



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE ARAUCA
SALA DE DECISIÓN

Magistrado Ponente: LUIS NORBERTO CERMEÑO

Arauca, Arauca, trece (13) de noviembre de dos mil veinte (2020)

Proceso : 50 001 2331 000 2009 00244 00
Acción : Reparación directa
Demandante : Luis Eduardo Cáceres y otros
Demandado : Municipio de Acacías–Puesto de Salud del barrio La Independencia, Hospital Municipal de Acacías, Inversiones Clínica del Meta S.A. y Salud Total S.A.
Providencia : Sentencia de primera instancia

Decide de fondo el Tribunal Administrativo de Arauca el proceso de la referencia, luego de adelantado todo el trámite correspondiente.

ANTECEDENTES

1. La demanda

Luis Eduardo Cáceres y otras personas presentaron demanda (fl. 1-59) contra el Municipio de Acacías–Puesto de Salud del barrio La Independencia, Hospital Municipal de Acacías, Inversiones Clínica del Meta S.A. y Salud Total S.A., en ejercicio de la acción de reparación directa.

Dentro de los **hechos** que invocan, señalan que la menor Daniela Cáceres Cumaco el viernes 27 de abril de 2007, se enfermó de fiebre y diarrea, por lo que fue llevada por la madre al puesto de salud del barrio La Independencia de Acacías, siendo atendida por el personal médico sin que se realizaran exámenes, formulándole acetaminofén, suero oral, suero nasal y la devolvieron a la casa; como la menor siguió enferma, fue llevada por sus padres al Hospital Municipal de Acacías, siendo atendida por la médica, quien ordenó examen coprológico y rayos X de tórax; por cambio de turno, los exámenes fueron revisados por otra médica, quien mostró su disgusto por la práctica de dichos exámenes porque la niña no tenía nada, le formuló una droga paliativa (calmantes) y la devolvió para la casa. Pasó el preciso momento de oportunidad para que a la niña se le hubieran practicado los exámenes especiales dados los síntomas y se hubiera establecido la verdadera enfermedad que la aquejaba peligrosamente.

Expresan que la menor se agravó el 29 de abril de 2007, siendo llevada nuevamente por los padres a urgencias del Hospital Municipal de Acacías en horas de la noche, fue atendida el domingo 30 de abril de 2007 a la 01:00 a.m. por el médico de turno quien le ordenó nebulizaciones y la inyectaron para calmar el vómito; que a los tres minutos la menor se privó, aplicándosele más medicamentos (Dipirona y otra más).



Manifiestan que a las 2:30 a.m. del 30 de abril de 2007, el médico que la estaba tratando anotó sobre la necesidad de remitir a la menor urgentemente a un centro asistencial de salud de tercer nivel; en la misma nota médica a las 3:15 a.m. otro médico niega la remisión al Hospital Departamental por no haber contrato; para las 3:30 a.m. se relaciona una nota médica donde se alcanza a leer la posibilidad de remitirla a la Clínica Meta en Villavicencio, luego aparece una nota en la que se puede leer "4+00 *Pendiente respuesta de Clínica Meta*"; que a las 4:18 a.m. se vuelve a encontrar nota médica donde de nuevo se le aplica una droga innecesaria en el estado crítico y ya seguramente agónico de la menor, como lo es la dipirona, y que continúan los trámites para la remisión.

Agregan que se anota en la historia clínica a las 4:40 a.m., respecto a la remisión, "*Dr. Campo pediatría de turno de la Clínica Meta, quien refiere disponibilidad de cama en UCI pediátrica hasta las 7:00 a.m.*", escribiendo más adelante, seguramente notando la inminencia del deceso de la bebé "*se decide ir en remisión a pesar de no confirmación*"; que ya en Villavicencio a las 5:20 a.m. se lee, "*Se entrega paciente en UCI neonatal, donde pediatra Dr. Campo no acepta la paciente por no disponibilidad de cama, se traslada a cuidados intensivos (...) Se explica a familiares estado crítico de la menor, se traslada custodia de la menor a Clínica Meta*"; que ya en la Clínica Meta presenta segundo paro cardíaco y fallece a las 7:00 a.m., se anota como diagnóstico de la enfermedad bronquiolitis aguda debida a virus sincitial respiratorio, diagnóstico que induce a establecer que si a la paciente se le hubieran practicado los exámenes indicados con los equipos que se disponían, se hubiera podido tratar la enfermedad y salvar la vida, compartiendo la negligencia e irresponsabilidad final y la "*irregularidad presentada demuestra la grave omisión en que se incurrió debido a que su deber legal y constitucional es velar por la vida y la salud de las personas, más, si se trata de una pequeña menor de edad*".¹

Como **pretensiones**, solicitan declarar responsables a las demandadas por la muerte el 30 de abril de 2007 de la menor Daniela Cáceres Tumaco, y condenarlas en consecuencia, a pagarles los perjuicios morales y materiales, entre otras.

2. La contestación de la demanda

2.1. Salud Total S.A. E.P.S. contestó (fl. 100-141); se opone a las pretensiones, frente a los hechos manifiesta que unos son ciertos, otros no le constan, otro es parcialmente cierto, otro se atiene a lo que resulte probado en el proceso y los demás no son ciertos; considera que no existe o se configuran los elementos jurídicos para declarar la falla del servicio por la atención médica suministrada a la menor Daniela Cáceres Cumaco;

¹ Las transcripciones que se incluyen en esta sentencia, así están escritas en el texto del que se tomaron; por lo tanto, los errores, imprecisiones y resaltados son del original, y con este aviso general, no se hará la advertencia específica cada vez que se amerite un (sic), para evitar su inútil y prolífica repetición; no obstante, se advierte que de algunas citas se suprimen notas de pie de página, por lo cual o no aparecen todas las del texto o las que aparecen no siempre tienen el mismo número que registra la sentencia o el documento original que se transcribe.



que no existe lucro cesante ni daño emergente por la muerte de la menor, pues aún no era productiva al momento del fallecimiento, por lo que no se puede condenar por daños hipotéticos sino por daños reales, y que tampoco se concretó en qué consistió el daño y qué patrimonio fue afectado.

Expresa que no existe la relación causal entre los hechos que se imputan como defectuosos y el fallecimiento de la menor, que la causa de la muerte tiene su origen en una evolución tórpida de la enfermedad que presentó de forma intempestiva, imprevisible e inevitable que nada tiene que ver con el servicio de salud que se le suministró, por lo tanto no existe falla en el servicio que deba ser indemnizada.

Plantea las excepciones de *"Cumplimiento de Salud Total S.A. E.P.S. del contrato de afiliación al plan obligatorio de salud del sistema de seguridad social en salud - ausencia de responsabilidad"*, *"Ausencia de solidaridad entre Salud Total S.A. E.P.S. A.R.S., el Hospital Municipal de Acacias y la Clínica Meta"*, *"Las obligaciones del contrato para la prestación de las coberturas del plan obligatorio de salud son de medio y no de resultados y ausencia de incumplimiento del contrato de afiliación al plan obligatorio de salud"*, *"El contrato de prestación de servicios de salud hospitalario es de medio y no de resultados"*, *"Ausencia de daño o inexistencia del mismo"*, *"Inexistencia de los daños y perjuicios reclamados y no prueba de los mismos"*, y las que *"Defienden el acto médico que se imputa como defectuoso y la ausencia de la falla en el servicio reclamada por la parte actora"*.

Presenta llamamiento en garantía frente al Hospital Municipal de Acacias e Inversiones Clínica Meta (fl. 01-35, 96-130, C.LI. Gtía1), los que se admitieron (fl. 186-187).

2.2. El Hospital Municipal de Acacias en su escrito (fl. 142-155), se pronuncia frente a cada uno de los hechos para manifestar que algunos son ciertos, otros no le constan, otro es parcialmente cierto y los demás no son ciertos; como argumentos de defensa cita jurisprudencia del Consejo de Estado y que está demostrada la atención médica de urgencias que se le brindó a la paciente, pero no que se haya dejado de observar la *lex artis* y que esa inobservancia haya sido la causa eficiente del daño.

