



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia



SIGCMA

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CESAR

Valledupar, veinticuatro (24) de octubre de dos mil diecinueve (2019)

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA (Segunda Instancia – Oralidad)

DEMANDANTE: EDER QUINTERO URIBE Y OTROS

DEMANDADO: ESE JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ Y ESE ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ

RADICADO No.: 20-001-33-33-001-2016-00426-01

MAGISTRADA PONENTE: DORIS PINZÓN AMADO

I.- ASUNTO. -

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por la apoderada judicial de la E.S.E HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ DEL MUNICIPIO DE MANAURE BALCÓN DEL CESAR, en contra de la sentencia proferida el 20 de octubre de 2017 por el JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR, en la cual se accedió parcialmente a las súplicas de la demanda.

II.- ANTECEDENTES-

Sirven de fundamentos fácticos y jurídicos a este proceso, los que se resumen a continuación:

2.1.- HECHOS. -

De acuerdo con lo expuesto en la demanda, el 15 de noviembre de 2010, el joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.) le manifestó a sus padres que sentía malestar general, dolor abdominal, fiebre y vómito.

El mencionado joven fue llevado al HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ del municipio de Manaure, ingresando a urgencias con un cuadro clínico de un día de evolución, en el cual el médico de turno le diagnosticó: Fiebre, infección de vías urinarias y deshidratación; lo anterior, sin practicarle los correspondientes exámenes paraclínicos.

Indicó que el 17 de noviembre de 2010, el joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.) es nuevamente trasladado al servicio de urgencias del HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ, siendo valorado en horas de la madrugada con un dolor abdominal intensificado, localizado en el epigastrio (abdominal alto). En esa oportunidad, el médico de turno le diagnosticó gastritis, le ordenó medicamentos por vía intravenosa, y le dio de alta bajo la administración de medicamentos por vía oral; se destaca que tampoco le fueron ordenados los

exámenes paraclínicos respectivos, teniendo en cuenta que presentaba un cuadro clínico de tres días de evolución.

Manifestó que ese mismo día reingresó por tercera vez al centro hospitalario, ya que persistían los mismos síntomas iniciales, los cuales fueron relacionados a una cefalea; fue valorado y se ordenaron exámenes de laboratorio, los cuales arrojan como resultado leucocitosis (infección no especificada) y las plaquetas levemente disminuidas, síntomas del dengue.

Afirma que a las 12:02 a.m. del 18 de noviembre de 2010, el joven presentó dificultad respiratoria, encontrándose en mal estado de salud, ante lo cual fue remitido urgentemente al HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ de la ciudad de Valledupar para que fuera valorado por medicina interna; remisión que se efectuó con un posible diagnóstico de fiebre en estudio, neumonía y dengue clásico.

Finalmente, afirma que el joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.), ingresó al HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ a las 10:47 a.m. en mal estado general, diaforético (sudoroso), taquipneico (frecuencia respiratoria acelerada), taquicárdico (frecuencia cardíaca acelerada), con dolor abdominal, fiebre y deposiciones diarreicas, por lo que fue trasladado a la Unidad de Cuidados Intensivos a las 12:00 del mediodía, donde falleció.

2.2.- PRETENSIONES. -

La parte actora solicitó que se declarara administrativa y patrimonialmente responsable a la NACIÓN - MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, al HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ E.S.E y al HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, por los perjuicios materiales, morales y daño a la vida en relación sufridos a raíz de la muerte de XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.), por la falla en la prestación del servicio médico asistencial en que incurrieron las entidades demandadas.

2.3.- ACTUACIÓN PROCESAL. -

2.3.1.- ADMISIÓN: La demanda fue admitida el 25 de abril de 2013, siendo debidamente notificada a las partes intervinientes y al Ministerio Público.¹

2.3.2.- CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA. -

La E.S.E HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS DEL MUNICIPIO DE MANAURE CESAR manifestó en su escrito de contestación, que el dengue es una enfermedad de carácter epidémica-endémica, la cual puede ser ocasionada por cualquiera de los cuatro serotipos del virus, causando cuadros clínicos muy graves que pueden provocar la muerte o presentarse de manera asintomática.

Indica que la enfermedad presenta tres etapas clínicas que son: Etapa febril (presencia del virus en sangre), etapa crítica (manifestación más grave) y etapa de recuperación (evidente mejoría del paciente).

Destaca que el abordaje del paciente con diagnóstico probable de dengue tiene como fin único, identificar en qué fase clínica de la enfermedad se encuentra el paciente.

¹ Folios 137

Así mismo, que el tratamiento que le fue aplicado a XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.), fue el indicado según el protocolo de atención, y acorde a la evolución clínica que tenía; aunado a lo anterior, señala que en las pruebas de laboratorio realizadas era más probable que el paciente tuviera un proceso bacteriano, y no una afección viral como lo es el dengue.

Finalmente expresó que la obligación del profesional de la medicina es de medio y no de resultados, y realizó un recuento jurisprudencial sobre la Lex Artis.

Propuso como excepciones i) Inexistencia de los elementos: daño, falla del servicio y nexos causal, y ii) Innominada.

2.3.3.- AUDIENCIA INICIAL: El 4 de noviembre de 2014 se llevó a cabo la audiencia inicial de que trata el artículo 180 del CPACA, diligencia en la que se saneó el proceso, se resolvieron las excepciones previas, se fijó el litigio, se decretó la práctica de pruebas y se fijó fecha para llevar a cabo audiencia de pruebas.²

2.3.4.- AUDIENCIA DE PRUEBAS: La etapa probatoria inició el día 27 de enero de 2015 y finalizó el día 4 de abril de 2016, practicándose las pruebas decretadas, dándose por terminado el periodo probatorio, y corriéndose traslado a las partes para alegar de conclusión y al Ministerio Público para emitir su concepto si a bien lo tenía.³

2.3.5.- PRUEBAS: Con la presentación de la demanda fueron allegados elementos probatorios, de los cuales conviene destacar los documentos que se relacionan a continuación:

VÍCTIMAS INDIRECTAS	PARENTESCO	PODER	REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO/DECLARACIÓN EXTRAPROCESAL DE CONVIVENCIA
Aida Luz Álvarez Durán	Madre	Folios 1-2	Folio 13
Eder Quintero Uribe	Padre	Folios 1-2	Folio 11
María Elba Uribe de Quintero	Abuela paterna	Folios 124-125	Folio 17
Luis Alfonso Quintero	Abuelo Paterno	Folios 126-127	Folio 15
Ana de Jesús Durán de Álvarez	Abuela Materna	Folios 132-133	Folio 19
Yornnel Hacíp Quintero Coronel	Hermano	Folios 130-131	Folio 7
Deyner Josué Quintero Coronel	Hermano	Folios 128-129	Folio 8
Anyuris Dayana Quintero Álvarez	Hermana	Folio 1	Folio 5
Ana Daniela Quintero González	Hermana	Folio 1	Folio 6

² Folios 270-275

³ Folios 150-153-167

- Fotocopia simple de la historia clínica del joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.), emitida por el HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ. (v.fls.22-67)
- Fotocopia simple de la historia clínica del joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.), expedida por el HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ. (v.fls.69-89)
- Fotocopia simple de los exámenes de laboratorio clínicos practicados por el HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ al joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.) (v.fls.90-95)
- Informe pericial realizado el 19 de febrero de 2015 por el Doctor Ciro Francisco Zuleta Zuleta. (v.fls.316-320)
- Informe pericial realizado por el INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES - DIRECCIÓN SECCIONAL CESAR, en relación con los servicios médicos prestados a XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.), junto con su aclaración (v.fls.348-352 y 488-489)

En audiencia de pruebas se recolectaron los siguientes testimonios:

AURA ELVIRA ARDILA FELIZOLA:

