judicial nunca fue cumplida.

Durante el trámite de tutela, la entidad demandada argumentó que no podía suministrar el suplemento porque estaba excluido del contrato con el Fondo del Magisterio y Fiduprevisora. Sin embargo, posteriormente en la contestación de la demanda, cambió su versión alegando un supuesto desabastecimiento mundial del producto, situación que no fue mencionada en los informes remitidos durante el proceso judicial. De hecho, la única certificación aportada sobre disponibilidad del suplemento data de abril de 2023, es decir, meses después de que el suplemento





fuerza ordenado médica y de que la paciente ya había fallecido el 6 de marzo de 2023.

Esta incongruencia evidencia que la Clínica General del Norte y Medicina Integral incumplieron deliberadamente las órdenes judiciales y privilegiaron argumentos administrativos y contractuales sobre la vida y la dignidad de la paciente. Al no suministrar el suplemento a tiempo, contribuyeron al deterioro nutricional de la señora Aida Ariza, privándola de la posibilidad real de mejorar su estado de salud, y a sus hijos de disfrutar tiempo de calidad con ella. Además, obligaron a los demandantes a soportar cargas administrativas y judiciales innecesarias. Por ello, se solicita que se imponga una condena ejemplarizante contra las entidades demandadas, en atención al incumplimiento reiterado de fallos de tutela y al grave perjuicio causado a la paciente y su familia.

5.2 Parte Demandada:

5.2.1 Unión Temporal del Norte Región Cinco- Organización Clínica General del Norte S.A- Medicina Integral IPS S.A:

Durante el proceso quedó demostrado que no existe prueba médico-científica que vincule los servicios médicos prestados en consulta externa o en urgencias con el fallecimiento de la paciente Aida Margarita Ariza Pedraza (q.e.p.d). La historia clínica revela que la paciente presentaba desde años atrás graves diagnósticos como EPOC, neumonía y neumonitis recurrente, enfermedades que ocasionaron daños irreversibles en su organismo y condujeron a una desnutrición crónica, a pesar de una ingesta alimentaria adecuada y del uso de suplementos nutricionales como Ensure. También se evidenció que nunca se confirmó cáncer de pulmón ni metástasis, ya que los hijos de la paciente se negaron a autorizar los estudios diagnósticos indispensables (fibrobroncoscopia y biopsia pulmonar), a pesar de las explicaciones de los especialistas.

El rechazo de la familia a dichos procedimientos cerró la única posibilidad real, aunque mínima, de establecer un diagnóstico definitivo y, con ello, determinar un tratamiento específico como quimioterapia o radioterapia. Esta negativa impidió que los médicos pudieran ordenar y suministrar tratamientos oncológicos que, en el mejor de los escenarios, hubiesen podido prolongar la vida de la paciente. En consecuencia, el deceso se precipitó no por negligencia médica ni por falta de tratamiento, sino por la imposibilidad de confirmar la enfermedad sospechada debido a la decisión familiar.

Consta en la historia clínica que la paciente recibió atenciones completas y oportunas, incluyendo exámenes especializados, medicamentos, consultas de control con medicina interna, neumología, cirugía de tórax, nutrición, fonoaudiología y medicina de alto riesgo. Los especialistas documentaron el deterioro progresivo del estado general, con diagnósticos de EPOC exacerbado, desnutrición proteicocalórica, disfagia, bronquiectasias y deterioro cognitivo. Asimismo, se ordenaron suplementos nutricionales (Nutren Pulmonary), pero su entrega se vio afectada por un desabastecimiento global certificado por el laboratorio Baxter,





situación que obligó a reemplazarlo por Ensure, lo que fue oportunamente gestionado por los médicos tratantes.

Las declaraciones de los galenos confirman que el EPOC fue consecuencia de la exposición prolongada al humo de leña y del tabaquismo intenso durante más de 40 años, causas primarias de los graves daños pulmonares y de la desnutrición crónica. Los médicos señalaron que el Nutren Pulmonary, al igual que otros suplementos, cumple un rol complementario y no constituye un tratamiento capaz de revertir la enfermedad de base ni de curar patologías como el cáncer. Por tanto, la falta temporal de dicho suplemento no puede ser considerada la causa de la muerte, la cual obedeció a la evolución natural de una enfermedad pulmonar obstructiva crónica avanzada, agravada por infecciones y complicaciones asociadas.

En conclusión, quedó probado que los demandados cumplieron las órdenes médicas y contractuales, que la paciente recibió atenciones integrales y que los factores determinantes de su fallecimiento fueron la evolución del EPOC y las complicaciones derivadas, sumado a la decisión de los familiares de no autorizar estudios indispensables. Los suplementos nutricionales constituyeron medidas de apoyo, pero no tenían la capacidad de evitar el desenlace. Así, las imputaciones de incumplimiento o negligencia carecen de fundamento, pues lo único cierto es que los médicos actuaron conforme a la lex artis y que el desenlace fue consecuencia de la gravedad y progresión de las patologías de base de la paciente.

5.2.2 Nación- Ministerio de Educación- Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio- Fomag.

Enfatiza la falta de legitimación en la causa por pasiva respecto del Ministerio de Educación Nacional y de Fiduprevisora S.A., pues ninguna de estas entidades presta servicios de salud ni tiene funciones de vigilancia sobre quienes sí los prestan. Su papel está circunscrito a la administración de los recursos del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (FOMAG) mediante un contrato de fiducia mercantil, regulado por la Ley 91 de 1989. Por tanto, no pueden ser responsabilizadas solidariamente en el proceso, como lo han reiterado múltiples pronunciamientos jurisprudenciales.

En segundo lugar, se sostiene que las entidades representadas no tienen competencia ni facultades para responder por los perjuicios reclamados, los cuales recaen exclusivamente en los prestadores contratados para atender a los docentes y sus beneficiarios. La Fiduprevisora y el Ministerio no pueden desviar recursos del FOMAG, que son dineros públicos con destinación específica, para indemnizaciones que no hacen parte de sus obligaciones legales o contractuales. En consecuencia, no es jurídicamente viable imputarles responsabilidad alguna por hechos que corresponden a terceros.

Advierte sobre la carencia probatoria en la demanda, pues no se acreditó ningún daño cierto y antijurídico imputable a las entidades, ni se demostró falla del servicio atribuible a ellas. Tampoco se probó un nexo causal entre la conducta del Ministerio





o de Fiduprevisora y el supuesto perjuicio alegado. La parte actora se limitó a plantear afirmaciones generales sin sustento en pruebas que vinculen directamente a estas entidades con el daño reclamado, lo cual resulta insuficiente para estructurar una condena en su contra.

Finalmente, la defensa concluye que la demanda carece de fundamento jurídico y fáctico para prosperar, ya que no se acreditaron los tres elementos esenciales del régimen de responsabilidad: daño, falla del servicio y nexo causal. Además, aceptar las pretensiones implicaría un indebido uso de los recursos públicos administrados por el FOMAG, lo que contraviene la ley y los principios de la contratación estatal. Por todo ello, se solicita al despacho que profiera sentencia absolutoria negando en su integridad las pretensiones de la demanda.

5.2.3 Compañía Aseguradora de Fianzas S.A (llamada en garantía)

Reitera íntegramente los argumentos de defensa planteados en la contestación de la demanda señalando que la paciente venía con varias comorbilidades diagnosticadas años atrás, como se acredita con la historia clínica que obra como prueba en el expediente

Tal y como lo manifiesta el asegurado en su contestación, la señora Aida Margarita Ariza (QEPD) requería la realización de exámenes diagnósticos indicados por los especialistas tratantes para confirmar o descartar la presencia de cáncer de pulmón y posible metástasis, cuya práctica fue negada por los hijos, dejando sin la posibilidad a la paciente de tener un diagnóstico y posible tratamiento para su enfermedad, dejando avanzar su enfermedad

Obra prueba de las citas de control con especialistas y nutrición para el seguimiento del estado de salud de la paciente, así como la realización de diferentes exámenes ordenados, sin que exista en ningún momento demora o negación del servicio

No se aporta ninguna prueba que acredite un nexo causal entre la no ingesta del suplemento nutricional (que fue cambiado por los tratantes) y el deceso de la señora Aida Margarita Ariza (QEPD), pues como bien se puede acreditar, el estado de salud de la paciente era muy deteriorado y avanzado de acuerdo a las patologías con las que venía años atrás y su lamentable deceso fue causal a la evolución de su enfermedad y no directamente por la no ingesta de un suplemento que de todas formas fue cambiado. Así las cosas, al no existir prueba técnica del necesario nexo causal entre el daño y alguna conducta o alguna omisión a cargo de los demandados, no podrá salir prósperas las pretensiones de la demanda que nos ocupa y por lo tanto, solicito absolver de toda responsabilidad a nuestro asegurado Unión Temporal del Norte Región Cinco

En cuanto al contrato de seguros, manifiesta que, es cierta la existencia de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica para Clínicas y Similares No. 18 RC001305 expedida por Seguros Confianza. Así mismo, advierte que la póliza fue expedida en modalidad de cobertura Claims Made y se verifica que tanto la





ocurrencia de los hechos que dan origen al proceso como la reclamación extrajudicial formulada al asegurado ocurrieron dentro de la vigencia de la póliza

Por otra parte, se debe advertir que la póliza fue expedida en modalidad de Coaseguro con la compañía Seguros del Estado SA, donde Seguros Confianza SA únicamente asumió los riesgos en proporción al 70% del riesgo asegurado, delimitando así su responsabilidad

El 01 de noviembre de 2022, Seguros Confianza S.A. expidió la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica para Clínicas y Similares No. 18 RC001305, cuyo objeto fue: «amparar la responsabilidad civil contractual y extracontractual en que pudiere incurrir el asegurado a consecuencia de daños personales reclamados durante la vigencia de la póliza, derivados de la actividad de una clínica, si el servicio prestado fue durante la misma vigencia y dentro de los predios donde se preste el servicio»

Se fijó como fecha de vigencia global de la póliza: del 31/10/2022 al 30/04/2024

Se fijó como fecha de inicio retroactivo de cobertura del 30/10/2017

Se observa que el reclamo formulado al Asegurado se dio el 05 de septiembre de 2023, con la audiencia de conciliación prejudicial. Así las cosas, existe cobertura con cargo a la póliza

Se advierte, que la póliza fue expedida en modalidad de Coaseguro con la compañía Seguros del Estado SA, donde Seguros Confianza SA únicamente asumió los riesgos en proporción al 70% del riesgo asegurado, delimitando así su responsabilidad. Posteriormente, se expidieron varios certificados de modificación a las vigencias de los amparos contratados, siendo procedente hacer alusión al certificado No. 18 RC002244, el cual estaba vigente para la fecha de la reclamación extrajudicial realizada al asegurado.

