



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE ARAUCA
Magistrada Ponente: LIDA YANNETTE MANRIQUE ALONSO

Arauca, Arauca, veintiocho (28) de agosto de 2020

Radicado : 81001-3333-002-2016-00287-01
Naturaleza : Reparación directa
Accionante : María Mérida Parales Ramírez y otros
Accionado : Hospital San Vicente de Arauca y otros
Referencia : Revoca decisión

De conformidad con el informe secretarial que antecede (fl. 296), el Despacho pasa a resolver los recursos de apelación interpuestos por la Fundación Cardiovascular de Colombia y el Hospital San Vicente de Arauca contra la decisión proferida en el trámite de la audiencia inicial por el Juzgado Segundo Administrativo de Arauca el 30 de abril de 2019, que negó dos de los testimonios solicitados como prueba en los respectivos escritos de la contestación de la demanda.

ANTECEDENTES

1. La demanda

El 16 de diciembre de 2016, María Mérida Parales Ramírez, José Natalio Puerta Parales, en nombre propio y representación de sus hijos José Natalio Puerta Parales y José Luis Puerta Parales; Martha Lucía Puerta Parales, en nombre propio y representación de sus hijos Karla Camila Parra Puerta y Jeanpierre Danilo Parra Puerta; Héctor Antonio Puerta Parales, Iván Alexander Puerta Parales, en nombre propio y representación de su hijo Iván Santiago Puerta Aya; Luis Enrique Puerta Parales, en nombre propio y representación de sus hijos Sebastián Felipe Puerta Moreno y Heylen Mariana Puerta Moreno, Dilvia Consuelo Puerta Parales, en nombre propio y representación de su hija Laura Samara Peña Puerta; Óscar Alexis Puerta Cruz, en nombre propio y representación de sus hijos Óscar Daniel Puerta Gómez y Sharith Puerta Gómez; Rafael Eliecer Puerta García e Inés Betulia Puerta de Castellanos, todos por intermedio de apoderado judicial, interpusieron demanda de reparación directa contra la Nueva Empresa Promotora de Salud S.A. "Nueva EPS S.A." Administradora de la Agencia en Arauca, la Fundación Cardiovascular de Colombia-Zona Franca S.A.S. y el Hospital San Vicente de Arauca, por la falla en el servicio de salud prestado a Luis Enrique Puerta García, la cual se tradujo en una infección nosocomial o intrahospitalaria, que ocasionó su deceso.

Los fundamentos fácticos de la demanda se resumen a continuación (fl. 6 y 7, c.1):

- El 17 de junio de 2014, Luis Enrique Puerta García ingresó a la Fundación Cardiovascular de Colombia para iniciar un tratamiento por enfermedad cardiovascular.
- El 25 de junio de 2014, la junta médica de esa Fundación consideró que el paciente debía someterse a revascularización miocárdica quirúrgica más cambio valvular aórtico y plastia o cambio de válvula mitral, por lo que se le efectuó la cirugía el 9 de julio de 2014, según la historia médica, sin ninguna complicación.
- El 21 de julio de 2014, se confirmó la presencia de una bacteria denominada “E. IVU SERRATIA MARCENSES” la cual fue tratada con “Meropenem” inicialmente por 14 días, pero extendida, posteriormente en atención domiciliaria, hasta el 4 de agosto de 2014. Nuevamente la historia clínica reportaba evolución satisfactoria.
- El 21 de agosto de 2014, se le dio de alta de manera definitiva y se le autorizó el traslado a su lugar de domicilio en la ciudad de Arauca aparentemente en buen estado. El 4 de octubre siguiente, Luis Enrique Puerta García ingresó al servicio de urgencias del Hospital San Vicente de Arauca por un cuadro de fiebre alta y escalofrío, el cual fue resuelto con una fórmula de acetaminofén Tab 500 mg 1c/a 6 horas, sin atender sus antecedentes médicos ni exámenes de ninguna índole.
- Ante la persistencia en los síntomas, los familiares del paciente decidieron remitirlo nuevamente a la Fundación Cardiovascular de Colombia en la ciudad de Floridablanca, en donde deciden ingresarlo por hospitalización el 8 de octubre de 2014 para dar manejo con antibiótico a la bacteria adquirida en el posoperatorio; sin embargo, hasta el 10 de noviembre de 2014 se le practicó la cirugía por endocarditis aórtica por “BACTERIA SERRATIA MARCENSES”. Finalmente, el paciente falleció el 14 de noviembre de 2014.
- A juicio de los demandantes, el deceso de Luis Enrique Puerta García obedeció a una negligencia de la Fundación Cardiovascular y el Hospital San Vicente de Arauca donde el paciente adquirió la bacteria y no recibió el tratamiento adecuado y oportuno.

