



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYÁN**

Popayán, veinticuatro (24) de septiembre de dos mil dieciocho (2018)

**EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA**

SENTENCIA No. 193

I. ANTECEDENTES

1. La demanda¹

Procede el Juzgado a decidir la demanda que a través del medio de control de reparación directa, promovieron **EYDER MUÑOZ LÓPEZ** identificado con C.C. No. 1.114.884.897, quien actúa en nombre propio y en representación de su hijos menores **LUISA FERNANDA MUÑOZ GUTIÉRREZ** y **JUAN STEVAN MUÑOZ GUTIÉRREZ**; **LUIS ALBERTO GUTIÉRREZ HERRERA** identificado con la C.C. N° 14.444.569, **LUZMILA CHANTRE** identificada con la C.C. N° 34.514.837, quien actúa en nombre propio y en representación de su hija menor **ALEXANDRA GUTIÉRREZ CHANTRE**; **ROSARIO CHANTRE MENESES** identificada con C.C. N° 29.510.204 y **LUZ ENEIDA MUÑOZ CHANTRE** identificada con C.C. N° 48.678.512, en contra de la **ESE NORTE 2** y **CAPRECOM EPS**, tendiente a que se les reconozcan los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que les fueron ocasionados con motivo de la presunta falla en la prestación del servicio médico, que ocasionó la muerte de **CLAUDIA JIMENA GUTIÉRREZ CHANTRE**, el 29 de noviembre de 2012.

Solicitaron que se condene a las entidades, a pagar a título de indemnización las siguientes sumas de dinero:

- Para **EYDER MUÑOZ LÓPEZ**, **LUISA FERNANDA MUÑOZ GUTIÉRREZ**, **JUAN STEVAN MUÑOZ GUTIÉRREZ**, **LUIS ALBERTO GUTIÉRREZ HERRERA**, **LUZMILA CHANTRE** y **ROSARIO CHANTRE MENESES**, la suma equivalente a 100 smmlv para cada uno y a favor de **ALEXANDRA GUTIÉRREZ CHANTRE** y **LUZ ENEIDA MUÑOZ CHANTRE** el equivalente a 50 smmlv, por concepto de daños morales.

-A título de lucro cesante, la suma equivalente a doscientos millones de pesos (\$200.000.000) dividido entre **EYDER MUÑOZ LÓPEZ**, **LUISA FERNANDA GUTIÉRREZ** y **JUAN STEVAN MUÑOZ GUTIÉRREZ**.

-Por concepto de daño emergente, la suma de tres millones de pesos (\$3.000.000), a favor de **EYDER MUÑOZ LÓPEZ**, por los gastos del sepelio.

¹Folios 65-74 cdno ppal 1.

EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

Solicitaron que las condenas respectivas, sean actualizadas de conformidad con lo previsto en la ley, y que se reconozcan los intereses legales liquidados con la variación promedio mensual del índice de precios al consumidor, desde la fecha de la ocurrencia de los hechos hasta cuando se dé cumplimiento a la sentencia que ponga fin al proceso y que se condene en costas y agencias en derecho a la parte demandada.

1.1. Hechos que sirven de fundamento

Como fundamento fáctico de las pretensiones, la parte demandante a través de su mandatario judicial, sostuvo lo siguiente:

La señora CLAUDIA JIMENA GUTIÉRREZ CHANTRE era beneficiaria del sistema de seguridad social en salud, afiliada a CAPRECOM E.P.S.

La señora GUTIÉRREZ CHANTRE se encontraba en embarazo; sintiendo que era el momento de dar a luz, el día 29 de noviembre de 2012, acudió al Hospital de Corinto, Cauca, ESE NORTE 2 a eso de las 5:30 de la mañana, donde fue atendida por el galeno de turno, quien le manifestó que se quedara porque ya había empezado el trabajo de parto, remitiéndola a la sala de espera en previsión de que se produjera el cambio de turno de los médicos, posteriormente fue hospitalizada.

Una vez llegado el momento del parto, la tía de la paciente, LUZ ENEIDA MUÑOZ CHANTRE, puso el hecho en conocimiento del enfermero que a su vez llamó al médico de turno, quien atendió el trabajo de parto. Esta fase terminó con el nacimiento de un niño.

Luego empezó el alumbramiento que debía culminar con el desprendimiento y expulsión de la placenta; el obstetra la manipuló por un tiempo considerable para lograr su desprendimiento.

La señora CLAUDIA JIMENA se sintió mal, presentando abundante hemorragia, a raíz de la mala manipulación de la placenta, por lo que su salud general comenzó a deteriorarse, lo que alarmó al médico tratante, que buscó el consejo de otros colegas, determinando que se hacía necesario remitirla a un hospital de mejor nivel, cuyo trámite se realizó una vez diligenciados los respectivos documentos, siendo remitida la paciente a la Clínica Valle del Lili de Cali, a donde llegó en muy malas condiciones y donde falleció, pese a los esfuerzos que se hicieron para salvarle la vida.

2. Contestación de la demanda

2.1. Por la E.S.E. NORTE 2²

A través de su apoderada, contestó la demanda en los siguientes términos:

Indicó que conforme a la historia clínica, la señora CLAUDIA JIMENA GUTIÉRREZ CHANTRE fue ingresada al servicios médico de urgencia del punto de atención de Corinto, Cauca, ESE NORTE 2, a eso de las 6:10 horas del 29 de noviembre de 2012, quien refirió tener dolores de parto.

Posteriormente se ordenó oxitocina 10 unidades en 500 c.c., solución salina, para intentar ayudar en el alumbramiento pero la placenta salió parcialmente y se advirtió de

² Fls. 116-123 cdno. Ppal.

EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

un tamaño mayor al normal y se encontraba firmemente adherida al útero por lo cual se verificó evento de acretismo placentario, ante dicha situación se ordenó Hartman a chorro por 500 c.c., y nuevamente oxitocina por 10 unidades, para compensar la hipovolemia.

Expuso que la paciente presentaba palidez generalizada y fue remitida a la Clínica Valle del Lili como urgencia vital, donde falleció, pese a los esfuerzos que realizaron para salvarle la vida.

Refirió que de una lectura desprevenida de lo que se dice en la historia clínica, se da cuenta de la atención brindada a la señora GUTIÉRREZ CHANTRE, la cual se desarrolló dentro de los parámetros que se tienen establecidos para la atención de pacientes en urgencias y conforme a los protocolos de atención.

Concluyó que la atención que recibió la señora CLAUDIA JIMENA GUTIÉRREZ, se ajusta a los principios de oportunidad, accesibilidad y pertinencia, tal y como se demuestra en la historia clínica, cumpliéndose así con los estándares de calidad que se exigen en estos casos.

La apoderada de la ESE NORTE 2, propuso las siguientes excepciones de fondo:

- Ausencia de responsabilidad.
- Inexistencia del deber de indemnizar.

2.2. De CAPRECOM E.P.S.³

El apoderado de CAPRECOM EPS contestó la demanda, en los siguientes términos:

Expuso que se oponían a las pretensiones de la parte actora, toda vez que desde que la señora CLAUDIA JIMENA acudió a la ESE NORTE 2, esta última actuó de acuerdo a las formalidades que la Constitución Política y la Ley ordenan.