Propone las excepciones de *"Falta de legitimación en la causa por activa y por pasiva"*, *"Culpa exclusiva de un tercero"*, *"Fuerza mayor y caso fortuito"*, y *"Culpa exclusiva de las víctimas"*.

Presenta llamamiento en garantía a La Previsora S.A. y a Paola Andrea Navarrete Solano, Alba Milena Riveros Pérez, Diego Javier Martínez Lozano y Nelcy Consuelo Rueda (fl. 131-287, C.LI.Gtía1-2, 375-459, C.LI.Gtía2), los que se admitieron (fl. 186-187), pero luego se dejaron sin efecto (fl. 205-206). De nuevo se aceptaron (fl. 469-470, C.LI. Gtía3), y después se dejaron sin efecto los de Diego Javier Martínez Lozano y Nelcy Consuelo Rueda (fl. 541-542, c.LI.Gtía3).



2.3. El Municipio de Acacías contestó la demanda (fl. 156-160); se opone a las pretensiones por carecer de causa, se pronuncia frente a cada uno de los hechos para señalar que unos son ciertos, otro no es cierto, otros no son hechos y los demás no le constan.

Plantea las excepciones de *"Ineptitud sustantiva de la demanda por falta de legitimación en la causa por pasiva respecto al municipio de Acacías"*, *"Inexistencia de un nexo causal"*, *"la causa extraña que rompe el nexo causal: La fuerza mayor y el caso fortuito"* y *"Culpa exclusiva de terceros"*.

2.4. La Sociedad Inversiones Clínica Meta S.A. contestó el llamamiento en garantía (fl. 303-358, C.LI.Gtía2), se pronunció frente a cada uno de los hechos para manifestar que unos no le constan, algunos son ciertos, otro no es un hecho y los demás no son ciertos; se opone a lo pretendido por Salud Total y a las pretensiones de la demanda.

Propone las excepciones de *"Falta de legitimación en la causa por pasiva"*, *"Ausencia de nexo causal"* y *"Existencia de fuerza mayor para la no reclusión de la menor en la uci pediátrica"*.

2.5. El llamado en garantía Hospital Municipal de Acacías en su escrito (fl. 460-467 C.LI.Gtía3) se opone a todas las declaraciones, se refiere a los hechos para señalar que unos son ciertos, otros lo son parcialmente y otro no es cierto, dentro de los que expone que Salud Total S.A. es la responsable de brindar a sus afiliados la prestación del plan de salud obligatorio y en el caso de Daniela Cáceres Cumaco, de haber suministrado oportunamente una atención en una institución de mayor nivel de complejidad de acuerdo a la urgencia presentada.

Plantea las excepciones de *"Inexistencia del deber jurídico de indemnizar"* e *"Inexistencia de los hechos en que se funda las pretensiones del actor"*.

2.6. Alba Milena Riveros Pérez contestó el llamamiento en garantía (fl. 479-496, C.LI.Gtía3); se opone a todas las pretensiones, se pronuncia frente a los hechos de la demanda y del llamamiento para manifestar que unos son ciertos, otros lo son parcialmente, algunos no son ciertos y los demás no le constan; como fundamentos jurídicos se refiere a las obligaciones del actuar médico, a la responsabilidad civil, a las obligaciones derivadas del acto jurídico, y sobre los perjuicios y agrega que todo médico tiene obligaciones de medio, que utilizó los recursos y conocimientos cuando atendió a la menor Daniela Cáceres Cumaco y la observancia del mayor cuidado y diligencia al diagnosticarla y tratarla, pero en ningún momento su obligación era de resultado, y que no fue negligente cuando atendió a la paciente el 29 de abril de 2007.

Expresa respecto al daño, que este no fue directo, ya que no dejó de cumplir sus obligaciones en la atención médica, que no le consta si es actual, por cuanto la muerte no se dio durante los momentos en los que



prestó sus servicios; que en relación a la culpa, razonablemente atendió a su paciente mientras estuvo en sus manos y con el cuidado y diligencia necesaria, y que no hay relación de causalidad porque no hubo ni daño ni culpa; que no está obligada a pagar perjuicios mientras en el consolidado no haya situación existente que se le endilgue, por lo que hay que atenerse a lo probado y sustentado finalmente por el Juez.

Propone la excepción de "caducidad".

2.7. La Previsora contestó el llamamiento en garantía (fl. 511-535, c.Ll.Gtía3). Manifiesta que la mayoría de los hechos son ciertos y se opone a las pretensiones toda vez que la acción derivada del contrato de seguros se encuentra prescrita y que una compañía de seguros no puede ser condenada solidariamente por cuanto responde hasta los límites asegurados pactados, con aplicación de sublímites y deducibles, siendo una responsabilidad limitada al contrato; en cuanto a la demanda, se opone a las pretensiones de acuerdo a los sustentado en la constatación por parte del Hospital de Acacias, toda vez que carecen de material probatorio válido, en razón a que la entidad actuó con diligencia y oportunidad frente a la atención brindada a la menor Daniela Cáceres Cumaco, al tenor de los procedimientos y protocolos exigidos en la buena praxis médica; y objeta la tasación de perjuicios.

Propone las excepciones de "No cobertura del contrato de seguro previshospital póliza multirriesgos no. 100076", "Prescripción de la acción derivada del contrato de seguro", "Límite de la eventual obligación indemnizatoria por cuenta de la póliza de responsabilidad civil clínica y hospitales No. 1001322-certificado 3", "Disponibilidad del valor asegurado", "Límite asegurado para daños extrapatrimoniales", "Las exclusiones de amparo expresamente previstas en las condiciones generales y particulares de la póliza de responsabilidad civil No. 1001322-certificado 3", "No cobertura de perjuicios por parte de Previsora S.A., si los mismos no fueron debidamente pactados por las partes contratantes", "Sublímite asegurado para gastos médicos", "Inexistencia de nexo causal entre el daño y la falla del servicio", "No cobertura de la responsabilidad civil profesional individual propia de médicos".

2.7. Paola Andrea Navarrete Solano contestó el llamamiento en garantía (fl. 549-559, c.Ll.Gtía3); se pronunció frente a la demanda para manifestar que de los hechos uno es cierto, otros deben probarse y los demás no le constan; frente al llamamiento en garantía, señala que algunos hechos no tienen relación con ella, otros son ciertos, otro se debe demostrar, otro es falso y los demás no le constan; se opone a todas las pretensiones por considerarlas carentes de fundamento jurídico, probatorio y fáctico; indica que la atención que le brindó a la menor Daniela Cáceres Cumaco tuvo acierto en el diagnóstico médico compatible con la sintomatología descrita, los signos de alarma y recomendaciones del caso, que cumplió cabalmente con su función primaria, atendió con diligencia, oportunidad, certeza y



aprobación de los signos relatados en su momento por la madre de la menor y los análisis realizados ese día.

Propone las excepciones de "*Inexistencia de nexo causal entre la urgencia y el resultado demandado*", "*Desempeño en los deberes de la galeno Paola Andrea Navarrete Solano*" y "*Ausencia de responsabilidad en el deceso de la menor*".

3. Trámite procesal surtido

3.1. Las partes. La **demandante** la integran Luis Eduardo Cáceres, Aurora Cumaco Garzón, Caterine Cáceres Cumaco, Elizabeth Cáceres Cumaco, Luisa Fernanda Cáceres Cumaco y Joel Cáceres Cumaco.

La **demandada** la conforman el Municipio de Acacías–Puesto de Salud del barrio La Independencia, Hospital Municipal de Acacías, Inversiones Clínica del Meta S.A. y Salud Total.

Son **llamados en garantía** el Hospital Municipal de Acacías, Inversiones Clínica del Meta, La Previsora S.A., Paola Andrea Navarrete Solano y Alba Milena Riveros Pérez.

