

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL VALLE DEL CAUCA

Santiago de Cali, treinta y uno (31) de mayo de dos mil veinticuatro (2024)

MAGISTRADA PONENTE: PAOLA ANDREA GARTNER HENAO

| | |
|----------------------|--|
| MEDIO DE CONTROL: | REPARACIÓN DIRECTA |
| EXPEDIENTE: | 761001-33-33-015-2015-00319-01 |
| DEMANDANTE: | EMILIO RIASCOS RIASCOS Y OTROS hhruabog@hotmail.com monicariascosabog@gmail.com |
| DEMANDADOS: | HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E juridica@hospitalsanjose.gov.co mariozarama@gmail.com SELVASALUD S.A. – EPS selvasalud@selvasalud.net CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACÍFICO LTDA Responsabilidad.medica@cosmitet.net Analista.juridico@cosmitet.net CLÍNICA COLOMBIA juridico@ceditltda.com JAVID JOSÉ RIVERA MENDOZA |
| LLAMADO EN GARANTÍA: | LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS notificacionesjudiciales@previsora.gov.co |
| ASUNTO: | APELACIÓN DE SENTENCIA |
| DECISIÓN: | CONFIRMA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA – FALLA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO – INFECCIÓN NOSOCOMIAL |

Sentencia de Segunda Instancia nro. 164

1. Objeto de la decisión

Se procede a resolver el recurso de apelación formulado por la entidad demandada Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., contra la sentencia 089 del 13 de junio de 2022,

proferida por el Juzgado Quince Administrativo Oral del Circuito de Cali, en la cual se accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda.

2. Antecedentes.

2.1. Demanda y pretensiones

➤ Que se declare que las entidades demandadas y la persona natural son administrativamente responsables de todos los daños y perjuicios, tanto morales como materiales que han sufrido los demandantes como consecuencia del fallecimiento de la señora Rosalía Grueso, el cual tuvo ocurrencia el 20 de julio de 2013 con ocasión a la falla en la prestación del servicio médico al no haber sido atendida oportuna y adecuadamente.

➤ Como consecuencia de lo anterior, condenar a los demandados a pagar a favor de los demandantes las siguiente sumas de dinero:

Por concepto de **lucro cesante**, la suma de cincuenta millones de pesos (\$50.000.000).

Por concepto de **daño emergente**, la suma de cuatro millones seiscientos setenta y tres mil de pesos (\$4.673.000).

Por concepto de **perjuicios morales**, para cada uno de los demandantes la suma equivalente a cien salarios mínimos legales mensuales vigentes (100 SMLMV).

2.2. Hechos

➤ El 17 de mayo de 2013, siendo aproximadamente las 8:45 de la noche, la señora Rosalía Grueso fue accidentada por una motocicleta de placas ULI 51C, conducida por el señor Javid José Rivera Mendoza.

➤ A raíz del accidente fue trasladada a la clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., y fue atendida de manera inmediata en el servicio de urgencias.

➤ El 20 de mayo de 2013, la señora Rosalía Grueso fue intervenida quirúrgicamente.

➤ Aproximadamente ocho (8) días después de la intervención quirúrgica, la señora Grueso fue trasladada a la unidad de cuidados intensivos UCI, debido a que se complicó su estado de salud, pues se presentó un sangrado digestivo, lo que determinó que se produjera choque hipovolémico/hemorrágico, comprometiendo varios órganos e infecciones de las heridas.

➤ Que uno de los médicos tratantes le manifestó a los demandantes que a la paciente debían realizarle una endoscopia para saber por dónde se estaba produciendo el sangrado que es lo que no permite su mejoría.

- El médico tratante ordenó el traslado de la paciente a una clínica de la ciudad de Cali por no contar la clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., con un especialista gastroenterólogo que es el profesional que se requiere para el tratamiento de la paciente.
- Debido a la demora en la consecución de cupo de la paciente en una clínica de Cali, los familiares de la misma incoaron acción de tutela.
- Los familiares e la señora Rosalía Grueso lograron conseguir un cupo en el hospital Universitario San José de la ciudad de Popayán, lugar donde estuvo hospitalizada aproximadamente 8 días.
- Después del fallo de la acción de tutela a favor de la señora Rosalía Grueso, la Eps Selvasalud logró que se atendiera a la paciente en la Clínica Colombia de Cali, ingresó el 5 de julio de 2013 y posteriormente falleció el 20 de julio del mismo año.

3. Contestación de las demandadas y llamada en garantía

3.1. Clínica Colombia

La entidad demandada contestó la demanda de manera oportuna y en sus argumentos expuso oponerse a las pretensiones de la demanda.

Propuso como excepción la denominada: Inexistencia de responsabilidad por parte de la Clínica Colombia.

3.2. Hospital Universitario San José de Popayán

La entidad demanda contestó de manera oportuna la demanda e indicó que dicho hospital desconocía de la existencia de la paciente así como también desconocía que se iba a remitir a esa entidad.

Que no se puede desconocer que cuando la paciente llegó al hospital, se plasmó en la historia clínica que no habían camas disponibles, por lo que, la entidad que envió a la señora Rosalía Grueso desde la ciudad de Cali a Popayán, no cumplió adecuadamente con el proceso de referenciación del paciente, que consisten en comentar a un paciente con la institución a donde va a ser remitido para que se confirme previamente si se acepta la remisión, si existe disponibilidad de camas para su atención y si el nivel de atención da para poder atender adecuadamente al paciente.

Que es falso que la paciente estuvo hospitalizada por el término de 8 días en dicho hospital, indica que la misma ingresó el 4 de julio de 2013 y fue remitida a la Clínica Colombia el 5 de julio de 2013, en ambulancia y en compañía de un familiar.

Que a pesar de que solo estuvo en el hospital entre el 4 y el 5 de julio de 2013, este realizó todos los exámenes diagnósticos pertinentes y necesarios para tratar su estado de salud.

Que la remisión de la paciente a la ciudad de Cali estuvo debidamente motivada por no disponibilidad de cama en unidad de cuidado crítico.