Que la función de la EPS dentro del sistema general de seguridad social en salud es meramente administrativa mas no asistencial en salud, actividades que no influyeron para nada en este caso, que las EPS contratan una red prestadora de servicios, dentro de la capacidad instalada de las ESE o en su defecto IPS de mejor nivel.

Indicó que de la historia clínica, se puede evidenciar que las complicaciones que presentó la señora CLAUDIA JIMENA, al momento del alumbramiento son consecuencias directas del acretismo placentario y no del manejo que se le dio, como lo pretende hacer ver la parte actora, al afirmar que al tratar de manipular la placenta para que fuera expulsada en su totalidad se produjo la inversión del útero y como consecuencia la hemorragia; que el manejo médico brindado fue adecuado, toda vez que la paciente presentaba una particularidad como era la placenta acreta y que fue esta la causa que contribuyó a que un procedimiento, que en principio debió evolucionar favorablemente se convirtiera en responsable de las complicaciones que surgieron con posterioridad, es decir, la hemorragia post-parto secundaria a acretismo placentario, la que en definitiva produjo el deceso de la paciente.

³ Fls. 203-212 cdno. Ppal. 2

EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

Manifestó que no existe prueba que permita concluir la existencia de nexo causal entre la atención médica que se le brindó a CLAUDIA JIMENA GUTIÉRREZ y las complicaciones que se derivaron de la extracción manual de la placenta, ya que el daño constituye una secuela natural de la propia enfermedad, que no pudo ser evitada por el médico tratante a pesar de haber actuado conforme a los protocolos.

Concluyó que no se vislumbra un quebranto a las normas constitucionales y legales indicadas por el demandante, toda vez que la configuración del aparente daño, no se constituye como un daño antijurídico que pueda atribuírsele a CAPRECOM EPSS, así como tampoco lo es la mera enunciación de la causa material, la que legitime la responsabilidad de la entidad bajo algún título jurídico.

El apoderado de CAPRECOM EPS propuso las siguientes excepciones de fondo:

- Falta de legitimación en la causa por pasiva.
- Inexistencia del derecho invocado.
- Hecho de un tercero.
- Innominada.

3. Intervención de los llamados en garantía

3.1. De Seguros del Estado S.A.⁴

La compañía de SEGUROS DEL ESTADO S.A., actuando a través de su apoderado judicial, contestó el llamamiento en garantía efectuado por la ESE NORTE 2, en los siguientes términos:

Expuso que en cuanto a las pretensiones de la demanda, se opone a las mismas, hasta tanto no se demuestre en el curso del presente proceso, que la ESE NORTE 2, haya incurrido por la culpa de sus agentes, en la responsabilidad que se les atribuye, derivadas de una presunta falta médica.

Indicó que de acuerdo a la historia clínica obrante en el expediente, no se evidencia que el acretismo placentario hubiera sido diagnosticado con anterioridad al momento mismo del parto y del alumbramiento, por lo cual las medidas previsivas exigidas eran de imposible cumplimiento.

Los profesionales que abordaron la atención en salud del parto, conocieron del acretismo en el momento mismo del alumbramiento, por lo cual mal podía exigirse de ellos un manejo clarividente de la forma en que se debía retirar la placenta.

Manifestó que no resulta jurídicamente posible declarar la responsabilidad médica en cabeza de un prestador del servicio de salud, por la simple ocurrencia de un hecho generador de daño, siendo necesario demostrar que éste le es imputable al profesional de la medicina, producto de una indebida prestación del servicio que además sea culpable, elementos que no se verifican en la presente actuación, pues es claro que la atención dada al evento de acretismo, fue la mejor posible para una IPS del nivel de complejidad de la ESE NORTE 2.

Se opuso a las pretensiones formuladas en el llamamiento en garantía, con base en las siguientes excepciones de fondo:

⁴ Fls. 58-68 cdno lldo. G 1

EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

- Ausencia de pacto expreso sobre la cobertura del lucro cesante.
- Ausencia de cobertura sobre toda clase de perjuicios extrapatrimoniales, de conformidad con el artículo 1127 del Código de Comercio.
- Límite de la responsabilidad de la póliza.
- Genérica.

3.2. De la ESE Norte 2⁵

Adujo que la presunta falla que refieren los actores, no se debió a descuido o negligencia de la ESE NORTE 2, por cuanto ella actuó bajo los criterios exigidos por el SGSSS, tales como pertinencia, accesibilidad y continuidad, actuó conforme a derecho, garantizando los servicios para salvaguardar la salud de la paciente, prueba de ello es la oportuna prestación del servicios al usuario de acuerdo con su diagnóstico.

Discutió que según las normas que regulan el llamamiento en garantía, así como diversos pronunciamientos jurisprudenciales, no resultaba procedente la admisión del llamamiento en garantía de la ESE NORTE 2 Punto de Atención Corinto, por cuanto dicha entidad no es un tercero en el proceso, es parte. Que tampoco se cumplieron los requisitos del llamamiento en garantía, como lo es allegar el certificado de existencia y representación legal de la ESE NORTE 2.

Explicó que la demanda de coparte es la presentada por uno de los demandados en contra de otro que también tendría la misma calidad y tiene como finalidad proteger los derechos patrimoniales del demandado, pues éste tendría la calidad de demandado en la intervención principal y la calidad de demandante en la intervención como coparte.

De esta manera, sostuvo que la demanda de coparte es ajena a nuestro sistema procesal.

Propuso como excepciones:

- Genérica
- Ausencia de prueba de la falla del servicio.
- Inexistencia del nexo causal.

4. Relación de etapas surtidas

La demanda se presentó el día 11 de diciembre de 2013⁶, mediante auto interlocutorio N° 0282 el 14 de marzo de 2014, se admitió la demanda⁷, fue debidamente notificada⁸, se cumplió con las ritualidades propias del proceso según lo preceptuado por el artículo 179 del CPACA, así: fijada la fecha para la celebración de la audiencia inicial ésta se llevó a cabo el día 27 de marzo de 2017⁹, fijándose en ella la fecha para la audiencia de pruebas, la que se realizó los días 15 de junio, 19 de julio y 24 de agosto de 2017¹⁰, y en la que finalmente se dispuso, correr traslado a las partes para la presentación por escrito de los alegatos de conclusión y se le concedió al Ministerio Público la oportunidad para rendir concepto de fondo.

⁵ Fls.- 51-72 cdno. Lldo. G 2

⁶ Fl.- 76 cdno ppal 1

⁷ Fls.- 79-80 cdno ppal 1

⁸ Fls.- 94-103 cdno ppal 1

⁹ Fls.- 333-339 cdno ppal 2.

¹⁰ Fls.- 345-353 cdno ppal 2

EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

5. Los alegatos de conclusión

5.1. De la parte actora¹¹

Expuso el apoderado de la parte actora, que se acreditó que la señora CLAUDIA JIMENA GUTIÉRREZ era afiliada al sistema de salud ante la EPS CAPRECOM.