3.2. La demanda se radicó (fl. 2), el Juzgado Sexto Administrativo de Villavicencio la remitió por competencia (fl. 61-62), fue admitida por el Tribunal Administrativo del Meta (fl. 65-66), notificada (fl. 76-77, 93-94) y las demandadas contestaron (fl.100-141, 142-155, 156-160); se solicitó y se admitieron llamamientos en garantía (c.LI.Gtía1, fl. 201-157, 375-459, c.LI.Gtía2-3, fl. 469-470, c.LI.Gtía3, fl. 186), se notificaron (fl. 203, 217, 301-302, 476, c.LI.Gtía3) y contestaron (fl.303-358, c.LI.Gtía2, fl. 460-467, 479-496, 511-535, 549-559, c.LI.Gtía3); se decretaron pruebas (fl. 309-312), y se dio traslado para alegatos y concepto (fl. 555).

4. Los alegatos de conclusión

4.1. La llamada en garantía La Previsora (fl. 556-563) se refiere a la evolución jurisprudencial del Consejo de Estado sobre falla médica y expresa que el Hospital Municipal de Acacías según la historia clínica, desplegó toda su capacidad en la atención médica de la menor Daniela Cáceres Cumaco, que se trató de una paciente prematura, con antecedentes perinatales que pudieron influir en la respuesta a las condiciones patológicas presentadas; que la patología de base fue de origen respiratorio altamente compatible con un proceso infeccioso, secundario al síndrome febril o al uso de la metoclopramida por reacción idiosincrática de la paciente, lo que raras veces se presenta, y que la dosis usada estuvo entre los parámetros utilizados.

Afirma que los manejos ambulatorios que se dieron fueron los que de manera normal se hacen para las infecciones respiratorias y que se hicieron recomendaciones de signos de alarma para consultar por servicios de urgencias; que la atención del 30 de abril fue adecuada, más cuando



se tiene un lapso de alrededor de cuatro horas, donde la velocidad de los cambios clínicos de la paciente fue muy rápida y súbita en relación con la fisiopatología de las infecciones virales respiratorias, cuyo soporte se basa principalmente en los hallazgos clínicos y no de ayudas diagnósticas complementarias, y que este tipo de pacientes ofrece una mayor complejidad para su manejo por el tamaño de sus estructuras físicas, fisiológicas y anatómicas.

Se refiere a la prueba pericial del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses del 13 de septiembre de 2017 y aduce que no se vislumbra falla del servicio a cargo de la aseguradora, pues se configura la ruptura del nexo causal entre el daño causado y la presunta falla médica que se endilga.

4.2. El Municipio de Acacías (fl. 564-566) luego de citar los antecedentes de la demandada, jurisprudencia del Consejo de Estado y normativa aplicable al caso, expresa que no está llamado a responder por la presunta falla en el servicio que se le endilga, por cuanto de los hechos no se desprende intervención alguna por parte del ente territorial.

4.3. El Hospital Municipal Acacías (fl. 567-570) cita los antecedentes de la demandada y manifiesta que con el precario recaudo probatorio que obra en el proceso no es posible establecer que existió falla alguna en la atención médica brindada a la menor Daniela Cáceres Cumaco; por el contrario, de la historia clínica se evidencia que no hubo barrera alguna en la atención, se llevó en términos de accesibilidad, oportunidad, continuidad, pertinencia y seguridad, siéndole practicados los exámenes ordenados por los médicos, así como suministrados los medicamentos pertinentes.

Señala que es una institución de primer nivel de atención, que no cuenta con servicios especializados como los que en este caso requería la menor, por lo que ante la compleja patología que presentaba dispuso su traslado vital sin aun ser aceptada, con lo que se demuestra más la diligencia con que actuó para preservar la salud y vida de la paciente, y que la mera afirmación de una posible falla del servicio de salud sin que exista respaldo probatorio no es suficiente para que se declare responsable a una entidad, para ello era necesario que se acreditara que no se observó la *lex artis* y que esa inobservancia fue la causa de la muerte; por el contrario, existe un dictamen pericial del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses del que se colige que no se presentó falla en la atención médica.

Agrega que son las EPS las responsables de tener a disposición del afiliado una red prestadora de servicios de salud para atender su enfermedad, que en el presente caso, una vez establecido que la patología que presentaba la menor superaba la capacidad del nivel I de la E.S.E. Municipal, se dispuso su remisión a una institución de II nivel; no obstante, a pesar de las gestiones no se logró ubicar una que la recibiera con carácter urgente, solo la Clínica Meta hasta las 4:30 a. m. manifestó contar con disponibilidad de



cama hasta las 7:00 a.m., por lo que se dispuso un traslado primario (vital) a dicha entidad, donde fue recibida y posteriormente atendida.

4.4. La llamada en garantía Inversiones Clínica del Meta (fl. 571-579) expresa que la menor ingresó en un grave estado de salud, con una severa complicación respiratoria, remitida de otro centro asistencial; que desde el momento de su ingreso el personal médico y asistencial actuó de conformidad con los protocolos aplicables, se desplegaron todos los actos médicos necesarios para salvaguardar la vida de la paciente, con un comportamiento diligente, oportuno y adecuado; que no obra prueba alguna que demuestre que el daño sufrido sea consecuencia de la atención médica y que la muerte no tiene relación alguna con la atención brindada.

Aduce que no existió tardanza en la remisión de la paciente ni mucho menos existió culpa ni negligencia en el servicio médico prestado y se refiere a la falta de legitimación en la causa por pasiva, ausencia del nexo causal y a la existencia de fuerza mayor para la no reclusión de la menor en la UCI.

4.5. Paola Andrea Navarrete Solano, llamada en garantía (fl. 580-584) expresa que no se logró establecer que la muerte de la menor se originara por indebida prestación del servicio médico, especialmente en la consulta que le brindó el 27 de abril de 2007, y que no se probó que la atención prestada por todos los galenos intervinientes, no fuera la adecuada para los síntomas padecidos; al contrario, se comprobó que cada médico cumplió con los protocolos y funciones propias de su encargo, que tienen respaldo en el dictamen pericial del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, y el concepto de la médica Bibiana Leiva Montoya, quienes han indicado que los profesionales dieron la atención necesaria y requerida a la menor fallecida.

5. El concepto del Ministerio Público

El Ministerio Público no emitió pronunciamiento en esta etapa.

CONSIDERACIONES

Cumplidos los trámites propios de la primera instancia, la Sala decidirá enseguida y de fondo, el presente proceso judicial.

1. El problema jurídico

Consiste en: ¿Son responsables las entidades demandadas -O alguna o varias de ellas-, por los daños que según reclaman los demandantes se les causaron con ocasión de la muerte de la menor Daniela Cáceres Cumaco, ocurrida el 30 de abril de 2007? Si la respuesta es afirmativa, se analizará la responsabilidad de las llamadas en garantía, según corresponda.



2. Análisis de aspectos procedimentales

2.1. Sentencia de fondo. El proceso cumple con el cometido encargado a la Administración de Justicia de dirimir la disputa puesta a su consideración².

2.2. Sobre las excepciones

2.2.1. Las propuestas

- Todas las de Salud Total S.A. E.S.P., la del Municipio de Acacías de "*Inexistencia de un nexo causal*", de la Sociedad Inversiones Clínica Meta S.A. de "*Ausencia de nexo causal*", del llamado en garantía Hospital Municipal de Acacías de "*Inexistencia del deber jurídico de indemnizar*" e "*Inexistencia de los hechos en que se funda las pretensiones del actor*", de Paola Andrea Navarrete Solano de "*Inexistencia de nexo causal entre la urgencia y el resultado demandado*", "*Desempeño en los deberes de la galeno Paola Andrea Navarrete Solano*" y "*Ausencia de responsabilidad en el deceso de la menor*" y todas las de la Previsora, no se tienen como excepciones propiamente dichas, toda vez que no constituyen hechos que se opongan a las pretensiones de la demanda; por el contrario, son aspectos sustanciales de derecho y argumentos de defensa que se dirimirán al momento de decidir el proceso, por cuanto son temas objeto del debate judicial; por lo tanto, conforme con el resultado que se expondrá en las presentes Consideraciones, de manera consecuencial se tendrá la respuesta a los planteamientos efectuados en tales asuntos.