5.2.4 Seguros Del Estado S.A (llamado en garantía)

Reitera los argumentos de defensa planteados en la contestación del llamamiento en garantía, indicando que de cara a los hechos propios del llamamiento en garantía señala que es cierto que entre la Organización Clínica General del Norte SAS y Seguros del Estado S.A. se suscribió un contrato de seguro contenido en la Póliza de Seguros de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 85-03-101005306 con un periodo de vigencia comprendida desde el 30-07-2022 hasta 30-07-2023, la cual se encontraba vigente el amparo contratado al momento de los hechos (atención médica brindada a la señora Aida Ariza).

Ahora bien, debe aclararse que los amparos contratados con la misma no operan de forma automática, toda vez que al momento de su reclamación se analizan entre otras situaciones, que se cumplan los requisitos establecidos en las condiciones particulares o generales del contrato, que no se configure alguna de las exclusiones establecidas en las mismas, que no haya acaecido el fenómeno de la prescripción y que el amparo solicitado se encuentre establecido en la póliza contratada.





Frente a la póliza de seguros, indica que la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 85-03-101005306, tuvo su emisión original para la vigencia inicial comprendida desde el 30 de julio de 2020 hasta el 30 de julio de 2021 y en adelante, tuvo varios anexos modificatorios, algunos para incorporar textos aclaratorios respecto de sus coberturas y otros relacionados con renovaciones, estos últimos vigentes hasta el 30 de julio de 2024.

Luego entonces, según narra la demanda y el escrito de contestación presentada por la sociedad llamante en garantía, tenemos que los servicios médicos prestados se dieron con ocasión a un contrato celebrado entre la UT DEL NORTE R5 y FOMAG, el cual inició el 23 de noviembre de 2017 y cuyo objeto es la prestación de los servicios de salud a los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones del Magisterio en la denoma Región 5 (Córdoba, Bolívar y Sucre), información que además se encuentra colgada en sitio web oficial de la UT6 y desde allí la paciente Aida Ariza (QEFD) en su condición de beneficiaria tuvo acceso a dichas atenciones médicas, es decir, mucho antes de haberse expedido la póliza inicial, que como se dijo antes inició el 30 de julio de 2020.

También consta en la demanda que las atenciones médicas que involucran a las demandadas se dieron en la ciudad de Cartagena, pues así lo describen las historias clínicas aportadas, las cuales refieren que se dieron en la sede Magisterio Chipre, en la ciudad de Cartagena, departamento de Bolívar.

En cuanto al contrato celebrado, colige que no aparece consignado ningún contrato que se relacione con la prestación de servicios médicos a beneficiarios del FOMAG y no existe un anexo aclaratorio que lo incluya con posterioridad a la vigencia que nos ocupa, de manera que solo se habla del contrato No. 12076-05-2024 suscrito entre la entidad asegurada y FOMAG, que corresponde a un anexo aclaratorio que involucra solo la vigencia comprendida entre el 30 de julio de 2023 al 30 de julio de 2024, y que dicha adición y/o modificación rige a partir del 1 de mayo de 2024 de conformidad con la vigencia del anexo, es decir, con posterioridad a los eventos que se relatan en la demanda, sobre todo si tenemos en cuenta la fecha de deceso de la señora Aida Ariza, esto es, 6 de marzo de 2023 según hecho 16 de la demanda, lo que permite inferir que cualquier situación que involucre la prestación de servicios médicos derivados del contrato suscrito con FOMAG, no cuenta con cobertura sino hasta el 1 de mayo de 2024 y no antes.

En el caso particular es importante precisar que si bien en la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 85-03-101005306 vigencia 30-07-2022 hasta 30-07-2023 el valor asegurado es de mil quinientos millones de pesos (\$1.500.000.000), hay que tener en cuenta que en la misma se establece un deducible correspondiente al quince por ciento (15%) del valor de la pérdida, mínimo cien millones de pesos (\$100.000.000).

5.3 CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO

No rindió concepto.





6. CONTROL DE LEGALIDAD

El trámite procesal se adelantó con observancia de los preceptos de orden constitucional y legal sin que se advierta causal de nulidad que pueda invalidar lo actuado.

7. CONSIDERACIONES

7.1 PROBLEMA JURÍDICO

En el curso de la audiencia inicial, el litigio se planteó de la siguiente manera:

¿Hay lugar a declarar administrativa y patrimonialmente responsable a las entidades demandadas por los presuntos daños ocasionados a la demandante, perjuicios que a su juicio, son consecuencia de la falla del servicio médico a causa de la falta de suministro del suplemento alimentario denominado Nutren Pulmonary?

En ese orden de ideas, se examinarán los elementos de la responsabilidad patrimonial del Estado, y en el evento de prosperar la pretensión, se considerará si se encuentran probados los perjuicios materiales e inmateriales alegados en la demanda y si hay lugar a su indemnización.

En el evento de encontrarse responsable a la o las demandadas se entrará a analizar la responsabilidad y cobertura de las pólizas que hacen parte de los llamamientos en garantía.

Igualmente se analizarán las excepciones de mérito propuestas por las entidades demandadas y las llamadas en garantía.

7.2 TESIS DEL DESPACHO

El Despacho denegara las pretensiones de la demanda toda vez que, en el presente asunto no lograron acreditarse los presupuestos necesarios para declarar la responsabilidad extracontractual del Estado. Lo anterior, comoquiera que no se logró demostrar que la muerte de la señora Aida Margarita Ariza, fue producto de la falta de suministro del suplemento alimenticio denominado Nutren Pulmonary.

Así mismo, se advierte que en el curso del proceso no se logró acreditar que la falla en el servicio médico prestado por las entidades demandadas, pues no reposa prueba alguna de que el deceso de la señora Aida Ariza se hubiera podido evitar en caso de habersele dado el suplemento alimentario o se prolongara su existencia solo por la ingesta del mencionado suplemento. Contrario a ello, se pudo evidenciar que, la muerte fue producto del EPOC que padecía desde hacía muchos años y la falta de tratamiento y diagnóstico de un posible C.A pulmonar con metástasis, sumado al hecho de ser una persona de edad avanzada con años sufriendo con quebrantos de salud.





7.3 MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

- Responsabilidad Patrimonial del Estado

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

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

De acuerdo a una debida interpretación del artículo 90 Constitucional, el H. Consejo de Estado¹ ha enseñado, que la responsabilidad del Estado se origina, de un lado, cuando existe una lesión causada a la víctima que no tiene el deber jurídico de soportar y, de otro, cuando esa lesión es imputable fáctica y jurídicamente a una autoridad pública. Dicha Tesis fue avalada por la Corte Constitucional en Sentencia C-333 de 1993, en donde expresó, que además de constatar la antijuridicidad del daño, el juzgador debe elaborar un juicio de imputabilidad que le permita encontrar un título jurídico distinto de la simple causalidad material que legitime la decisión.

Ahora bien, en lo referente al elemento de la imputación, debemos remitirnos a lo explicado por la Sección Tercera del H. Consejo de Estado que considera que “imputar, para nuestro caso, es atribuir el daño que padeció la víctima al Estado, circunstancia que se constituye en condición *sine qua non* para declarar la responsabilidad patrimonial de este último (...) la imputación del daño al Estado depende, en este caso, de que su causación obedezca a la acción o a la omisión de las autoridades públicas en desarrollo del servicio público o en nexo con él, excluyendo la conducta personal del servidor público que, sin conexión con el servicio, causa un daño”²

A partir de la disposición Constitucional señalada, la jurisprudencia y la doctrina contencioso administrativa han desarrollado distintos regímenes de responsabilidad imputables al Estado, como (i) el subjetivo, que se basa en la teoría de la falla del servicio y (ii) el objetivo, que obedece a diferentes situaciones en las cuales entidad demandada está llamada a responder, por un lado, con ocasión del ejercicio de actividades peligrosas o la utilización de elementos de la misma naturaleza, caso en el cual se habla del régimen del riesgo excepcional, y por otro, debido a la ruptura de la igualdad frente a las cargas públicas, caso en el cual estamos en presencia

¹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, C.P. Dr. Alier Eduardo Hernández Enríquez, de fecha 01 de marzo de 2006.