2. La decisión que se recurre

En audiencia inicial celebrada el 30 de abril de 2019, el Juzgado Segundo Administrativo de Arauca resolvió, entre otros asuntos, sobre la práctica de

pruebas que se valorarán al interior del proceso promovido por María Mérida Parales y otros.

i) La Fundación Cardiovascular de Colombia, en el escrito de contestación de la demanda, solicitó la práctica de los testimonios de los doctores Luis Guillermo Uribe - médico infectólogo, Antonio Figueredo Moreno – médico cirujano cardiovascular, Mario Figueredo Meneses – médico internista y Xiomara Ríos – médica dermatóloga. Todos fueron decretados por el *a quo*, salvo el testimonio de Xiomara Ríos, por cuanto no lo consideró relevante respecto a la fijación del litigio, este es, determinar la existencia de la bacteria “Serratia Marcense” y su incidencia en la condición de salud de Luis Enrique Puerta García. A su juicio, la especialidad en dermatología no tiene ninguna relación con los hechos expuestos en la demanda y la desestimación de los mismos.

ii) Por su parte, el Hospital San Vicente de Arauca solicitó que se decretara el testimonio de Andrés Mindiola – Subdirector científico para que informara sobre los hechos de la demanda, los servicios prestados al paciente y rindiera un concepto médico. Esta prueba también fue negada por el Juez Segundo Administrativo de Arauca ya que, a su juicio, lo que se pretende probar con ese testimonio ya se encuentra documentado en las historias clínicas de la Fundación Cardiovascular y el Hospital San Vicente de Arauca, por lo que su práctica resulta irrelevante.

3. Recursos de apelación

i) Fundación Cardiovascular de Colombia

La apoderada de la Fundación Cardiovascular, en la misma audiencia inicial, manifestó las razones por las cuales se encontró en desacuerdo con la decisión del Juez de primera instancia en relación con el testimonio de la médica dermatóloga Xiomara Ríos.

En la sustentación del recurso señaló que la doctora Xiomara Ríos atendió al paciente Luis Enrique Puerta García, pues este no solo tenía padecimientos cardiovasculares sino también enfermedades en la piel y el cuero cabelludo, las cuales se tuvieron en cuenta para la fecha de la intervención quirúrgica del señor Puerta García.

ii) Hospital San Vicente de Arauca

El demandado se encontró inconforme con la decisión del *a quo* de negar el testimonio del médico Andrés Mindiola, toda vez que él como Subdirector Científico conoce el funcionamiento del área de urgencias, así como los protocolos y criterios aplicados en la atención de cada paciente, los cuales no

quedan inmersos en la historia clínica. Si bien los servicios médicos prestados al señor Puerta García sí reposan en las pruebas documentales decretadas por el Juez de primera instancia, el Hospital considera necesario que el doctor Mendiola informe las razones por las cuales se le dio ese tratamiento al paciente y no otro, las cuales pueden ser ampliamente expuestas por el referido médico.

4. Concepto del Ministerio Público

En el traslado que se hizo de los recursos a la Agente del Ministerio Público en el desarrollo de la audiencia inicial, la Delegada solicitó que se revoque la decisión únicamente respecto al testimonio de la médica dermatóloga Xiomara Ríos.

En cuanto al recurso presentado por el Hospital San Vicente de Arauca, señaló que no está llamado a prosperar por cuanto en la contestación de la demanda no se especificaron las razones de la necesidad de la prueba. Si bien, los argumentos fueron ampliados en la sustentación del recurso, estos no son compartidos por el Ministerio Público comoquiera que todo lo referente a los pacientes debe estar inserto en la historia clínica para ser tenido en cuenta.