"(...) PREGUNTA: Qué vínculo de parentesco tiene con el joven fallecido. RESPUESTA: Soy su tía política. PREGUNTA: Manifiéstele usted al Despacho si conoció al joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ y su familia y por qué. RESPUESTA: Si señor yo los conocía a todos, más que todo porque tengo el vínculo familiar con ellos. PREGUNTA: Manifiéstele al Despacho si le consta que sabe usted sobre las circunstancias en que falleció el joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ. RESPUESTA: Si, manifiesto que yo estuve con él el día del deceso de la muerte de él, antes de remitirlo a la ciudad de Valledupar, yo estuve en todo el proceso de la remisión de él, el día ese yo llegué a la habitación donde él estaba, llegué a averiguar de la salud. El día anterior yo trabajaba como secretaria del concejo y me trasladé al hospital a remitir un oficio al gerente, cuando yo iba saliendo de ahí del hospital, vi al cuñado mío ahí y le pregunté, ¿Bueno tú que haces aquí? y me dijo, no, yo tengo a Xaider ahí acá hospitalizado, ¿y eso?, no con fiebre, dolor de cabeza, un dolor de estómago, entonces ese día no pude verlo, pero al otro día yo regresé al hospital y entré a la habitación donde él estaba y ya encontré al muchacho en muy mal estado, en muy malas condiciones, lo encontré muy pálido entonces me quedé con él ahí en la habitación mientras la mamá fue a alistar unas cosas a la casa para poder llevárselo a la ciudad de Valledupar. PREGUNTA: Manifiéstele al Despacho qué clase de enfermedad padecía el joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ. RESPUESTA: Lo que ese día me dijo el papá fue eso que lo habían llevado allá porque presentaba fiebre, dolor de cabeza, dolor de estómago, al otro día cuando yo entré a la habitación donde él estaba yo si noté que él estaba bastante pálido, yo le pregunté a la mamá, ¿Yaya que tiene Xaider? entonces ella me dice, no lo van a remitir para Valledupar porque aquí no le habían dado un diagnóstico, no sabían los médicos que podía padecer el niño, entonces por eso lo iban a remitir para acá. PREGUNTA: Manifiéstele al Despacho cómo está conformada la familia del joven fallecido. RESPUESTA: La mamá se llama Aida Luz Álvarez, el papá se llama Eder Quintero Uribe. Estaba conformada por Xaider Xavier Quintero Álvarez y la niña Yuris Quintero Álvarez. PREGUNTA: Dígame a este Despacho si usted tiene conocimiento si al menor XAIDER JAIR QUINTERO por parte del HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ le realizaron exámenes clínicos o paraclínicos necesarios para determinar la enfermedad que padecía el menor. RESPUESTA: Bueno en lo que yo tengo entendido, a Xaider no le habían practicado ninguna clase de exámenes, fue lo que yo le

pregunté a la mamá y ella me dijo que a él no le habían practicado ninguna clase de exámenes, que lo estaban valorando y que lo iban a remitir porque como que él fue ingresado dos veces y le daban medicamento y lo mandaban hacia la casa, pero ella en sí no me dijo que a él en algún caso le habían hecho exámenes. PREGUNTA: Manifiéstele a este Despacho según su criterio, si fue oportuno la prestación del servicio médico del hospital. RESPUESTA: Bueno, el día que estuve fue el día del fallecimiento de él. Pienso que no fue oportuna porque el día que lo vi a él no remitían para Valledupar, ya el niño estaba en muy malas condiciones, yo le preguntaba y él me decía que él tenía un ahogo en el pecho, él estaba acostado y el tenía oxígeno y yo le decía, pero no estés acostado hijo, siéntate, yo lo acomodaba, le sobaba su espalda porque el aspecto del niño a mí no me gustó en ningún momento, yo lo encontré muy decaído, muy mal, en muy mal estado, él estaba muy pálido, la planta de los pies, todo su cuerpo(...)PREGUNTA: Dígame a este Despacho judicial si el núcleo familiar del que hacía parte Xaider Jair Quintero Álvarez, sufrió algún perjuicio moral. RESPUESTA: Ellos sufrieron un gran daño moral porque la pérdida de un hijo nunca va a ser reparada, independientemente que sea lo que le den a uno, la pérdida de un hijo uno nunca la va a reparar, entonces esa familia ha caído en una gran depresión pues ellos al día de hoy pues la madre ella no ha podido superar casi la muerte de su hijo. Yo soy muy cercana a ella y estuve muy cercana a ellos pues prácticamente familiares en sí que estuvieron ese día y vieron al niño antes de fallecer, la única que lo vio fui yo porque su familia no sabía que él estaba enfermo o tomaron la enfermedad de pronto lo que le manifestaban, nunca pensaron de que esa enfermedad se lo fuera a llevar a él (...) la mamá siempre ha manifestado que las negligencias estuvieron presentes en el hospital, que porque no le remitieron el hijo; de pronto ella guardaba las esperanzas de que a él, ella nunca se imaginó que a su hijo se le fuera morir entonces los daños están, y a la vista ella la mamá es muy dolida y ella no ha podido recuperarse de la muerte de su hijo. PREGUNTA: Manifiéstele a este Despacho judicial si las circunstancias de vida o de asistencia de los familiares que componen el núcleo familiar del señor Xaider fueron alteradas. RESPUESTA: Cuando suceden esos casos pues siempre ocurre si tienen esos daños porque de toda forma es un trastorno, es un cambio y él fue un niño que se fue sin avisar porque la enfermedad a él no le duró más de cuatro días, la familia quedó como en un shock, los mismos tíos, o sea nadie podía creer que él se había muerto porque fue una muerte tan repentina (...) ellos han venido sufriendo mucho la ausencia y la partida más que todo porque era un joven de que todavía tenía 17 años, aún no había cumplido sus 18 años (...) PREGUNTA: Tiene conocimiento o no de quiénes son los parientes que hacen parte del núcleo familiar del fallecido. RESPUESTA: El núcleo familiar, en sí su familia está conformada por Eder, que es el papá, Aida Luz Álvarez que es la madre, Anyuris Quintero que es su hija, son hijos de padre y madre, razón por la cual Eder tienen otros hijos que se llaman Yornnel y Deiner que son los otros hijos que tienen el por fuera, pero convivencia con ellos nada más los cuatro, el fallecido, Anyuris, la mamá y el papá. PREGUNTA: A usted le consta cómo fue el apoyo que le brindó la familia, ustedes, a los padres y a la hermana del señor Xaider Jair Quintero Álvarez. RESPUESTA: Pues de todas formas el apoyo se lo dan físico, pues, la familia de él muchos son independientes, ellos no es que tengan buenas condiciones económicas, el apoyo moral se lo dio a la familia, siempre se lo brindaran porque ellos son unidos. PREGUNTA: Sírvase manifestar al Despacho en los amigos, vecinos de esta familia, con la muerte del joven, cómo le colaboraron a la familia. RESPUESTA: Es que más que todo la colaboración que hay en esos casos, son morales, de compañía, de acompañamiento y lo del gasto le corresponde a la familia."

ALMA ROCÍO MERCADO ÁLVAREZ:

"(...) PREGUNTA: Tiene algún vínculo de consanguinidad con los demandantes, los familiares del joven fallecido XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ. RESPUESTA: Soy prima hermana de la mamá. PREGUNTA: Manifieste al Despacho cómo es el entorno o quiénes conforman el grupo familiar. RESPUESTA: El grupo de Xaider su papa se llama Eder Romero. PREGUNTA: Quién más conforma el grupo familiar. RESPUESTA: Su mamá se llama Aida Álvarez. PREGUNTA: A quién más conoce. RESPUESTA: Y la niña su hermana Anyuris

Quintero. PREGUNTA: Tiene más hermanos. RESPUESTA: Que yo sepa no. PREGUNTA: Manifiéstele al Despacho qué sabe usted de la muerte del JOVEN XAIDER JAIR QUINTERO ALVAREZ. RESPUESTA: Este el diagnóstico que le dieron fue dengue porque él entra al hospital el día 15 de noviembre más o menos a las 10 de la mañana con fiebre alta y dolor abdominal y se porque vivo cerca de ella y de allá lo tuvieron allá le bajaron la fiebre y todo como a las 8:30 o 9:00 le dieron de alta, eso fue el 15, en la madrugada él otra vez se sintió mal, con fiebre y volvieron a llevarlo y lo ingresaron otra vez al hospital y el día también le dieron de alta y el 17 volvió y se puso con fiebre que fue como al medio día y volvió y lo ingresaron y fue cuando a él lo dejan allá en el hospital, pero no le dieron un diagnóstico de tiene esto ni que le hicieron exámenes porque le bajaban la fiebre y enseguida. PREGUNTA: Manifiéstele al Despacho si en ese municipio a la fecha noviembre del 2010 para la fecha había casos de dengue. RESPUESTA: No, creo que ese fue el primer caso de dengue que pasó, me parece que sí. PREGUNTA: Manifiéstele al Despacho si los familiares del menor habían sufrido algunos padecimientos o perjuicios morales con ocasión al fallecimiento de XAIDER JAIR QUINTERO ALVAREZ. RESPUESTA: Yo todavía siento que ellos se hayan animado y el papá desde eso ha estado yendo donde el médico por una cosa, por la otra y la vecina de la mamá siempre va a la casa a decirnos que la encuentra llorando, gritando. PREGUNTA: Dígale a este despacho si han cambiado las condiciones de vida o de existencia de los familiares. RESPUESTA: Lo que he visto yo es que ella poco sale, como que se ha cohibido y le prohíben a la hija también que esté saliendo, eso es lo que he visto yo."