- La del Hospital Municipal de Acacías de "*Falta de legitimación en la causa por activa y por pasiva*", del Municipio de Acacías de "*Ineptitud sustantiva de la demanda por falta de legitimación en la causa por pasiva respecto al municipio de Acacías*", de la Sociedad Inversiones Clínica Meta S.A. de "*Falta de legitimación en la causa por pasiva*", se encuentra que por la sustentación se refieren a la legitimación material, pues aducen su no responsabilidad en el caso; por ello, son aspectos que se resuelven en acápites posteriores, si se llega a encontrar probada la falla del servicio invocada, a efecto de determinar si estas demandadas fueron partícipes de los hechos que se cuestionan y en caso que se establezca que no lo fueron, se negarán las pretensiones en su favor.

- Las del Hospital Municipal de Acacías de "*Culpa exclusiva de un tercero*", "*Fuerza mayor y caso fortuito*", y "*Culpa exclusiva de las víctimas*", del Municipio de Acacías de "*la causa extraña que rompe el nexo causal: La fuerza mayor y el caso fortuito*" y "*Culpa exclusiva de terceros*", y de la Sociedad Inversiones Clínica Meta S.A. de "*Existencia de fuerza mayor para la no reclusión de la menor en la uci pediátrica*", como quiera que no se trata de excepciones sino de causales que pueden exonerar de

² Significa que se controló en forma exitosa la legalidad procesal en todos sus aspectos, como jurisdicción, competencia, otros presupuestos exigidos, y sin nulidades u otros trámites por decidir.



responsabilidad, se resolverán si frente a estas demandadas se prueba la falla del servicio que se les endilga.

- La de Alba Milena Riveros Pérez de "caducidad", la funda en que la muerte de la menor fue el 30 de abril de 2007, y la presentación de la demanda fue el 16 de julio de 2009 y el auto admisorio es del 25 de agosto de 2009, por lo que transcurrió más del término de dos años, pues se tenía hasta el 30 de abril de 2009 para la demanda y no se hizo en tiempo.

En efecto, el C.C.A, aplicable al presente caso por haberse iniciado el proceso durante su vigencia, establecía: "Artículo 136. Caducidad de las acciones: (...) 8. La de reparación directa caducará al vencimiento del plazo de dos (2) años, contados a partir del día siguiente del acaecimiento del hecho, omisión u operación administrativa o de ocurrida la ocupación temporal o permanente del inmueble de propiedad ajena por causa de trabajo público o por cualquiera otra causa".

No obstante, el término de caducidad de algunas acciones judiciales, como la de reparación directa, se puede suspender cuando en el caso a demandar se impone el trámite obligatorio de la conciliación extrajudicial administrativa, circunstancia que se exigía para el presente proceso, como lo ordena la Ley 1285 de 2009 (art. 13, que adicionó el art. 42A a la Ley 270 de 1996), la Ley 640 de 2001 (art. 21) y el Decreto 1716 de 2009 (art. 3), y que ocurrió en debida forma, pues la conciliación extrajudicial administrativa se intentó ante la Procuraduría 48 Judicial II para asuntos administrativos ante el Tribunal Administrativo del Meta.

En el expediente se encuentra probado que Daniela Cáceres Cumaco murió el 30 de abril de 2007 (fl. 17); y al día siguiente comenzaba a contarse el término de caducidad, por lo que los dos años se cumplían el 1 de mayo de 2009, pero como el 1, 2 y 3 de mayo no eran días hábiles, se extendía hasta el 4 de ese mes y año; el 30 de abril de 2009 se radicó la solicitud de conciliación extrajudicial, cuya audiencia se celebró el 17 de junio de 2009 (fl. 57-59) y la radicación de la demanda se realizó ese mismo día (fl. 2). Como se observa, se hizo uso del derecho a demandar en el tiempo legal fijado, esto es, dentro de los dos (2) años que establece el artículo 136 del C.C.A. En consecuencia, no se declara probada esta excepción.

2.2.2. Y sobre **excepciones de oficio**, no se encuentra probada alguna para declarar (Artículo 164, C.C.A)³.

³ C.C.A corresponde al Código Contencioso Administrativo, vigente hasta el 2 de julio de 2012 pero que se aplica en los procesos iniciados antes de esa fecha, como el presente; CPACA hace referencia al Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, normativa que reemplazó al C.C.A. Cuando se escriba C. Po, se hace alusión a la Constitución Política de Colombia; C.P.C es Código de Procedimiento Civil; CGP es Código General del Proceso; al mencionar C.C, es Código Civil, CST es Código Sustantivo del Trabajo, C. Co. es Código de Comercio y E. T. Estatuto Tributario. C. P. es Código Penal y CPP se refiere al Código de Procedimiento Penal. M. P. es el Magistrado Ponente en sentencias que se citan; de otra parte, "fl" indica el número de folio o página en donde se encuentra la prueba invocada, "c" es la carpeta o cuaderno; a quo o ad quem, se trata de la primera o la segunda instancia, respectivamente; c.LI.Gtía es Cuaderno de llamamiento en garantía. Si no se cita "c", es el Principal.



2.3. Este proceso se recibió del Tribunal Administrativo de Meta para ser tramitado solo en cuanto a proferir la sentencia de primera instancia; todos los demás trámites, incluido el de notificación, se harán en esa Corporación Judicial remitente.

3. Principales pruebas

Del acervo probatorio allegado y valorado, se destacan las siguientes:

- a. Registro civil de matrimonio de Luis Eduardo Cáceres y Aurora Cumaco Garzón (fl. 14).
- b. Registros civiles de nacimiento de Daniela Cáceres Cumaco, Caterine Cáceres Cumaco, Elizabeth Cáceres Cumaco, Luisa Fernanda Cáceres Cumaco, Joel Cáceres Cumaco (fl. 15-16, 18-21).
- c. Registro civil de defunción de Daniela Cáceres Cumaco (fl. 17).
- d. Historia Clínica de la menor Daniela Cáceres Cumaco, en el Centro de Salud del barrio La Independencia y en el Hospital Municipal de Acacías (fl. 22-35, 356-381, 389-411) y en la Clínica Meta (fl. 36-37; 316-358, c.LI.Gtía1).
- e. Oficio 2017-21300-364 del 16 de agosto de 2017, del Departamento del Meta, sobre el nivel de servicios médicos del E.S.E. Hospital Municipal de Acacías (fl. 350-353).
- f. Oficio 00813- DSMT-2017 y Dictamen pericial No 024-2007 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, del 16 de agosto de 2007 y ampliación del 23 de agosto de 2008 (fl. 457-464).
- g. Oficio DFG-136 del 16 de octubre de 2018, del Hospital Municipal de Acacías, donde aclara que es la misma Unidad ESE y que el Puesto de Salud del barrio La Independencia está a su cargo (fl. 553).
- h. Contrato de prestación de servicios de salud entre Salud Total y el Hospital Municipal de Acacías (fl. 21-35, 110-130 c.LI.Gtía1) e Inversiones Clínica Meta (fl. 48-55, c.LI.Gtía1).
- i. Pólizas de seguro No. 1000076 y No. 1001322 de La Previsora (fl. 159-167, c.LI.Gtía1).
- j. Constancia de atenciones médicas a la menor Daniela Cáceres Cumaco, expedida por el Hospital Municipal de Acacías (fl. 168-169, c.LI.Gtía1).
- k. Documentos contractuales de los médicos Paola Andrea Navarrete Solano, Alba Milena Riveros Pérez con el Hospital Municipal de Acacías (fl. 177-287, c.LI.Gtía1-2).