Ahora, respecto a la prueba solicitada por la Fundación Cardiovascular de Colombia, el Ministerio Público coadyuvó los argumentos expuestos frente a la necesidad del testimonio de la dermatóloga Xiomara Ríos, toda vez que considera relevante determinar todas las patologías padecidas por el paciente, entre ellas las de piel y cuero cabelludo, pues estas pudieron incidir en la bacteria desarrollada por el señor Luis Enrique García Puerta que generó las ya conocidas complicaciones en su estado de salud.

CONSIDERACIONES

1. Competencia

De conformidad con los artículos 153¹ y 243 numeral 9² del CPACA, esta Corporación es competente para conocer de los recursos de apelación contra la

¹ ARTÍCULO 153. Competencia de los Tribunales Administrativos en segunda instancia. Los tribunales administrativos conocerán en segunda instancia de las apelaciones de las sentencias dictadas en primera instancia por los jueces administrativos y de las apelaciones de autos susceptibles de este medio de impugnación, así como de los recursos de queja cuando no se conceda el de apelación o se conceda en un efecto distinto del que corresponda.

² ARTÍCULO 243. APELACIÓN. Son apelables las sentencias de primera instancia de los Tribunales y de los Jueces. También serán apelables los siguientes autos proferidos en la misma instancia por los jueces administrativos:

(...)

9. El que deniegue el decreto o práctica de alguna prueba pedida oportunamente.

decisión del Juzgado Segundo Administrativo de Arauca que negó la práctica de los testimonios solicitados por la Fundación Cardiovascular de Colombia y el Hospital San Vicente de Arauca, como instituciones demandadas.

2. Problema jurídico

Le corresponde al Despacho establecer si es procedente decretar los testimonios de Andrés Mindiola y Xiomara Ríos, solicitados por el Hospital San Vicente de Arauca y la Fundación Cardiovascular de Colombia, respectivamente, de conformidad con el objeto y requisitos de los medios de prueba.

3. Requisitos generales de los medios de prueba

Las pruebas hacen parte del conjunto de elementos que cimientan la sentencia del juez, son los instrumentos que hacen convincentes los argumentos expuestos por las partes, bien sea para acceder o para negar las pretensiones. De antemano, se debe advertir que toda prueba debe cumplir con los requisitos de pertinencia, conducencia, utilidad y licitud pues, de lo contrario, corre el riesgo incluso de que su solicitud sea sometida al rechazo *in limine* de que trata el artículo 168³ del CGP. La verificación de tales aspectos se contrae a lo siguiente:

I) La pertinencia consiste en revisar que la prueba guarde relación con los hechos que se pretenden demostrar.

Sobre la pertinencia la doctrina ha dicho lo siguiente: *“La pertinencia o relevancia consiste en que haya alguna relación entre el medio probatorio y el enunciado fáctico que se pretende someter a prueba, de manera que pueda influir en la decisión correspondiente”*.⁴

II) La conducencia, por su parte, se refiere a que el medio probatorio propuesto sea adecuado para demostrar el hecho, para lo cual: a) el medio probatorio respectivo debe estar autorizado y no prohibido expresa o tácitamente por la ley; y b) el medio probatorio no debe estar prohibido en particular para el hecho que con él se pretende probar⁵.

³ “El juez rechazará, mediante providencia motivada, las pruebas ilícitas, las notoriamente impertinentes, las inconducentes y las manifiestamente superfluas o inútiles”

⁴ PEÑA AYAZO, Jairo Iván, *Prueba judicial, análisis y valoración*. Consejo Superior de la Judicatura, Sala Administrativa, Escuela Judicial “Rodrigo Lara Bonilla”. 2008, primera edición. p.p. 31.

⁵ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B providencia de 23 de julio de 2009, C.P. Bertha Lucía Ramírez de Páez, número único de radicación 25000 23 25 000 2007 00460 02.