2.3.6.- ALEGATOS DE CONCLUSIÓN:

2.3.6.1.- La parte demandante indicó que dentro del expediente existen pruebas suficientes para determinar una responsabilidad administrativa por una falla en el servicio médico, empezando por el HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ, en donde no se realizaron los exámenes clínicos correspondientes a un cuadro clínico de tres días de evolución con síntomas en aumento de un dengue, y no se efectuó la remisión urgente a otro centro hospitalario de mayor complejidad para confirmar o descartar dicha patología.

En ese sentido, considera que al paciente no se le prestó la máxima atención médica, y que fueron desatendidos los protocolos médicos, configurándose así la negligencia, imprudencia y la omisión de las entidades demandadas al no prestar el servicio médico de manera diligente.

Señala que la prestación del servicio médico constituía una oportunidad real y cierta si se hubiera prestado de manera oportuna al menor fallecido.

2.3.6.2.- HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ E.S.E: Mediante escrito de fecha 9 de abril de 2016, manifestó el apoderado judicial de dicha entidad que no existe una prueba conducente que demuestre la responsabilidad que tuvo su prohijada frente a la muerte de XAIDER JAIR QUINTERO ALVAREZ (Q.E.P.D.), toda vez que en la historia clínica y en los laboratorios practicados se puede apreciar un diagnóstico difuso, es decir, era difícil realizar una confirmación de la enfermedad denominada dengue, ya que la impresión diagnóstica, apuntaba más a un cuadro bacteriano que a un cuadro viral.

Afirma que existe una contradicción entre los aspectos clínicos contenidos en el informe pericial y el informe aclaratorio allegado posteriormente al expediente, ya que para la realización del primer informe no se tuvo en cuenta la lectura de los exámenes de laboratorio, lo cual demostraba una sintomatología de tipo bacteriano y no de tipo viral, lo que conllevó a que se le aplicara el tratamiento correcto conforme a los laboratorios clínicos.

2.3.6.3.- E.S.E HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ: Indicó que el personal médico asistencial adscrito a dicha entidad prestó sus servicios de manera oportuna y diligente, realizándole los procedimientos médicos requeridos.

Expresó, que el hospital del municipio de Manauré prestó sus servicios de manera ineficiente al realizar un diagnóstico errado, lo que conllevó a que el estado de salud de XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.) se deteriorara y llegara a la entidad con un grave estado de salud que lo llevó a la muerte.

Señaló que resulta evidente la ausencia de pruebas que demuestren los elementos que configuran la responsabilidad médica, toda vez, que la atención que recibió el paciente fue adecuada y correcta.

III.- SENTENCIA APELADA.

El JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR, mediante sentencia de fecha 20 de octubre de 2017, concedió parcialmente las súplicas de la demanda, de conformidad con los argumentos que se resumen a continuación:

Indicó que en la guía para la atención integral del paciente con dengue, la cual fue aportada por la entidad demandada, se establece que son signos de alarma los vómitos persistentes y el dolor abdominal intenso y continuo; por consiguiente, puede inferirse que los síntomas que tenía el paciente coincidían con los síntomas de la referida enfermedad, por lo que ésta no podía descartarse, ni se le podían suministrar medicamentos, abstenerse de remitirlo oportunamente a otro centro asistencial de mayor nivel, o considerar de plano que el diagnóstico era otro.

En cuanto al dictamen pericial, estimó que pese a que la entidad demandada manifestó que era incongruente, dicha prueba demostró que el manejo que se le dio al paciente en la primera entidad de salud no fue el adecuado, concluyendo que los resultados del cuadro hemático realizado al paciente no se debían valorar de manera individual, ya que se tenían que integrar y correlacionar con los hallazgos clínicos macroscópicos, de lo que se podía inferir claramente un dengue.

Finaliza indicando que es clara la responsabilidad administrativa de la E.S.E HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS ÁLVAREZ por la muerte del joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.), ya que éste recibió una atención médica inadecuada e inoportuna, quitándosele la oportunidad de recibir a tiempo un tratamiento adecuado, y con ello la posibilidad de salvar su vida.

Finalmente, se condenó en costas al HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ.

IV.- RECURSO INTERPUESTO. -

La apoderada judicial de la E.S.E HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ, presentó recurso de apelación contra la sentencia proferida por el JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR, con base en los siguientes argumentos:

Manifestó que el hospital le brindó la atención médica necesaria y oportuna al paciente, en el marco de las competencias del primer nivel de atención, tal y como se puede observar en las historias clínicas.

Señala que el plan de atención y tratamiento que se le aplicó al paciente fue el indicado en las guías de protocolo elaboradas por el Ministerio de Salud y Protección Social, por lo tanto, no existe evidencia alguna de negligencia o violación de las referidas directrices.

Se hizo alusión al artículo 4 del Decreto 412 de 1992, en el cual se indica que la responsabilidad con el paciente termina cuando haya sido dado de alta o haya sido objeto de una remisión; por lo tanto, en el caso bajo estudio, la responsabilidad de la E.S.E HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ terminó cuando entregó al paciente en la E.S.E HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ.

Finaliza sus argumentos expresando que no está clara la exoneración de la responsabilidad de la E.S.E HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO LÓPEZ, toda vez que se tiene que esta entidad no le brindó una atención oportuna al paciente.

V.- ACTUACIÓN PROCESAL EN SEGUNDA INSTANCIA. –

Mediante auto de fecha 19 de julio de 2018 el TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CESAR admitió el recurso de apelación interpuesto, ordenando notificarle personalmente al Ministerio Público, trámite que se surtió en debida forma.⁴

Posteriormente, mediante auto de fecha 9 de agosto de 2018 se ordenó correr traslado a las partes por un término común de 10 días para alegar de conclusión y al Ministerio Público por 10 días más para que emitiera su concepto.⁵

5.1.- ALEGATOS DE CONCLUSIÓN. –

5.1.1.- La parte demandante presentó alegatos de conclusión en término indicando que el centro hospitalario incurrió en una falla del servicio médico al omitir la práctica de los exámenes paraclínicos correspondientes.

Considera que fue acertado y congruente el dictamen rendido, toda vez que en primera instancia se encontró que el joven recibió una atención médica inadecuada e inoportuna, quitándole la oportunidad de recibir a tiempo un tratamiento adecuado y con ello la posibilidad de preservar su vida.

En ese mismo sentido, destaca que no debió considerarse que el paciente presentaba más un cuadro bacteriano que uno viral, por lo que no podía descartarse un dengue, y en todo caso, se debió haber remitido al paciente de forma oportuna a una entidad hospitalaria de mayor nivel de atención en salud.

5.1.2.- HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ E.S.E: Manifestó la apoderada judicial que al paciente se le dio el manejo ajustado a los protocolos ordenados para este tipo de diagnósticos, y que además estaba en la obligación de remitirlo, en tanto la complejidad superara la que ordena la guía para la atención clínica integral del paciente con dengue.

Aduce que de conformidad con las pruebas de laboratorio practicadas, se mostraba más un proceso bacteriano que una infección viral, y el dengue, es una enfermedad de naturaleza viral.

⁴ Folios 591

⁵ Folio 358

Concluye que no se evidenció negligencia alguna por parte del hospital, y que en la institución de segundo nivel faltó más diligencia y atención en la prestación de servicios de urgencia al menor XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.).