- l. Interrogatorio de parte al representante legal de Salud Total (fl.435-450).
- m. Concepto médico suscrito por Bibiana María Leiva Montoya sobre la atención a la menor Daniela Cáceres Cumaco, y documentos sobre idoneidad y experiencia (fl. 313-344; 560-563, c.LI.Gtía3).

4. Caso concreto

Mediante la acción de reparación directa, la parte demandante considera que las demandadas son patrimonialmente responsables por los perjuicios que reclaman, pues en su criterio existió falla del servicio médico en el tratamiento dado a la menor Daniela Cáceres Cumaco, quien falleció.

4.1. Del régimen de responsabilidad

4.1.1. La Constitución Política de Colombia (C. Po) establece el centro general de imputación de responsabilidad patrimonial del Estado, en el artículo 90, que consagra:

"El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas. En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste".

Así culminó por ahora, luego de un largo proceso de discusión en donde estaban involucrados los más profundos temas de la sociedad, el reconocimiento expreso y normativo de la responsabilidad patrimonial que debía asumir el Estado, cuando por algunas circunstancias, se causaran daños antijurídicos a sus asociados.

De manera que luego de una inicial etapa en donde no era pensable endilgar responsabilidad al Estado, el tema se fue aceptando hasta llegar, en nuestro caso, a la consagración constitucional de 1991 que se ha transcrito. Sin duda alguna, fueron valientes Jueces de todos los niveles los que han estructurado el estado actual del asunto, por cuanto de manera especial, ha sido de plena construcción jurisprudencial el avance logrado, con excepcionales casos consagrados por la Ley.

La responsabilidad patrimonial del Estado puede derivarse de múltiples causas, por lo que debe indagarse cuál produce el daño específico que se demanda, pues de ello depende el instrumento judicial de reclamo (Nulidad, nulidad y restablecimiento del derecho, contractual, grupo, reparación directa, popular, entre otros).

Para cuando se aduce causa extracontractual, se han estructurado varios regímenes o títulos de imputación que las agrupan teniendo en cuenta el



tipo de acción u omisión, la naturaleza del hecho, u otras circunstancias especiales de que se trate en cada caso concreto⁴.

4.1.2. No está planteada discusión alguna en esta instancia sobre el régimen de responsabilidad, toda vez que las partes coinciden en señalar, en lo que concuerda la Sala, el de falla del servicio⁵.

Pero es necesario precisar que en casos médicos, si bien en principio la carga de la prueba le corresponde al demandante pues tiene la obligación de concretar y demostrar –al menos con indicios⁶– lo que endilga, lo cual no puede fundarse en vaguedades y generalidades para que con ese solo hecho se le traslade a su contraparte, se le exige a la demandada que cuenta con los elementos técnicos y científicos apropiados, demostrar lo que efectivamente ocurrió en el hecho discutido, exponer las causas y examinar las consecuencias de las intervenciones que realizó, según las particularidades de cada caso. Así, las dos tienen la responsabilidad probatoria para que el sentenciador adquiera la mayor certeza a la hora de decidir, y además tienen el deber de lealtad y buena fe procesal, el de colaboración con la administración de Justicia, y el de solidaridad social.

No obstante, se advierte que en forma excepcional, algunos casos médico-sanitarios se pueden decidir por responsabilidad objetiva, *“dada la peligrosidad que revisten ciertos procedimientos médico quirúrgicos, sin que con ello se hubiere pretendido desconocer que la responsabilidad médico-hospitalaria se encuentra asentada sobre la base de un criterio culpabilista, por lo que mal haría la jurisprudencia contencioso administrativa en tildar a la medicina como una actividad riesgosa”* (M. P. Hernán Andrade Rincón, 25 de enero de 2017, rad. 2500023260002003 02133 01, 36.816)⁷.

⁴ Dentro de los varios regímenes existe el de riesgo excepcional, el de daño especial y el de falla del servicio, y para otro tipo de casos, el enriquecimiento sin causa; y la importancia de su adecuada selección radica en las consecuencias y obligaciones probatorias que genera cada uno para las partes. Su aplicación en cada proceso es de naturaleza compleja, pues puede darse que un mismo suceso exija que se analicen varios de los regímenes existentes, por lo que *eo iuris* (de derecho) no puede considerarse de antemano que algún tipo de hecho u omisión o actividad se enmarca *per se* (de por sí) dentro de un determinado y exclusivo régimen, como también lo precisa el Consejo de Estado, entre otras, en sentencias de M.P. Danilo Rojas Betancourth, 30 de enero de 2013, rad. 050012331-000-1997-0017601, 26201, 27 de septiembre de 2013, M.P. Ramiro Pazos Guerrero, exp. 20011345, 28711 y M.P. Jaime Orlando Santofimio Gamboa, 12 de febrero de 2014, rad. 66001233100020060067201, 40.802.

⁵ Sobre este régimen se ha pronunciado el Consejo de Estado, entre otras sentencias, M.P. Guillermo Sánchez Luque, 26 de noviembre de 2015, rad. 2000123-31-000-2003-00716-01, 34954.

⁶ Estos criterios han sido reiterados, entre otras, en las sentencias de abril 5 de 2013, exp. 2001 01537, 25.887, M. P. Danilo Rojas Betancourth y del 13 de noviembre de 2014, M.P. Ramiro Pazos Guerrero, exp. 31182, rad. 050012331000199903218-01.

⁷ La sentencia relaciona los siguientes: i) Manipulación de cosas peligrosas, o que el procedimiento o el tratamiento empleado entrañe peligro, pero siempre y cuando la herramienta riesgosa cause el daño de manera directa o por ella misma, pues si la lesión es producto de una ejecución irregular del acto médico, aunque medie un instrumento que represente peligro o riesgo, el caso específico estará regido por la responsabilidad subjetiva o culposa; ii) Cuando un medicamento, tratamiento o procedimiento que implique o conlleve un progreso en la ciencia y, por lo tanto, se considere novedoso, se desconozcan las consecuencias o secuelas del mismo a largo plazo; iii) Cuando en el acto médico se empleen químicos o sustancias peligrosas; iiiii) En supuestos de vacunas; v) Cuando el daño sea producto de una infección nosocomial o intrahospitalaria.



Y cuando la cuestión en debate involucra la figura jurídica de la pérdida de oportunidad, se estructuran reglas propias aplicables a su caso⁸.

4.2. La parte demandante dentro de los cuestionamientos que plantea, les endilga falla del servicio por varias acciones y omisiones en la prestación de la atención de la salud a la menor Daniela Cáceres Cumaco.

4.3. Para decidir si se declara la responsabilidad patrimonial de las demandadas, o alguna o varias de ellas, procede analizar si se demostraron en el expediente los dos elementos necesarios para la estructuración de la falla del servicio, la existencia de un (i) daño, que debe tener la connotación de antijurídico, y la (ii) imputación –Fáctica y jurídica- del mismo a la Administración.

4.4. El daño. Los demandantes deben probar en el proceso la ocurrencia del daño, y que este sea antijurídico, toda vez que si no se acredita, no es dable continuar con el análisis del caso⁹.

En el expediente se demostró la muerte de Daniela Cáceres Cumaco con el registro civil de defunción (fl. 17) y la historia clínica en Inversiones Clínica Meta (fl. 36-37; fl. 316-358, c.LI.Gtía1).

Así, con la muerte de su familiar, los demandantes demostraron el daño.

Pero debe ser antijurídico.

Constituye un daño de esa naturaleza toda lesión o menoscabo de un interés legítimo protegido por el Derecho, sea patrimonial o extrapatrimonial, que la víctima no está en la obligación legal de soportar o su padecimiento no está justificado por el ordenamiento normativo.