² Sentencia del 21 de octubre de 1999, expediente 10948, M.P: Alier Eduardo Hernández Enríquez





del régimen del daño especial, por ende, corresponde al Juez analizar los hechos de cada caso concreto y determinar el régimen de responsabilidad aplicable, para resolver el asunto sometido a su consideración de acuerdo con los elementos probatorios allegados, aunque el demandante haya encuadrado el contencioso en un título de imputación disímil, pues en acciones de reparación directa, domina el principio de *iura novit curia*.

De otro lado, en cuanto al nexo de causalidad, nuestro órgano de cierre ha considerado que éste, es el elemento principal en la construcción de la responsabilidad, esto es la determinación de que un hecho es la causa de un daño, pues desde el punto de vista teórico resulta fácil, en criterio de los autores, diferenciar el tratamiento del nexo de causalidad dentro de los títulos objetivo y de falla. En tratándose de la falla del servicio, la relación de causalidad se vincula directamente con la culpa, con la irregularidad o la anormalidad.

7.4 SOLUCIÓN DEL PROBLEMA JURÍDICO.

En primer lugar, es pertinente centrar los argumentos planteados por los extremos procesales.

De una parte, los accionantes pretenden que se declare la responsabilidad patrimonial y Administrativa de las entidades demandadas por la presunta falla del servicio en que se incurrió en la atención médica suministrada a la señora Aida Margarita Ariza y que condujo al desenlace final de su fallecimiento a causa del estado de desnutrición que padecía y que no fue atendido al negarse la entrega del suplemento alimentario ordenado por los médicos tratantes, esto es, el Nutren Pulmonary.

Por su parte, las entidades accionadas coinciden en manifestar que en el presente asunto deben negarse las pretensiones de la demanda toda vez que no lograron demostrarse los elementos de la responsabilidad patrimonial del Estado, esto es, el daño, la imputación y el nexo causal. Lo anterior, en atención que consideran que lo único que fue probado en el proceso es la atención adecuada y oportuna por parte de las accionadas y que el deceso fue causado por el avanzado estado de desnutrición y del EPOC que padecía la paciente y la falta de diagnóstico y tratamiento oportuno por la negativa de los familiares.

Así las cosas, en aras de dirimir este conflicto y emitir un pronunciamiento de fondo, será necesario hacer un análisis del acervo probatorio que reposa en el expediente:

7.4.1. LO PROBADO

Pruebas allegadas con la demanda:

- Sentencia de primera instancia emitida por el Juzgado Promiscuo Municipal De Villanueva -Bol del 26 de enero de 2023 de Radicado No. 13873408900120230000300
- Sentencia de segunda instancia emitida por el Juzgado Primero Civil Del Circuito De Cartagena -Bol del 27 de febrero 2023, identificado con radicado 13873408900120230000301





- Historia Clínica No 23237041 de fecha 04 de enero de 2023, donde se verifica el tratamiento con el suplemento llamado aminoácido Nutren Pulmonary, recomendado por el médico internista tratante y avalado por la nutricionista tratante.
- formato de información de servicios excluidos del plan de beneficios de fecha 04 de enero 2023
- Registro civil de nacimiento de los señores Guillermo Primera Ariza y Martha Ariza
- Registro Civil de defunción de la Sra. Aida Margarita Ariza.
- Copia del contrato de Prestación de Servicios con la entidad prestadora del servicio médico asistencial No. 12076-008-2017 Unión Temporal Norte Región 5
- Copia del Otro Si No. 1 suscrito con la Unión Temporal Norte Región 5, mediante el cual se establece la posibilidad de recobro del contratista frente a una orden judicial por tutela.
- Certificación de afiliación.
- Literatura médica a la que la entidad demandada hizo referencia en su contestación y que aporto
- Copia completa de la historia clínica de consulta externa y hospitalaria de la paciente;
- Certificación expedida por Baxter sobre el desabastecimiento del nutren pulmonary entre enero y junio del 2023;
- Acta de la entrega de 30 latas de ENSURE y recibido por familiar de la paciente.

- TESTIMONIOS:

Dubis María Larios, identificada con número 32730258, quien manifiesta: ser quien realizó la auditoría de la historia clínica cuando se hizo el análisis en su momento.

Se trata de una paciente que en el momento de los hechos contaba con 83 años, una paciente con un diagnóstico de una enfermedad pulmonar obstructiva crónica producida, pues de la señora tenía más de 40 años de estar cocinando con leña. Y además era fumadora pesada y fumadora crónica, fumadora desde los 12 años hasta los 66 años, o sea, también más de 40 años fumando, es decir, tenían una exposición bastante significativa a tanto al humo de la leña como al humo del cigarrillo. Ella, además, tenía otros diagnósticos que se relacionaban con el diagnóstico principal, que era su EPOC o enfermedad pulmonar obstructiva crónica. La paciente, pues una de las complicaciones que ella tenía por su patología de base era una desnutrición proteico calórica, que esto es producido precisamente por esta enfermedad en su momento, por lo que ella tenía, los controles seguidos con nutricionista en el programa con Neumología, Medicina Interna, porque siempre que iba a los controles, era significativo el bajo peso que la señora tenía y posteriormente pues el deterioro aún más de su sistema músculo nutricional por la poca ingesta que referían los familiares que ella tenía, pues precisamente por la enfermedad.

¿Puede informar al despacho cuáles eran los diagnósticos que tenía la señora Aida Margarita Ariza, bueno, como diagnóstico principal? ella tenía una enfermedad pulmonar obstructiva crónica producida por lo que ya comenté., tenía una





neumocitosis que también es producido por la exposición al a gases o a humos, tenía una enfermedad gástrica, que era un reflujo gastroesofágico, que también fue tratado por gastroenterología, tenía una neumonía que era pues asociada a su EPOC. Es como una sobreinfección a lo que ya ella tenía adquirida, pues obviamente en la Comunidad. Y los últimos diagnósticos que ella tuvo fueron unos nódulos pulmonares que quedaron en estudio, un derrame pleural bilateral y una impresión diagnóstica porque no se pudo corroborar el diagnóstico ni confirmar de una metástasis pulmonar a descartar o un secundarismo como consecuencia de un C.A en otra parte, pero eso no se pudo Comprobar

¿Puede indicar al despacho en qué consiste la enfermedad constructiva pulmonar EPOC y cuáles son sus causas? La enfermedad pulmonar obstructiva crónica o EPOC es una afección a nivel pulmonar que es constante, producida por lo que ya he mencionado la exposición por largos tiempo gases a humos. Esto produce una inflamación en las vías respiratorias que limita muchísimo el flujo de aire, tanto el que ingresa como el que egresa de los pulmones.

¿Puede informar al despacho qué daños genera la enfermedad constructiva pulmonar en el transcurso del tiempo? como hay una limitación en el ingreso y el egreso de aire, pues esto produce cierta deterioro, pues en la actividad física produce también deficiencia en la ingesta de alimentos, se ve afectado su estado respiratorio por todo esto y todo lo que a esto conlleva, como son las sobreinfecciones o neumonías a la patología que ya la señora tiene y otro daño que produce también, pues es la desnutrición, precisamente por la misma afectación respiratoria estos pacientes tienden mucho a bajar bastante la ingesta, entonces pues pierden bastante peso sin ninguna intención, sólo por la patología. La paciente llegó a pesar 37 kg, con un índice de masa corporal de 16, que es bastante bajo para una paciente de su edad.

Usted señala que no se pudo confirmar la existencia o no de una metástasis. ¿puede indicar al despacho cuál fue el motivo por el cual no se pudo confirmar ese diagnóstico? en la última hospitalización que la señora tuvo, que fue el 15 de diciembre del 2022, en unas imágenes diagnósticas que le señora le realizaron, se evidenciaron unos nódulos a nivel de los pulmones y además un derrame pleural bilateral en ambos lados. La señora tenía líquido en los pulmones, la paciente se le solicitó la valoración por cirugía de tórax para que pues fueran ellos los que dijeran cuál iba a ser la conducta a seguir con ella y el cirujano de tórax la valora y dice que debe confirmar porque puede tratarse o sea un cáncer pulmonar o de una metástasis por otro tipo de cáncer que tenga la señora en otra parte y lo que tiene en este momento, pues es un secundarismo o una metástasis a nivel de pulmón. Le ordenaron una fibrobroncoscopia y una biopsia de pulmón, pero el hijo de la señora, uno de los hijos de la señora, no aceptó el procedimiento, así que, pues el diagnóstico quedó solamente como una impresión diagnóstica más no un diagnóstico confirmado de nada, y por lo que se le da de alta a la señora, se le explica a los familiares cuáles son las consecuencias de todo esto, pues ellos aceptan y dicen entender el proceso, pero no estuvieron de acuerdo con el procedimiento. Entonces no se confirmó nunca un diagnóstico y la señora solamente se pasó. Se le dio de alta a su casa con cuidados paliativos y con todos los controles con los que ella venía recibiendo, que era Neumología, nutrición y dietética, Medicina Interna, el médico de alto riesgo

¿Puede informar al despacho si en los registros de historia clínica se evidencia si los familiares informaron que la paciente ingería todo tipo de alimentos y 3 comidas al día? no según los registros de historia clínica, en las evoluciones que hay por



nutrición y dietética, el familiar siempre manifiesta que la señora tiene muy baja ingesta y que ella solo consume licuados y comida en pastica, como puré y eso y licuaditos, todo blando y líquido.

¿Puede informar al despacho de los registros de historia clínica de la paciente Aida Margarita Ariza Pedraza? ¿Cuál era la indicación y la finalidad que tiene el nutren pulmonar? el nutrem pulmonar y como otros suplementos, es como sus palabras, lo dice un suplemento o un complemento nutricional, no es algo como para alimentar al 100% a una persona, sino que le sirva como suplemento o complemento a la nutrición que ya ella tiene de base en su casa y en sus cuidados básicos.

