



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DE POPAYÁN
Carrera 4ª # 2-18. Tel. 8240802. Email: j08admpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co

Popayán, doce (12) de noviembre de 2021

EXPEDIENTE: 19-001-33-33-008-2015-00477-00
ACTOR: FABER RODRIGO NARVAEZ VELASCO Y OTROS
DEMANDADO: MUNICIPIO DE POPAYAN Y OTROS
M. CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

Sentencia núm. 207

1.- ANTECEDENTES.

1.1.- La demanda y postura de la parte actora.¹

El grupo accionante conformado por FABER RODRIGO NARVAEZ VELASCO actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores de edad KAREN VALENTINA NARVAEZ TOVAR y JUAN SEBASTIAN NARVAEZ TOVAR; FRANCIA ELENA VELASCO BENAVIDEZ y JANETH SOFIA VELASCO BENAVIDEZ, asistidos de apoderado judicial instauraron demanda en ejercicio del medio de control de reparación directa, para obtener la declaración de responsabilidad administrativa del MUNICIPIO DE POPAYAN, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E., DEPARTAMENTO DEL CAUCA- SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA, COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. y CLINICA FARALLONES S.A., y el consecuente reconocimiento y pago de la indemnización por los perjuicios que, afirman, fueron ocasionados por la muerte de la señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ.

Como base fáctica de las pretensiones, narra la parte actora dos hechos génesis del daño causado; el primero, relacionado con la caída y el segundo con la atención médica brindada.

Como primer hecho, señala que el 22 de septiembre de 2013 la señora LUZ MILA al ingresar a la plaza de mercado “La Trece” del barrio Alfonso López de Popayán, en las escaleras de acceso al interior de dicho lugar sufre caída, recibiendo golpes en la cabeza que le causaron un trauma craneoencefálico, y, posteriormente se produce la muerte. Asegura, que el motivo de la caída fue la ausencia de pasamanos en las gradas y la falta de aseo del piso en esa sección.

Como segundo hecho, afirma que hubo falla en la atención médica prestada a la paciente después de ocurrido el accidente, pues la señora LUZ MILA fue trasladada por urgencias al Hospital Universitario San José con hora de ingreso 13:48 del 22 de septiembre de 2013, sin embargo, ocho horas después, o sea, a las 00:15 del 23 de septiembre de ese año, fue valorada por el Dr. Henry A. López, neurocirujano del ente hospitalario, y se ordenó su traslado a la UCI, por lo que al no existir disponibilidad de cupo en esta unidad fue remitida a la clínica Farallones de la ciudad de Cali, motivo por el cual, asegura la parte actora, se configuró una negligencia estatal, más cuando la paciente fue trasladada a las 08:00 a. m. del 23 de septiembre de 2013 debiendo ser remitida de manera inmediata al momento en que fue ello ordenado.

En la oportunidad para formular alegatos de conclusión, consideró probada la responsabilidad estatal respecto del accidente sufrido por la señora LUZ MILA en la plaza de mercado del barrio Alfonso López de Popayán al no tener las condiciones de transitabilidad, aseo, limpieza en general y obviar la instalación de pasamanos para facilitar el desplazamiento de las personas que visitan el lugar, a su vez, la falta de medidas preventivas de señalización, agregando que, todas estas acciones eran responsabilidad del municipio de Popayán, pues debía velar por el buen funcionamiento de este lugar público.

¹ Folios 321 a 367 y 379 a 381 del C. Ppal. 2.

Frente a la falla médica endilgada a las demás entidades accionadas, reiteró lo afirmado en la demanda, señalando que incurrieron en una atención médica negligente y defectuosa prestada la señora LUZ MILA, al no proveerle un servicio médico especializado de manera oportuna por parte del Hospital San José, y que adicionalmente no se le detectaron otras patologías que presentaba al momento de la atención médica, las cuales consistían en infección urinaria, trombos y taponamiento de vena cava en un 80 %, por lo que solicita se acceda a las pretensiones de la demanda.