Que el día 29 de noviembre de 2012, la señora CLAUDIA JIMENA ingresó al Hospital Local de Corinto, Cauca, porque se acercaba el parto de su segundo hijo, en donde fue atendida y hospitalizada, dando a luz a un niño, tal como consta en la historia clínica.

Indicó que la crisis que se originó por el retardo en la expulsión de la placenta por encontrarse adherida al útero, significó desde un comienzo un grave riesgo para su vida, y la impericia del personal médico del hospital en el manejo de la situación llevó a la inversión o rompimiento del útero, a la hemorragia masiva y finalmente a la muerte de la paciente.

Manifestó que la falla del servicio médico de salud imputable, deriva de la impericia que demostraron los médicos que atendieron el alumbramiento de la señora GUTIÉRREZ CHANTRE, de la ineficacia del medicamento aplicado, el resultado negativo de la manipulación inicial, la tracción exagerada del cordón umbilical y la precariedad de los medios hospitalarios de los que se disponía para la atención de la emergencia, manipulando más allá de lo razonable el objeto hasta el punto de provocar la inversión del útero y su rompimiento, es decir, que los galenos fueron incapaces de decidir con prontitud el traslado de la paciente a un hospital de mejor nivel, en donde se contara con los elementos necesarios para el tratamiento que requería la paciente.

Que la precariedad de los medios hospitalarios de los que se disponía para la atención de la emergencia no sirve de excusa al Hospital implicado para librarse de responsabilidad, ya que ante las circunstancias explicadas, el médico tratante debió abstenerse de forzar la expulsión de la placenta y afanarse en ordenar el traslado inmediato de la paciente a un sitio en donde pudiera atenderse la emergencia con seguridad, máxime cuando el galeno que atendió el parto debía saber que tirando de la placenta podría generar la inversión del útero y sobrevenir la hemorragia masiva.

Concluyó que en el caso de autos se dan todos los elementos requeridos jurisprudencialmente para el pronunciamiento de una sentencia favorable, por la ocurrencia de un hecho del que son autoras las entidades demandadas y de los perjuicios causados a consecuencia del mismo.

5.2. De la ESE Norte 2¹²

El apoderado de la ESE NORTE 2 manifestó que reiteraba los argumentos sustentados con la contestación de la demanda.

Indicó que la paciente CLAUDIA JIMENA GUTIÉRREZ, fue atendida con todos los requerimientos necesarios en el parto, aplicándole todos los medicamentos y líquidos necesarios y que se le efectuó la correspondiente manipulación moderada de la placenta, donde se encontró el diagnóstico de placenta acreta, motivo por el cual se comentó y se remitió como urgencia vital a la Clínica Valle del Lili.

¹¹ Fls.- 398-402 cdno. Ppal. 2.

¹² Fls.- 354-380 cdno ppal 2

EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

Cuestionó la prueba testimonial, pronunciándose sobre las que a su juicio podrían ser imprecisiones en las declaraciones.

Adicionó que de conformidad con la prueba pericial que se practicó, se desvirtuó la responsabilidad de la ESE NORTE 2, ya que el perito MARÍA PIEDAD ARAGON, resaltó la importancia de la remisión de la ESE a la Fundación Valle del Lili, la cual para ella fue oportuna y diligente.

Que bajo dicho orden de ideas y de acuerdo al precedente jurisprudencial, se evidencia una ausencia de prueba de la supuesta falla en el servicio, del daño antijurídico, de la acreditación de culpa y el nexo causal entre la muerte y la prestación del servicio de salud.

En consecuencia, solicitó se nieguen las pretensiones de la demanda y que se condene en costas al demandante.

5.3. De CAPRECOM EICE EN LIQUIDACION¹³

Expuso el apoderado de CAPRECOM, que la mencionada entidad es ajena a cualquier falla, error o responsabilidad derivada de los servicios médicos de salud prestados a la señora CLAUDIA JIMENA GUTIÉRREZ el 29 de noviembre de 2012, toda vez que la paciente acudió a la ESE NORTE 2, y la EPS actuó de acuerdo a las formalidades que la Constitución Política y la Ley ordenan para el caso en concreto, pues la función de las EPS dentro del sistema general de seguridad social en salud es administrativa mas no asistencial, es decir, que las funciones administrativas no influyeron en el supuesto daño que alega la parte actora.

Indicó que la ESE NORTE 2, tiene toda la autonomía científica, técnica y administrativa en la prestación de los servicios de salud, lo que significa que dicha ESE es la obligada a responder por sus propios actos, de acuerdo a las funciones propias de su naturaleza jurídica y como integrante del sistema de seguridad social, en el evento de que haya responsabilidad alguna frente a la misma.

Que de la prueba obrante en el plenario, en especial la contradicción del dictamen pericial realizado por la doctora MARÍA PIEDAD ACOSTA ARAGÓN, se concluye que el procedimiento realizado a la paciente CLAUDIA XIMENA GUTIÉRREZ, fue el adecuado e indicado para atender el parto normal de la paciente, así como el procedimiento subsiguiente cuando se presentó el acretismo placentario, es decir, que no se trató de una mala praxis.

Refirió que de acuerdo a lo anterior, la presunta falla u omisión de la que se pretende endilgar responsabilidad a CAPRECOM EICE EN LIQUIDACIÓN, no tiene cabida, en el entendido que no se encuentra relación de causalidad entre el daño antijurídico consistente en la atención médica y los servicios prestados a la paciente GUTIÉRREZ CHANTRE, es decir que los fundamentos de la demanda, no reúnen los requisitos legales y jurisprudenciales establecidos para declarar una responsabilidad, situación por la cual las pretensiones de la demanda no deben prosperar.

¹³ Fls.- 403-417 cdno ppal 2

EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

5.4. De Seguros del Estado S.A.

No presentó alegatos de conclusión.

6. Concepto del Ministerio Público

El Ministerio Público guardó silencio en esta etapa del proceso.

II. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1. Presupuestos procesales

1.1. Caducidad, procedibilidad del medio de control y competencia

Las pretensiones de la parte demandante se sustentan en el fallecimiento de CLAUDIA JIMENA GUTIÉRREZ CHANTRE acaecido el día 29 de noviembre de 2012, por lo que los dos años para presentar la demanda de que trata el numeral 2, literal i) del artículo 164 del CPACA irían hasta el 30 de noviembre de 2014.

La demanda se presentó el 11 de diciembre de 2013¹⁴, faltando más de 11 meses para que operara la caducidad, eso sin tener en cuenta la interrupción que se generó con la presentación de la solicitud de conciliación ante la Procuraduría.

Además, teniendo en cuenta la naturaleza del medio de control, la cuantía y el lugar de ocurrencia de los hechos, este Juzgado es competente para conocer del presente asunto en primera instancia conforme lo prevé el artículo 155 numeral 6º de la Ley 1437 de 2011.