Indica el despacho ¿ si el nutre pulmonary se ordenó como elemento que permitiera a la paciente asimilar los medicamentos para el tratamiento del cáncer? Bueno, aquí no podemos hablar de un tratamiento de cáncer ni que el nutre pulmonary fuera indicado para eso, porque no. Primero, pues no es cierto de que él asimila estos medicamentos oncológicos y segundo, no es cierto de que hubo un diagnóstico en la historia clínica de cáncer, porque que nunca se llegó a confirmar finalmente su patología por lo de los nódulos pulmonares, porque sus familiares no permitieron que se hicieran los estudios pertinentes para confirmar una patología oncológica u otro tipo de patología. Entonces en la historia clínica nunca se habló de una enfermedad oncológica.

¿De los registros de historia clínica de la señora Aida Ariza Pedraza, al momento del egreso de la hospitalización en la clínica Blas de Leso hay una orden médica del nutrén pulmonary al momento del egreso? no, eso no se evidenció en la historia clínica, ella tiene otros medicamentos, otras órdenes, pero no ningún suplemento nutricional como para el egreso.

Puede informar al despacho ¿cuál fue el motivo por el cual no se pudo conseguir el suplemento nutricional nutren pulmonar y por parte de la organización Clínica General del Norte.? El motivo era que había un desabastecimiento a nivel nacional y creo que no solamente era a nivel nacional, sino que también a nivel mundial, pues esto fue algo que dejó la pandemia por el alto consumo de pacientes con problemas respiratorios y con otro tipo de problemas que estos suplementos nutricionales, no solamente el nutrim pulmonary sino otros suplementos nutricionales estuvieron desabastecidos por mucho tiempo y tenía disponibilidad según la carta de desabastecimiento que mandaron los laboratorios, tenía disponibilidad para el mes de junio- julio del año 2023 y por eso a la señora Aida se le abrió una nueva consulta con nutrición y la volvió a ver también Medicina Interna y el médico de alto riesgo para que ordenara otro suplemento que supliera en parte las necesidades proteico calóricas que ella tenía entonces en esa oportunidad se le ordenó el ENSURE, que era lo que había disponible para su suplemento nutricional.

¿Informa el despacho si la causa la muerte de la paciente se debió a la no entrega del suplemento alimenticio nutrén pulmonary por tener Carta de Agotado?. Pues no, por lo que acabo de decir, o sea el ensure o el nutrien pulmonary no son medicamentos como para curar ciertas enfermedades y mucho menos, enfermedades oncológicas son suplementos nutricionales que van a ayudar de pronto a suplir un poco las necesidades proteico calóricas que tengan ciertos pacientes que padecen patologías crónicas o pero no, ella tenía enfermedades de base crónica, muy agudizada, además una sobre infección pulmonar porque también tenía una neumonía adquirida en la Comunidad.

De acuerdo con la historia clínica que patología tenía la señora y a su cuadro clínico, el hecho de no haber obtenido el suplemento nutricional ¿Afectaría su mejoría o



afectaría el hecho de su condición de desnutrición? No, señora, no lo afectaría porque estos pacientes tienen unos cuidados básicos en casa que deben ser otorgados, por sus familiares y siempre en la consulta que se hacía con la nutricionista se le especificaba cuál era el tipo de alimento que la señora debía ingerir entonces la nutricionista siempre le daba recomendaciones como los licuados. Licuarle la carne, licuarle, el pollo, licuarle todas estas proteínas y no hay mejor proteína y no hay mejor suplemento calórico y nutricional como las preparaciones en casa con las comidas de verdad estos solamente son suplementos nutricionales que van a ayudar de pronto a suplir alguna necesidad, pero no a cumplir el efecto 100% que hace un alimento en casa.

- Doctor Iván Baños Álvarez, identificado con C.C. No. 73315145, quien manifiesta: Soy médico, neumólogo, clínico yo trate a la paciente a manera de interconsulta, en el caso específico de la señora, pues yo la vi en una ocasión, ya cuando su atención iba avanzada y la encontré una paciente con unos diagnósticos establecidos de Bronquiectasias y EPOC con una neumonía asociada, y la razón fundamental por la cual me llamaron a mí fue por unos hallazgos de Imagenológicos en la tomografía, en donde se evidenciaban unos nódulos pulmonares múltiples y mi concepto en su momento fue que pues el EPOC se estaba manejando de acuerdo con los lineamientos que se establecen en las diferentes guías, y que las imágenes nodulares no correspondían a EPOC, sino de probablemente a lesiones secundarias, a o metastásicas a un tumor primario, de pulmón o de cualquier otro sitio, lo cual requería para una adecuada definición diagnóstica y, por supuesto, tratamiento hacer un procedimiento diagnóstico que llevara a un diagnóstico patológico. Generalmente los procedimientos que se hacen son una fibrobroncoscopia con biopsia o una toracoscopia, dependiendo de la de la situación clínica del paciente. En este caso, la broncoscopia era el procedimiento más factible dada la condición de base de la paciente que estaba en ese momento agudizada, no era un EPOC, agudizado con una neumonía asociada., esa fue mi participación y eso es lo que puedo decir del caso

¿Puede manifestar al despacho que es un EPOC? EPOC es una condición pulmonar que afecta las vías aéreas, afecta los pulmones y los deteriora de manera progresiva e irreversible, y generalmente se produce primariamente o principalmente por humo de cigarrillo o por humo de leña en nuestro medio, ambas condiciones son muy frecuentes realmente. Entonces, en este caso, ella estaba con una EPOC que se había exacerbado y tenía una condición, pues de base ya agudizada a lo que se sumó, pues, los hallazgos que vimos en las imágenes nosotros, o sea, que tenía dos condiciones.

¿Por qué se sospechó de un cáncer de pulmón inicialmente y posteriormente una metástasis? El antecedente tabaquismo siempre apunta a que una de las complicaciones a nivel pulmonar puede ser un cáncer de pulmón. Lo que había realmente eran lesiones nodulares que en principio son metastásicas hasta que se demuestra una cosa diferente, que casi nunca se demuestra algo diferente y por la condición de fumadora, pues se puede haber pensado que el primario puede ser de pulmón, pero en realidad puede ser de cualquier sitio. La única manera de determinar qué es de pulmón en otro sitio es tomando una muestra histopatológica y mandándola a estudios específicos, a veces hemos tenido pacientes con lesiones pulmonares metastásicas en donde no hemos encontrado donde está siquiera el tumor primario, es decir, tener lesiones dobles metastásicas implica también desde el punto de vista de patología maligna, que es un estado avanzado porque



905780-1-0



es un estadio cuatro en donde probablemente quede poco por hacer, pero sin diagnóstico, pues ahí si no, que no se puede hacer nada. Usted manifestó al despacho que a la paciente se le ordenó una fibromonoscopia y una biopsia de pulmón y que estos estudios no pudieron ser realizados, informa al despacho. ¿Qué importancia hubiera tenido que a la paciente se le hubiera podido practicar la fibrobroncoscopia o biopsia de pulmón que se le ordenó? Pues, llegar a un diagnóstico definitivo y final, porque las imágenes no hacen diagnóstico definitivo, nosotros con imágenes sospechamos posibilidades, pero la única manera de confirmar a nivel pulmonar que eso es metastásico es tomando una muestra de la lesión. Como le dije, puede ser por vía broncoscópica o también puede ser por vía tracoscópica. Yo supongo que el cirujano de torax tuvo participación y habrá también emitido un concepto al respecto, pero cualquiera de las dos lleva un diagnóstico final, ahora con un diagnóstico y vamos a podríamos ver que se le puede hacer. No hay algunos tumores que responden a quimioterapia, hay otros que no, en fin, pero es que sin diagnóstico no podemos decir ni donde en otros lo que sí es claro es que eso probablemente sean versiones secundarias, un tumor o primario, de pulmón o de otro sitio. Entonces, la broncoscopia y la valoración eran fundamentales para continuar en el proceso terapéutico, ¿hay registro en la historia clínica que indican el motivo por el cual no se pudieron realizar los estudios antes mencionados? Sí, hubo rechazo de la familia a al procedimiento. Y eso créame lo que no es inusual, suele pasar para nosotros como médico es desafortunado, pero uno a veces entiende la posición de las familias, no en el sentido de que ya no tienen que llegar más a su a su ser queridos, pero nosotros como médico siempre buscamos llegar al diagnóstico final y tratamos de persuadir hasta donde se puede. La decisión final de hacer un día, no de hacer un procedimiento recae en el paciente si está en condiciones de decidir o en la familia y si ya hay resistencia o rechazo al procedimiento, pues nos queda insistir. El servicio me ha enseñado que a veces hay que ponerse en los zapatos de los otros y entender porque si no y eso puede ocurrir en cualquier área de la del conocimiento. ¿Cuál era la indicación y finalidad del paciente pulmonar? En pacientes con enfermedades debilitantes crónicas, EPOC, por ejemplo, que eso conduce a pérdida de peso, porque es una enfermedad que genera una inflamación sistémica que consume la musculatura. La misma condición del EPOC y de la bronquiectasia podría tenerla con desnutrición. Ahora, si se le suma eso, una patología maligna adicional, pues eso, por supuesto que va a impactar más en su condición nutricional, ya lo que nos queda es manejo paliativo oxígeno este analgésicos, en el caso de EPOCS Subbroncodilatadores Y la nutrición, pues hace parte Del manejo? Finalmente, estos esos pacientes se manejan de manera multidisciplinaria y en la medida en que todo funcione, pues impactará. Lo que pasa es que si ya tiene una patología maligna es muy complicado que eso no tiene reversibilidad. La EPOC de pronto revierte. Tú puedes sacar un paciente de EPOC de una exacerbación, lo renutres, lo rehabilitas y el paciente vuelve, pero si ya tienes algo maligno, eso es progresivo y hasta tal vez es eso. Por supuesto que es importante como como medida paliativa, no, no, es que sin eso, pues ya el paciente o con eso el paciente ya va a cambiar su curso, no tiene que participar todo un proceso multidisciplinario de atención que incluye fármacos, que incluye rehabilitación, que incluye oxígeno, que incluye analgésicos, si es patología maligna y por supuesto que la nutrición es parte de Del manejo multidisciplinario. ¿qué incidencia tiene el diagnóstico de enfermedad obstructiva crónica con el diagnóstico de desnutrición? Los pacientes con EPOC pueden, por su mismo EPOC, perder peso. De hecho, el EPOC que pierde peso tiene un pronóstico mucho peor que el que no lo pierde. Y esto está demostrado en los diferentes estudios que se han hecho. Por eso es que recuperación nutricional es parte de la atención