1.2.- Postura y argumentos de defensa de las entidades demandadas.

1.2.1.- Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.²

La mandataria judicial de esta entidad se opuso a las pretensiones de la demanda, afirmando que los hechos en los que se funda, no constituyen una falla en el servicio por parte del Hospital Universitario San José de Popayán, ya que, desde el ingreso de la paciente se brindó atención oportuna en la institución hospitalaria.

Señaló que se atendió a la paciente por urgencias, ofreciéndole las atenciones que requería, y desde el mismo momento el médico de turno ordenó medicamentos y tratamientos, entre estos, Tac Cerebral Simple, valoración por neurología cada hora, exámenes de laboratorio y acompañante permanente.

Agregó, que, tomado el TAC Cerebral Simple y luego de que el especialista valorara y revisara las imágenes de este, se dejó constancia en la historia clínica de la atención médica, se continuó el manejo adecuado realizando sutura de herida de cuero cabelludo, se tomaron signos vitales, se hizo examen cardiopulmonar según lo ordenado por neurocirugía, aplicando escala de Glasgow, encontrando un valor de 13/15 por lo cual el médico de turno ordenó nuevo TAC Simple de Cráneo. Afirmó que, si bien en la primera valoración neuroquirúrgica, la hora de atención no quedó registrada, esta omisión involuntaria no indica que no se atendió, ni valoró al ingreso de la paciente por neurocirugía.

Relató que nuevamente con el resultado de TAC simple de cráneo, el médico de turno solicitó segunda valoración por neurocirugía, a la cual responde oportunamente el Dr. HENRY LÓPEZ, examinando a la paciente, realizando lectura del TAC, dejando constancia de una hemorragia Subaracnoidea muy extensa en ambos hemisferios cerebrales, tallo cerebral, hendidura interhemisférica, tienda del cerebelo, hemorragia subdural. Por ello se solicitó interconsulta a cuidados intensivos, e inmediatamente es valorada por el especialista de esta área se indicó la necesidad de atención de cuarto nivel, adicionalmente, adujo, no se disponía de camas en la unidad de cuidados intensivos del hospital.

Concluyó que el ente hospitalario cumplió con dar el manejo idóneo de acuerdo al nivel de atención de la institución, y se activó el proceso de remisión a otra institución hospitalaria, ya que, la paciente por sus comorbilidades requería de manejo en cuidado crítico y de cuarto nivel, momento en el cual es responsabilidad de la entidad de salud a la que está afiliada la persona garantizar en forma oportuna el requerimiento solicitado por los médicos tratantes, el cual se notifica a través del sistema de referencia y contrarreferencia a la EPS del usuario para la consecución del cupo en la institución hospitalaria que pueda garantizar el resto de atención.

Propuso las excepciones de: *“INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN A INDEMNIZAR”*, *“LA INNOMINADA”*, *“INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL”* y *“LA GENERICA”*.

Esta entidad llamó en garantía a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS³, dada la existencia de relación contractual derivada de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica nro. 1001598 del 31 de enero del año 2013.

En la oportunidad para alegar de conclusión, el apoderado del ente hospitalario reiteró los argumentos expuestos en la contestación de la demanda, los cuales a su juicio denotan con suficiencia que las pretensiones de la parte actora no tienen vocación de prosperidad. Hizo algunas apreciaciones a las pruebas testimoniales practicadas en el proceso,

2 Folios 449 a 462 del C. Ppal. 3.

3 Folios 2 a 5 del C. Llamamiento en garantía.

concluyendo que la entidad que representa no es responsable por fallas en la prestación del servicio médico.