5.1.3.- HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ E.S.E: Mediante escrito presentado el día 27 de agosto de 2018, el apoderado judicial solicitó que se mantuviera la decisión de absolver al hospital.

Resaltó que la institución recibió al paciente 2 horas antes de que este falleciera, interregno de tiempo en el cual fue internado en la UCI, donde se le practicaron todos los procedimientos médicos necesarios, pero que en razón de su complicado estado de salud, finalmente falleció de un paro cardiorrespiratorio.

Como conclusión, indicó que al paciente se le brindó una atención médica diligente y oportuna, resaltándose que a pesar de la grave condición de salud en que llegó por la demora en el hospital de primer nivel y por el errado diagnóstico, fue valorado inmediatamente para salvaguardar su integridad física.

VI.-CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO.-

El Agente del Ministerio Público no rindió concepto en esta instancia.

VII.- CONSIDERACIONES.-

Agotadas las etapas procesales propias de la instancia y sin que se adviertan motivos de nulidad que puedan invalidar total o parcialmente lo actuado, procede esta Sala de Decisión del Tribunal Administrativo del Cesar a realizar el estudio de las diversas piezas del expediente, para a partir de allí, a la luz de las normas legales pertinentes, y de las pruebas legalmente allegadas al mismo adoptar la decisión que en derecho corresponda.

7.1.- COMPETENCIA.-

La Sala es competente para conocer del recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, conforme lo dispuesto en el artículo 153 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.⁶

7.2.- PROBLEMA JURÍDICO.-

De acuerdo con lo decidido en la sentencia recurrida, en el escrito de apelación y en las alegaciones presentadas en esta instancia, corresponde a esta Corporación establecer si se encuentra ajustada a derecho la sentencia de primera instancia emitida por el JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR, el 20 de octubre de 2017, mediante la cual accedió parcialmente a las súplicas de la demanda.

En aras de resolver lo anterior, se deberá analizar si el HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ E.S.E, es administrativa y patrimonialmente responsable por los perjuicios que alega la parte demandante les fueron causados, producto de la inadecuada prestación del servicio médico que recibió el joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.), a lo que atribuyen su deceso.

⁶ARTÍCULO 153. COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES ADMINISTRATIVOS EN SEGUNDA INSTANCIA. Los tribunales administrativos conocerán en segunda instancia de las apelaciones de las sentencias dictadas en primera instancia por los jueces administrativos y de las apelaciones de autos susceptibles de este medio de impugnación, así como de los recursos de queja cuando no se conceda el de apelación o se conceda en un efecto distinto del que corresponda."

7.3.- RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD APLICABLE.-

Previo al análisis del material probatorio y lo invocado por la parte demandada en el recurso de apelación, es preciso ilustrar sobre los elementos que constituyen la falla en el servicio por falla médica. Al respecto, en sentencia de fecha 13 de noviembre de 2015, con ponencia del Consejero Doctor RAMIRO PAZOS GUERRERO, dentro del radicado No. 050012331000199903218-01, se indicó:

"(...) Por lo anterior, la actividad médica capaz de comprometer la responsabilidad de la administración es la falla probada; sin embargo, no solamente se estructura la responsabilidad cuando se contrarían los postulados de la lex artis o, esto es, por funcionamiento anormal, negligente o descuidado del servicio médico, sino también cuando la actividad que se despliega en condiciones normales o adecuadas puede dar lugar objetivamente a que ello ocurra.

7.8. Así las cosas, como esta Subsección lo recordó en sentencia del 29 de julio del 201329, en relación con la carga de la prueba tanto de la falla del servicio como del nexo causal, se ha dicho que corresponde exclusivamente al demandante, pero dicha exigencia se atenúa mediante la aceptación de la prueba indirecta de estos elementos de la responsabilidad a través de indicios. En palabras de la Sala:

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

La prueba de la relación causal entre la intervención médica y el daño sufrido por el paciente reviste un grado de complejidad a veces considerable, no sólo por tratarse de un dato empírico producido durante una práctica científica o técnica, comúnmente ajena a los conocimientos del propio paciente, sino porque, además, por lo regular, no queda huella de esa prestación, diferente al registro que el médico o el personal paramédico consigne en la historia clínica, la que, además, permanece bajo el control de la misma entidad que prestó el servicio.

Las dificultades a las que se enfrenta el afectado cuando pretende acreditar el nexo causal, no han sido soslayadas por la jurisprudencia; por el contrario, para resolver los casos concretos, en los cuales no se cuente con el dictamen serio y bien fundamentado de un experto, que establezca o niegue esa relación, se ha buscado apoyo en las reglas de prueba desarrolladas por la doctrina nacional y foránea.

Así, se ha acudido a reglas como res ipsa loquitur, desarrollada en el derecho anglosajón; o de la culpa virtual elaborada por la doctrina francesa, o la versión alemana e italiana de la prueba prima facie o probabilidad estadística³², que tienen como referente común el deducir la relación causal y/o la culpa en la prestación del servicio médico a partir de la verificación del daño y de la aplicación de una regla de experiencia, conforme a la cual existe nexo causal entre un evento dañoso y una prestación médica cuando, según las reglas de la experiencia (científica, objetiva, estadística), dicho daño, por su anormalidad o excepcionalidad, sólo puede explicarse por la conducta negligente del médico y no cuando dicha negligencia pueda ser una entre varias posibilidades,

como la reacción orgánica frente al procedimiento suministrado o, inclusive, el comportamiento culposo de la propia víctima.

(...)En varias providencias proferidas por la Sala se consideró que cuando fuera imposible demostrar con certeza o exactitud la existencia del nexo causal, no sólo por la complejidad de los conocimientos científicos y tecnológicos en ella involucrados sino también por la carencia de los materiales y documentos que probaran dicha relación, el juez podía "contentarse con la probabilidad de su existencia"³⁴, es decir, que la relación de causalidad quedaba probada cuando los elementos de juicio que obraran en el expediente conducían a "un grado suficiente de probabilidad" que permitían tenerla por establecida.⁷ - Se resalta por fuera del texto original-

Aunado a lo anterior, y respecto de la responsabilidad estatal por omisión médica, el H. Consejo de Estado en sentencia de fecha 27 de abril de 2011, con ponencia de la Consejera Doctora RUTH STELLA CORREA PALACIO, dentro del radicado No. 17001-23-31-000-1996-08017-01(20502), sostuvo:

"En relación con la responsabilidad del Estado, por omisión, ha considerado la Sala que para la prosperidad de la demanda es necesario que encentren acreditados los siguientes requisitos: a) la existencia de una obligación legal o reglamentaria a cargo de la entidad demandada de realizar la acción con la cual se habrían evitado los perjuicios 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 legal, atendidas las circunstancias particulares del caso; c) un daño antijurídico; y d) la relación causal entre la omisión y el daño. Frente a este último aspecto, la Sala, con apoyo en la doctrina, que a su vez se inspiró en la distinción realizada en el derecho penal entre delitos por omisión pura y de comisión por omisión, precisó que en este tipo de eventos lo decisivo no es la existencia efectiva de una relación causal entre la omisión y el resultado, sino la omisión de la conducta debida, que de haberse realizado habría interrumpido el proceso causal impidiendo la producción de la lesión⁸" - Se resalta por fuera del texto original-

De las citas jurisprudenciales traídas a colación, es dable predicar que tal como lo señaló la Alta Corporación, cuando sea imposible o extremadamente complicado acreditar con certeza la existencia del nexo causal entre el daño que se reclama y la intervención o prestación del servicio médico de la administración, como consecuencia de los pocos medios que tenga el demandante para acceder a la prueba, ya sea porque requiera conocimientos técnicos especializados, puede el Juez dar por probado dicho nexo causal, cuando de los elementos probatorios que obren en el plenario se pueda acreditar u obtener un grado suficiente de probabilidad que conlleve a tenerlo por establecido.