multidisciplinar del EPOC. ¿en una paciente como la señora Aida Margarita Ariza, con el EPOC que nos informa que impacta de manera directa al tema nutricional estos suplementos nutricionales hubieran podido prolongar su existencia, mejorar su situación médica en el evento de que ella hubiera ingerido estos suplementos nutricionales dentro de la periodicidad de vida o hubiera mejorado nutricionalmente? una cosa es solo tener EPOC, y otra cosa es tener EPOC y probablemente una carga tumoral asociada, es decir, si me lo pregunto por el lado de la EPOC, pudiera, y por eso digo, es parte del manejo multidisciplinar. Pero si hay una condición neoplásica tumoral de base, eso no lo aguanta nada. ¿Entonces en este caso específico de ella? No, no pasaba más allá de la paliación, decir que te prolonga la vida sería una afirmación temeraria de mi parte, lo más probable es que no hubiera cambiado mucho los acontecimientos, porque un cáncer avanzado es una patología que sin manejo específico del cáncer no, no hay nada que se detenga realmente. Yo pues no me atrevo a decir que por falta de eso pasó y que si se lo damos regularmente hubiera vivido más.

- John Alexander Angulo Jiménez, identificado con cédula de Ciudadanía No. 73185185, quien manifiesta: Yo soy médico internista, tengo 43 años de edad, trabajo en la clínica Blas de Lezo, sé que la paciente ingresa por un cuadro de una infección pulmonar, una neumonía como tal asociado a una enfermedad pulmonar obstructiva crónica, una EPOC de base que posteriormente veo que en el transcurso de la hospitalización, se evidencian unas lesiones pulmonares nodulares que se estaba sospechando una neoplasia pulmonar o unas metástasis pulmonar. Es lo que lo que se realizó de la historia, que más o menos lo básico. ¿cuál era la condición médica de la señora Aida Margarita Ariza Pedraza cuando usted la valoró en la clínica Blas de Lezo? yo la veo bueno como dos veces de 2 días después porque es valorada por otros internistas. Pero pues en el seguimiento se diagnostica un cuadro de una neumonía en una paciente, aparentemente en mal estado general, nutricional de bajo peso, con dificultad respiratoria, en el cual se evidencia en la radiografía. Pues lo que te dije, las lesiones neumónicas, pero también las lesiones nodulares, lo que yo hago básicamente es seguir la terapia antibiótica que se aplicó, que se inició a la paciente por el cuadro neumónico. Eso es básicamente con el uso de inhaladores y uso de corticoides, que es lo que se hace, pues en lo paciente con EPOC. ¿Puede informar al despacho qué daños genera en el transcurso del tiempo el EPOC en un paciente? el EPOC es una enfermedad crónica, una enfermedad sistémica generalizada que afecta todo el cuerpo. Ella se llama enfermedad pulmonar obstructiva crónica, son pacientes, que tienen disminución de la clase funcional, o sea la dificultad respiratoria, la apnea, el caminar, el hacer algún esfuerzo físico, prácticamente incluso el hablar tiende a comprometer bastante la parte respiratoria e incluso llegan a tener necesidad de oxígeno permanente porque hacen una hipoxemia crónica, ellos tienden mucho a tener una disfunción muscular, por eso los pacientes se les hace rehabilitación pulmonar, que no es más que unas terapias para aumentar la capacidad física, la capacidad muscular de los pacientes porque los pacientes deterioran muscularmente, se desgastan muscularmente.

¿Puede informar al despacho de los registros de historia clínica la señora Ayda Margarita Ariza? aparece como 37 kg, es una paciente que está totalmente comprometida físicamente, o sea, una paciente que tiene 37 kg, una paciente que se ve seguramente es un época severo, es un EPOC severo que ha llegado a una desnutrición severa, comprometiendo más la parte respiratoria, los pacientes que es con el EPOC normalmente son fumadores o sea les la principal causa y después, pues el cigarrillo es el tabaco cierto de gran exposición entonces los pacientes pues





obviamente como tienen una enfermedad pulmonar, están expuestos, normalmente tienden a desarrollar, pueden desarrollar una neoplasia pulmonar, un cáncer pulmonar asociado al tabaco. Hay EPoc leve, moderado, severo, cierto, avanzado, muy severo. Los muy severos y severos tienden a tener un compromiso respiratorio más del 50%, pues normalmente la espirometría son pacientes que normalmente siempre están desnutridos, o sea, no son pacientes que tienen, normalmente tienen bajo peso, es la condición del EPOC, o sea, no, no es raro ver un EPOC gordo porque el EPOC es una inflamación sistémica, ellos tienden a tener bajo oxígeno. Hay un cuadro inflamatorio sistémico asociado a la hipoxia crónica, por lo cual los pacientes siempre están en catabolismo o sea, los pacientes están siempre consumiendo más energía de lo normal que consume una paciente que no tiene EPOC, entonces el paciente tiene catabólico, tiende a perder masa muscular. Si no hay una buena ingesta nutricional que tiende a bajarse. También porque los pacientes con EPOC a veces cuando comen se ahogan, entonces como ellos se están ahogando al comer, prácticamente comen menos, entonces tienden a tener una disminución del apetito y como están en catabolismo, la gran mayoría están con compromiso muscular y de compromiso nutricional. Hay otros que son muy leves, que no son tan comprometidos. Normalmente los leves, pues como no hay una disnea como tal, una un esfuerzo físico tal, pues son leves, pero normalmente no tienen ese este proceso, pero los que son moderados severos sí, sí tienden a estar comprometidos. Eso es prácticamente casi todos.

¿que reportó el TAC de Torax realizado a la paciente Aida Margarita Ariza Pedraza en la clínica Blas de Leso? Bueno, el TAC mostraba las lesiones nodulares unas masas, unas masas pulmonares, cuando uno ve esas masas pulmonares, uno piensa que es una metástasis pulmonar puede ser de un cáncer de otro lado, o si tienen antecedentes del tabaquismo, pues piensa que tiene un cáncer pulmonar que hizo metástasis, o sea, nada más que empezó en el pulmón y hizo metástasis de al mismo pulmón. Pues eso se sabe con una biopsia cuando tú le haces la biopsia, tú ves si es un en carcinoma que es de células pequeñas, que es el más frecuente asociado al tabaco.

¿Puede informar al despacho de los registros de historia clínica de la paciente? Aida Margarita Ariza, se logró confirmar el diagnóstico de cáncer de pulmón. No, yo no vi en la historia que los registros refieren en la en la nota de cirugía torax que los familiares desisten de la biopsia.

¿Qué importancia hubiera tenido que a la paciente se le hubiera prohibido practicar la biopsia del pulmón? Lo que se puede hacer en ese caso de que se haga la biopsia pulmonar es que se confirma el diagnóstico del cáncer que teología es y oncología podría hacer una quimioterapia. Sí, una quimioterapia oral o endovenosa depende lo que decida oncología porque como son lesiones nodulares, pues tú consideras que ya es un cáncer metastásico, normalmente ahí las quimios son paliativas, o sea, es como para que el paciente tenga como una supervivencia mayor o sea, no es para curar la enfermedad, sino para que la enfermedad sea más lenta, digamos así.

¿cuál era la indicación y finalidad que tenía el nutrien pulmonary? El nutrien pulmonary ¿Cuál es la indicación? Pues obviamente, el Estado nutricional de la paciente, porque la paciente llega en estado de desnutrición, pues se indica la nutrición es complementaria, o sea, el nutren pulmonary o todos los suplementos dietéticos que nosotros utilizamos son complementarios, o sea, normalmente son asociados a la ingesta calórica alimentaria normal es como para hacer un complemento de la alimentación como tal, estos son suplementos normalmente que bueno tienen todos los ingreso calórico mas no tiene un ingreso de carbohidrato de



pronto de proteínas adecuadas, sí, o sea, no es la suplencia total. Entonces, lo que hacen es complementar la alimentación en los pacientes que están en desnutrición. Lo último que quiero resaltar es que la desnutrición no impacta en la mortalidad, en medicina todo esta estudiado, la nutrición no disminuye la mortalidad, lo que está claro es que el soporte nutricional como tal, que es lo del nutren, la nutrición no impacta en mortalidad, impacta en mejoría de la calidad de vida de la disnea. No está demostrado que los suplementos alimentarios salven al paciente.