Señaló que la primera declarante, quien era la nuera de la víctima directa, no fue testigo de la atención médica brindada ni tiene credenciales profesionales que la legitimen para emitir juicios sobre la atención; por otro lado, afirmó que los galenos declarantes coincidieron en que se trataba de una paciente con antecedentes de diabetes, hipertensión, hipotiroidismo, dislipidemia y falla renal crónica tratada con diálisis, que todas estas comorbilidades agravan la situación de cualquier paciente, en especial, de uno que presente trauma cráneo encefálico.

Reiteró que la paciente llegó a un estado de sepsis y generó falla multisistémica, que la causa final de su mortalidad no fue el hematoma sino las comorbilidades que presentaba, que la sepsis pudo ser el resultado de la prolongada estadía en el centro asistencial, por lo que tampoco es probable que lo haya adquirido en la entidad que representa, con lo que aduce se acredita la ausencia de responsabilidad del ente hospitalario.

1.2.2.- Clínica Farallones S.A.⁴

Asistida de apoderada judicial, esta entidad se opuso a la prosperidad de la demanda, realizando el respectivo pronunciamiento frente a cada uno de los hechos en que esta se sustenta, de lo cual se resalta la afirmación consistente en que no es cierto que la señora VELASCO DE NARVÁEZ haya fallecido por sospecha de ACV isquémico y posterior TCE severo con hematoma subdural / intraparenquimatoso temporal izquierdo; señaló que el apoderado de la parte actora tomó una frase del folio 220 de la historia clínica y la citó de manera descontextualizada como si esa fuera la causa de muerte, pero que esa frase lo único que revela es que los especialistas sospecharon que la paciente sufrió un accidente cerebro vascular isquémico antes de la caída y posteriormente el trauma craneoencefálico, y si fue así, el ACV isquémico pudo ser la causa de la caída y del trauma craneoencefálico que, asociado a todas las comorbilidades de la señora, condujo a su muerte.

Concluyó que los actores no acreditan los supuestos perjuicios y mucho menos la predicada falla en el servicio médico, afirmando a su vez que la historia clínica anexada acredita que la señora VELASCO DE NARVÁEZ desde el instante que ingresó a la clínica Farallones S.A. recibió la atención multidisciplinaria y especializada requerida, y que el hecho que el lamentable fallecimiento de la paciente hubiese sucedido en la UCI de ese centro clínico no legitima a la parte actora para accionar en su contra, pues ninguna falla se presentó en la atención médica a ella brindada.

Consecuentemente, se opuso a la totalidad de las pretensiones de la demanda, pues afirmó que, además de ser infundadas, resultan exorbitantes y carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, reiterando que no existe acto médico, acción u omisión de la clínica Farallones S.A. que haya causado algún perjuicio a los demandantes y es precisamente por eso por lo que en los hechos de la demanda los actores no hicieron algún reproche a la atención brindada a la señora VELASCO DE NARVÁEZ, por lo que manifestó que se incumplió la carga de la prueba que impone el artículo 103 del CPACA en concordancia con el 177 del C.P.C., ya que, en la demanda ni siquiera mencionan en su libelo cuál es el hecho, la acción o la omisión que pretenden enrostrar a la clínica demandada.

Propuso las excepciones de *“INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD Y DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA CLÍNICA FARALLONES S.A.”*, *“FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA Y POR PASIVA”*, *“TRATAMIENTO ADECUADO, DILIGENTE, CUIDADOSO, EXENTO DE CULPA Y REALIZADO CONFORME A LOS PROTOCOLOS”*, y *“CARENCIA DE PRUEBA DEL SUPUESTO PERJUICIO”*.

Adicionalmente, formuló llamamiento en garantía contra la sociedad ALLIANZ SEGUROS S.A.⁵, por la existencia de relación contractual originada en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales nro. 021805762 / 0.

4 Folios 639 a 651 del C. Ppal. 4

En sus alegatos de conclusión, la defensa técnica de la clínica Farallones S.A. afirmó que, en algunos acápites de la demanda y las demás instancias procesales surtidas, se percibió una confusión de la parte demandante en la determinación del daño, siendo claro hasta este punto que el daño no constituye la muerte de la señora Luz Mila Velasco, sino la pérdida de la oportunidad que tuvo para sobrevivir y/o evitar haber fallecido.