Propuso como excepciones las denominadas: Ausencia de acción u omisión del que pueda predicarse responsabilidad y la genérica.

3.3. Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda.

La entidad demandada se opuso a las pretensiones de la demanda y argumentó en su memorial que no existe nexo causal, culpa, falla o daño antijurídico ocasionado a la paciente que pueda ser imputable a la entidad demandada que tenga origen en la atención médica brindada a la señora Rosalía Grueso, pues la entidad cumplió con todos los procedimientos requeridos por la paciente.

Que los signos, síntomas y manifestaciones presentadas por la paciente en la estadía en la Clínica Santa Sofía del Pacífico fueron atendidos oportunamente y se realizaron todos los actos, maniobras y procedimientos médicos necesarios para el restablecimiento de la salud de la paciente, tal como consta en la historia clínica.

Que el desenlace de la paciente no tuvo origen en conducta profesional si no que sobrevino como consecuencia de las graves heridas producidas con ocasión al accidente de tránsito.

Propuso como excepciones las denominadas: inexistencia y obligación de probar la falla del servicio médico imputable a Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., inexistencia de responsabilidad por ausencia de culpa de Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., inexistencia de los presupuestos que configuran responsabilidad civil médica, inexistencia de relación causa a efecto entre los actos médicos y el resultado manifestado por la parte actora, inexistencia de responsabilidad patrimonial de Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., por ausencia del daño indemnizable pretendido por el actor, ausencia de responsabilidad patrimonial de Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., en virtud de la ocurrencia de un caso fortuito en la causación del presunto daño cuya reparación pretende la parte actora, inexistencia de responsabilidad de acuerdo con la ley, solicitud exagerada de pretensiones, carga de la prueba a cargo del actor, excepción de carga procesal del demandante de probar los daños y perjuicios reclamados y la innominada.

La entidad demandada llamó en garantía a la Previsora S.A. Compañía de Seguros.

3.4. La Previsora S.A. Compañía de Seguros

La entidad llamada en garantía contestó la demanda y en su memorial indicó que se opone a las pretensiones de la misma, toda vez que no existe nexo de causalidad con la atención que recibió en la Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., y por ende no se estructuró la responsabilidad que pretende endilgarse.

Que según los documentos obrantes en el expediente, la señora Grueso recibió la atención de manera oportuna, diligente y plenamente ajustada a los protocolos y su fallecimiento no tienen relación causa – efecto con la atención brindada, sino con la gravedad de las lesiones que sufrió en el accidente de tránsito y las comorbilidades que la afectaban.

Propuso como excepciones las denominadas: Inexistencia de responsabilidad y/o obligación indemnizatoria a cargo de la Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., carencia de prueba del supuesto perjuicio, enriquecimiento sin causa y la genérica.

4. Sentencia de primera instancia

En sentencia de fecha 089 del 13 de junio de 2022, el Juzgado Quince Administrativo de Cali dispuso acceder parcialmente a las pretensiones de la demanda así:

PRIMERO: Declarar probadas las excepciones de inexistencia de responsabilidad por parte de Clínica Colombia (formulada por Fabilu Ltda.), ausencia de acción u omisión de la que pueda predicarse responsabilidad, inexistencia del deber de indemnizar, hecho de un tercero (formuladas por el Hospital Universitario San José ESE de Popayán) y límite temporal de cobertura (formulada por La Previsora S.A. Compañía de Seguros), por las razones expuestas en la parte motiva del presente proveído, por lo que no se emite condena alguna en su contra.

SEGUNDO: Declarar no probadas las excepciones de inexistencia de responsabilidad por ausencia de culpa; inexistencia de los presupuestos que configuran responsabilidad civil médica; inexistencia de relación de causa a efecto entre los actos médicos y el resultado y ausencia de responsabilidad patrimonial en virtud de la ocurrencia de un caso fortuito en la causación del presunto daño, formulas por la Clínica Santa Sofía Ltda., al contestar la demanda, conforme a lo explicado en el cuerpo de esta sentencia.

TERCERO: Declarar administrativa y extracontractualmente responsable exclusivamente a la Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., por los daños y perjuicios causados a los demandantes como consecuencia de la muerte de la señora Rosalía Grueso, en hechos ocurridos el día 20 de julio de 2013, conforme a las motivaciones consignadas en el cuerpo de esta providencia.

CUARTO: En consecuencia, condenar a la Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., a pagar por concepto de lucro cesante a favor del señor Emilio Riascos Riascos, la suma de \$192.955.352.00, debidamente actualizada hasta la fecha de esta sentencia.

QUINTO: Condenar a la Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., a pagar por concepto de perjuicios morales para cada uno de los demandantes, el equivalente a 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes, esto es, para:

- Emilio Riascos Riascos, compañero permanente de la víctima directa.
- Roosevelt, María Nancy, Sandra, Yaneth y Jaherzon Riascos Grueso, hijos de la fallecida.

SEXTO: Negar las demás pretensiones de la demanda.

Lo anterior, bajo los siguientes argumentos:

Que de la historia clínica se puede extraer que a la paciente se le tomaron hemocultivos el día 30 de junio de 2013, que resultaron positivos para *Acinetobacter Baumannii*.

Acinetobacter baumannii es un cocobacilo gramnegativo que ha sido implicado en diversos tipos de infecciones, la mayoría de ellas nosocomiales, como septicemias, neumonías, infecciones del tracto urinario, meningitis e incluso endocarditis.

En tales condiciones, se tiene que la paciente adquirió una infección intrahospitalaria que la llevó a la muerte a pesar de que se le dio tratamiento con antibióticos.

En tales condiciones, el *a quo* encontró probada la responsabilidad de la Clínica Santa Sofía del Pacífico, toda vez que, en los casos de responsabilidad médica por infecciones nosocomiales, el Consejo de Estado ha establecido que el régimen es objetivo y que la entidad podrá eximirse única y exclusivamente probando que la infección ocurrió como consecuencia de una causa extraña, esto es una fuerza mayor o el hecho determinante y exclusivo de la víctima o de un tercero.