Sobre el particular, Peña Ayazo sostiene⁶:

En virtud de la conducencia, respecto de un caso determinado, el medio de prueba debe encontrar explícitamente autorizado, o no estar excluido expresa o tácitamente.

La conducencia de la prueba no es cuestión de hecho, sino de Derecho, al encontrarse contemplada en la ley o no estar dispuesta restricción para su uso procesal.

III) La utilidad tiene que ver con que la prueba no sea manifiestamente superflua, es decir, que no tenga razón de ser, porque ya están probados los hechos o porque el hecho está exento de prueba⁷.

IV) Por último, en cuanto a la licitud de la prueba se debe revisar que no haya sido obtenida con violación de derechos fundamentales⁸.

Una vez practicadas las pruebas, estas deben ser valoradas al momento de proferir la decisión de acuerdo con las reglas de la sana crítica⁹; no obstante, al no haber sido enlistadas de manera taxativa por el legislador es necesario acudir a las fuentes auxiliares del derecho, entiéndase doctrina y jurisprudencia, para entender su concepto. La valoración probatoria corresponde a las operaciones mentales que hace el juzgador al momento de tomar la decisión para conocer el mérito y la convicción de determinada prueba. Por su parte, la sana crítica, es la comprobación hecha por el operador jurídico que de acuerdo con la ciencia, la experiencia y la costumbre sugieren un grado determinado de certeza de lo indicado por la prueba.

Así las cosas, el Despacho pasa a estudiar el cumplimiento de los anteriores requisitos en la prueba solicitada por la parte demandada.

⁶ *Ibidem.*, p.p. 34.

⁷ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Quinta, providencia de 3 de marzo de 2016, C.P. Carlos Enrique Moreno Rubio, número único de radicación 11001 03 25 000 2015 00018 00.

⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal. Providencia de 11 de abril de 2018. M.P. Eugenio Fernández Carlier, número único de radicación 43533. “[...]en la jurisprudencia se ha distinguido desde hace tiempo entre prueba ilegal y prueba ilícita, división con la que se alude, en el primer caso, a aquellas que padecen yerros en las formas propias de ordenación, práctica y/o incorporación a la actuación (debido proceso probatorio), y en el segundo, a aquellas obtenidas, en general, con desconocimiento de las garantías fundamentales de las personas, por ejemplo, por violación de los derechos a la no autoincriminación, a la solidaridad íntima, a la intimidad, a la inviolabilidad del domicilio, etc. [...]”.

⁹ Artículo 176 C.G.P.

4. Caso concreto

4.1. El Hospital San Vicente de Arauca y la Fundación Cardiovascular de Colombia, ambos integrantes de la parte demandada, solicitaron en el escrito de contestación de la demanda la práctica de los testimonios de Andrés Mindiola, Subdirector Científico del Hospital San Vicente de Arauca y Xiomara Ríos, médica dermatóloga de la Fundación Cardiovascular de Colombia, los cuales serán analizados por separado para mayor claridad.

La Fundación Cardiovascular de Colombia solicitó la práctica de los siguientes testimonios:

- Dr. Luis Guillermo Uribe, médico infectólogo para que declare lo que le conste respecto a los hechos y valoraciones dadas por infectología al paciente Puerta García.
- Dr. Antonio Figueredo Moreno, médico cirujano cardiovascular para que declare lo que le conste respecto de los hechos, valoraciones y procedimientos quirúrgicos realizados al paciente en los ingresos a la Fundación Cardiovascular de Colombia.
- Dr. Mario Figueredo Meneses, médico internista para que declare lo que le conste respecto a los seguimientos, atenciones y demás conceptos médicos dados como internista al señor Puerta García.
- Dra. Xiomara Ríos, médica dermatóloga para que declare lo que conste respecto de las valoraciones por su especialidad y conceptos médicos dados al paciente Puerta García.

De los anteriores testimonios, el Juzgado Segundo Administrativo de Arauca decretó los tres primeros pero denegó la práctica del último a cargo de la médica Xiomara Ríos, por considerar que la especialidad de dermatología no tenía ninguna relación con los hechos expuestos en la demanda.