Manifestó, que, si la parte demandante pretende estructurar la responsabilidad a partir de la pérdida de oportunidad, ese daño es inexistente respecto al servicio médico prestado por su representada, que no está probado que hubiera una oportunidad de sobrevivir o evitar el fallecimiento al momento en que ingresó la paciente a estas entidades, por el contrario, considera está suficientemente probado que se trataba de una persona con varias comorbilidades, con complicaciones en su estado clínico, con una edad avanzada que repercutía de manera desfavorable en la recuperación de su salud, con unas defensas y un sistema inmune deteriorado, todos estos factores que impiden la aptitud de la paciente para la posibilidad de sobrevivir.

Respecto a la imputación como elemento de responsabilidad, adujo que en el proceso no hay ningún elemento que permita atribuir el citado daño a alguna acción u omisión de la clínica Farallones S.A., que la prueba de esa causa eficiente y determinante en la producción del resultado dañoso le corresponde acreditar a la parte demandante, y el trabajo probatorio realizado durante el proceso se dirigió a suprimir esa carga y presumir la causalidad, que hubo una actitud pasiva de la parte actora en acreditar técnicamente la existencia del daño y la atribución del mismo, incumpliendo con lo previsto en el artículo 167 del Código General del Proceso, teniendo como consecuencia la negación de sus pretensiones. Concluyó que desde el momento en que ingresó la paciente a la clínica se atendió de manera oportuna, por lo que no existe prueba en el proceso del incumplimiento obligatorio de las entidades demandadas.

1.2.3.- Coomeva Entidad Promotora de Salud S.A.⁶

Por intermedio de apoderado judicial, esta sociedad se pronunció frente a los hechos de la demanda, manifestando que, luego del accidente, la señora VELASCO DE NARVÁEZ fue llevada al Hospital Universitario San José de Popayán donde recibió inmediata atención, se solicitó un TAC o escanografía cerebral, el cual reportó un hematoma cerebral izquierdo, con zona de sangrado tipo hemorragia subaracnoidea y un hematoma cerebral laminar o de pequeño tamaño, lesiones que inicialmente no se consideran quirúrgicas, y la paciente fue dejada en observación.

Relató que luego la paciente presentó un deterioro neurológico y se decidió su remisión a un centro de mayor complejidad, siendo remitida a la clínica Farallones de la ciudad de Cali, en ambulancia, con oxígeno, monitorizada, goteo y medicamentos, que ingresó a la clínica en regular estado, con deterioro neurológico y se ordenó nuevo TAC que en esta ocasión mostró un aumento del hematoma subdural o sangrado cerebral, por lo que fue llevada a cirugía y a pesar de todos los esfuerzos médicos falleció el 12 de octubre de 2013.

Afirmó que no están acreditados los supuestos perjuicios causados, que tampoco está demostrada la supuesta negligencia de las entidades estatales y que es claro que Coomeva E.P.S. S.A. cumple su obligación contractual al autorizar todos los manejos que solicitan las IPS dentro de su independencia científica y administrativa.

De igual manera se opuso a todas y cada una de las declaraciones y condenas pretendidas contra Coomeva EPS, por cuanto, adujo estar demostrado en el expediente que a la afiliada se le otorgaron todos los servicios que a la sociedad le correspondían, toda vez, que, cumplió con rigor contractual todas las obligaciones a su cargo para con su afiliada, con lamentable final, ajeno a Coomeva, siendo más un hecho de caso fortuito que de responsabilidad médica.