Y en el presente caso, por el contrario, se pudo comprobar que la paciente adquirió la infección cuando se encontraba hospitalizada en la entidad demandada, es decir que ocurrió como consecuencia de su estadía en las instalaciones hospitalarias.

5. Recurso de apelación.

La Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., en calidad de entidad demandada presenta dentro del término oportuno recurso de apelación en contra de la sentencia de primera instancia y aduce que en principio el **primer reparo** en contra de tal decisión es que el sustento de la sentencia se basó en pruebas no aportadas al plenario, esto es, en literatura contenida en internet por parte del juez, lo que transgrede el principio de imparcialidad – principio del debido proceso.

Que dichas búsquedas en internet de la literatura médica fueron utilizadas por el juez de primera instancia, toda vez que a partir de las mismas hizo inferencias cuando acotó:

(...) De conformidad con lo anterior, es dable concluir que la paciente Rosalía Grueso adquirió una bacteria en la Clínica Santa Sofía del Pacífico, que, según la literatura médica antes citada, ha sido implicada en diversas infecciones, en su mayoría nosocomiales, como la septicemia, que finalmente la llevó a la muerte. (...)"

Considera que lo anterior, vulneran las reglas de contradicción y defensa de la Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., en primer lugar advirtiendo que fueron incorporadas por el juez y con esto en contravía del principio de imparcialidad pues con ello favoreció al extremo actor, en segundo lugar incorporadas sin apego a las reglas procesales y finalmente tampoco se le permitió a la Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., hacer uso del derecho de contradicción frente a las mismas con lo que se configuró la violación al debido proceso.

Como **segundo reparo**, expuso: congruencia procesal de la sentencia, frente a este aspecto, indicó que el reproche se determinó en el descuido y negligencia de las demandadas por no actuar con toda la diligencia y cuidado que se requería, lo que determinó la muerte de la señora Grueso.

Que el aspecto por el cual concluyó el juez de primera instancia la responsabilidad de la CSSP LTDA, esto es, "que la paciente Rosalía Grueso adquirió una enfermedad intrahospitalaria que la llevó a la muerte" no fue militado en el escrito de la demanda menos aun las pretensiones, pues reiteró que el reproche establecido en el hecho 16 se determinó en no actuar con toda la diligencia y cuidado que se requería, lo que determinó la muerte de la paciente, situación que trae consigo la inobservancia del principio de congruencia, pues condenó sobre parámetros totalmente diferentes a los plasmados por el demandante con el escrito de demanda.

El **tercer reparo**, recae sobre la indebida aplicación del régimen de responsabilidad por actividad médica, por no acreditación de la falla del servicio de la Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda. Y el nexo de causalidad entre esta y el daño.

Lo fundamentó en el precedente jurisprudencial ampliamente decantado, consistente en que para que resulte comprometida la responsabilidad por actividad médica de una persona natural o jurídica se parte del título de imputación de la falla probada del servicio médico y el nexo causal entre ésta y el daño. En ese orden de cosas, emerge diáfano que corresponde a la parte actora probar el daño, la falla por el acto médico y el nexo de causalidad.

Que el reproche se determinó en el descuido y negligencia de las demandadas por no actuar con toda la diligencia y cuidado que se requería, lo que determinó la muerte de la señora Rosalía Grueso, actos que debían se probados por el extremo actor y de los cuales ninguna de las pruebas practicadas permite afianzar y dar lugar a la imputabilidad que de vocación de prosperidad a las pretensiones de la demanda.

Que se logró demostrar es que la Clínica Santa Sofía Del Pacífico Ltda., actuó con diligencia y cuidado en las atenciones médicas que brindó a la paciente, cumpliendo cabalmente con sus obligaciones legales para con la señora Rosalía Grueso.

Que en el caso particular, se acreditó con la historia clínica que la señora Rosalía Grueso, se atendió de forma correcta dentro de los parámetros médicos y se le brindó una atención conforme al cuadro clínico evidenciado en cada una de las consultas por cada una de las especialidades que la atendió, así mismo se demostró que frente a cada una de la sintomatología presentada se entregó un diagnóstico, plan de manejo. Igualmente con los medios de prueba aportados durante el proceso y practicados dentro de las audiencias de prueba no se acreditó la culpa de los galenos tratantes de la CSSP LTDA menos aún el nexo de causalidad.

Frente al **cuarto cargo**, la entidad apelante lo fundamentó en el desconocimiento del principio de carga de la prueba y en cuanto a esto indicó que le correspondía al extremo actor acreditar el reproche militado en el hecho 16 de la demanda que referenció descuido y negligencia de Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda. Quienes no actuaron con diligencia y cuidado que se requería, lo que determinó la causa de la muerte de la señora Rosalía Grueso.

Por último, en lo que respecta al **quinto cargo**, la entidad demandada adujo que no se aplicó el precedente decantado de obligación de los profesionales de la salud se reputan de medio y no de resultado.

Refirió que no tuvo en cuenta el juez de primera instancia que la medicina es una actividad que entraña obligaciones de medio y no de resultado, y en esa medida, no se puede garantizar la obtención de un resultado específico, sino únicamente demostrarse que se actuó de manera oportuna, diligente y perita en la atención médica brindada al paciente. El médico no puede prometer, asegurar o garantizar la cura del enfermo la recuperación de su salud o un resultado deseado por el paciente.

Por lo tanto, lo único que puede ofrecer es que pondrá todo el empeño, diligencia, pericia, conocimiento, prudencia y cuidado para una correcta ejecución del tratamiento.

Por lo expuesto solicitó se revoque la sentencia de primera instancia y en su lugar se nieguen las pretensiones de la demanda.

6. Alegatos de conclusión en segunda instancia

6.1. Las partes procesales no alegaron de conclusión en segunda instancia.

6.2. Ministerio Público

No emitió concepto alguno.