En consonancia con lo expuesto, se ha establecido que el régimen de imputación aplicable para resolver casos de responsabilidad médica, es el de la falla probada, tal como lo ha precisado el H. Consejo de Estado en sentencia de fecha 27 de abril de 2011, con ponencia de la Consejera Doctora RUTH STELLA CORREA PALACIO, dentro del proceso radicado con el No. 17001-23-31-000-1996-08017-01(20502), en el cual se expuso:

"La sección Tercera del Consejo de Estado ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la falla probada del servicio el título de imputación

⁷ CONSEJO DE ESTADO, sentencia de fecha 13 de noviembre de 2015, ponencia Consejero Doctor RAMIRO PAZOS GUERRERO, radicado No. 050012331000199903218-01

⁸ CONSEJO DE ESTADO, sentencia de fecha 27 de abril de 2011, ponencia de la Consejera Doctora RUTH STELLA CORREA PALACIO, radicado No. 17001-23-31-000-1996-08017-01(20502)

bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste. En relación con la carga de la prueba del nexo causal, se ha dicho que corresponde al demandante, pero dicha exigencia se modera mediante la aceptación de la prueba indirecta de este elemento de la responsabilidad, a través de indicios, al tiempo que no se requiere certeza en la determinación de la causa, sino que se admite la acreditación de una causa probable⁹-Sic para lo transcrito-

Considera esta Sala de decisión, pertinente enfatizar acerca de los lineamientos proferidos por el H. Consejo de Estado, en lo que concierne a la debida y suficiente acreditación de una responsabilidad médica por falla en el servicio, la cual establece:

"(...) Desde hace ya varios años la jurisprudencia del Consejo de Estado abandonó la teoría de la falla presunta para acoger la regla general que señala en materia de responsabilidad medica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, esto es, el daño, la actividad medica y el nexo de causalidad entre ésta y aquel, sin perjuicio de que para la demostración de este ultimo elemento las partes puedan valerse de todos los medios de prueba legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria. Ahora bien, teniendo en cuenta que las obligaciones que se desprenden del acto médico propiamente dicho son de medio y no de resultado, al demandante no le es suficiente con demostrar que su estado de salud no mejoró o que empeoró luego de la intervención del profesional de la salud, puesto que es posible que, pese a todos los esfuerzos médicos, el paciente no reaccione favorablemente al tratamiento de su enfermedad. Por tal motivo, la jurisprudencia ha señalado de forma reiterada que en los casos en los que se discute la responsabilidad de la administración por daños derivados del diagnostico y tratamiento de las enfermedades, incluidas las intervenciones quirúrgicas, la parte actora tiene la carga de demostrar la falla en el servicio atribuible a la entidad.¹⁰"-Sic para lo transcrito-

Significa lo anterior, que en los casos en que se discuta acerca de la falla en el servicio por responsabilidad médica, se deberán tener en cuenta todas aquellas diligencias y/o actuaciones pertinentes llevadas a cabo por la administración a fin de evitar la consumación o producción del daño antijurídico, situación tal, que la parte demandante se encuentra en el deber de desvirtuar, a través de los distintos medios probatorios que conlleven a tener indicios certeros acerca de la responsabilidad del Estado derivada de la presunta falla en el servicio alegada.

7.4.- ANÁLISIS DEL ASUNTO BAJO EXAMEN.-

De la jurisprudencia citada, se desprende que tratándose del régimen subjetivo de responsabilidad extracontractual de falla en el servicio por responsabilidad médica, debe demostrarse la existencia del daño antijurídico, la acción u omisión en la atención médica y demás procedimientos practicados al paciente, y la relación de causalidad entre una y otra, siendo dable precisar que en los casos de responsabilidad médica, dicho nexo de causalidad podrá ser determinado indiciariamente de las pruebas obrantes en el plenario, conlleven a establecerlo.

En el asunto bajo examen, la parte demandante afirma que se encuentran demostrados los elementos de la responsabilidad extracontractual del Estado y por tanto debe accederse a lo pretendido en la demanda; por su parte, la entidad demandada aduce que contrario a lo anterior, a la víctima se le brindó una oportuna

⁹ CONSEJO DE ESTADO, sección tercera, sentencia de fecha 28 de 2013, Exp. No. 25075

¹⁰ CONSEJO DE ESTADO, Sentencia del 3 de mayo de 2013, proferida por la Sección tercera del Consejo de estado, ponencia Consejero Doctor Danilo Rojas Betancourt.

y eficiente atención médica, sin embargo no se pudo evitar su fallecimiento, por lo que se deben negar las súplicas incoadas por los accionantes.

En consecuencia, en primer término se procede a realizar un análisis de los elementos propios de la responsabilidad de las entidades Estatales.

(I) Existencia del daño:

En el caso *sub lite*, se encuentra demostrado el fallecimiento del joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.), ya que fue incorporado al plenario el siguiente documento:

- Fotocopia auténtica del Registro Civil de Defunción de XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.), con indicativo serial No. 06835186, de acuerdo con el cual se encuentra acreditado que la víctima directa falleció el 18 de noviembre de 2010. (v.fl.4)

Lo anterior, resulta suficiente para acreditar el daño antijurídico sufrido por los demandantes y del cual se derivan los perjuicios cuya indemnización pretenden.

(II) Existencia de una acción u omisión por parte de la administración.

Corolario a lo anterior, corresponde a esta Sala abordar el estudio del presente caso, desde el plano de la imputación, es decir, se debe determinar si el daño antijurídico producto del fallecimiento del referido joven, es imputable a título de falla en el servicio a las entidades demandadas, tal como lo afirma la parte actora, o si por el contrario, no es atribuible ningún tipo de responsabilidad a éstas, al no configurarse los elementos propios de la misma.

La responsabilidad atribuida a la E.S.E. HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ, consiste en que al paciente no se le practicaron oportunamente los exámenes médicos que requería, que no fue diagnosticado acertadamente a tiempo, y que no fue trasladado de manera pronta a una entidad hospitalaria de mayor nivel.

Así las cosas, procederá esta Sala a realizar un recuento de las pruebas obrantes en el plenario.

En el Informe Pericial de Clínica Forense practicado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Dirección Seccional Cesar, se indicó:

[...] ANÁLISIS Y DISCUSIÓN:

Revisado de manera minuciosa la información aportada llama la atención varios aspectos de suma importancia:

- 1. La historia clínica documentada primera atención médica, el día 15 de Noviembre de 2010, donde se le ordena tratamiento sintomático, sin exámenes para clínicos y sin Diagnostico de certeza se ordena salida, en un periodo de tiempo de observación médica muy escaso (2 horas), lo cual habla claramente de un abordaje insuficiente.*
- 2. La historia clínica documenta una segunda atención medica el día 16 de Noviembre de 2015, con Diagnostico y conducta medica, que no tiene nada que ver con la patología del padecimiento actual del adolescente; generando remisión a Otorrinolaringología, que no solucionaba lo que requería el paciente.*
- 3. Llama la atención que el paciente el día 17 de Noviembre de 2010, a las 12:20 am., recibe tercera atención médica, con Diagnostico de Gastritis; que se maneja con tratamiento sintomático (Ranitidina e Hiosina); y nuevamente con Diagnostico erróneo, sin exámenes para*

clínicos y sin Diagnóstico de certeza se ordena salida, en un periodo de tiempo de observación médica muy corto, lo cual habla claramente de un abordaje insuficiente e inadecuado.

4. También llama la atención que el paciente el día 17 de Noviembre de 2010, a las 04:20 pm., se reporta exámenes de laboratorio, con cuadro hemático (Leucocitos 15.550 y Plaquetas 105.000); sin embargo, es valorado nuevamente por médico en turno, el día 18 de Noviembre de 2010, a las 12:05 horas; es decir, aproximadamente 8 horas después, periodo de tiempo muy prolongado sin una adecuada atención, sin un adecuado seguimiento y sin una remisión oportuna; teniendo en cuenta que era una patología severa, de mucho cuidado, control y seguimiento estricto; donde inicialmente se había perdido un tiempo de suma importancia, cuando fue dado de alta en varias ocasiones sin Diagnóstico de certeza; lo cual se confirma, al observar que al llegar al hospital Rosario Pumarejo de López ya estaba en su quinto día de evolución, donde llega en unas pésimas condiciones generales de salud, requiriendo atención en UCI y que fallece a las dos horas de su ingreso; lo cual habla de manera clara del estado grave en que ingresa, y confirma que se perdió tiempo importantísimo al inicio de la atención médica.