Puso de presente que para el traslado de un paciente a otra institución existe el sistema de referencia y contra referencia, proceso por el cual un paciente que requiere una atención o servicio debe ser enviado a otra institución teniendo en cuenta la disponibilidad de la

5 Folios 24 a 26 del C. Llamamiento en garantía

6 Folios 1160 a 1196 del C. Ppal. 6.

institución receptora, argumentando que este trámite fue realizado por la institución prestadora inicial en la cual se encontraba la señora VELASCO DE NARVÁEZ, proceso que para este caso fue apoyado por Coomeva EPS S.A., quien gestionó el traslado a la clínica Farallones.

Propuso las excepciones de *“FALTA DE COMPETENCIA POR NO HABERSE CUMPLIDO CON UN REQUISITO INELUDIBLE DE PROCEDIBILIDAD”*, *“LA INEPTA DEMANDA POR LA FALTA DE REQUISITOS FORMALES”*, *“LA FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DE COOMEVA EPS S.A.”*, *“LA DE INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD Y DE OBLIGACIONES DEMANDADAS POR PARTE DE COOMEVA EPS S.A. POR DAÑO Y/O FALLA EN EL SERVICIO”*, *“EXONERACIÓN POR INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIO”*, *“LA DE INEXISTENCIA DE RELACIÓN DE CAUSA A EFECTO ENTRE LOS ACTOS DE CARÁCTER INSTITUCIONAL, LOS ACTOS DEL EQUIPO MEDICO Y EL RESULTADO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA”*, *“LA DE CALIDAD Y CUMPLIMIENTO EN LA ORDEN OPORTUNA PARA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS POR PARTE DE LA EPS”*, *“LA DE AUSENCIA DE CAUSA EFECTIVA PARA LA EXIGIBILIDAD DE LOS PERJUICIOS MATERIALES Y MORALES RECLAMADOS”*, *“LA DE INDEBIDA ACUMULACIÓN DE PRETENSIONES”*, *“LA DE CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA Y DE TERCEROS”*, y *“PRESCRIPCIÓN”*.

Por otro lado, llamó en garantía a la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA⁷, por existencia de relación contractual originada en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Medica nro. RC 000767.

Dentro de la oportunidad procesal para presentar alegatos de conclusión, señaló que se encuentra demostrado en el proceso la ausencia de culpa por parte de Coomeva EPS S.A., Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E y la clínica Farallones, en la medida que hubo diligencia y cuidado en la atención y, en consecuencia, fue una causa extraña la que produjo la muerte de la paciente.

Resaltó que COOMEVA EPS S.A y toda la red de prestadores de servicios de salud, tal como emerge de la historia clínica y de los testimonios de los especialistas, ofreció todo lo requerido para la realización de los procedimientos, tratamientos y atención de las complicaciones que se presentaron, además, que la atención fue oportuna, diligente y calificada, aun posterior a la cirugía y durante los cuidados del servicio médico asistencial posoperatorio.

Concluyó que se ha probado que la actuación de su procurada fue diligente, ininterrumpida, eficaz, que su atención fue oportuna, sumado a la evidencia del manejo adecuado del cuadro clínico conforme los protocolos y guías médicas, por lo que solicita declarar probadas las excepciones propuestas por Coomeva EPS S.A., clínica Farallones, Hospital Universitario San José de Popayán ESE y la totalidad de las demandadas, y condenar en costas a la parte demandante.

1.2.4.- Departamento del Cauca- Secretaría de Salud.⁸

Dentro del término oportuno la representante judicial de esta entidad territorial contestó la demanda oponiéndose a las pretensiones, declaraciones y/o condenas, alegando que no se configura responsabilidad para la entidad, debido a que de acuerdo a los hechos de la demanda esta entidad territorial no tuvo a su cargo la prestación de los servicios de salud requeridos por la señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ y, por lo tanto, ninguna responsabilidad en la ocurrencia de los hechos generadores del daño que se alega.