HECHOS PROBADOS

Luego entonces, teniendo en cuenta el extenso material probatorio antes referenciado, este despacho se permite concluir que en el presente asunto se encuentran probados los siguientes presupuestos:

En primer lugar, se encuentra probado que la señora Aida Ariza fue llevada por sus hijos a urgencias el día 16 de diciembre de 2022, consignándose que paciente de 81 años de edad con antecedentes de neumonitis intersticial hace 1 mes + cardiomegalia quien refiere cuadro clínico de más o menos 9 días de evolución consistente dificultad respiratoria, tos persistente, dolor torácico, por lo cual consulta; al examen físico paciente quejumbrosa, ansiosa, murmullo vesicular universal, sin agregados, sin uso de músculos accesorios, sin tirajes, sin signos de dificultad respiratoria, no dolor a la palpación torácica, con kg, dentro de parámetros, sin signos de isquemia, sin signos de lesión aguda, se revalora paciente con paraclínicos con leucocitosis de 22.000 pcr elevada, rx de tórax donde se aprecia consolidaciones en ambos campos pulmonares de predominio derecho, a la auscultación sin agregados; se interroga a familiar quien refiere paciente ex tabaquista + cocina con leña; debido a lo anterior direccional diagnóstico como EPOC; se indica realización de tac de tórax; se indica valorar por medicina interna y un peso de 37 Kgs.

Así mismo, se evidencia que no reposa en el expediente una prueba respecto del diagnóstico de la señora Aida Margarita Ariza se le hubiere diagnosticado cáncer de pulmón o la metástasis sospechada. Encontrándose probado que la única razón por la que no se pudo llegar a ese diagnóstico y consecuente tratamiento fue a causa la decisión tomada por los hijos de la paciente de no practicar biopsia pulmonar y una fibrobroncoscopia como estudios iniciales para confirmar o descartar el cáncer de pulmón.

También se observa que ante la negativa de los hijos de la paciente de realizar los procedimientos, esta fue dada de alta para cuidados paliativos y consultas externas que fueron suministradas en su integridad, como se observa en los apartes de la historia clínica haciéndose incluso las citas de manera virtual ante la dificultad de la paciente para movilizarse debido al avanzado estado de desnutrición.

Aunado a ello, en la historia clínica, se observa que el doctor Yesid Bergen al momento de dar de alta a la paciente, indica que tal orden se emite a causa de la negativa de los hijos de la paciente a realizar los exámenes diagnósticos y en ella se evidencia que no se ordenó expresamente el suplemento alimenticio indicado





por los accionantes, esto es, el Nutren Pulmonary, como a continuación se puede constatar:

PERO ANTE NEGATIVA DE FAMILIARES A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS SE DECIDE DAR EGRESO CON MANEJO MEDICO, CONTROL AMBULATORIO POR NEUMOLOGIA, NUTRICION Y MEDICINA INTERNA.

SE EXPLICA A FAMILIAR ESTADO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN

-EGRESO

-ERITROPOYETINA 2000 UI SUBCUTÁNEA INTERDIARIO (LUNES-MIÉRCOLES-VIERNES) POR 30 DÍAS

-SULFATO FERROSO TAB 200 MG VIA ORAL CADA DIA

-ACIDO FOLICO TAB 5 MG VIA ORAL CADA DIA POR 30 DÍAS

-DEFLAZACORT TAB 30 MG VIA ORAL CADA DIA POR 5 DÍAS

-BROMURO DE IPRATROPIO REALIZAR 4 PUFF CADA 8 HORAS

-CITA CONSULTA EXTERNA MEDICINA INTERNA

-CITA CONSULTA EXTERNA NUTRICIÓN

-CITA CONSULTA EXTERNA NEUMOLOGÍA

YESID BERBEN

Reg. 1502

MEDICINA INTERNA

De otra parte, se puede constatar cómo se menciona el Nutren Pulmonary en la historia clínica de la siguiente manera:

HISTORIA CLÍNICA N°. CC 23237041 – AIDA MARGARITA ARIZA PEDRAZA				
Fec. Nacimiento:	12/06/1941	Edad actual:	82 AÑOS	Sexo: F
Grupo Sanguíneo:	Estado Civil: Soltero(a)			
Empresa: MAGISTERIO BOLIVAR RGS				
Afiliado:	IPS	Teléfono:	3134034634	Dirección:
Barrio:	NO DEFINIDO	Departamento:	LOS CEREZOS MZ 5 LOT6	
Municipio:	CARTAGENA (DISTRITO TURÍSTICO)	Grupo Etnico:	BOLÍVAR	
Etnia:	Ninguno de los Anteriores	Atención Especial:	Ninguno de los anteriores	
Nivel Educativo:	NO DEFINIDO	Grupo Poblacional:	NO APLICA	
Discapacidad:	NINGUNA	No. His. Cl.	ADULTO MAYOR	
Ubicación:	HOSPITALIZACION 3 PISO C PRINC - 355 / 119 ,OBA32			
Ocupación:	No se tiene información			
Responsable:	MARTHA ARIZA		Teléfono:	3134034634
Acompañante:	-		Teléfono:	Parentesco: Hijo
RESULTADOS:				
PACIENTE FEMENINA 81 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO:				
-NÓDULOS PULMONARES EN ESTUDIO				
-MTX PULMONAR A DESCARTAR				
-NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD MULTILOBAR CURB 65: 2				
-ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA POR HC				
ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA 81 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA. EXPOSICIÓN A BIOMASA (HUMO DE LEÑA) QUIEN INGRESA POR CUADRO CLÍNICO CONSISTENTE EN DOLOR TORÁCICO DE 1 HR DE EVOLUCIÓN APROXIMADAMENTE, REFERIDO DEBAJO DE SEÑO, IRRADIADO HACIA LA ESPALDA, CON CRIODIAFORESIAS ASOCIADO. REFIERE CUADRO DE 2 MESES DE EVOLUCIÓN CON TOS QUE MOVILIZA SECRECIONES, SIN FIEBRE Y SIN OTROS SÍNTOMAS. SE REALIZA EKG SIN CAMBIOS ISQUÉMICOS. SE EVIDENCIA EN HEMOLEUCOGRAMA REACTANTES DE FASE AGUDA ELEVADOS, CON HALLAZGOS DE CONSOLIDACIONES BILATERALES EN TAC DE TÓRAX, ADICIONAL IMPRESIONA NÓDULO PULMONAR QUE IMPRESIONA METASTASIS PULMONAR, ES VALORADA POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ORDENA HOSPITALIZAR PARA TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO BICONJUGADO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM + CLARITROMICINA SOLICITA REALIZAR TAC SIMPLE Y CONTRASTADO Y VALORACION POR CIRUGÍA DE TÓRAX Y NEUMOLOGÍA PARA DEFINIR REALIZACIÓN DE FIBROBRONCOSCOPIA Y TOMA DE BIOPSIA, EL DIA 24/12/22 ESCALONAN TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO A MEROPENEM + VANCOMICINA POR AUMENTO DE NIVELES DE LEUCOCITOS Y PANCULTIVAN, REALIZAN ECOCARDIOGRAMA EL CUAL ES NORMAL CON FEVI 100%. ES VALORADA POR EL SERVICIO DE NUTRICIÓN QUIEN INDICA SOPORTE NUTRICIONAL CON FÓRMULA NUTREN PULMONARY 2 PACK AL DÍA 1 CADA 12 HORAS VÍA ORAL, CON EL OBJETIVO DE SUPRIMIR REQUERIMIENTOS PROTEÍCO CALÓRICOS, MEJORAR INGESTA Y OPTIMIZAR ESTADO NUTRICIONAL. ES TRASLADADA A SEDE PRINCIPAL PARA VALORACION POR CIRUGÍA DE TÓRAX Y NEUMOLOGÍA, CONTINUAR TRATAMIENTO MÉDICO Y SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA. ACTUALMENTE PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES CON FRECUENCIA CARDIACA CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, BUEN PATRÓN RESPIRATORIO CON BUENOS ÍNDICES OXÍMÉTRICOS AL AIRE AMBIENTE, TOLERANDO VÍA ORAL CON DIETA LÍQUIDA Y SUPLEMENTARIA CON NUTREN PULMONARY, DIURESIS ESPONTÁNEA, CUADRO CLÍNICO Y RADIOLÓGICO SUGESTIVO DE METASTASIS PULMONAR DE PRIMARIO A DETERMINAR. SI ALGÚN ESTUDIO DE EXTENSIÓN MUESTRA POSIBILIDAD DIAGNÓSTICA MINIMAMENTE INVASIVA PROCEDER POR ESA VÍA DE NO HABERLA EL ABORDAJE DIAGNÓSTICO A NIVEL PULMONAR SERÍA BIOPSIA PULMONAR GUIADA POR TORACOSCOPIA.				
CONCLUSIONES :				
PACIENTE FEMENINA 81 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO:				
-NÓDULOS PULMONARES EN ESTUDIO				
-MTX PULMONAR A DESCARTAR				
-NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD MULTILOBAR CURB 65: 2				
-ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA POR HC				
ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA 81 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA. EXPOSICIÓN A BIOMASA (HUMO DE LEÑA) QUIEN INGRESA POR CUADRO CLÍNICO CONSISTENTE EN DOLOR TORÁCICO DE 1 HR DE EVOLUCIÓN APROXIMADAMENTE, REFERIDO DEBAJO DE SEÑO, IRRADIADO HACIA LA ESPALDA, CON CRIODIAFORESIAS ASOCIADO. REFIERE CUADRO DE 2 MESES DE EVOLUCIÓN CON TOS QUE MOVILIZA SECRECIONES, SIN FIEBRE Y SIN OTROS SÍNTOMAS. SE REALIZA EKG SIN CAMBIOS ISQUÉMICOS. SE EVIDENCIA EN HEMOLEUCOGRAMA REACTANTES DE FASE AGUDA ELEVADOS, CON HALLAZGOS DE CONSOLIDACIONES BILATERALES EN TAC DE TÓRAX, ADICIONAL IMPRESIONA NÓDULO PULMONAR QUE IMPRESIONA METASTASIS PULMONAR, ES VALORADA POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ORDENA HOSPITALIZAR PARA TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO BICONJUGADO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM				

No obstante lo anterior, la accionada logró acreditar que había desabastecimiento mundial del suplemento denominado Nutren Pulmonary, de conformidad con lo indicado en certificado emitido por el laboratorio fabricante, así:



905780-1-9



Baxter

Medellín, 04 de abril de 2023

Señores:
CLIENTES BAXTER COLOMBIA
La ciudad

Asunto: Disponibilidad Portafolio Nutrición Enteral Nestlé Health Science mes de marzo

Estimado Cliente,

Dando continuidad a nuestro compromiso de ofrecer productos y servicios esenciales para la salud humana, informamos que todo nuestro portafolio de Nutrición Enteral en alianza con Nestlé Health Science se encuentra disponible con estabilidad de inventario.