2. Lo probado en el proceso

De conformidad con el litigio fijado durante el trámite de la audiencia inicial y de las pruebas oportunamente decretadas y practicadas, obrantes en el expediente, fue posible acreditar lo siguiente:

Sobre el parentesco de los demandantes con CLAUDIA JIMENA GUTIÉRREZ CHANTRE:

Que LUZMILA CHANTRE y LUIS ALBERTO GUTIÉRREZ HERRERA son los padres de quien en vida se llamó CLAUDIA JIMENA GUTIÉRREZ CHANTRE, quien a la vez era la madre de LUISA FERNANDA MUÑOZ GUTIÉRREZ y JUAN STEVAN MUÑOZ GUTIÉRREZ, hermana de ALEXANDRA GUTIÉRREZ CHANTRE, nieta de ROSARIO CHANTRE MENESES y sobrina de LUZ ENEIDA MUÑOZ CHANTRE¹⁵.

Y de acuerdo a los testimonios recepcionados¹⁶ de las señoras LUCILA LÓPEZ LÓPEZ, LIDA OSORIO MUÑOZ y JAVIER OSORIO MUÑOZ, se estableció que el señor EYDER MUÑOZ LÓPEZ era el compañero permanente de CLAUDIA JIMENA GUTIERREZ CHANTRE.

¹⁴ Fl.- 76 cdno ppal 1

¹⁵ Fls.- 3, 5, 6, 8, 9 y 10 cdno ppal 1

¹⁶ Fl.- 350 cdno. Ppal. 2

EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

Sobre los hechos materia de la demanda:

- Se encuentra probado que la señora CLAUDIA JIMENA GUTIÉRREZ CHANTRE los días 14 de junio, 23 de junio, 23 de agosto, 18 de septiembre y 19 de octubre de 2012, acudió a la ESE NORTE 2, para los controles prenatales¹⁷.
- Que los días 13 y 17 de noviembre de 2012, la señora GUTIÉRREZ CHANTRE, acudió a la atención de urgencias de la ESE NORTE 2, por presentar dolor bajito, dolor de cabeza y ardor en labios¹⁸.
- Se tiene a folios 29-32 y 36-39 del cuaderno principal 1, que el 29 de noviembre de 2012, la paciente CLAUDIA JIMENA GUTÉRREZ, ingresó nuevamente por el área de urgencias de la ESE NORTE 2, a eso de las 6:10 horas, porque presentaba dolores de parto, con las siguientes anotaciones:

Con actividad uterina, salida de tapón mucoso por vagina, con edad gestacional 40.5 semanas, dilatación 3% y borramiento 40%.

7+40 MC dolores de parto, hace cuatro horas dolores tipo contracción, dilatación 6 borramiento 90%, membranas íntegras y se decide hospitalizar.

11+00 paciente en trabajo de parto, buena actividad uterina, se efectuó ruptura de membranas para acelerar el parto.

11+15 atención de parto, en donde se obtiene producto de sexo masculino.

11+30 se ordenó oxitocina, para intentar ayudar al alumbramiento, pero la placenta salió parcialmente y se advierte de un tamaño mayor al normal y se encuentra firmemente adherida al útero, por lo que se verificó evento de acretismo placentario, ante dicha situación se ordenó Hartmann a chorro 500 cc, nuevamente oxitocina por 10 unidades en SSN 500 cc a chorro. Presentando la paciente palidez generalizada, se comentó a la Clínica Valle del Lili con el funcionario de referencia, mientras se remitía a la paciente como urgencia vital.

Durante el traslado se registra paciente con LEV SSN 0.9% a chorro, por doble vía venosa 02, por cánula a 4 litros con posición de trendelenburg, se evidenció genitorragia abundante y placenta retenida, durante el traslado presentó convulsión tónica crónica generalizada, donde se administró impregnación con fenitoina, siendo entregada la paciente a las 12+45 horas.

- De la historia clínica de la Fundación Valle del Lili, visible a folios 40 y siguientes del cuaderno principal, se tiene que la paciente CLAUDIA JIMENA, ingresó en muy malas condiciones, con TA 30/20 FC 150 minutos sin pulso y en gasping, se encontró inversión uterina con placenta adherida, la cual se despega y se reposiciona paciente completamente exangüe, palidez mucocutánea marcada, donde se iniciaron maniobras de reanimación con manejo multidisciplinario, se activó código rojo, ordenándose traer paquete de trasfusión de emergencia, se avisó al quirófano de traslado de la paciente.

¹⁷ Fls.- 13-20 y 164 cdno ppal 1

¹⁸ Fls.- 21-22 y 24-25 cdno ppal 1

EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

De la historia clínica en comento, se tiene que la paciente se encontraba en estado de gasping, por lo que se procedió inmediatamente a IOT, presentando parada cardíaca, iniciándose de forma inmediata RCP.

Que posteriormente se ingresó al quirófano a la señora GUTIÉRREZ CHANTRE a las 13:05 horas, donde siguieron realizando maniobras de RCP con manejo multidisciplinario, ingresando sin pulso, se transfundieron 5 unidades de glóbulos rojos y una plaquetaferesis, 5 ampollas de adrenalina, 5 atrifina, 5 de bicarbonato, 2 de calcio y se realizaron 4 desfibrilaciones.

Que la paciente exangüe completamente sin sangrado por vagina, nunca recuperó pulso asistolia, y falleció a las 13:40 horas.

- Se tiene autopsia practicada al cadáver de CLAUDIA JIMENA GUTIÉRREZ CHANTRE, con el siguiente comentario final¹⁹:

“En el caso en estudio, se entró (sic) que los cambios uterinos como el acretismo placentario y la inversión uterina documentada en la historia clínica, conllevaron a hemorragia post-parto que a su vez, a pesar del manejo médico instaurado, prosiguió a choque hipovolémico que posteriormente lleva la (sic) fallecimiento de la paciente.

La hemorragia obstétrica sigue siendo una causa importante de morbimortalidad materna y perinatal. A pesar de los avances en la atención obstétrica y anestésica su tratamiento sigue siendo todo un reto para el equipo quirúrgico.

(...).”

- En la recepción del testimonio, realizado al médico RIGOBERTO ZÚÑIGA SANDOVAL en la audiencia de pruebas celebrada el 15 de junio de 2017, expuso²⁰:

Que él la había recibido en el servicio urgencias a la señora CLAUDIA JUMENA GUTIÉRREZ y procedió a revisarla, ya había empezado el trabajo de parto, situación por la cual se hospitalizó inmediatamente y que todo el proceso se llevó normalmente hasta que nació el bebe, el cual nació sin ninguna complicación.

Que una vez nació el bebe, se quedaron esperando la expulsión de la placenta, el tiempo prudencial para que salga que son más o menos de 10 a 15 minutos aproximadamente, y la misma no salió, situación por la cual se le aplicó el medicamento denominado oxitocina, para ayudar a que la placenta saliera normalmente, pero a pesar de dicha circunstancia no salió, por lo que se realizó un procedimiento manual para lograr extraerla, pero cuando se trató de extraer manualmente y la placenta no sale, ahí se diagnostica el acretismo placentario y a partir de dicho momento el sangrado es inevitable y que cuando se hace la extracción en mención el útero se invierte y se produce una hemorragia inevitable, que se le denomina del tercer período del parto.