5. Llama poderosamente la atención, que el paciente inicia atención médica en el Hospital José Antonio Socarras Sánchez, el día 15 de Noviembre de 2010, a las 10:30 horas, con varias entradas y salidas, sin definir diagnóstico definitivo, ni conducta médica indicada; e ingresa al Hospital Rosario Pumarejo de López, el día 18 de Noviembre de 2010, a las 10:30 horas; es decir, tres (3) días después, con lo cual se confirma que el abordaje inicial del paciente fue insuficiente e inadecuado, así como también se confirma que la remisión no fue oportuna; factor determinante y decisivo, en la evolución inadecuada de la enfermedad, las complicaciones presentadas y la muerte del paciente.

CONCLUSIÓN DEL CASO:

Con la información aportada y solo con esta, se puede inferir que se trata de paciente adolescente de sexo masculino, con Diagnóstico de Dengue, que recibió atención médica inadecuada e insuficiente en el Hospital José Antonio Socarras Sánchez, con deterioro progresivo; que fue remitido de manera no oportuna al Hospital Rosario Pumarejo de López; factores mencionados determinantes en la muerte del adolescente. Se hace necesario precisar que el paciente ingresa al Hospital Rosario Pumarejo de López, de manera muy tardía, en muy malas condiciones generales de salud; cuando su estado era crítico y el pronóstico de vida muy malo. [...] (Sic)

La referida prueba fue ampliada, pronunciándose respecto a interrogantes específicos, oportunidad en la que se estableció:

“[...] RESPUESTAS A INTERROGANTES ESPECÍFICOS:

1. Se explique que servicio se le prestó al joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.) en el hospital José Antonio Socarras Sánchez, su pronóstico y el porqué la decisión de remitirlo al Hospital Rosario Pumarejo de López, hecho el día 18 de noviembre del año en tantas veces citado?

RESPUESTA: En el hospital José Antonio Socarras Sánchez, al joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ, se le atendió en varias ocasiones los días 15, 16 y 17 de noviembre de 2010, con tratamientos sintomáticos, sin Diagnósticos de certeza oportuna, con abordaje insuficiente, sin remisión oportuna, con varias entradas y salidas sin conducta médica adecuada. Al momento de la remisión el pronóstico del paciente era muy malo, dado que el paciente se encontraba en estado crítico. La decisión de remitirlo al hospital Rosario Pumarejo de López, es por el estado grave o crítico del paciente.

2. Se detalle el servicio prestado por urgencias del hospital José Antonio Socarras Sánchez, al paciente el día 15 de noviembre de 2010 (hora de entrada y hora de salida) como primer abordaje?

RESPUESTA: El joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ, ingreso al hospital José Antonio Socarras Sánchez, el día 15 de noviembre de 2015, a las 10:30 horas, con orden de salida a las 12:30 (dos horas después), sin haber realizado exámenes de laboratorio clínico y sin Diagnóstico de certeza.

3. Se explique el servicio prestado por las mismas urgencias del hospital el día 17 del mismo mes y año en las horas de la madrugada (12:20), anotando las diferencias en cuanto al Diagnóstico y manejo con el día 15 de noviembre de 2015; señalando hora de llegada y hora de salida?

RESPUESTA: El joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ, ingreso al hospital José Antonio Socarras Sánchez, el día 17 de noviembre de 2015, a las 12:20 am., con orden de salida a las 02:20 horas (una hora y 40 minutos después), sin Diagnóstico de certeza. No existe coherencia, ni correspondencia, ni conducta médica indicada, en las dos atenciones médicas, lo cual habla del pésimo abordaje del paciente.

4. Se explique el servicio prestado por tercera vez, por hospital el día 17 del mismo mes y año, pero en las horas de la tarde (03:15), anotando las diferencias en cuanto al Diagnóstico y manejo con los días anteriores, señalando hora de llegada y hora de salida?

RESPUESTA: El joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ, ingreso al hospital José Antonio Socarras Sánchez, el día 17 de noviembre de 2015, a las 03:15 pm., con salida por remisión el día 18 de noviembre de 2015, a las 10:00 horas. En las anteriores atenciones documenta impresión diagnóstica de: Fiebre, infección de vías urinarias, deshidratación, Sinusitis maxilar y Gastritis; sin embargo, en la última atención se hace Diagnóstico de Fiebre y Dengue; lo cual habla del mal abordaje del paciente, con Diagnósticos erróneos en varios ingresos y salidas; lo cual explica el deterioro del paciente y la remisión y estado crítico.

5. Se sirva manifestar de acuerdo a la prueba obrante, ¿el por que? Teniendo la paciente la misma sintomatología dolor abdominal, vómitos, malestar general y fiebre; solo en la tercera admisión de XAIDER JAIR al hospital José Antonio Socarras Sánchez se le practicaron los exámenes clínicos respectivos para descartar Dengue?

RESPUESTA: Todo lo referido se explica por el abordaje inadecuado e insuficiente del paciente en los varios ingresos; también lo explica la omisión de ordenar exámenes de laboratorio clínico oportunos; y también lo explica la falta de control y seguimiento adecuado del paciente.

6. Se explique porque el personal médico tratante, no ordeno inmediatamente, los anteriores exámenes arrojaron una sospecha de Dengue, la remisión urgente del paciente a una institución de mayor complejidad de conformidad con la Guía de Atención del Dengue del Ministerio de Salud (en ese entonces)- Dirección general de promoción y prevención.

RESPUESTA: Pregunta resuelta en el interrogante específico No 5, donde se explica que el abordaje del paciente fue inadecuado e insuficiente en los varios ingresos; donde no se ordenaron exámenes de laboratorio clínico de manera oportuna.

7. Cual es el manejo y atención desde el punto de vista médico de un paciente que presenta la sintomatología del joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ, más claramente cuando los síntomas son persistentes y progresivos en cada una de las atenciones, e indicadores de una patología como el Dengue, esbozando exámenes y procedimientos?.

RESPUESTA: La atención medica consiste en dejar al paciente en observación, realizar los exámenes de laboratorio pertinente para hacer el Diagnóstico de certeza, realizar control y seguimiento de paciente, así como realizar control y seguimiento de los exámenes de laboratorios; no ordenar salida del paciente sin un Diagnóstico de certeza; de acuerdo a la

severidad de la patología remitir de forma oportuna a un centro hospitalario de mayor complejidad, para la atención integral necesaria y la valoración médica especializada pertinente.

8. Con estos síntomas puede prever el médico que el paciente posiblemente tenga Dengue?

RESPUESTA: La atención médica con los síntomas que presentaba el paciente, así como la evolución inadecuada y persistente, con varios ingresos; si se debió sospechar Dengue.

9. Es el diagnóstico certero y oportuno el éxito en la recuperación de un paciente con Dengue?

RESPUESTA: En la atención médica mejora el pronóstico de todas las patologías, cuando se realiza Diagnóstico oportuno, factor determinante y decisivo para la conducta médica indicada.

10. Cual es el riesgo y mortalidad de los pacientes que no se les Diagnostica a tiempo un Dengue, señalar porcentaje, además, si los pacientes con Dengue, una vez se tenga conocimiento de la anomalía, tienen mejor oportunidad de conservar su vida a quienes no se diagnostica a tiempo?

RESPUESTA: Toda patología que se diagnostica de manera oportuna, mejora el pronóstico, teniendo en cuenta que se le dan al paciente las medidas necesarias y el tratamiento indicado, factor determinante y decisivo para la evolución satisfactoria y evitar las complicaciones y muerte.

11. Con el diagnóstico de sospecha de Dengue, en virtud de los exámenes para clínicos que se le practican el día 17 de noviembre de 2010 en las horas de la tarde, era necesario que este mismo día, se remitiera con urgencia al paciente a un centro hospitalario de segundo nivel de atención médica o de mayor complejidad, que permitiera, con estudios más complejos de virología descartar o confirmar con certeza un diagnóstico de Dengue y así abordar y tratar oportunamente tal patología con mayor diligencia y eficacia?

RESPUESTA: El paciente se debió remitir de manera inmediata el día 17 de noviembre de 2010, a un centro hospitalario de mayor nivel de complejidad, para la valoración y manejo médico especializado requerido para el presente caso.

12. Según el historial clínico que obra como prueba en esta demanda las condiciones en las que fue trasladado el joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ al Hospital Rosario Pumarejo de López, fueron las técnicas y médicas que requería por su mal estado general?