7. Consideraciones

7.1. Competencia

Según lo establece el artículo 153 de la Ley 1437 de 2011, este Tribunal Administrativo es competente para conocer de la apelación interpuesta contra la sentencia proferida por el Juzgado Quince Administrativo de Oral del Circuito de Cali.

7.2. Problema jurídico

La Sala debe establecer, con fundamento en el recurso de apelación si hay lugar a revocar la sentencia de primera instancia y en su lugar negar las pretensiones de la demanda, toda vez que, en sentir de la parte recurrente, se encuentra acreditado en el plenario que la Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., frente a cada una de la sintomatología presentada se entregó un diagnóstico y un respectivo plan de manejo.

7.3. Marco normativo y jurisprudencial aplicable al caso concreto

7.3.1 Del régimen de responsabilidad del Estado

El artículo 90 de la Constitución Política contiene la cláusula general de responsabilidad del Estado. El avance significativo del sistema implementado, basado en la noción de daño antijurídico, fue haber reivindicado el daño y su función en la institución de la responsabilidad.

En efecto, el daño entendido como la afectación, vulneración o lesión a un interés legítimo y lícito se convirtió en el eje central de la obligación resarcitoria y, por ende, tanto la atribución como la fundamentación normativa o jurídica del deber de reparar quedaron concentrados en un nuevo elemento que es la imputación.

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

En este sentido cabe precisar que, quien demanda la responsabilidad médico asistencial, debe «acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de la misma; es decir, debe demostrar el daño, la falla en la prestación del servicio médico hospitalario y la relación de causalidad entre estos dos elementos».

7.3.2. La Responsabilidad del Estado por la adquisición de infecciones intrahospitalarias

El Consejo de Estado en Sentencia del 29 de agosto de 2013¹, **refirió que en los asuntos de enfermedades intrahospitalarias la carga de la prueba del daño causado corre por cuenta del demandante**, exigiéndose que demuestre que la causa del daño fue una infección generada por la adquisición de una bacteria multirresistente que se encontraba dentro del hospital o que se adquirió durante la práctica de un procedimiento médico, utilizando todo tipo de pruebas idóneas, tales como, peritajes, documentos e incluso indicios.

Aunado a ello, en lo que respecta a la responsabilidad patrimonial del Estado por las denominadas «infecciones nosocomiales» esa Corporación² ha señalado:

Se concluye entonces **que para que pueda declararse la responsabilidad patrimonial del Estado por las denominadas “infecciones nosocomiales”, quien alega haber sufrido un perjuicio deberá acreditar que la infección que afectó a la víctima fue adquirida en el centro hospitalario o asistencial o que se produjo como consecuencia de un procedimiento médico**, sin que en tal evento resulte necesario que se pruebe que la entidad demandada actuó de manera indebida o negligente; ésta última, por su parte, podrá eximirse de responsabilidad única y exclusivamente probando que la infección, para el caso que ocupa a la Sala en esta oportunidad, ocurrió como consecuencia de una causa extraña, esto es una fuerza mayor o el hecho determinante y exclusivo de la víctima o de un tercero.

7.4. Solución del caso

En principio debe advertirse que el **daño** se encuentra plenamente acreditado con el registro civil de defunción con indicativo serial 04081705³, el cual demuestra que el fallecimiento de la señora Rosalía Grueso ocurrió el 20 de julio de 2013.

Con el fin de determinar si efectivamente hubo una **falla en la prestación del servicio** por parte de la Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., esta Sala de Decisión procederá a analizar el material probatorio allegado al plenario.

- Reposa en el expediente digitalizado registro civil de defunción con indicativo serial 04081705⁴.
- Reposa copia de la historia clínica de Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., de fecha 5 de mayo de 2013⁵, en la cual se desataca lo siguiente:

¹ Consejo de Estado, sentencia del 29 de agosto de 2013, M.P. Danilo Rojas Betancourth, radicado 25000-23-26-000-2001-01343-01 (30283)

² Consejo de Estado, sentencia del 10 de septiembre de 2014, M.P. HERNÁN ANDRADE RINCÓN, radicado 25000-23-26-000-1995-11369-01 (27771).

³ Ver página 27 del cuaderno principal visible en el expediente digitalizado.

⁴ Ver página 27 del cuaderno principal visible en el expediente digitalizado.

⁵ Ver páginas 252 a 341 del cuaderno principal visible en el expediente digitalizado.

| Fecha | Médico tratante | Observaciones | Tratamiento brindado |
|--------------------|---|---|---|
| 17 de mayo de 2013 | Guillermo Forero – traumatólogo ortopedista – servicio de urgencias | -Fractura abierta G I de tibia distal izquierda. -Fractura de radio y cubito diafisiaria derecha. -Traumas tejidos blandos rodilla izquierda. Paciente que hace dos horas presenta politraumatismo al ser arrollada por moto presentando deformidad de antebrazo derecho y pierna izquierda y dolor intenso. | Hospitalizar para manejo QX. Analgésia. Antibiótico IV (cefalotina IV cada 6 horas) Se inmoviliza con férulas en antebrazo y miembro inferior izquierdo. RX de antebrazo derecho. RX de pierna. |
| 18 de mayo 2013 | Guillermo Forero – traumatólogo ortopedista – servicio de hospitalización | Fractura abierta G I de tibia distal izquierda. -Fractura de radio y cubito diafisiaria derecha. -Traumas tejidos blandos rodilla izquierda. | Continuar con antibiótico. Continuar con analgésia, manejo antibiótico IV, se adiciona gentamicina 240 MG día IV. |
| 19 de mayo de 2013 | Fausto Quiñonez – servicio hospitalización – especialidad neurólogo | Paciente con fractura distal de tibia izquierda conminuta y de antebrazo derecho. -Paciente afebril hemodinámicamente estable, alternado periodos de somnia, sin déficit neurológico apendicular, con limitación funcional de MSD y MII por fracturas, sin signos meníngeos | -Colocar férula de yeso. -Optimizar analgésia por ortopedia. -Observación neurológica rigurosa. |
| 19 de mayo de 2013 | Guillermo Forero – traumatólogo ortopedista | Paciente estable hemodinámicamente – presenta múltiples | SS/RX de control de pierna cuelo de pie izquierdo. RX de |

| | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | | fracturas en miembros. | antebrazo derecho – SS hemograma POP. |
| 20 de mayo de 2013 | Elena Cerezo – médico general | Paciente en el día de hoy persiste somnolienta después de horas de POP. | Por tal motivo se comenta paciente a la UCI pero no hay cupo. |
| 20 de mayo de 2013 | Valoración equipo de UCI | -Fractura de antebrazo derecho. -Fractura de planfod tibial izquierdo abierta G I. - Lesión tejidos blandos rodilla izquierda. -Politraumatismo accidente de tránsito. -Trauma craneoencefálico moderado. | -Suspender tramadol. -Iniciar manitol 60 CC cada 6 hrs. - Oxígeno por Cánula a 4 LT/MIN. -Manejo en conjunto con neurocirugía y ortopedia. |
| 20 de mayo de 2013 | Fausto Quiñonez – neurólogo | Paciente a la que se le realiza nuevo TAC de control que se observa dentro de límites normales, se ordena nuevamente realizar transfusión de 2 U de GR. -Paciente sin indicaciones neuroquirúrgica, se da de alta por NCX con recomendaciones, quedando a disposición ante cualquier novedad | Pendiente salida mañana |
| 22 de mayo de 2013 | Jesús Ordóñez Mosquera – médico general | Paciente más activa, despierta que responde a preguntas sencillas, afebril, hidratado, tolera sin oxígeno, c, p, bien ventilado, RSCSRS, abdomen blando, no megaleas, G, U, E, omite, a pesar de tener presunto cistocele, con buena diuresis, S.M.E, foco de FX | Suspender tramadol y continuar con medicamento. |

| | | | |
|--------------------|--|--|--|
| | | inmov en M,I,I, con tutor externo y antebrazo derecho con férula de yeso, sin déficit neurológico. | |
| 26 de mayo de 2013 | Gustavo Beltrán – traumatólogo ortopedista | Relata enfermería que la paciente está haciendo deposiciones melénicas. | Realizar CH-helectrolitos y nitrogenados. |
| 26 de mayo de 2013 | Jesús Quiñonez – internista | <p>Politraumatismo / sepsis de origen en tejidos blandos, origen pulmonar, sangrado digestivo alto /anemia severa secundaria.</p> <p>-Se comenta con UCI, se acepta y se traslada.</p> <p>-Malas condiciones generales, somnoliento, sin disnea, difícil establecer déficit neurológico por estado de consciencia, ruidos cardiacos rítmicos, taquicárdicos, MV disminuido hacia las bases, ABD blando sin masas o megalias, sin signos de irritación peritoneal, EXT; MDS y pierna izquierda inmovilizados, sin signos evidente de infección en tejidos blandos</p> | |
| 28 de mayo de 2013 | Juan Camilo Galvis Mejía – médico intensivista | Paciente en condiciones críticas, hay elevación esperada de HB luego de trasfusión. | -Hemodiálisis. -Se ajusta tratamiento antihipertensivo. |

| | | | |
|--------------------|--|---|---|
| | | <p>Se considera necesario realización de hemodiálisis.</p> <p>Se informa a la familia y se obtiene consentimiento (pronóstico reservado).</p> <p>Pérdida de tejido no secreción purulenta, herida QX en muñeca derecho con secreción purulenta.</p> | -Continuar sistema antimicrobiano |
| 3 de junio de 2013 | Wladimir Díaz Angulo – médico general | <p>Extremidades con edema en miembro inferiores, tutor externo en pierna izquierda, múltiples heridas con pérdida parcial de dermis en ambos miembros inferiores, otras suturadas, secreción purulenta por herida en región femoral medial izquierda, herida en brazo derecho sin secreción.</p> <p>Severo deterioro en el estado de conciencia, no se puede realizar valoración subjetiva, luce mal.</p> | <p>-Norepinefrina titulable para TAM entre 65-110 MMHG.</p> <p>-Transfundir hemoderivados (4 unidades de GRE y 6 unidades de PFC).</p> <p>-Omeprazol en bolo y continuar infusión a 8 MG/HR.</p> <p>-Furosemida 10 MG EV por cada paquete de hemoderivados.</p> <p>-Gluconato de calcio 1 AMP EV C/8 HRS.</p> <p>-Resto de manejo médico igual.</p> |
| 4 de junio de 2013 | José Leyner Estupiñan – médico general | <p>Evolución tórpida, anoche con deterioro del estado de conciencia, asociado a deposiciones melénicas, descenso brusco de hemoglobina, configurando choque hemorrágico clase III, falla respiratoria,</p> | <p>Continuar con antiácidos en infusión.</p> <p>Paraclínicos de control.</p> |

| | | | |
|---------------------|--|---|-----------------------------------|
| | | <p>requiriendo vasoactivos y soporte ventilatorio.</p> <p>A la espera de sitio de remisión para realizar manejo definitivo de hemorragia de vías digestivas altas ante la carencia de endoscopia en la institución.</p> | |
| 9 de junio de 2013 | Erick Rodallega – médico general | <p>Falla múltiple de órganos (neurológico - pulmonar, cardiovascular - renal).</p> <p>-Choque mixto hipovolémico - distributivo.</p> <p>-Síndrome anémico grave.</p> <p>-Hemorragia de vías digestivas.</p> | Se solicitan nuevos paraclínicos. |
| 26 de junio de 2013 | Jeannette Tatiana Hinestroza Riascos – Médico general. | <p>-Sepsis severa de tejidos blandos.</p> <p>-Desequilibrio hidroelectrolítico.</p> <p>-Úlcera duodenal gigante con escleroterapia.</p> <p>-Falla renal aguda.</p> <p>-Infección de torrente sanguíneo por pseudomona aeruginosa.</p> <p>-Derrame pleural bilateral con atelectasias.</p> | |
| 28 de junio de 2013 | Jesús Quiñones – Internista | Paciente a quien se le ha realizado manejo con ivermectina y curación en pierna izquierda con resolución total de miasis, continuar proceso de remisión | Remitir a otro nivel de atención. |