Expuso que cuando se dio cuenta de la situación en mención, se ordenó canalizarla en ambos miembros superiores, con el objetivo de mantenerla

¹⁹ Fls.- 49-56 Cdno. Ppal. 1

²⁰ Fl.- 347 cdno ppal 2

EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

hemodinámicamente estable con los signos vitales normales, lo cual se logró, hasta que la remitió como urgencia vital a Cali, siendo comentada a la Clínica del Valle del Lili, donde la aceptaron y se les informó que la paciente ya iba en camino, la cual fue enviada con una doctora y la enfermera jefe, de donde salió estable, consciente, pero pálida por la pérdida de sangre.

Que durante el control prenatal se le realizaron a la señora GUTIERREZ dos ecografías en las cuales no se evidencia el acretismo placentario, y en el caso de haberse visto dicho diagnóstico, se hubiera remitido a la paciente por ginecología para la programación de la cesaria, no evidenciaron los factores de riesgos que se presentan para diagnosticar la enfermedad en mención. Y que no se tenían los medios adecuados para tratar la enfermedad antes descrita.

Indicó que la placenta de la paciente era muy grande tal como corrobora la necropsia.

Que el procedimiento cuando la placenta sale parcialmente, debe ser manual, halando con la mano el cordón umbilical hacia fuera, no muy fuerte ni muy débil, y que cuando no hay acretismo placentario la placenta con dicha manipulación sale, y el acretismo se da cuando la placenta invade el musculo del útero.

Indicó que de acuerdo a los protocolos aplicables al caso, el tiempo de remisión se encuentra dentro de los parámetros establecidos en ellos. Y que en el caso de la paciente, la urgencia vital se dio a partir del diagnóstico de acretismo placentario.

- Se tiene dictamen pericial, presentado por la doctora MARÍA PIEDAD ACOSTA ARAGÓN, del cual se tiene en concordancia con la contradicción del mismo, lo siguiente²¹:

Que el acretismo placentario, se da cuando la implantación de la placenta se realiza de una manera anómala, de tal forma que ella invade hacia el músculo, situación que se manifiesta con una retención de la placenta que impide el alumbramiento, o lo permite parcialmente, lo que conlleva a una hemorragia postparto, es decir, cuando la placenta se adhiere al útero.

Manifestó respecto a las causas del acretismo placentario, que existen una serie de riesgos como son: cesárea previa, antecedentes de legrado uterino, de infección uterina, de extracción manual de la placenta, de placenta previa (placenta que se implanta por delante de la presentación), o la multiparidad.

Expuso que el diagnostico de acretismo placentario debe en primer lugar sospecharse por la presencia de alguna de las causas antes anunciadas y que se diagnostica mediante ecografía.

Indicó que cuando se diagnostica la enfermedad de la referencia en la etapa prenatal, la paciente debe llevarse lo más cercano a la finalización del embarazo y evacuarse por cesárea.

Expuso que en un primer nivel de atención, usualmente no se cuenta con el servicio de ecografía obstétrica, por lo tanto es muy poco probable que el diagnóstico de acretismo se haga en la etapa prenatal en un primer nivel.

²¹ Fls.- 30-33 cdno pbas y fl.- 353 cdno ppal 2

EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

Que cuando una paciente presenta acretismo placentario, el personal médico de un primer nivel de atención, debe estabilizar hemodinámicamente y remitir a nivel superior de inmediato, ya que en el primer nivel no se cuenta con la posibilidad de atender un caso de estos.

Refirió que de acuerdo a la historia clínica aportada y que obra en el expediente, al momento de ingresar la paciente al trabajo de parto no se contaba con el diagnóstico de acretismo placentario, más si se tiene en cuenta que la paciente no tenía ningún factor de riesgo de los que se enunciaron anteriormente y que el trabajo de parto fue normal y que fue posterior a éste la complicación de la paciente.

Expuso que la oxitocina se utiliza para ayudar a la expulsión de la placenta, cuando la misma no se desprende por sí sola.

Manifestó que el médico que atendió el parto puso oxitocina para ayudar al desprendimiento de la placenta, pero notó que la placenta salió parcialmente (inversión uterina) y se “encuentra adherida firmemente al útero”, lo que lo llevó a realizar las maniobras de rutina para la expulsión, incluidas, esperar para dicha expulsión después de haberse aplicado el medicamento en comento y la maniobra descrita un tiempo de 30 minutos, y en caso de no generarse la expulsión remitir inmediatamente a un tercer o cuarto nivel, toda vez que en un nivel uno, no se puede tratar el diagnóstico que tenía la paciente.

Que el parto ocurre a las 11:15 a.m. y que a las 11:35 a.m. se estaba haciendo la remisión, por lo que considera que se obró con diligencia en este caso, máxime cuando la remisión, se hizo con una doctora y enfermera.

Que en el momento en que se diagnostica la mayor parte de placentas acretas, es en el postparto inmediato y se diagnostica precozmente solo cuando se da sospecha, por factores de riesgo, de lo contrario en la primera situación, se puede producir un sangrado masivo hasta 5 veces superior a lo esperado en un parto normal, y que en el presente caso nunca se sospechó y que una vez se diagnosticó se procedió inmediatamente a remitir a la paciente a tercer nivel.

Que el presente caso, es una situación de azar, donde hubo una mala implantación de la placenta, y nadie sabía del acretismo placentario, el cual sería un acretismo parcial de acuerdo a la historia clínica, lo que hace que haya hemorragia. Y que en el asunto jugó un factor, como es el tiempo entre Corinto y Cali, y que pese a que se hubiere remitido a Santander de Quilichao, por la distancia, tampoco hubiera sido posible que la paciente se hubiera salvado, toda vez que la pérdida de sangre por minuto era de 600 mililitros.

Concluyó que en el presente caso no hubo una mala praxis médica, en el procedimiento realizado a la paciente (CLAUDIA JIMENA GUTIERREZ CHANTRE)²².

3. El daño antijurídico y su imputabilidad

Conforme a lo consagrado por el artículo 90 Superior, el Estado tiene el deber de responder patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables,

²² Fl. 353 cdno ppal 2 – minuto 30:30

EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas, lo que significa que son requisitos indispensables para deducir la responsabilidad a cargo de la entidad demandada: el daño antijurídico y la imputación²³.

Debe entenderse el daño antijurídico como el detrimento, perjuicio, menoscabo, dolor o molestia causado a alguien, en su persona, bienes, libertad, honor, afectos, creencias, etc., suponiendo la destrucción o disminución de ventajas o beneficios patrimoniales o extrapatrimoniales de que goza un individuo, sin que el ordenamiento jurídico le haya impuesto a la víctima el deber de soportarlo, es decir, que el daño carezca de causales de justificación²⁴.

De manera tal que *"la fuente de la responsabilidad patrimonial del Estado es un daño que debe ser antijurídico, no porque la conducta del autor sea contraria al derecho, sino porque el sujeto que lo sufre no tiene el deber jurídico de soportar el perjuicio, razón por la cual se reputa indemnizable"*²⁵.

La Corte Constitucional ha entendido que esta acepción del daño antijurídico como fundamento del deber de reparación estatal armoniza plenamente con los principios y valores propios del Estado Social de Derecho debido a que al Estado corresponde la salvaguarda de los derechos y libertades de los administrados frente a la propia administración²⁶. Igualmente ha considerado que se ajusta a distintos principios consagrados en la Constitución, tales como la solidaridad y la igualdad, y la garantía integral del patrimonio de los ciudadanos²⁷.