RESPUESTA: Dadas las malas condiciones generales y el estado crítico en que se remite el paciente, que requería manejo médico en UCI., las condiciones en las que fue trasladado el joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ al Hospital Rosario Pumarejo de López, no eran las indicadas." (Sic)

Posteriormente, se efectuó un estudio de otros documentos relacionados con la atención médica que recibió la víctima directa, en el que se señaló:

"[...] 1. ¿Cuál es el rango normal de los leucocitos en un paciente de 16 años?

RESPUESTA: El rango normal de los leucocitos en un paciente de 16 años es de 4.000 a 11.000/ μ l.

2. ¿Cuándo hay LEUCOCITOSIS en un paciente, en que rango debe encontrarse los leucocitos?

RESPUESTA: Para determinar que hay LEUCOCITOSIS en un paciente, el rango de leucocitos debe encontrarse en valores superiores a 11.000/ μ l.

3. ¿Qué indica que un paciente tenga los leucocitos en 15.550/ mm³?

RESPUESTA: Leucocitos en un valor de 15.550/ mm³, indican que hay una LEUCOCITOSIS, lo cual es consistente con un cuadro infeccioso.

4. ¿Cuál es el referente normal de los Neutrófilos en una persona sana?

RESPUESTA: El Neutrófilo es el tipo de leucocito más común. Representan alrededor del 45% al 75% de los leucocitos circulantes.

5. ¿Cuándo los Neutrófilos se encuentran en el 90%, en una persona; a que se asocia este aumento, a un cuadro bacteriano o un cuadro viral?

RESPUESTA: Los Neutrófilos son especializados en combatir las bacterias. Cuando hay una infección bacteriana, la médula ósea aumenta su producción, haciendo que se concentración sanguínea se eleve. Por lo tanto, cuando tenemos un aumento del número de leucocitos totales, causado básicamente por la elevación de los Neutrófilos, estamos probablemente frente a un cuadro infeccioso bacteriano.

También se pueden aumentar en un cuadro viral de base, que secundariamente ha presentado complicación o infección sobre agregada bacteriana.

6. ¿En que referentes o rangos deben encontrarse los hematocritos normalmente en una persona?

RESPUESTA: El hematocrito es el porcentaje de sangre que es ocupado por los hematíes. El rango de hematocrito en persona sana esta en 38 y 50%.

7. ¿En que rangos deben encontrarse los hematocritos para pensar en una hemoconcentración?

RESPUESTA: En los casos de una hemoconcentración, donde la volemia disminuye, se espera que el hematocrito aumente.

8. ¿Para pensar en un caso probable de Dengue en que valores de referencia deben encontrarse las plaquetas?

RESPUESTA: Para pensar en un cuadro probable de Dengue se debe hacer seguimiento y control periódico de recuento de plaquetas, donde se debe presentar un descenso progresivo, hasta llegar a valores inferiores a 150.000 por microlitro (uL). No obstante, hasta valores próximos a 50.000, el organismo no presenta dificultades en iniciar la coagulación. Cuando los valores se encuentren debajo de las 10.000 plaquetas/uL hay riesgo de muerte, una vez que puede haber sangramientos espontáneos.

9. Entonces que abordaje y/o manejo clínico debe dársele a un paciente que según exámenes de laboratorio presente el siguiente cuadro clínico?

Leucocitos: 15.550/ mm³.

Neutrófilo: 90%.

Hematocrito: 36 a 48%.

Plaquetas: 105.000 mm³.

RESPUESTA: Estos resultados de cuadro hemático completo, no se deben valorar de manera individual, seria un grave error; lo correcto es analizar, integrar y correlacionar con los hallazgos clínicos macroscópicos del paciente, que para el presente caso, de manera razonable se puede inferir, que se trata de cuadro clínico de un dengue (patología viral), asociado a una sobre infección bacteriana, como complicación de la patología de base.

También es necesario precisar que es completamente falsa la afirmación, de que la lectura del cuadro hemático fue omitida por el peritazgo; teniendo en cuenta, que revisado el informe pericial No DSCSR-DRNORIENTE-02842-2015, de fecha 05 de junio de 2015, se

documenta dicho examen paraclínico en los folios No 2 y 3, así como también se documentan en el ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DEL CASO en el folio No 4." (Sic)

De lo anterior, resulta factible realizar las siguientes conclusiones:

- El 15 de noviembre de 2010 el joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.), fue conducido por sus familiares a la E.S.E. HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ, en donde permaneció por 2 horas antes de ser dado de alta sin un diagnóstico de certeza.
- El 16 del mismo mes y año, el joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.) fue nuevamente llevado al referido hospital, esta vez en un estado de salud más crítico; no obstante, sin un diagnóstico de certeza y con una remisión a Otorrinolaringología se le dio de alta.
- Al día siguiente, el menor fue conducido nuevamente al hospital demandado en donde se le diagnosticó gastritis, se le recetaron medicamentos y se le dio de alta.
- El mismo día la víctima directa fue trasladada a la E.S.E. HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ, en donde se le practicaron exámenes de laboratorio y fue valorado trascurridas 8 horas, cuando se dispuso su remisión a un centro de atención de mayor complejidad.
- Si bien es cierto, los síntomas que presentó el paciente eran similares a otras patologías menos graves, de acuerdo a su estado de salud y a las complicaciones que presentó el occiso, debió haber sido trasladado en forma previa a un centro médico de mayor nivel de complejidad.
- Desde un principio, la víctima directa presentó síntomas asociables al dengue, y aún así, se dio de alta en dos oportunidades, sin que se tomaran las medidas preventivas requeridas para descartar dicha patología, la cual terminó causando la muerte del referido joven.
- Cuando el menor XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.) fue trasladado a la E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, fue ingresado inmediatamente a la UCI, en donde permaneció aproximadamente 2 horas antes de fallecer; pudiéndose inferir que en dicha entidad se cumplieron los protocolos de atención frente al paciente.

El H. Consejo de Estado ha sido claro en precisar que si bien la responsabilidad del Estado en la prestación de los servicios médicos, antes que de resultado es de medio, y que en consecuencia, no hay lugar a que se le garanticen al paciente resultados favorables, sí existe un compromiso de brindarle adecuada y oportunamente los servicios de atención médico-quirúrgica-hospitalaria, que normalmente tenga a su disposición el ente oficial correspondiente.

Así las cosas, en acciones de responsabilidad derivadas de la prestación de servicios médicos oficiales, la entidad demandada puede exonerarse de responsabilidad cuando procesalmente acredite que la atención para con el paciente fue oportuna, diligente y cuidadosamente prestada¹¹, situación que en el sub judice se puede concluir que efectivamente no se presentó, pues efectuar un

¹¹ Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia del 14 de marzo de 2002. Radicación número: 25000-23-26-000-1994-9811-01(12705). Magistrado Ponente: Dr. Germán Rodríguez Villamizar.

dictamen correcto y oportuno, y remitir un paciente a un centro asistencial de mayor nivel, se encuentra entre las obligaciones que le asisten a la E.S.E. HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ.

Lo anterior claramente nos indica, que aun cuando el paciente presentaba síntomas que se podían confundir con otra patología de menor cuidado, al agravarse su estado de salud, y presentar varios ingresos al hospital, debió haber sido trasladado a otro de mayor complejidad antes que decayera en forma drástica su expectativa de vida.

Por todo lo manifestado hasta el momento, estima la Sala que en el caso sub judice ha quedado demostrado que el personal médico de la E.S.E. HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ, incurrió en omisiones a la hora de prestar los servicios de salud de manera idónea y eficaz al joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.); ya que estos no fueron diligentes tal y como se dejó establecido en párrafos precedentes, evidenciando en conclusión que la atención no fue la adecuada, si se tiene en cuenta su estado de salud y las complicaciones que presentó.

(III) Nexo causal que determina el título de imputación.

Es pertinente entonces, empezar por definir el nexo causal, siendo este, la determinación de que un hecho es la causa de un daño. En esa medida, en aras de establecer la existencia del nexo causal es necesario determinar si la conducta imputada a la Administración fue la causa eficiente y determinante del daño que dicen haber sufrido quienes deciden acudir ante el juez con miras a que les sean restablecidos los derechos conculcados¹².

A propósito, es menester traer a colación lo manifestado por el Honorable Consejo de Estado respecto al nexo causal o relación de causalidad que debe existir para que un hecho sea la causa de un daño.