En ese sentido, el Despacho interpreta que para el *a quo* la práctica de dicho testimonio resultaría inconducente e impertinente en términos legales y doctrinales; sin embargo, este Despacho difiere de tal apreciación y considera que la prueba solicitada por la Fundación Cardiovascular cumple con los requisitos previstos en el artículo 168 del CGP, en atención a lo siguiente:

- a) Es lícita por cuanto no está prohibida y no atenta contra el derecho al debido proceso de ninguna de las partes.
- b) Es conducente, es decir, resulta un medio de prueba adecuado para determinar cuáles fueron los factores que confluieron para que Luis Enrique Puerta García adquiriera la bacteria denominada *Serratia Marcense* y no se advierte ninguna restricción en su empleo para estos fines procesales.

c) Contrario a lo señalado por el Juez de primera instancia, este testimonio resulta pertinente ya que los padecimientos a nivel dermatológico del paciente deben ser tenidos en cuenta al igual que los demás padecimientos y patologías que conformaban su historial clínico, pues no resulta conveniente descartar desde ya que alguno de ellos tenga relación directa con la adquisición de la bacteria como supuesta causa de la muerte del señor Luis Enrique Puerta García, aún más si estos no han sido analizados en conjunto y de manera detallada.

d) Resulta útil para al proceso, para ayudar a obtener la convicción del juez sobre las causas del hecho dañoso que ocasionó los perjuicios que aquí se reclaman.

Ahora bien, si se revisan en conjunto los hechos expuestos en la contestación de la demanda y los argumentos del recurso de apelación de la Fundación Cardiovascular, se encuentra el fundamento de la solicitud del testimonio de la dermatóloga Xiomara Ríos, tal como se evidencia a folio 145 del cuaderno 1, hecho undécimo:

“Las condiciones médicas del paciente impedían el procedimiento quirúrgico requerido así como consta en el registro del 30/10/2014 de medicina especializada que indica el siguiente concepto: PACIENTE ADULTO MAYOR CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS CURSANDO CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA SOBRE BIOPROTESIS AORTICA Y DESPRENDIMIENTO DE PORCIÓN CON ABCESO POR SERRATIA MARCESCENS QUIEN SE ENCUENTRA PENDIENTE LLEVAR A CIRUGÍA A CAMBIO VALVULAR AÓRTICO EL CUAL SE ENCUENTRA ACTUALMENTE DIFERIDO POR MICOSIS DERMICA GENERALIZADA EN MANEJO ANTIFUNGICO TOPICO Y SISTEMICO. DIFERIDO PROCEDIMIENTO HASTA UNA VEZ LOS KOH SEAN NEGATIVOS DADO RIESGO DE MICOSIS SISTEMICA AL REALIZAR CANULACIÓN. También se observan valoraciones por dermatología que para los días 5 y 6 de noviembre de 2014 que indican que en: <Región inguinal bilateral se aprecia lesión tipo placa hiperpigmentada (sic) con algunas lesiones papulares, detritus en piel con maceración en región inguino escrotal, piel húmeda. Uñas de pies con oniscotrofia onicorrexis e hiperqueratosis subungueal en uñas de gruesos artejos de piel bilateral>. (Subrayado fuera del texto original)

El análisis dado por la especialista es: <Paciente que cursa con dermatitis seborreica de larga evolución que compromete cuero cabelludo y región centro facial se trata de una dermatosis inflamatoria crónica recurrente que se exacerba por la seborrea, cambios hormonales, estrés emocional... además cursa con cuadro

persistente de tiña crúsis que se ha perpetuado por la humedad, roce y maceración de la piel>”.

A juicio de este Despacho, lo anterior significa que en la Fundación Cardiovascular se hacía seguimiento a otra patología del señor Luis Enrique Puerta García y se evaluaba paralelamente con las patologías dermatológicas, las cuales fueron tenidas en cuenta, adicionalmente, para practicar el procedimiento quirúrgico que se discute en la demanda.