| | | | |
|---------------------|--|--|--|
| | | para manejo por cirugía plástica y terapia enterostomal. | |
| 1° de julio de 2013 | Juan Camilo Galvis Mejía – médico intensivista | (...) En la pierna izquierda hay una lesión ulcerada que ocupa la cara interna de la pierna y el tobillo con fondo sucio y mal oliente, escaso tejido de granulación, cubierta ahora con apósitos estériles. | Igual manejo médico, se solicitan paraclínicos, control para mañana. |
| 3 de julio de 2013 | | -Se recibe reporte de hemocultivos tomados el día 30 de junio de 2013, los cuales son positivos para Acinetobacter baumannii con perfil de sensibilidad usual. -Traslado al Hospital San José de Popayán. -La paciente es aceptada en el Hospital San José de Popayán. | |

- En despacho comisorio, se recibieron las siguientes declaraciones:

Erick Fernando Rodallega Murillo – médico general

Relató que la paciente llega a la clínica debido a un accidente de tránsito, que es valorada inicialmente por ortopedia y que requiere tratamiento quirúrgico.

Que al momento de ingreso el pronóstico era reservado por las condiciones de la paciente. Que además de las fracturas, contaba con sepsis e infección, esto puede pasar cuando ingresa un paciente con herida abierta.

Que la valoración de la paciente por parte del grupo médico fue oportuna, pues el día del accidente, pocas horas de haber ingresado, fue valorada por ortopedista, al siguiente día también fue valorada por ortopedista y se solicitó el tac de cráneo y la valoró el neurocirujano, pues en ese momento era las dos especialidades que requería la paciente.

Que la paciente fue remitida a otra institución en aceptables condiciones generales, dentro de los parámetros normales, sin ningún tipo de soporte especial, consiente, orientada, respirando por sus propios medios, sin fiebre y sin frialdad de las extremidades, sin signos de infección y con la presión arterial normal.

Que no reposa en la historia clínica que a la paciente se le hubiera hecho un lavado ni por el área de observación ni por el área de reanimación. Adujo que cuando se tiene una fractura abierta o expuesta el procedimiento que se debe hacer dentro de las 6 primeras horas es el lavado de la herida.

Que en la historia clínica no está consignado que a la paciente se le hubiera aplicado algún antibiótico (como la anti tetánica) cuando ingresó con la fractura abierta.

➤ Ahora bien, en continuación de despacho comisorio, se recepcionó el testimonio del señor:

Fausto Quiñonez – médico especialista en neurocirugía, quien en su declaración expuso que fue llamado para valorar la historia clínica de la señora Rosalía Grueso quien aparentaba un estado de inconciencia, víctima de politraumatismos por un accidente de tránsito. Que la señora presentaba un cuadro de aparente desorientación porque los traumas evolucionan minuto a minuto, hora a hora. Se ordenó entonces tomar imágenes de diagnóstico y en la primera tomografía, después de hacer un examen minucioso de la paciente, se observó una lesión difusa (que es una alteración que se produce por desaceleración de un paciente impactado y que condiciona unas micro hemorragias dentro del cerebro que pueden ocasionar alteración del comportamiento que no son de manejo quirúrgico).

Posteriormente la tomografía fue repetida pero la paciente se mostró normal y con mejoría en su estado neurológico, por lo que se consideró que no tenía ninguna implicación de neurocirugía, es decir, no tenía ningún tratamiento que debía realizarse por parte de esa especialidad, por tal motivo se cerró la interconsulta, quedando atentos a cualquier valoración posterior.

A su vez, se tomó el **interrogatorio de parte** de la señora **María Nancy Riascos Grueso**, explicó en su declaración que a la señora Rosalía Grueso solamente se le atendió en la clínica por la fractura de mano y pie, que los médicos nunca informaron de una falla renal.

Que para los gastos de la clínica, aportó cinco millón es de pesos (\$5.000.000).

Que el SOAT reconoció catorce millones de pesos (\$14.000.000).

Valorado el material probatorio anteriormente relacionado, esta Sala encuentra ajustada a derecho la decisión del juez de primera instancia, pues tal y como se evidencia tanto en la historia clínica como en la declaración del médico general Erick Fernando Rodallega Murillo, a la señora Rosalía Grueso no se le realizó en ningún momento un lavado de la herida, es decir, si la fractura con la que llegó a la clínica

fue expuesta y abierta, el primer paso, como se destacó en el testimonio del ya mencionado médico, era realizar el respectivo lavado de la misma.

Ahora bien, también se logra evidenciar de toda la historia clínica que la señora Grueso en ningún momento, antes de adquirir la infección, salió de la clínica y mucho menos de la UCI, por lo que se da por sentado que efectivamente, la bacteria *Acinetobacter baumannii*, fue adquirida en la unidad de cuidados intensivos, lugar en el cual estuvo por un tiempo prolongado, antes de ser trasladada a la ciudad de Cali donde finalmente falleció.

En pronunciamiento más reciente del 29 de mayo de 2013, la Subsección A de la Sección Tercera declaró la responsabilidad del Estado, en un asunto en el que se le reclamaba a la administración la indemnización de perjuicios derivados de una infección intrahospitalaria, que condujo a la amputación de la extremidad inferior derecha del paciente, en dicha oportunidad sostuvo la Alta Corporación:

De todo lo anterior, la Sala considera que aparece demostrado que la infección presentada por el señor CESAR AUGUSTO OSPINA LEON, fue adquirida en la Clínica San Pedro Claver, por cuanto la historia clínica es contundente en señalar que desde la entrada al centro hospitalario, 4 de abril de 1998, y hasta antes del primer postoperatorio, 28 de abril de esa anualidad, el paciente no presentó ningún síntoma o señal de infección, al punto que el cultivo practicado dio resultado negativo. Ahora bien, es claro que fue a partir de la cirugía que apareció el proceso infeccioso el cual se hizo persistente a punto que ni siquiera con la amputación de la extremidad se logró restablecer la salud del paciente. (...), situación fáctica que se ajusta a lo que la jurisprudencia de esta Sub Sección sostiene acerca de la responsabilidad de índole objetiva para eventos de infecciones intrahospitalarias.