En esta ocasión, la vida de un ser humano está tutelada, es decir, protegida, así como también los derechos a la dignidad humana, a la igualdad, al libre desarrollo de la personalidad y a la garantía integral del patrimonio de las personas que se vulneran con el hecho de la muerte, por el ordenamiento normativo colombiano (Preámbulo, arts. 1, 2, 11, 13, 16, 44, 58, C. Po; art. 103, Código Penal) e internacional (Declaración Universal de Derechos Humanos –art. 3-, Convención Americana sobre Derechos Humanos –art. 2, 4, 11; Ley 16/72-, entre otros), razón por la que cuando a una persona se le priva de la misma, se está en presencia de un daño de carácter antijurídico, como es el caso referido a la menor por la que se reclama en el proceso.

También representa para la víctima –Que trasciende a sus parientes- una carga que no estaba obligada a soportar ni está justificado por el

⁸ Sentencias del 5 de abril de 2017, M. P. Ramiro Pazos Guerrero, rad. 17001233100020000064501, 25706 y la del 1 de agosto de 2016, M. P. Carlos Alberto Zambrano Barrera, rad. 19001233100020010142901, 35116, entre otras.

⁹ Ello por cuanto como lo considera el Consejo de Estado, es inoficioso e inocuo hacer otros análisis ante la ausencia del daño (M.P. Ramiro Pazos Guerrero, exp. 2007-00019, 37843, 29 de mayo de 2014 y M.P. Carlos Alberto Zambrano Barrera, exp. 1998-01789, 31331, 28 de agosto de 2014, entre otras).



ordenamiento jurídico, toda vez que cercenar de manera abrupta, anticipada, arbitraria y absoluta su derecho a la vida, no puede tenerse como una carga normal, lícita, legítima y soportable permitida en nuestro Estado Social de Derecho. Y se debe tener en cuenta que en cambio, sí están las autoridades de Colombia obligadas a proteger la vida de todas las personas, por expreso mandato constitucional, especialmente los del inciso segundo del artículo 2, el artículo 11 que ordena que el derecho a la vida es inviolable, y a cuya protección obligan el compromiso de civismo, de unión, de convivencia humana y de solidaridad social, así como es un deber que también impone la C. Po. (Artículos 13, 95-1-2-6).

Por lo tanto, se probó el daño que se reclama, en su materialidad y en su antijuridicidad, así como también sus partes constitutivas: Ciertamente, pues está demostrada y es real la muerte que se demanda; de carácter personal, porque lo sufrieron tanto la propia víctima como sus parientes demandantes; directo, en cuanto afectó a unos individuos dados, quienes sufren la consecuencia de la desaparición de su ser querido; efectivo, pues los beneficios que gozaban con su cariño no eran una expectativa de tenerse.

Es determinado, ya que el monto indemnizatorio puede ser establecido con precisión o estimado mediante presunciones; indemnizable, toda vez que tiene contenido económico, representado en perjuicios de distinta índole (Materiales, morales) que se prueben, entre otros; presente y también futuro, porque constituye una pérdida actual con repercusión hacia adelante en el tiempo pues además de la afectación sufrida en su momento, no se obtendrá jamás; anormal, ya que no está dentro de las cuentas de alguien sufrir la muerte por causas externas al mero ciclo de la existencia humana, como tampoco el deterioro de su entorno familiar y social.

Lo cual constituye –El daño antijurídico– el primer elemento de la responsabilidad que se les endilga a las entidades demandadas; pero el que por sí solo, no tiene la virtud de hacerlas responsables, aún.

Es así, ya que ello no agota el estudio del caso, porque se exige abordar el análisis de si ese daño puede ser imputable a la Administración¹⁰.

4.5. La imputación. Se procede a establecer si el daño antijurídico que se demostró, es imputable y asignable en los aspectos fácticos y jurídicos a la entidad estatal.

4.5.1. En cuanto a la imputación fáctica, se les endilga a las demandadas haber propiciado la muerte de la paciente tanto por acciones como por omisiones en la prestación del servicio. Dentro de ellas, atención deficiente, falta de exámenes y de valoraciones, darla de alta cuando los síntomas eran graves, no recetar los remedios que se necesitaban, no detectar ni

¹⁰ Consejo de Estado, sentencia del 18 de febrero de 2010, exp. 17885, en la que expresó que solo bajo la premisa de la existencia del daño antijurídico se ha de “realizar la valoración del otro elemento de la responsabilidad estatal, esto es, la imputación del daño al Estado, bajo cualquiera de los distintos títulos que para el efecto se ha elaborado”. A su vez, es el requisito que exige el artículo 90, C. Po.



tratar enfermedades crónicas o severas y no remitirla en forma oportuna a un centro hospitalario de mayor nivel.

La historia clínica de Daniela Cáceres Cumaco (fl. 22-37, 356-381, 389-411; 316-358, C.LI.Gtía1) muestra la atención brindada durante los días de prestación de servicios (27, 29 y 30 de abril de 2007) en el Centro de Salud del barrio La Independencia, en el Hospital Municipal de Acacías y en la Clínica Meta.

Primer día: La menor Daniela Cáceres Cumaco ingresó al Centro de Salud del barrio La Independencia el 27 de abril de 2007, con cuadro clínico de dos días de evolución. Se le diagnostica rinofaringitis viral y se ordena acetaminofén, lavados nasales y se dan recomendaciones de signos de alarma para asistir a urgencias (fl. 22).

Segundo día: El 29 de abril de 2007 a las 11:59 a.m. la menor Daniela Cáceres Cumaco ingresó por el servicio de urgencias al Hospital Municipal de Acacías, con cuadro clínico que se describe. Se ordena Rx de tórax y coprológico, y nueva valoración con resultados. La paciente fue valorada de nuevo a las 2:30 p.m. con reporte de Rx de tórax: "*Normal, no atrapamiento aéreo, no signos de consolidación pulmonar*". Coprológico: Normal. Al examen físico la menor se encontraba en buen estado general, no signos de SIRS (Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica), paciente sin dificultad respiratoria, no taquipnea, afebril al tacto, no roncus a la auscultación pulmonar, no sibilancias; se le diagnostica bronquitis y gastroenteritis viral, se ordenan remedios y se dan recomendaciones generales. La menor Daniela Cáceres sale del centro hospitalario a las 3:30 p.m. (fl. 32).

Tercer día: El 30 de abril de 2007 a las 1:32 a. m. la menor Daniela Cáceres Cumaco ingresa nuevamente por el servicio de urgencias al Hospital Municipal de Acacías, se le realiza el examen físico, se le diagnostica infección respiratoria aguda, síndrome bronquial obstructivo leve-moderado y gastroenteritis viral; se ordenan micronebulizaciones, metoclopramida y hemograma (fl. 33).

- 2:30 a. m: La niña presentó mejoría sintomática y se ordenó continuar con las micronebulizaciones.

- 3:00 a. m: La paciente presentó episodio de dificultad respiratoria severa, sin otro hallazgo respiratorio, se evidenció episodio convulsivo tónico clónico con superversión de la mirada de 35 segundos con aspecto tóxico; se ordenó oxígeno por cánula, dextrosa en agua destilada, midazolam y remisión urgente.

- 3:15 a. m: El Hospital Departamental negó la remisión por no contrato. Esta circunstancia permite aclarar una apreciación de la demanda, pues establece que fue decisión de esa institución, y no la de un médico del Hospital de Acacías.



- 3:30 a. m: Se comenta el caso con la Clínica Meta, y se solicitó la remisión por escrito.
- 3:45 a. m: Se envía hoja de remisión a la Clínica Meta.
- 4:00 a. m: Sigue pendiente de recibir respuesta de aceptación de la remisión que se ordenó.
- 4:18 a. m: La menor Daniela Cáceres Cumaco presentó cuadro convulsivo secundario a fiebre, no fue posible canalización, se continuó con trámite de remisión a II nivel (fl. 34).
- 4:31 a. m: Clínica Meta acepta la remisión de la menor, se envía a remisión medicalizada dado el estado de la paciente.
- 4:40 a. m: Se registra que la menor Daniela Cáceres persiste con taquipnea, se comenta el estado de la paciente con el Médico Pediatra de la Clínica Meta quien refiere disponibilidad de cama en UCI pediátrica a las 7:00 a.m.; en el momento dado el estado actual de la paciente, la no consecución de la canalización, la no disponibilidad de equipo para acceder a una vía venosa central, ni una vía intravenosa, se decide ir en remisión a pesar de no confirmación sino para más tarde, se ordena hidrocortisona, en ese momento la niña presenta nuevo episodio convulsivo tónico clínico, se ordena midazolam, con control de episodio convulsivo. Sale remitida.