En consecuencia y recogiendo justamente los planteamientos del Juez de primera instancia en la fijación del litigio, es necesaria la práctica del testimonio de Xiomara Ríos, médica dermatóloga de la Fundación Cardiovascular, para establecer con exactitud si el daño alegado por los demandantes se puede endilgar a la presencia de la bacteria “Serratia Marcense” y los factores que incidieron para que esta fuera adquirida por el paciente, análisis que contribuirá a la valoración de su estado de salud general, es decir, no solo la enfermedad coronaria sino todas las que se conocían en su diagnóstico, pues la confluencia de todas ellas debe ser estudiada en conjunto.

4.2. Ahora bien, por parte del Hospital San Vicente de Arauca se solicitó el testimonio de Andrés Mindiola, Subdirector Científico de esa institución, el cual fue requerido en los siguientes términos:

“Solicito se sirva citar al despacho (...) a los siguientes profesionales, quienes manifestarán lo que conocen sobre los hechos de la demanda y las circunstancias en que se llevaron a cabo los servicios médicos prestados y expongan su criterio médico y/o científico sobre el asunto que nos ocupa” (fl. 166, c.1).

El *a quo* considera que lo que se pretende probar con dicho testimonio ya se encontraría documentado en las historias clínicas de la Fundación Cardiovascular y el Hospital San Vicente de Arauca, por lo que su práctica resulta irrelevante.

Por su parte, el recurrente manifiesta que el testimonio del Subdirector Científico es determinante porque conoce el funcionamiento del área de urgencias, así como los protocolos y criterios aplicados en la atención de cada paciente, los cuales no quedan inmersos en la historia clínica, por lo que el Hospital considera necesario que el doctor Mendiola informe las razones por las cuales se le dio ese tratamiento al paciente y no otro, las cuales pueden ser ampliamente expuestas por el referido médico.

En este caso, no se discute si se sustentó la necesidad de la prueba, si es pertinente o conducente, sino su utilidad, la cual a la luz del auto recurrido se torna irrelevante, pues lo que se pretende probar ya está acreditado con otro medio de prueba -historia clínica-.

Revisado el expediente, el objeto de este testimonio -como de los demás testimonios de los profesionales de la salud que se solicitaron-, se dirige a establecer las circunstancias en que ocurrieron los hechos, en concreto los servicios médicos prestados, además de que aportaran su criterio médico o científico particular.

Así las cosas, para el Despacho la irrelevancia de la prueba no puede justificarse en que lo que puede aportar este testimonio ya reposa en la historia clínica, cuando los demás profesionales citados van a deponer sobre los mismos hechos que reposan en dicha historia clínica y a plantear su criterio médico o científico. Si ese fuera un argumento contundente, deberían negarse todos los testimonios.

Adicionalmente, el cargo de Director Científico, está dirigido a la planeación, dirección, coordinación y evaluación de políticas, planes, proyectos y programas de atención de los diferentes servicios del hospital; es decir, desde el punto de vista administrativo posee la información de los protocolos que se adelantan al interior de la institución sobre las medidas para la prevención frente a enfermedades nosocomiales, entre otros aspectos administrativos.

Por lo expuesto, la práctica del testimonio del profesional Mendiola se considera útil al esclarecimiento de los hechos objeto del presente proceso.

En consecuencia, la prueba solicitada cumple con los requisitos de los artículos 168 y 212 del CGP.

En mérito de lo expuesto, el Despacho

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR la decisión del 30 de abril de 2019, adoptada en audiencia inicial por el Juzgado Segundo Administrativo de Arauca, respecto de los testimonios de Xiomara Ríos y Andrés Mindiola, solicitados por la Fundación Cardiovascular y el Hospital San Vicente de Arauca, ambos integrantes de la parte demandada.

SEGUNDO: DECRETAR el testimonio de Xiomara Ríos, médica dermatóloga de la Fundación Cardiovascular de Colombia.

TERCERO: DECRETAR el testimonio de Andrés Mindiola, Subdirector Científico del Hospital San Vicente de Arauca.

CUARTO: Una vez ejecutoriada la presente decisión, **DEVOLVER** el expediente al Juzgado de origen para lo de su cargo, previas anotaciones en sistema de información judicial "Siglo XXI".

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



LIDA YANNETTE MANRIQUE ALONSO
Magistrada