Aclaró que su representada no tuvo a su cargo la prestación de servicios de salud por no ser de su competencia ni estar dentro de sus funciones, por lo que no existe configuración del nexo causal entre el daño presuntamente producido y el hecho enunciado, generando la improcedencia de la responsabilidad aludida; agregó que, los médicos de la salud que tuvieron directamente la atención de la señora VELASCO DE NARVAEZ son profesionales que no tenían ninguna relación jurídica con el ente territorial, pues no hacían parte de su planta de personal, como tampoco vinculación legal o reglamentaria con la entidad, ni

⁷ Folios 50 a 52 del C. Llamamiento en garantía.

⁸ Folios 1275 a 1317 del C. Ppal. 7.

contractual, y consecuentemente relación alguna con la misión y visión de la entidad demandada.

Hizo énfasis es su oposición a que sea condenada la entidad que representa al pago de daños y perjuicios, por cuanto a su juicio no existe ninguna relación entre las actividades que desarrolla el departamento del Cauca y las entidades que intervinieron en la atención de la paciente, que fueron COOMEVA E.P.S. S.A., a la cual se encontraba afiliada, como tampoco con las instituciones prestadoras de servicios de salud que presumiblemente prestaron sus servicios, que fueron el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. y la clínica Farallones S.A. de la ciudad de Cali, señalando que dichas entidades cuentan con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, cuya representación recae en el gerente, por lo que no hay lugar a que se declare la responsabilidad del ente territorial accionado por los hechos originarios de la reclamación judicial.

De igual manera, resaltó que el material probatorio aportado por la parte demandante está encaminado solamente a probar la legitimación por activa, pero olvidó por completo el material probatorio dirigido a probar algún vínculo o nexo causal de los hechos ocurridos, y que la parte demandante debió acreditar la presunta falla en la prestación del servicio de salud, pues la carga probatoria recae sobre quien alega un daño o falla en el servicio.

Propuso las excepciones de: “*FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA*”, “*EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DEL DERECHO INVOCADO Y EXCLUSIÓN DE LA RESPONSABILIDAD DEL DEMANDADO DEPARTAMENTO DEL CAUCA*”, “*FALTA DE PRESUPUESTOS DE RESPONSABILIDAD POR AUSENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD POR PRESENTARSE EL HECHO DE UN TERCERO*”, y “*AUSENCIA DEL ELEMENTO AXIOLÓGICO DEL DAÑO*”.

En su intervención final destacó que con la demanda no se allegó prueba de ningún vínculo existente entre los demandantes y la Secretaría Departamental de Salud del Cauca, razón por la cual, no es dable entrar a condenarla sin que existan elementos de juicio suficientes para ello, pues en el transcurso o trámite del proceso y del recaudo probatorio no se acreditó la existencia de una relación jurídica sustancial por parte del grupo demandante.

Reiteró que debe observarse entonces que, con la excepción propuesta “*falta de legitimación en la causa por pasiva*”, se deduce que el departamento del Cauca no tuvo responsabilidad alguna y mucho menos que ver con las acciones, hechos y pretensiones solicitadas dentro de la presente acción, pues con la exceptiva presentada se demuestra que su representada no prestó atención alguna en salud.

Concluyó que siendo una carga de las partes probar los dichos de sus escritos y como aquí la parte actora no logró hacerlo, se deben desestimar todos y cada uno de los hechos y pretensiones solicitados con la demanda en favor de su representada.

1.2.5.- Municipio de Popayán.⁹

El municipio de Popayán contestó la demanda de manera extemporánea¹⁰ razón por la cual no se tendrá en cuenta sus argumentos de defensa y contradicción.

En sus alegaciones conclusivas, el apoderado judicial de este ente territorial señaló que la plaza de mercado donde ocurrieron los hechos originarios de la demanda cuenta con debida infraestructura y cumple con las normas de seguridad, rompiendo así el nexo causal e impidiendo que se endilgue responsabilidad por acción u omisión a su representada. A su vez, realizó un análisis de los testimonios rendidos por los galenos Olid Iban Ochoa Valencia y Carlos Antonio Llanos Lucero, concluyendo que el testimonio de los dos profesionales en salud coincide en que la muerte de la señora LUZ MILA no se generó por el trauma sufrido, sino por problemas médicos que tenía anteriores a este, que la prueba de esto es que el deceso se produjo por una infección generada por su problema renal avanzado.