En la hoja de remisión se consigna entre otros aspectos: Antecedentes: Hermano de la menor muere por síndrome bronquial obstructivo (SBO) a los cuatro meses; se registra el cuadro clínico de la paciente (fl. 27, c.Ll.Gtía2).

- 5:00 a. m: Ingres a la menor a la Clínica Meta con síndrome de dificultad respiratoria aguda, se entrega en UCI neonatal; inicialmente no se acepta a la paciente por no disponibilidad de cama, pero se le traslada a cuidados intermedios, se ordena canalización y se le explica a los familiares el estado crítico de la niña. Se registra: *"INGRESA PACIENTE EN PESIMO ESTADO GENERAL, SOMNOLIENTO, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSOS, PUPULAS FIJAS DE 2 MIN. DHT, TAQUICARDIA, SIN SOPLOS. SIGNOS SEVEROS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON RETRACCIONES UNIVERSALES Y RUNCUS MODERADOS. ABDOMEN BLANDO, NO DISTENSION, NO MEGALIAS. MALA PERFUSION DISTAL. LLENADO CAPILAR DE 6 SEGUNDOS, FRIALDAD, GENERALIZADA. SE PASA A LA UCIP, SE REALIZA PREVIA ADMINISTRACION DE MIDAZOLAM INTRARRECTAL Y NASAL, IOT. POSTERIORMENTE SE INTENTA ACCESO CENTRAL YUGULAR DERECHO Y FEMORAL BILATERAL SIN LOGRARLO. PRESENTA CARDIACO QUE RESPONDE A ADRENALINA Y ATROPINA INTRATRAQUEAL. SE TOMO RX DE TORAX QUE EVIDENCIO NEUMOTORAX DEL 20%. PRESENTA POSTERIORMENTE 2o PARO CARDIACO QUE NO*



RESPONDE A MANIOBRAS AVANZADAS DE REANIMACION. FALLECE A LAS 7 am.

DIAGNOSTICO: J210 BRONQUIOLITIS AGUDA DEBIDO A VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO" (fl. 36-37; 322-323, c.LI.Gtía2).

El panorama descrito permite acreditar que en la atención de la menor participaron varios médicos en sus valoraciones, se le realizaron exámenes y radiografías con inmediatez, se efectuó de manera ágil la remisión a una institución de mayor nivel, se le atendió en instalaciones apropiadas; esto es, se le brindó la prestación del servicio médico de salud que les correspondía a las entidades demandadas.

También se encuentra que la atención brindada era asumida por los centros hospitalarios de conformidad a lo que exigía cada momento de la situación real que su cuadro clínico requería; así, cuando persisten sus problemas respiratorios (Tos, fiebre no cuantificada, congestión nasal, síndrome de dificultad respiratoria moderada, aleteo nasal, quejido, retracciones subcostales), en las primeras consultas se detectaron rinitis y bronquitis¹¹ (El tratamiento de los trastornos bronquiales depende de la causa, y para detectarla hay entre otros exámenes la radiografía de tórax).

En efecto se le realizó este examen con reporte normal, con no atrapamiento aéreo y no signos de consolidación pulmonar; lo que quiere decir que en los pulmones no se escuchaban ruidos anormales ni roncus (Ocurren cuando el aire queda obstruido), cuyas causas pueden incluir bronquitis aguda, asma, insuficiencia cardíaca congestiva, enfermedad pulmonar intersticial y neumonía; ni secreciones en campos pulmonares (Las que en las infecciones respiratorias se generan dentro del pulmón provocando tos y dificultad respiratoria).¹²

Como se observa, de los componentes del cuadro clínico de la menor Daniela Cáceres Cumaco, los diferentes síntomas y afecciones en un comienzo de su atención, no se requerían de exámenes especializados para detectar su causa y abordar su tratamiento; con la radiografía de tórax se podía descartar en ese momento afecciones graves que pusieran en grave peligro su vida, la necesidad de su hospitalización y el adecuado manejo del cuadro clínico que presentaba; examen que en efecto se realizó. Como se comprobó con la que se tomó después en la que los resultados fueron normales, además, se ordenaron remedios para su tratamiento y por ello se le ordenó la salida con recomendaciones (fl. 32 envés).

Y después cuando por su cuadro clínico y a pesar de algunas situaciones de mejoría, pero ante las afectaciones que padecía, se ordenó la remisión urgente a un centro hospitalario de más alto nivel de atención. En una hora y 31 minutos –Tiempo razonable, por cuanto no depende solo de los médicos tratantes ni del Hospital remitente, sino del logro de cupo en

¹¹ <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-antiguos/publicacion-2012-01/bronquitis-y-bronquiolitis/>
<https://www.guiainfantil.com/salud/enfermedades/bronquitis.htm>

¹² Conceptos, causas y exámenes mínimos requeridos son tomados de www.medlineplus.gov.



terceros hospitales- se obtuvo que se le aceptara en la Clínica Meta; y a pesar que se le asignó cupo para las 7:00 a. m., los médicos decidieron trasladarla de inmediato, precisamente en procura de salvaguardarle su vida. En esta institución de mayor nivel, se le interna en la UCIP, se le suministran remedios, se realizan varios procedimientos y se le toma nueva radiografía de tórax. Pero presenta dos paros cardíacos y a pesar que se realizan maniobras avanzadas de reanimación, la menor fallece a las 7:00 a. m. (fl. 36-37; 322-323, c.LL.Gtía2).

Ahora, sobre la atención médica brindada y respecto de la idoneidad técnica con la que se realizó, se encuentra en el expediente el análisis de autoridad médica y criterios especializados en la materia.

En efecto, al expediente se aportó el dictamen pericial que remitió el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses realizado el 16 de agosto de 2007 (fl. 457-464), en el que concluyó que *"La paciente recibió atención médica acorde a su estado y necesidad durante todo el proceso y desenlace. Hubo aplicación de los protocolos médicos establecidos para la atención de esta y sus complicaciones"* (fl. 462), y que *"En cuanto a la posible demora que se presentó en el traslado, se ratifica que se debieron a trámites administrativos, pero no es posible establecer una relación de causa efecto entre la demora y la muerte de la menor"* (fl. 464).

Con este criterio de autoridad, se confirma que contrario a las apreciaciones de los demandantes y a pesar del resultado fatal, la atención médica a la menor se le brindó dentro de las exigencias requeridas por la especialidad médica y dentro de los niveles de calidad exigibles a los servicios profesionales de medicina, si bien no resultaron del todo suficientes y eficaces para salvarle la vida, por la grave afectación que padecía.

De manera que no se acreditaron en el expediente las falencias y omisiones que tuvieron el Hospital Municipal de Acacias, ni el Puesto de Salud del barrio La Independencia que hace parte de aquel, ni la Clínica Meta, en la atención de la menor Daniela Cáceres Cumaco, pues no demostraron que fue irregular ni tardío el servicio médico que se le brindó.

Con lo que se expuso y demostró, se establece que no se probó la existencia de imputación fáctica en el caso, endilgable a las entidades demandadas. Por lo tanto, no prosperan las diferentes circunstancias que en este aspecto integran los cargos planteados en la demanda.

No obstante, lo anterior no impide analizar el tema de la imputación jurídica, pues en muchos casos si esta se demuestra y según sus particularidades, puede ser suficiente para declarar la falla del servicio en contra de las entidades demandadas.