"[...] Para explicar el vínculo de causalidad que debe existir entre el hecho y el daño, se han ideado varias teorías; las más importantes son: la "teoría de la equivalencia de las condiciones" y "la teoría de la causalidad adecuada". De acuerdo con la primera, todas las causas que contribuyeron a la producción del daño se consideran, desde el punto de vista jurídico, como causantes del hecho, y quienes estén detrás de cualquiera de esas causas, deben responder. A esta teoría se la rechaza por su inaplicabilidad práctica, pues deshumanizaría la responsabilidad civil y permitiría, absurdamente, buscar responsables hasta el infinito. Para suavizar este criterio, se ha ideado la llamada teoría de la causalidad adecuada, según la cual no todos los fenómenos que contribuyeron a la producción del daño tienen relevancia para determinar la causa jurídica del perjuicio; se considerará que solamente causó el daño aquel o aquellos fenómenos que normalmente debieron haberlo producido; esta teoría permite romper el vínculo de causalidad en tal forma, que solo la causa relevante es la que ha podido producir el daño [...]" - sic-

Así las cosas, como lo ha sostenido el máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo, para que exista relación de causalidad entre el perjuicio y el hecho, la omisión o la operación administrativa imputable a la entidad demandada, es necesario demostrar que aquellas circunstancias que le preceden al daño fueron idóneas, eficientes y adecuadas, esto es, decisivas para su producción¹³.

¹² CONSEJO DE ESTADO, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia No. 19155

¹³ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sentencia No. 13764.

Dentro del proceso ha quedado demostrado que la atención médica que se le prestó al joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.), en la E.S.E. HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ, no fue adecuada, demostrándose que le asiste responsabilidad del ente comprometido en la ocurrencia del daño por el cual requieren los demandantes ser indemnizados.

Se puede concluir entonces, que el daño sufrido, fue consecuencia de una actuación negligente por parte de los profesionales de la salud adscritos a la E.S.E. HOSPITAL JOSÉ ANTONIO SOCARRÁS SÁNCHEZ, por lo que es claro para esta Corporación, que existe nexo causal entre el daño producido y el servicio médico prestado al joven XAIDER JAIR QUINTERO ÁLVAREZ (Q.E.P.D.), razón por la cual hay lugar a declarar la responsabilidad administrativa del hospital en este sentido. Al respecto el H. Consejo de Estado mediante sentencia No. 18792 del 11 de mayo de 2011, ha manifestado lo siguiente:

"[...] La responsabilidad patrimonial por la falla médica involucra, de una parte, el acto médico propiamente dicho, que se refiere a la intervención del profesional médico en sus distintos momentos y comprende particularmente el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, incluidas las intervenciones quirúrgicas y de otra, todas aquellas actuaciones previas, concomitantes y posteriores a la intervención del profesional médico, que operan desde el momento en que la persona asiste o es llevada a un centro médico estatal, actividades que están a cargo del personal paramédico o administrativo.

... [E]n relación con el acto médico propiamente dicho se señala que los resultados fallidos en la prestación del servicio médico, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento o en la cirugía no constituyen una falla del servicio, cuando esos resultados son atribuibles a causas naturales, como aquéllos eventos en los cuales el curso de la enfermedad no pudo ser interrumpido con la intervención médica, bien porque el organismo del paciente no respondió como era de esperarse a esos tratamientos, o porque en ese momento aún no se disponía de los conocimientos y elementos científicos necesarios para encontrar remedio o paliativo para esas enfermedades, o porque esos recursos no están al alcance de las instituciones médicas del Estado.

Por lo tanto, frente a tales fracasos, la falla del servicio se deriva de la omisión de utilizar los medios diagnósticos o terapéuticos aconsejados por los protocolos médicos; por no prever siendo previsible, los efectos secundarios de un tratamiento; por no hacer el seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, bien para modificar el diagnóstico o el tratamiento, y en fin de todas aquellas actuaciones que demuestren que el servicio fue prestado de manera deficiente.

Ahora, la responsabilidad por falla en la prestación del servicio médico se puede derivar, justamente, de la omisión de prestar el servicio médico a la persona que acuda al centro asistencial y la responsabilidad del Estado se deriva entonces de esa omisión, cuando la misma incide en el resultado adverso a la salud, la integridad física o la muerte de quien requiera ese servicio. La responsabilidad estatal por fallas en la prestación del servicio médico asistencial no se deriva simplemente a partir de la sola constatación de la intervención de la actuación médica, sino que debe acreditarse que en dicha actuación no se observó la lex artis y que esa inobservancia fue la causa eficiente del daño. Esa afirmación resulta relevante para aclarar que si bien de conformidad con lo previsto en el artículo 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la antijuridicidad del daño, no es suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportarlo para que surja el derecho a la indemnización, se requiere que dicho daño sea imputable a la Administración, y sólo lo será cuando su intervención hubiera sido la causa eficiente del mismo [...]” – sic- (se resalta)

De conformidad con lo expuesto, la Sala estima que la prestación del servicio médico-asistencial suministrado por la entidad demandada al paciente no fue apropiada, dado que no se remitió oportunamente a un centro asistencial de mayor nivel de complejidad, teniendo en cuenta su estado, para que así le brindaran la atención correspondiente.

Aunado a que se no le definió un diagnóstico acertado de manera eficiente.

7.5.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS.-

7.5.1.- PERJUICIOS MATERIALES.-

En la providencia recurrida no se reconocieron perjuicios materiales, y este tema no fue objeto de inconformismo en el recurso que se resuelve, por lo que en esta decisión no se hará mención a l mismo.

7.5.2.- PERJUICIOS INMATERIALES.-

Sea lo primero indicar, que en la providencia recurrida se reconocieron únicamente perjuicios morales, en cuantía de 100 SMLMS a favor de la madre y el padre del menor fallecido, y de 50 SMLMV a favor de los abuelos y hermanas.

El anterior reconocimiento, guarda armonía con lo establecido por la Sección Tercera del H. Consejo de Estado en la sentencia de unificación emitida el 28 de agosto de 2014 dentro del expediente No. 27709, Consejero Ponente: Dr. Carlos Alberto Zambrano, por lo que será confirmado.

7.6. DECISIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA.-

De conformidad con lo expuesto, esta Corporación CONFIRMARÁ PARCIALMENTE la sentencia proferida por el JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR, de fecha 20 de octubre de 2017, en la que se accedió parcialmente a las súplicas incoadas en la demanda en referencia.

7.7.- CONDENA EN COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO, ARTÍCULOS 188 CPACA y 365 y 366 DEL CGP.-

Al respecto, la Sala de Decisión acudirá al criterio de causación, en la medida que el artículo 188 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo¹⁴, 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 Proceso¹⁵.

¹⁴ «Artículo 188. CONDENA EN COSTAS. Salvo en los procesos en que se ventile urf interés público, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil.»

¹⁵ «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. 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.

En este orden, la Sala observa que al efectuar la valoración de las pruebas obrantes en el proceso, no existe ninguna que sugiera causación de expensas distintas a los gastos ordinarios del proceso, que son completa responsabilidad del demandante, razón que al margen de la conducta de las partes, sugiere que no procede su imposición al vencido, por lo que no se condenará en costas en este proceso.

Con base en las anteriores consideraciones, se revocará la condena en costas impuesta en primera instancia.

DECISIÓN.-

En mérito de lo expuesto, esta Sala de Decisión del TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CESAR, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: REVÓQUESE el ordinal QUINTO de la sentencia proferida el 20 de octubre de 2017, por el JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR.

SEGUNDO: CONFÍRMESE en lo demás la providencia recurrida, de acuerdo a las consideraciones expuestas en la parte motiva de la presente decisión.

TERCERO: Sin condena en costas.

TERCERO: Ejecutoriada esta providencia, devuélvase el expediente al Juzgado de origen, o al que corresponda.

ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

Este proveído fue discutido y aprobado en reunión de Sala de decisión efectuada en la fecha. Acta No. 136.


DORIS PINZÓN AMADO
Magistrada


JOSÉ ANTONIO APONTE OLIVELLA
Magistrado


OSCAR IVÁN CASTAÑEDA DAZA
Presidente

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.» (Subrayado fuera del texto original).