Código	Producto	Presentación	Comentario
12480570	Glytrol	TP 250 mL	
2L2391	Glytrol	UP 1500 mL	Único lote, expira 7/2023
2L2804	Peptamen con Prebio	UP 1000 mL	
2L6268T	Peptamen Intense	TP 250 mL y UP 1000 mL	Único lote, expira 29/07/23
2L6282	Peptamen Intense	UP 1000 mL	Único lote, expira 11/06/23
2L6252T	Peptamen Junior	TP x 250 mL	
2L6062T	Nutren Junior líquido	TP x 250 mL	
2L4011B/2L4022B	Novasource Proline (Fresa/Vainilla)	Botella x 200 mL	
2L6262B/2L6263B	IMPACT Durazno/Torta de limón	Botella x 200 mL	
2L6240T	NUTREN 1.5	TP x 250 mL	
2L6261	Tetraprisma	UP 1000 mL	
	IMPACT PEPTIDE 1.5		

Los siguientes productos se encuentran en Backorder.

Código	Producto	Presentación	Disponibilidad
2L6480T	Nutren Pulmonary	TP 250 mL	Segunda semana Junio
2L6261T	Peptamen con Prebio	TP 250 mL	Segunda semana de mayo
2L6458	NUTREN 1.5	UP x 1000mL	Segunda semana de mayo
	SPKERHT		

A partir de lo anterior, es factible realizar diferentes conclusiones a saber:

En primer turno, es importante mencionar que ante el desabastecimiento del Nutren Pulmonary a nivel mundial le era imposible a la entidad accionada cumplir con el suministro del suplemento alimenticio ordenado, por lo que, atendiendo al principio general de que nadie está obligado a lo imposible, no es dado a este despacho endilgar responsabilidad alguna a la entidad accionada por la no entrega del suplemento, tal y como lo pretende la parte accionante.

De otra parte, en el acervo probatorio arrimado al proceso se observa también constancia de entrega de 30 latas de ENSURE a los familiares de la señora Aida Margarita Ariza como reemplazo del Nutren Pulmonary, constatándose así que la entidad accionada también cumplió con la carga de entregar de manera oportuna el suplemento alimenticio requerido por la señora Ariza.

Adicionalmente, se puede colegir que el hecho de haber hecho entrega del suplemento alimenticio requerido por la paciente para atender su avanzado estado de desnutrición y su dificultar para deglutar no iba a garantizar la prolongación de la existencia de la señora Ariza, puesto que estos suplementos además de que no reemplazan una alimentación adecuada, no son medicamentos para mejorar la enfermedad padecida por la paciente, tal y como lo afirmó el médico tratante Jhon Alexander Angulo Jiménez al señalar: «normalmente son asociados a la ingesta calórica alimentaria normal es como para hacer un complemento de la de la alimentación como tal, estos son suplementos normalmente que bueno tienen todos los ingreso calórico mas no tiene un ingreso de carbohidrato de pronto de proteínas adecuadas, ósea, no es la suplencia total. Entonces lo que hacen es complementar la alimentación en los pacientes que están en desnutrición. Lo último que quiero resaltar es que la desnutrición no impacta en la mortalidad, en medicina todo esta estudiado, la nutrición no disminuye la mortalidad, lo que está claro es que el soporte nutricional como tal, la nutrición no impacta en





mortalidad, impacta en mejoría de la calidad de vida de la disnea. No está demostrado que los suplementos alimentaria salven al paciente»

Puestas así las cosas, procede el despacho a analizar si en el presente asunto están dados los presupuestos necesarios para declarar responsabilidad en cabeza de alguna o algunas de las entidades accionadas.

- El Daño

En primer lugar, debe concretarse la existencia de un daño no siendo suficiente ello, debe acreditarse que tal daño tenga la connotación de antijurídico, para poder llegar a tal conclusión debe tenerse claridad sobre lo que la doctrina y la jurisprudencia han definido como daño antijurídico:

Jurídicamente, la palabra daño ha sido definida como un perjuicio con connotaciones patrimoniales o extrapatrimoniales, sufrido por una persona, ocasionado por el hecho de otra persona, de una cosa o de la naturaleza.

Para que un daño sea indemnizable, requiere estar cabalmente estructurado; por tal motivo, Consejo de Estado³ ha establecido que resulta imprescindible acreditar los siguientes aspectos relacionados con la lesión o detrimento cuya reparación se reclama:

- i) que sea cierto, concreto y personal, es decir, que se pueda apreciar material y jurídicamente, por ende, no se limita a una mera conjetura y que, además, lo haya sufrido quien lo alega;
- ii) que lesione un derecho, bien o interés protegido por el ordenamiento legal
- iii) Que el daño sea antijurídico, en tanto la persona no tiene el deber jurídico de soportarlo, “con ello, entonces, se excluyen las decisiones que se mueven en la esfera de lo cuestionable o las sentencias que contienen interpretaciones válidas de los hechos o derechos⁴”

Conforme a lo anterior, puede decirse que en el presente asunto el daño antijurídico objeto de reclamo se encuentra plenamente acreditado como quiera que se aportó el Registro Civil de Defunción de la señora Aida Margarita Ariza Pedraza donde se evidencia que falleció el día 6 de marzo de 2023 a causa del avanzado estado de desnutrición y el EPOC severo que padecía desde hacía varios años.

No obstante, alegan los demandantes que la causación del daño obedeció a una presunta negligencia médica por la demora en la entrega del suplemento alimenticio Nutren Pulmonary que le había sido ordenado por galenos de la clínica Blas de Lezo que la atendieron en urgencias en el mes de diciembre de 2022.

Sin embargo, esta agencia judicial considera que la concreción del daño alegado por la accionante pudo obedecer a confluencia de factores endógenos de la

³ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias del 13 de agosto de 2008, exp. 16.516, C.P. Enrique Gil Botero y sentencia del 6 de junio de 2012 dictada por esta Subsección dentro del exp. 24.633, C.P. Hernán Andrade Rincón, reiterada en sentencia del 24 de octubre de 2017, exp. 32.985 B, entre otras.

⁴ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia del 27 de abril de 2006, expediente 14837 y 23 de abril de 2008, expediente 16271. Reiterada por la Subsección A, en sentencia del 1º de marzo de 2018, expediente 52.097, y por la Subsección C, en sentencia del 7 de mayo de 2018, expediente 40.610. M.P. Jaime Orlando Santofimio Gamboa.





paciente como, tener avanzada edad de 82 años, padecer EPOC severo desde hacía varios años, existencia de un posible C.A de pulmón con metástasis que no fue diagnosticado ni tratado, estado de desnutrición severo con un peso de 37 Kg.

Así pues, estando medianamente probado el daño antijurídico alegado por la demandante, es preciso avanzar el estudio de cara a establecer si el daño causado, consistente en la muerte de la señora Aida Margarita Ariza Pedraza (q.e.p.d) se debe o no, al actuar negligente u omisivo de alguna o algunas de las entidades demandadas, esto es, establecer si resulta imputable a las entidades accionadas.

En ese entendido se estudiará el segundo elemento de la responsabilidad extracontractual:

- **La imputación.**

En primer lugar, para establecer si la actuación u omisión de una entidad prestadora de servicios de salud es la causa eficiente que ocasionó el desenlace de una muerte o secuelas, debe realizarse un análisis exhaustivo de la historia clínica que es la que da cuenta de la atención suministrada. Ante ello, se debe resaltar el hecho de que el juez, por su desconocimiento de los protocolos médicos -la llamada *lex artis*, no está en capacidad de emitir juicios de valor concluyentes, ni podría juzgar si la actividad asistencial se adecuó o no a los estándares médicos. De ahí que el juez debe valerse de medios probatorios que lo auxilien e ilustren sobre los aspectos técnicos y/o científicos relacionados con el asunto médico puesto a su consideración.

Tratándose de supuestos en los cuales se discute la declaratoria de responsabilidad estatal con ocasión de actividades médico-asistenciales, según jurisprudencia del Consejo de Estado, la responsabilidad patrimonial que le incumbe al Estado se debe analizar bajo el régimen de la falla probada del servicio. Ante lo anterior, se ha agregado que, en atención al carácter técnico de la actividad médica y a la dificultad probatoria que ello conlleva, el nexo de causalidad puede acreditarse de diversas maneras, en especial mediante la utilización de indicios, que no en pocas ocasiones constituyen el único medio probatorio que permite establecer la presencia de la falla endilgada⁵.