4.5.2. Imputación Jurídica. En el acápite anterior se estableció que en este proceso, no se demostró que las entidades demandadas incurrieran en las acciones irregulares u omisiones que se les endilgaron en la



demanda; con ello, se acredita que no faltaron al cumplimiento de algún deber jurídico que incidiera en la afectación de la menor fallecida, o del deber jurídico de proteger los derechos de su paciente, que su servicio no falló en cuanto fuera defectuoso en la atención debida, y en cambio, pudo determinarse que se realizaron los exámenes, valoraciones, procedimientos, remisión e intervenciones procedentes para tratar de preservar su salud y su vida, como además lo estableció el dictamen pericial rendido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Así, el Municipio de Acacías, en realidad el Hospital Municipal era la persona jurídica que tenía a cargo al Puesto de Salud del barrio La Independencia, el Hospital Municipal de Acacías, Inversiones Clínica del Meta S.A. y Salud Total S.A., no dejaron de actuar en la forma que les correspondía en la prestación del servicio de salud a la menor Daniela Cáceres Cumaco, ni ejecutaron conductas que propiciaran el daño que se reclama. Y la parte demandante no probó deficiencia alguna del servicio médico, tampoco acreditó alguna omisión o acción reprochable a los prestadores del mismo, ni se encontró en el expediente un diagnóstico o exámenes o cirugías defectuosas, negligentes, demoradas o equivocadas que permitieran atribuirles el resultado fatal.

Conforme con lo expuesto, no se desvirtuó en este proceso que las demandadas cumplieron con las exigencias, entre otras, de la Ley 23 de 1981, la cual establece las reglas para la prestación del servicio de salud conforme a la ética médica, con precisos mandatos, la Ley 10 de 1990 y los Decretos 2759 de 1991 y 412 de 1992, como lo señala el Consejo de Estado (M.P. Danilo Rojas Betancourth, 5 de marzo de 2015, rad. 50001 233100020020037501, 30102). Y con las exigencias en cuanto al manejo de urgencias, la Ley 715 de 2001, el Decreto 2757 de 1991 y la Resolución 5261 de 1994 que fijan el marco normativo de la referencia y contrarreferencia de pacientes (M.P. Marta Nubia Velásquez Rico, 1 de marzo de 2018, rad. 05001233100020060269601).

Como corolario de la situación, la atención médica que se le prestó a la menor Daniela Cáceres Cumaco no intervino para favorecer el desenlace final, ni generó el daño antijurídico reclamado.

De manera que en este caso no surgió el imperativo patrimonial de las demandadas de responder, pues se reitera faltó la prueba de una acción irregular o de una omisión a un deber impuesto legalmente; y no propiciaron las entidades demandadas el daño antijurídico, tampoco fallaron en su posición de procurar la integridad y la salud y la vida de la paciente, ni incrementaron el riesgo permitido, con la creación de uno en Derecho desaprobado que se materializara en el resultado.

Significa que tampoco se demostró el requisito de la imputación normativa, por lo que el daño antijurídico no es asignable a las demandadas.



Es preciso agregar que tampoco se demostró el cumplimiento de los presupuestos de la responsabilidad civil extracontractual frente a Inversiones Clínica del Meta S.A. y Salud Total S.A. como empresas privadas, sobre los cuales la Corte Suprema de Justicia (Sala de Casación Civil, M. P. Ariel Salazar Ramírez, SC13925-2016, rad. 05001-31-03-003-2005-00174-01, 24 de agosto de 2016) ha abordado casos como el que aquí atañe, esto es: i) La presencia de un daño jurídicamente relevante; ii) que éste sea en el ámbito normativo atribuible al agente a quien se demanda la reparación; y iii) que la conducta generadora del daño sea reprochable.

Así y siguiendo a la Alta Corte de la Jurisdicción Ordinaria, si bien el daño sufrido recayó sobre bienes protegidos por el ordenamiento jurídico, luego la condición de ser normativamente relevante se encuentra probada, tal como fue descrito atrás, los otros dos presupuestos no se cumplen en este caso, pues en cuanto al fundamento bajo el cual se podría atribuir la responsabilidad se edificaría a partir del deber que les asiste *"en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional"*¹³ así como del cumplimiento de los deberes impuestos por dicho ordenamiento normativo, ya que su *"función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados (...)"*¹⁴, y como se demostró, estas demandadas no fallaron a tal obligación normativa toda vez que no se desvirtuó que la prestación del servicio fue idónea y oportuna, y por tanto no hubo incumplimiento de los deberes para con el Usuario del Sistema de Salud, y de ahí la improcedencia del reproche del sistema jurídico en su contra y la no atribución de responsabilidad que fue pedida por los demandantes.

En consecuencia, no se acreditaron los elementos de la falla del servicio ni de la responsabilidad civil extracontractual en contra de las demandadas, pues además del daño antijurídico que se probó, no se demostraron la imputación fáctica y jurídica en su contra, toda vez que aquel no fue propiciado por los centros hospitalarios que atendieron a Daniela Cáceres Cumaco.

4.6. Por consiguiente, se determina que no prosperan las diferentes circunstancias que integran los cargos de la demanda en contra del Hospital Municipal de Acacias-Puesto de Salud barrio La Independencia, ni de la responsabilidad civil de Inversiones Clínica Meta y Salud Total.

Así, a pesar del daño antijurídico que se probó, no se demostró que fuera propiciado por alguna acción, u omisión, o irregularidad, o falencia en el servicio de las entidades demandadas ante su deber jurídico de la idónea prestación del servicio de salud que les correspondía.

¹³ Ley 100 de 1993, artículo 153, numeral 9, original; o ahora, "15.3.8 Calidad. Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada".

¹⁴ Ley 100 de 1993, artículo 177.



4.7. Por lo tanto, y ante el problema jurídico que se planteó, se responde que no son responsables las entidades demandadas por los daños que según reclaman los demandantes se les causaron con ocasión de la muerte de la menor Daniela Cáceres Cumaco, ocurrida el 30 de abril de 2007. Y como la respuesta es negativa, no procede analizar la responsabilidad de las llamadas en garantía.

5. Otras decisiones

5.1. Se admitirá la revocatoria del poder que hace el Municipio de Acacías a Carolina Aguirre Rodríguez (fl. 7-10 c.TAA).

5.2. Costas. No se impone condena por el trámite en ésta segunda instancia, toda vez que de la conducta de las partes no se evidencia mala fe, ni son constitutivas de temeridad ni de abuso del derecho.

5.3. Comunicación y remisión. Se ordenará que por Secretaría del Tribunal Administrativo de Arauca, se remita copia de esta sentencia por correo –Electrónico si aparece registrado o postal- a las partes y al Ministerio Público en carácter de mera información; y el expediente al Tribunal Administrativo del Meta para que prosiga con los trámites procesales, incluido el de notificación de la sentencia.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Administrativo de Arauca, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO. NEGAR las pretensiones de la demanda.

SEGUNDO. DECLARAR que no hay condena en costas.

TERCERO. ORDENAR que previas las anotaciones de rigor, por Secretaría del Tribunal Administrativo de Arauca:

(i) Se remita copia de esta providencia por correo –Electrónico si aparece registrado o postal- a las partes y al Ministerio Público con carácter de mera información, y

(ii) Se devuelva el expediente al Tribunal Administrativo del Meta, para que prosigan los trámites procesales que correspondan, incluido el de notificación de la sentencia.



CUARTO. ORDENAR que por Secretaría del Tribunal Administrativo del Meta, se liquiden los gastos del proceso y si lo hubiere, devolver a la parte demandante el saldo respectivo.

QUINTO. ORDENAR que en firme esta decisión en el Tribunal Administrativo del Meta, se archive el expediente, previos sus registros.

SEXTO. ADMITIR la revocatoria del poder que hace el Municipio de Acacías a la abogada Carolina Aguirre Rodríguez

La presente providencia fue aprobada por la Sala en sesión de la fecha.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



LUIS NORBERTO CERMEÑO
Magistrado



YENITZA MARIANA LÓPEZ BLANCO
Magistrada



LIDA YANNETTE MANRIQUE ALONSO
Magistrada