Ese mismo marco conceptual impone entender que si bien está acreditada la diligencia y cuidado con las que actuó la entidad demandada en la atención prestada al señor Ospina con ocasión de su fractura, lo cierto es que, en estos eventos de infecciones intrahospitalarias, la responsabilidad del ente hospitalario se fundamenta en el hecho de que, a pesar de la gravedad de la fractura, lo cierto es que el lesionado ingresó libre de infección, y que los microorganismos que la provocaron, fueron adquiridos por el paciente en las instalaciones de la demandada.

Finalmente, la Subsección B de la Sección Tercera del Consejo de Estado, a través de sentencia proferida el 29 de agosto de 2013, al estudiar la responsabilidad del ISS en un caso de infección intrahospitalaria contraída por un menor de edad a quien esa infección le produjo una meningitis bacteriana, tuvo ocasión y también se ocupó de desarrollar los anteriores planteamientos en torno a la atribución de responsabilidad médico asistencial bajo el régimen objetivo. Al respecto se discurrió de la siguiente manera:

De las cuatro modalidades de riesgo aceptadas por la jurisprudencia de esta Corporación (riesgo-peligro, riesgo-beneficio, riesgo-conflicto y riesgo-álea) la Sala considera que ésta última es la más apropiada para imputar jurídicamente responsabilidad a la Administración por los daños derivados de infecciones intrahospitalarias, teniendo en cuenta que esta categoría de riesgo toma en consideración la probabilidad de que “cierto tipo de actividades o procedimientos, pueden dar lugar, quizás con la ineludible mediación del azar o de otro tipo de factores imprevisibles, a la producción de daños sin que medie asomo alguno de culpa”.

Hasta el momento, la aplicación de la categoría de riesgo-álea, que encuentra su origen en la jurisprudencia francesa, se ha reservado en nuestro medio a aquellos supuestos en los que el daño se produce por la utilización de un aparato o instrumento empleado por la ciencia médica para el diagnóstico o tratamiento de ciertas enfermedades o patologías o por la ejecución de ciertos procedimientos para el mismo fin. No obstante, la Sala considera que nada obsta para hacer extensiva la categoría de riesgo-álea a los casos en los cuales el daño es consecuencia de una infección contraída en un centro asistencial, comoquiera que en todas estas situaciones el daño surge por la concreción de un riesgo que es conocido por la ciencia médica, pero que se torna irresistible en tanto su concreción depende, muchas veces, de la ‘ineludible mediación del azar.

(...). En suma, en criterio de la Sala, el riesgo puede servir como factor para atribuir jurídicamente responsabilidad a la administración por los daños causados como consecuencia de una infección de carácter intrahospitalario, entendida como aquella que se contrae por el paciente en el hospital o centro asistencial. **En estos eventos la responsabilidad es de carácter objetivo, por lo que la parte demandada, para liberarse de la obligación de indemnizar los perjuicios, tendrá que demostrar que el paciente ya portaba el cuadro infeccioso antes de ingresar al nosocomio** (negrilla de la Sala).

Con fundamento en las anteriores consideraciones, se concluye que para que pueda declararse la responsabilidad patrimonial del Estado por las denominadas «infecciones nosocomiales», quien alega haber sufrido un perjuicio deberá acreditar que la infección que afectó a la víctima fue adquirida en el centro hospitalario o asistencial o que se produjo como consecuencia de un procedimiento médico, sin que en tal evento resulte necesario que se pruebe que la entidad demandada actuó de manera indebida o negligente; ésta última, por su parte, podrá eximirse de responsabilidad única y exclusivamente probando que la infección ocurrió como consecuencia de una causa extraña, esto es una fuerza mayor o el hecho determinante y exclusivo de la víctima o de un tercero.

En este punto es importante hacer referencia al segundo punto de reparo formulado dentro del recurso de apelación en el cual la entidad condena indicó que la conclusión del a quo sobre la responsabilidad de la CSSP LTDA, por la enfermedad intrahospitalaria que la llevó a la muerte a la señora Grueso no fue militado en el escrito de la demanda, debe advertir esta Corporación que, revisada la demanda en su integridad, los demandantes exponen que la falla en el servicio médico se causó

con ocasión a la demora en la diligencia y cuidado de la señora Rosalía lo cual es claro que desencadenó en una infección adquirida en la clínica y posterior muerte, pues no puede desconocerse que el deterioro en la salud de la paciente, comenzó en principio por no realizarse el lavado respectivo en la herida con la que ingresó a la clínica, herida que estaba totalmente expuesto y como lo advirtió el médico general **Erick Fernando Rodallega Murillo** en su testimonio, estos lavados deben realizarse dentro de las 6 primeras horas después del ingreso.

Por lo anterior, no es de recibo para esta Sala lo manifestado por la entidad demandada, toda vez que se evidencia que fue la demora en el tratamiento y traslado de la paciente lo que conllevó a que adquiriera una infección nosocomial y posteriormente ocasionó la muerte de la señora Rosalía Grueso.

De acuerdo con lo anterior, no se evidencia que la entidad demandada haya probado que la infección adquirida por la señora Grueso hubiere sido con ocasión a una fuerza mayor o el hecho determinante y exclusivo de la víctima o de un tercero, pues como ya se ha advertido, se desprende de la historia clínica que la señora Rosalía adquirió dicha bacteria encontrándose en UCI de la Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., en donde el reporte de hemocultivos tomados el día 30 de junio de 2013, arrojaron positivo para *Acinetobacter baumannii* con perfil de sensibilidad usual.

Con fundamento en los argumentos expuestos, la Sala confirmará la sentencia apelada, habiéndose acreditado la responsabilidad de la clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., por la falla en la prestación del servicio médico prestado a la señora Rosalía Grueso.