Según lo ha entendido y explicado la Sección Tercera del H. Consejo de Estado, "imputar" - para nuestro caso - es atribuir el daño que padeció la víctima al Estado, circunstancia que se constituye en condición *sine qua non* para declarar la responsabilidad patrimonial de este último. La imputación del daño al Estado depende, en este caso, de que su causación obedezca a la acción o a la omisión de las autoridades públicas en desarrollo del servicio público o en nexo con él.

3.1. De la responsabilidad del Estado en la prestación de servicios médico – asistenciales

La responsabilidad estatal sobre la prestación de los servicios médicos – asistenciales se enmarca en el régimen subjetivo de responsabilidad, esto es, el régimen de la falla en el servicio, resaltando que el mismo ha realizado una transición entre los conceptos de falla presunta y falla probada a lo largo de las diversas posiciones jurisprudenciales, soportándose actualmente, por la Sección Tercera del Consejo de Estado, sobre la posición unánime, de la falla probada del servicio como título de imputación, bajo la cual, es posible declarar la responsabilidad del Estado por la actividad médico -

²³ "En cuanto a la imputación, se exige analizar dos esferas: la fáctica y la jurídica; en ésta última se determina la atribución conforme a un deber jurídico, que opera de acuerdo con los distintos títulos de imputación consolidados en el precedente de la Sala: falla en la prestación del servicio, daño especial y riesgo excepcional.". Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Subsección C. Consejero Ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa. Sentencia del primero (1º) de junio de dos mil quince (2015). Radicación número: 680012315000199901505 01 (31412).

²⁴ Consejo de Estado – Sección Tercera, Sent. del 27 de enero del 2000, M.P: Alier E. Hernández Enríquez.

²⁵ Sentencia C-533 de 1996, Corte Constitucional

²⁶ Sentencia C-333 de 1996, Corte Constitucional

²⁷ Sentencia C-832 de 2001, Corte Constitucional

EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

asistencial²⁸. Según lo expuesto, le corresponde al demandante probar la concurrencia de los tres elementos fundamentales que la integran, como son:

- 1.- El daño antijurídico sufrido.
- 2.- La falla en el servicio propiamente dicha, que consiste en la deficiente o inoportuna prestación del servicio.
- 3.- La relación de causalidad entre estos dos elementos, es decir, la comprobación de que el daño, se produjo como consecuencia de la falla del servicio.

En ese mismo sentido, el Consejo de Estado sostuvo²⁹:

“Ahora bien, en reiterada jurisprudencia se ha sostenido que tratándose de la responsabilidad del Estado por la prestación de servicios de salud, el demandante deberá probar la concurrencia de “tres elementos fundamentales: 1) el daño antijurídico sufrido (...), 2) la falla del servicio propiamente dicha, que consiste en el deficiente funcionamiento del servicio, porque no funcionó cuando ha debido hacerlo, o lo hizo de manera tardía o equivocada, y finalmente, 3) una relación de causalidad entre estos dos elementos, es decir, la comprobación de que el daño se produjo como consecuencia de la falla del servicio. Finalmente, es preciso tener en cuenta que para la demostración del nexo de causalidad entre el daño y la actividad médica, la Sala ha considerado que se puede echar mano de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso”.

En igual orden de ideas, la Sección Tercera del Consejo de Estado³⁰, reafirmó tal posición, frente a los elementos a demostrar en materia de responsabilidad médica, así:

“Actualmente, la jurisprudencia aplica la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, esto es, el daño, la actividad médica y el nexo de causalidad entre ésta y aquel, sin perjuicio de que para la demostración de este último elemento las partes puedan valerse de todos los medios de prueba legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria³¹: Prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño.

²⁸Al respecto, se puede consultar, entre otras, las sentencias de 31 de agosto 31 de 2006, expediente 15772, C.P. Ruth Stella Correa; sentencia de 3 de octubre de 2007, expediente 16402, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; sentencia de 28 de febrero de 2011, expediente 18515, C.P. Stella Conto Díaz del Castillo; y la sentencia de 28 de abril de 2011, expediente 20027, C.P. Danilo Rojas Betancourt.

²⁹Providencia de fecha 9 de abril de 2012, C. P. Stella Conto Díaz del Catillo, Rad. 19001-23-31-000-1995-08002-01(21510).

³⁰Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia de 30 de octubre de 2013. Expediente con radicación 66000-23-31-000-1998-00181-01 (24985). C.P Dr. Danilo Rojas Betancourt.

³¹En relación con la actividad médica capaz de comprometer la responsabilidad de la administración, debe señalarse, que no es solamente aquella que se desarrolla contrariando los postulados de la *lexartis* o, dicho en otras palabras, que es consecuencia de un funcionamiento anormal, negligente o descuidado del servicio médico. También la actuación o actividad médica, que se despliega en condiciones normales o adecuadas puede dar lugar a que ello ocurra. Y no podría ser de otra forma, porque el eje del sistema de responsabilidad extracontractual en Colombia no es la noción de falla del servicio, sino el daño antijurídico. Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de 31 de agosto de 2006, exp. 15.772.

EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

Se acoge dicho criterio porque además de ajustarse a la normatividad vigente (art. 90 de la Constitución y 177 del Código de Procedimiento Civil), resulta más equitativa. (...)

... de manera reciente la Sala ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores, es decir, las de presunción de falla médica, o de la distribución de las cargas probatorias de acuerdo con el juicio sobre la mejor posibilidad de su aporte, para acoger la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, para lo cual se puede echar mano de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria, que en esta materia es sumamente relevante, con la historia clínica y los indicios que pueden construirse de la renuencia de la entidad a aportarla o de sus deficiencias y con los dictámenes que rindan las entidades oficiales que no representan costos para las partes. La Sala debe estudiar si, de conformidad con las pruebas obrantes en este expediente, se configuró o no una falla en la prestación del servicio que hubiere podido ser la causa del daño cuya reparación se pretende. En materia médica, para que pueda predicarse la existencia de una falla, la Sala ha precisado que es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso³². Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance.³³

De acuerdo con todo lo anterior, se hace necesario verificar si de conformidad con el material probatorio obrante en el expediente, en el *sub examine* concurren los elementos necesarios para declarar la responsabilidad de las entidades demandadas, por la falla en el servicio médico, concretamente, si la parte demandante ha sufrido un daño entendido como el perjuicio o menoscabo que no tenía el deber de soportar, y la correspondiente imputación, observando si se presentó una falla en la prestación del servicio médico.

4. El caso concreto – Análisis crítico de las pruebas allegadas

En el caso bajo examen se demanda al HOSPITAL DE CORINTO ESE NORTE 2 y a CAPRECOM EPS, tendiente a obtener el reconocimiento de los perjuicios ocasionados como consecuencia de la falla en la prestación del servicio médico que llevó al fallecimiento de la señora CLAUDIA JIMENA GUTIÉRREZ CHANTRE, el pasado 29 de noviembre de 2012.