En este sentido, quien demanda la responsabilidad médico asistencial debe acreditar los supuestos de hecho que estructuran sus fundamentos; es decir, debe demostrar el daño, la falla en la prestación del servicio médico hospitalario y la

⁵ Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia de 20 de febrero de 2008. M.P. Ramiro Saavedra Becerra. Exp 15.563. "(...) 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". Al respecto consultar también: Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 26 de marzo de 2008, exp. 16.085, M.P. Ruth Stella Correa Palacio. Reiterada en Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A, sentencia del 14 de septiembre de 2017, exp. 38.515, M.P. Marta Nubia Velásquez Rico (E), entre otras.





relación de causalidad entre estos dos elementos, para lo cual puede valerse de todos los medios probatorios legalmente aceptados⁶

Cabe agregar que, tratándose de la responsabilidad por actos médicos, la doctrina y la jurisprudencia han admitido escenarios en los cuales es preciso que operen sistemas de valoración de la falla del servicio con menor rigurosidad. Lo anterior, no implica que esta circunstancia desplace la connotación subjetiva de la responsabilidad por el acto médico a objetiva, salvo algunos ámbitos en los cuales será posible predicarla bajo la égida del título objetivo de riesgo excepcional, cuando se emplean cosas o actividades peligrosas que son las que irrogan directamente el daño, desligadas del acto médico⁷. Sin embargo, es posible advertir que el caso concreto no está cobijado en el supuesto planteado.

Visto lo anterior, en primer lugar, será necesario establecer si de conformidad con la actividad desplegada por cada una de las accionadas se configura una posible imputación del daño por ser la causa eficiente del mismo.

En mérito de lo anterior, es necesario tener presente que, en lo referente a la actuación desplegada por las entidades accionadas, no es necesario tener amplios conocimientos en el campo de la medicina para poder colegir, con certeza que la atención médica suministrada en el presente asunto, fue oportuna e idónea puesto que, en ningún momento negó atención médica requerida por la paciente. Muestra de ello, es el hecho de que todo momento se tuvo disposición de realizar todos los exámenes requeridos, citas médicas y adicionalmente se realizó la entrega de suplemento alimenticio requerido

Ahora, de manera contraria a la prueba de la mencionada atención médica, es dado indicar que no se encuentra probado que la entrega del suplemento alimenticio Nutren Pulmonary tenía la capacidad de revertir o mejorar al menos un poco los padecimientos que aquejaban a la paciente, así como tampoco se comprobó que el Ensure suministrado no tuviera la capacidad de actuar de manera adecuada como suplemento alimenticio o, incluso que la muerte de la señora Ariza obedeció a tales circunstancias.

Así las cosas, se advierte que a las entidades accionadas, UNIÓN TEMPORAL DEL NORTE REGIÓN 5 – ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE S.A – MEDICINA INTEGRAL IPS S.A y sus galenos no les era exigible una conducta diferente a la realizada, y no se encuentran dados los presupuestos necesarios para poder establecer que le resulta imputable a su actuar la muerte de la señora Aida Margarita Ariza. Es así que, no resulta factible endilgar responsabilidad alguna a la clínica por los hechos puestos de presente en este asunto.

Por su parte, en lo que respecta a la actuación desplegada por la Nación- Ministerio de Educación- Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, esta casa judicial estima que, no es necesario hacer mayores esfuerzos para poder establecer que, en primer lugar, lo único que se puede evidenciar con certeza es

⁶ Criterio reiterado por la Subsección en sentencia de 16 de febrero de 2024, expediente 17001-23-33-000- 2019-00051-01 Acumulado (67.197).

⁷ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, sentencia proferida el 28 de septiembre de 2012, exp. 22.424, M.P. Enrique Gil Botero y sentencia del 19 de marzo de 2021, exp. 48.043.





que la entidad no ha hecho nada diferente a realizar los contratos para la prestación de servicios de salud al personal docente afiliado y sus respectivos beneficiarios

Entonces, es importante tener en cuenta que el Fomag no es quien realiza los procedimientos médicos, simplemente administra el régimen de salud de los afiliados de la institución y lleva a cabo los correspondientes contratos.

Así las cosas, se puede colegir que tampoco es dado endilgar responsabilidad alguna al Fomag, puesto que, cumplió con su deber en todo momento, al garantizar la contratación y autorizaciones para la prestación de servicios médicos a la señora Ariza Pedraza.

En consecuencia, este despacho no desconoce el presunto el daño padecido por los accionantes a causa de la muerte de su madre, sin embargo, ello no es óbice para endilgar responsabilidad a alguna de las entidades aquí demandadas, puesto que, para establecer la existencia de una imputación de responsabilidad extracontractual por falla en la prestación de servicios de salud, se necesita que el fallador tenga cierto grado de certeza respecto de la acción u omisión que fue determinante en la causación del daño, situación que en el presente asunto no logró ser probada de manera fehaciente,

Puestas así las cosas, en el presente caso -por tratarse de un régimen de responsabilidad que es eminentemente subjetivo-, se debió acreditar con medios de prueba pertinentes y suficientes que la muerte de la paciente se debió a la falta de entrega de suplemento alimenticio Nutren Pulmonary, razón por la cual no resulta procedente imponer condena alguna a las entidades aquí accionadas.

- **Conclusión.**

Así las cosas, no logró probarse el daño antijurídico y tampoco establecerse la imputación del mismo a alguna de las instituciones demandadas, por lo que no puede este despacho imponer condena. Lo anterior, atendiendo que para ello, se requiere la prueba de la i) existencia de un daño antijurídico, ii) la imputabilidad del mismo y iii) el nexo de causalidad entre estos dos elementos, interrumpiéndose la cadena de los 3 elementos en el presente asunto, por las razones expuestas en precedencia.

8. Sobre las costas:

El artículo 188 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo⁸, impone al juez la facultad de disponer sobre su condena, lo cual debe resultar de analizar diversos aspectos, y que principalmente aparezcan causadas y comprobadas, siendo consonantes con el contenido del artículo 365 del Código General del Proceso⁹. De conformidad con lo previsto en el artículo 188 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

⁸ «Artículo 188. CONDENA EN COSTAS. Salvo en los procesos en que se ventile un interés público, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil.»

⁹ «Artículo 365. En los procesos y en las actuaciones posteriores a aquellos en que haya controversia la condena en costas se sujetará a las siguientes reglas:

1. Se condenará en costas a la parte vencida en el proceso, o a quien se le resuelva desfavorablemente el recurso de apelación, casación, queja, súplica, anulación o revisión que haya propuesto. Además, en los casos especiales previstos en este código.





Con sustento en el Acuerdo No. PSAA16-10554 de 5 de agosto de 2016 del Consejo Superior de la Judicatura, este despacho resuelve no condenar en costas como quiera que las mismas no fueron causadas al interior del proceso.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Décimo Primero Administrativo del Circuito de Cartagena, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO: Negar las pretensiones de la demanda interpuestas por el señor Guillermo Manuel Primera Ariza y Martha Ariza, contra Organización Clínica General Del Norte S.A, Medicina Integral IPS S.A y/o EPS Unión Temporal De Norte Región 5, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia

SEGUNDO: Declarar probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva propuesta por la Nación- Ministerio de Educación - Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio-Fiduprevisora SA

TERCERO: No condenar en costas en esta instancia.

CUARTO: Ejecutoriada esta sentencia, archívese el expediente.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
Firma electrónica
LORENA ALVAREZ FONSECA

JUEZ

Además se condenará en costas a quien se le resuelva de manera desfavorable un incidente, la formulación de excepciones previas, una solicitud de nulidad o de amparo de pobreza, sin perjuicio de lo dispuesto en relación con la temeridad o mala fe.

2. La condena se hará en sentencia o auto que resuelva la actuación que dio lugar a aquella.
3. En la providencia del superior que confirme en todas sus partes la de primera instancia se condenará al recurrente en las costas de la segunda.
4. Cuando la sentencia de segunda instancia revoque totalmente la del inferior, la parte vencida será condenada a pagar las costas de ambas instancias.
5. En caso de que prospere parcialmente la demanda, el juez podrá abstenerse de condenar en costas o pronunciar condena parcial, expresando los fundamentos de su decisión.
6. Cuando fueren dos (2) o más litigantes que deban pagar las costas, el juez los condenará en proporción a su interés en el proceso; si nada se dispone al respecto, se entenderán distribuidas por partes iguales entre ellos.
7. Si fueren varios los litigantes favorecidos con la condena en costas, a cada uno de ellos se les reconocerán los gastos que hubiere sufragado y se harán por separado las liquidaciones.

8. **Solo habrá lugar a costas cuando en el expediente aparezca que se causaron y en la medida de su comprobación.**
9. Las estipulaciones de las partes en materia de costas se tendrán por no escritas. Sin embargo, podrán renunciarse después de decretadas y en los casos de desistimiento o transacción.» (Negrillas y subrayado fuera del texto original).

Página 41 de 41

Centro, Calle 32 # 10-129, 4º piso, Oficina 405

admin011cgena@cendoj.ramajudicial.gov.co

Cartagena de Indias D.T. y C. - Bolívar

Código FCA - 001 Versión: 03 Fecha: 13-01-2021



Firmado Por:

Lorena Margarita Alvarez Fonseca
Juez
Juzgado Administrativo
11
Cartagena - Bolívar

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: **134884672309a5d57db07220cbb73ad87f58a369688587671989df6a6bdbd7b9**

Documento generado en 25/09/2025 02:33:28 PM

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