➤ **Actualización de liquidación**

Como quiera que en el presente caso el *a quo* impuso a la entidad demandada clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., condena por perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante, se realizará la actualización de la misma aplicando la formulada establecida para tal efecto, veamos:

Por concepto de lucro cesante:

Actualización de la renta para el señor Emilio Riascos Riascos

$$VA = VH \times \frac{IPC \text{ final}}{IPC \text{ inicial}}$$

| | | |
|-----------|---|--|
| VA | = | Renta actualizada a establecer. |
| VH | = | Renta histórica, la suma por este concepto en la sentencia de primera instancia (es cada valor reconocido a los demandantes por concepto de lucro cesante) |
| IPC final | = | Es el índice de precios al consumidor final, es decir, 142,32 que es el |

| | | |
|-------------|---|--|
| | | correspondiente al mes de abril ⁶ del presente año. |
| IPC inicial | = | Es el índice de precios al consumidor inicial, es decir, 119,31 que es el vigente a la fecha de la sentencia de primera instancia (junio de 2022). |

Las sumas actualizadas a pagar por concepto de lucro cesante en favor del señor Emilio Riascos Riascos, quedará de la siguiente manera:

| |
|----------------------------|
| Total lucro cesante |
| \$ 230.168.516 |

9.- Condena en costas

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 188 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en concordancia con el artículo 365 del Código General del Proceso, su condena, hoy en día, es únicamente por haber sido vencida la parte en una actuación procesal y en caso de que se hayan causado.

Para estos fines, la Sala advierte que, si bien no prosperó el recurso de apelación propuesto por la entidad demandada, lo cierto es que la parte demandante no alegó de conclusión en segunda instancia, lo que permite descartar la condena en costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, Sala Quinta de Decisión, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley

FALLA

PRIMERO: MODIFICAR el numeral cuarto de la sentencia nro. 089 del 13 de junio de 2022, proferida por el Juzgado Quince Administrativo Oral del Circuito de Cali, el cual quedará así:

CUARTO: En consecuencia, condenar a la Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., a pagar por concepto de lucro cesante a favor del señor Emilio Riascos Riascos, la suma de doscientos treinta millones ciento sesenta y ocho mil quinientos dieciséis pesos (**\$230.168.516**), debidamente actualizada hasta la fecha de esta sentencia.

SEGUNDO: CONFIRMAR en lo demás la sentencia recurrida.

TERCERO: NO CONDENAR en costas en esta instancia.

⁶ La actualización de la condena se hará con el mes de abril toda vez que, verificada la página oficial del DANE, se evidencia que en el ítem de serie de empalme se encuentra actualizado el IPC únicamente hasta este mes.

CUARTO: DEVOLVER el expediente al juzgado de origen una vez ejecutoriada la presente sentencia, previas anotaciones en el sistema informático "SAMAI".

Providencia discutida y aprobada en Sala Quinta de Decisión, según consta en acta de la fecha.

PAOLA ANDREA GARTNER HENAO

Magistrada

GUILLERMO POVEDA PERDOMO

Magistrado

KATIA ALEXANDRA DOMÍNGUEZ GARCÉS

Magistrada

REPÚBLICA DE COLOMBIA



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL VALLE DEL CAUCA

SALVAMENTO DE VOTO PARCIAL MAGISTRADO: GUILLERMO POVEDA PERDOMO

| | |
|----------------------|--|
| MEDIO DE CONTROL: | REPARACIÓN DIRECTA |
| EXPEDIENTE: | 761001-33-33-015-2015-00319-01 |
| DEMANDANTE: | EMILIO RIASCOS RIASCOS Y OTROS |
| DEMANDADOS: | HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E SELVASALUD S.A. – EPS CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACÍFICO LTDA CLÍNICA COLOMBIA JAVID JOSÉ RIVERA MENDOZA |
| LLAMADO EN GARANTIA: | LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS |
| MAGISTRADA PONENTE: | PAOLA ANDREA GARTNER HENAO |

Con todo respeto me aparto de la decisión mayoritaria en consideración a la condena por lucro cesante bajo las siguientes dos consideraciones:

Primera.-

Existe la pretensión de <<condenar a los demandados a pagar a favor de los demandantes las siguientes sumas de dinero: Por concepto de **lucro cesante**, la suma de cincuenta millones de pesos (\$50.000.000).>>

En este caso decide el punto cuarto de la primera instancia, en su sentencia del 13 de junio de 2022, <<condenar a la Clínica Santa Sofía del Pacífico Ltda., a pagar por concepto de lucro cesante a favor del señor Emilio Riascos Riascos, la suma de \$192.955.352.00, debidamente actualizada hasta la fecha de esta sentencia>>, así, resulta ostensible que la primera instancia supera con creces lo pretendido, es decir, es una condena *ultra petita*, además de injustificada jurídicamente, es contra el patrimonio público.

Esa cantidad ultra se actualiza, como se acostumbra en la segunda instancia, para dar un resultado de \$230.168.516.

Es de la esencia de la decisión jurisdiccional que el juez resuelve sobre las pretensiones (art. 280 CGP), con lo cual el legislador establece, de por sí, una limitación para el juez y, enseguida, el artículo 281 *ejusdem* le manda al funcionario judicial, el sometido al imperio de la ley que <<No podrá condenarse al demandado por cantidad superior o por objeto distinto del pretendido en la demanda ni por causa diferente a la invocada en esta>>.

Segunda.-

El artículo 10 de la Ley 58 de 1982 ordena la definición del monto a indemnizar, en condenas contra entidades públicas, con fundamento en prueba relacionada con pago de impuestos, lo que en este caso ni siquiera intentó emplear la parte beneficiada con la decisión.

Dejo así expresadas, en forma breve, las razones del disenso.

Cortésmente,

REPÚBLICA DE COLOMBIA



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL VALLE DEL CAUCA

(Firma electrónica)

GUILLERMO POVEDA PERDOMO

Magistrado