El despacho evidencia que el daño como primer elemento en un juicio de responsabilidad, lo constituye en este caso la muerte de la señora CLAUDIA JIMENA GUTIÉRREZ CHANTRE, tal como se comprueba con la historia clínica y el registro civil de defunción³⁴.

Demostrado el daño antijurídico, debe determinarse si aquel es atribuible al Estado, siendo pertinente entrar a estudiar las circunstancias que dieron origen al mismo, para ver si hay lugar o no a declarar algún tipo de responsabilidad.

³²Sección Tercera, sentencia de 25 de febrero de 2009, exp. 17149, C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

³³Sección Tercera, sentencia de 11 de febrero de 2009, exp. 14726, C.P. Ramiro Saavedra Becerra.

³⁴ Fls. 11 y 40-47 cdno ppal 1

EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

De acuerdo con el acervo probatorio obrante en el expediente, el despacho procederá con el estudio cronológico de los hechos relevantes acaecidos, relacionando aquellos con los cargos de responsabilidad que atribuye la parte demandante a las actuaciones adelantadas por la ESE NORTE 2 y CAPRECOM EPS.

Una vez establecidos los antecedentes del caso concreto, efectivamente se encuentra que la señora GUTIÉRREZ CHANTRE, ingresó a la ESE NORTE 2 de Corinto, Cauca, el 29 de noviembre de 2012, a eso de las 6:10 horas, al presentar dolores de parto³⁵.

Que a eso de las 11+15 horas, se le prestó la atención de parto a CAUDIA JIMENA, en donde se obtiene un producto de sexo masculino³⁶.

Posteriormente a las 11+30 horas se tiene la siguiente anotación, según historia clínica³⁷: Se ordenó oxitocina, para intentar ayudar en el alumbramiento, pero la placenta se salió parcialmente, se observa que es de gran tamaño, que se encuentra adherida, se realizaron maniobras por los médicos de turno sin encontrar resultados, continuando la placenta adherida y se observó sangrado, por lo cual el médico decide remitirla como urgencia vital a la Clínica Valle del Lili comentada con funcionario.

Durante el traslado se registra paciente con LEV SSN 0.9% a chorro, por doble vía venosa 02, por cánula a 4 litros con posición de trendelenburg, se evidenció genitorragia abundante y placenta retenida, durante el traslado presentó convulsión tónica crónica generalizada, donde se administró impregnación con fenitoina, siendo entregada la paciente a las 12+45 horas³⁸.

Ahora bien del actuar y/o el procedimiento médico realizado en la ESE NORTE 2, a la señora CLAUDIA JIMENA GUTIÉRREZ CHANTRE, la perito MARÍA PIEDAD ACOSTA, indicó que el acretismo placentario, se da cuando la implantación de la placenta se realiza de una manera anómala de tal forma que ella invade hacia el músculo, situación que se manifiesta con una retención de la placenta que impide el alumbramiento, o lo permite parcialmente, lo que conlleva a una hemorragia postparto.

Expuso que las causas del acretismo placentario, son: cesárea previa, antecedentes de legrado uterino, de infección uterina, de extracción manual de la placenta, de placenta previa (placenta que se implanta por delante de la presentación), o la multiparidad, causas que la paciente no presentó durante su embarazo, y que en un primer nivel de atención, usualmente no se cuenta con el servicio de ecografía obstétrica, por lo tanto es muy poco probable que el diagnóstico de acretismo se haga en la etapa prenatal en un primer nivel.

Refirió que de acuerdo a la historia clínica aportada y que obra en el expediente, al momento de ingresar la paciente al trabajo de parto no se contaba con el diagnóstico de acretismo placentario.

Manifestó que el médico que atendió el parto puso oxitocina para ayudar al desprendimiento de la placenta, pero notó que la placenta salió parcialmente (inversión uterina) y se “encuentra adherida firmemente al útero”, lo que lo llevó a realizar las maniobras de rutina para la expulsión, incluidas, esperar para dicha expulsión después de haberse aplicado el medicamento en comento y la maniobra descrita un tiempo de 30

³⁵ Fl.- 29 cdno ppal 1

³⁶ Fl.- 37 cdno ppal 1

³⁷ Fls.- 37 reverso cdno ppal 1

³⁸ Fl.- 39 cdno ppal 1

EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

minutos, y en caso de no generarse la expulsión remitir inmediatamente a un tercer o cuarto nivel, toda vez que en un nivel uno, no se puede tratar el diagnóstico que tenía la paciente.

Que el parto ocurre a las 11:15 a.m. y que a las 11:35 a.m. se estaba haciendo la remisión, por lo que considera que se obró con diligencia.

Que el presente caso es una situación de azar, donde hubo una mala implantación de la placenta, y nadie sabía del acrestismo placentario, el cual sería un acretismo parcial de acuerdo a la historia clínica, lo que hace que haya hemorragia. Y que en el asunto jugó un factor muy importante, como es el tiempo entre Corinto y Cali; ahora, pese a que se hubiere remitido a Santander de Quilichao, por la distancia, tampoco hubiera sido posible que la paciente se hubiera salvado, toda vez que la pérdida de sangre por minuto era de 600 mililitros.

Concluyendo que en el presente caso no hubo una mala praxis médica, en el procedimiento realizado a la paciente (CLAUDIA JIMENA GUTIÉRREZ CHANTRE)³⁹.

Corolario a lo anterior, el Juzgado observa que no se logra acreditar que el daño que se demanda, se haya derivado de la falla del servicio, pues si bien se probó que en la ESE NORTE 2 se realizó el trabajo de parto de la señora GUTIÉRREZ CHANTRE y posteriormente el alumbramiento, no se demuestra que fue por las maniobras que realizaron los galenos para la expulsión de la placenta, la cual estaba adherida al útero, que se haya generado la hemorragia y posterior fallecimiento de la paciente.

Tampoco hay pruebas que den cuenta de una mala praxis dentro de la ejecución de la maniobra utilizada para el alumbramiento, ya que no hay elementos de prueba técnicos y científicos que lo sustenten, máxime cuando la perito PIEDAD ACOSTA, concluye que en la ESE NORTE 2 sus funcionarios realizaron todos los procedimientos de acuerdo a *lex artis médica*, es decir, conforme a los protocolos médicos.

Igualmente, en la historia clínica de la ESE NORTE 2, no se evidencia que los médicos hayan halado varias veces el cordón umbilical, tal como lo quería hacer ver la parte actora, ni mucho menos demostró la responsabilidad de CAPRECOM EPS en la ocurrencia del hecho dañoso, máxime cuando esta última nunca intervino en la esfera asistencial del servicio de salud que le prestaron a la señora GUTIÉRREZ CHANTRE.

Así las cosas, para el Despacho, la parte actora no demostró que las entidades demandadas, por acción u omisión, hayan incurrido en una falla en el servicio que les haga imputables la pérdida de la vida de la señora CLAUDIA JIMENA GUTIÉRREZ CHANTRE, faltando así a su deber de probar los fundamentos fácticos sobre los cuáles soporta sus pretensiones.

Según lo anotado, en pronunciamiento del H. Consejo de Estado se resaltó el deber probatorio que le asiste a la parte que alega un hecho, así:

“En ese orden de ideas, el concepto de carga de la prueba se convierte en (i) una regla de conducta para el juez, en virtud de la cual se encontrará en condiciones de proferir fallo de fondo incluso cuando falte en el encuadramiento la prueba del hecho que sirve de presupuesto a la norma jurídica que debe aplicar y, al mismo tiempo, (ii) en un principio de autorresponsabilidad para las partes,

³⁹ Fl. 353 cdno ppal 2 – minuto 30:30

EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

derivado de la actividad probatoria que desplieguen en el proceso, pues si bien disponen de libertad para aportar, o no, la prueba de los hechos que las benefician y/o la contraprueba de aquellos que, habiendo siendo acreditados por el adversario en la litis, pueden perjudicarlas, las consecuencias desfavorables derivadas de su eventual inactividad probatoria corren por su cuenta y riesgo.

Como fácilmente puede advertirse, el aspecto en últimas más trascendente de las reglas de la carga de la prueba se concreta en las consecuencias que se derivan de su no satisfacción, esto es, del no ejercicio de los derechos a la aportación o solicitud de práctica de pruebas o a la formulación de alegaciones dentro del proceso, si se tiene en cuenta que la finalidad de éste, para las partes, es la estimación o desestimación de la(s) pretensión(es) formulada(s) y que, por ello, dentro de él se lleve a cabo una instrucción encaminada a proporcionar al juzgador los elementos necesarios para que pueda efectuar la comparación entre los fundamentos de tal(es) pretensión(es) y el ordenamiento jurídico⁴⁰. Y el de las consecuencias del incumplimiento de la carga de probar o de alegar es el aspecto más relevante, habida cuenta de que la parte que desee obtener un resultado favorable a sus pretensiones necesitará probar y alegar todo aquello que sea útil y pertinente para la defensa de su posición.

Las reglas de la carga de la prueba sirven para establecer cuál de las partes tendrá que soportar el resultado desfavorable derivado de una actividad probatoria o de la falta de alegación o de una alegación incompleta⁴¹, pues aunque el juez no disponga de todos los hechos cuyo conocimiento hubiera resultado necesario para fallar en uno u otro sentido, la prohibición de «non liquet» le obliga a resolver, en todo caso.

(...)

El precepto que en el derecho positivo colombiano gobierna el tema, tratándose de los procedimientos que se adelantan ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, por virtud de la incorporación que el artículo 267 del Código Contencioso Administrativo efectúa respecto de las normas del Código de Procedimiento Civil que regulan materias no desarrolladas en aquella codificación, es el artículo 177 del citado Estatuto Procesal Civil, cuyo tenor literal es el siguiente:

“Artículo 177. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen.

Los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas no requieren prueba”.

La referida norma legal desarrolla el tradicional aforismo de acuerdo con el cual quien afirma un hecho debe probarlo: “incumbit probatio qui dicit non qui negat”. Ello se traduce, en los procesos que cursan ante el Juez de lo Contencioso Administrativo, en que quien pretende determinado efecto jurídico debe acreditar los supuestos de hecho de las normas en que se ampara, luego, en general, corresponde la carga de la prueba de los hechos que sustentan sus pretensiones, en principio, al demandante, al paso que concierne al demandado demostrar los sucesos fácticos en los cuales basa sus excepciones o su estrategia de defensa. Si aquél no cumple con su onus probandi, la consecuencia que habrá de asumir

⁴⁰ GUASP, Jaime, *Derecho Procesal Civil*, I, Madrid, Instituto de Estudios Políticos, 1.968, p. 312.

⁴¹ GUASP, Jaime, *Derecho Procesal Civil*, I., cit., p. 318.

EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

será la desestimación en la sentencia, de su causa petendi; si es el demandado, en cambio, quien no satisface la exigencia probatoria en punto de los supuestos fácticos de las normas cuya aplicación conduciría a la estimación de sus excepciones o de los argumentos de su defensa, deberá asumir, consiguientemente, un fallo adverso a sus intereses.”⁴²

En el pronunciamiento en cita se refiere el contenido del art. 177 del C.P.C., precepto que se recoge en la actualidad en el art. 167 del C.G.P., donde persiste la carga relacionada con que: *“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”*

En ese orden de ideas, resulta incuestionable que la carga de la prueba recae en cabeza de quien pretende con sus afirmaciones la declaratoria de responsabilidad, debiendo destacar el despacho, que la parte demandante tuvo una escasa actividad probatoria en el desarrollo del proceso, pues no intentó con elementos científicos, como un dictamen o literatura médica sustentar sus argumentos.

Entonces, teniendo en cuenta que no se ha logrado demostrar la falla del servicio por parte de la ESE NORTE 2 dentro de los hechos estudiados en el presente asunto, se denegarán las pretensiones de la demanda.

5. Costas

El artículo 188 del CPACA, señala:

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

El artículo sexto del Acuerdo No. 1887 de 2003, emanado del Consejo Superior de la Judicatura, autoriza la fijación de agencias en derecho en los asuntos contencioso administrativos, así:

“ARTÍCULO SEXTO. Tarifas. Fijar las siguientes tarifas de agencias en derecho: III’:_ CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. 3.1.2. Primera instancia. Sin cuantía: Hasta quince (15) salarios mínimos mensuales legales vigentes. Con cuantía: Hasta el veinte por ciento (20%) del valor de las pretensiones reconocidas o negadas en la sentencia.”

En este caso, como no prosperaron las pretensiones de la demanda, pero solamente se encuentran demostradas las agencias en derecho, se deberán reconocer a favor de las entidades demandadas, en cuantía equivalente al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor de las pretensiones negadas, teniendo en cuenta los criterios y topes señalados en la normatividad, las cuales serán liquidadas por Secretaría.

El valor resultante se dividirá y reconocerá en partes iguales a los demandados.

⁴² Consejo de Estado. Sección Tercera. Proceso No. 33.894. (C.P. Jaime Orlando Santofimio Gamboa; 25 de julio de 2016).

EXPEDIENTE: 190013333006 2016 00105 00
DEMANDANTE: EYDER MUÑOZ LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. NORTE 2 Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Sexto Administrativo del Circuito de Popayán, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO.- DENEGAR las pretensiones de la demanda de reparación directa instaurada por **EYDER MUÑOZ LÓPEZ, LUISA FERNANDA MUÑOZ GUTIÉRREZ, JUAN STEVAN MUÑOZ GUTIÉRREZ, LUIS ALBERTO GUTIÉRREZ HERRERA, LUZMILA CHANTRE, ALEXANDRA GUTIÉRREZ CHANTRE, ROSARIO CHANTRE MENESES y LUZ ENEIDA MUÑOZ CHANTRE**, en contra de la **ESE NORTE 2 y CAPRECOM EICE**, por las razones expuestas.

SEGUNDO.- Se condena en costas a la parte demandante y a favor de la parte demandada, según lo expuesto. Las costas se liquidarán por Secretaría.

TERCERO.- Archívese el expediente previa cancelación de su radicación, una vez cobre firmeza esta providencia.

CUARTO.- Devolver, si a ello hay lugar, los excedentes de gastos del proceso, dejando expresa constancia.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,


ADRIANA PAOLA ARBOLEDA CAMPO