9 Folios 1350 a 1358 del C. Ppal. 7

10 Folio 1364 del C. Ppal. 7

Adujo que en el presente caso no se configura la relación que debe existir entre el daño y el agente generador, pues no existe una relación de causalidad directa entre el accidente que sufrió la señora LUZ MILA en la galería de la ciudad de Popayán y su deceso; que con todas la pruebas recaudadas en el proceso lo único que quedó demostrado son las lesiones que sufrió, pero no se encuentra una relación entre ese accidente y su fallecimiento, a su juicio lo que es claro y se encuentra plenamente demostrado es que la muerte de la señora LUZ MILA se generó por un shock séptico y no por el trauma sufrido, por lo que solicita se desechen las pretensiones de la demanda.

1.3.- Contestación de la demanda y al llamamiento en garantía de las entidades llamadas en garantía dentro del proceso.

1.3.1.- La Previsora S.A. Compañía de Seguros.¹¹

Esta compañía llamada en garantía, mediante apoderado judicial contestó la demanda y seguidamente se pronunció sobre el llamamiento en garantía, afirmando que la atención brindada a la paciente fue oportuna, diligente, perita y que se ajustó plenamente a los protocolos, por lo que no puede predicarse que nació la responsabilidad que infundadamente pretenden endilgar los demandantes al Hospital Universitario San José.

Señaló que en el derecho colombiano prima el principio universal de la carga de la prueba, conforme al cual, quien alegue un hecho del que pretenda derivar consecuencias jurídicas y económicas, debe probar su realización, que por ello en materia de responsabilidad civil o administrativa quien demanda una indemnización debe probar que se reúnen los requisitos que conforman esa clase de vínculo jurídico, estos son, el hecho, la culpa o dolo, el daño o perjuicio, y la imprescindible relación de causalidad entre el primero y este último, pero que en este caso brillan por su ausencia tales elementos.

En su concepto, no puede imponerse condena de ningún tipo por los perjuicios que alega la parte actora y que, de llegarse a demostrar, no son atribuibles al Hospital Universitario San José de Popayán, sino a la grave condición de la paciente; que las pretensiones de la demanda no solamente son infundadas, si no que revelan un inaceptable afán de lucro, con una pretensión exorbitante imposible de atender, que de las millonarias indemnizaciones por perjuicios materiales en las modalidades de daño emergente y lucro cesante, no obra prueba del primero ni de que alguno de los demandados dependiera económicamente de la señora VELASCO DE NARVAEZ y por ello hubiesen dejado de percibir algún ingreso con ocasión al fallecimiento de su familiar.

Propuso *“EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIEN EFECTUÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA A MI PROCURADA”, “CADUCIDAD DE LA ACCION QUE SE EJERCE CONTRA EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN”, “INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD Y DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN”, y “ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA”.*

Frente al llamamiento en garantía formulado por el Hospital Universitario San José de Popayán, aclaró que si bien existe entre la PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS y el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN contrato de seguro contenido en póliza de Responsabilidad Civil nro. 1001598 vigente entre el 31 de enero y el 30 de noviembre de 2013, lapso durante el cual ocurrieron los hechos objeto de la demanda, dicho certificado de seguro no estaba vigente para el 8 de octubre de 2015, fecha en la que los demandantes radicaron su solicitud de conciliación extrajudicial en el procuraduría 183 Judicial I para Asuntos Administrativos, por lo tanto, no ampararía hechos como los que hoy son reclamados judicialmente al ente hospitalario; que la cobertura otorgada mediante la referida póliza opera bajo la modalidad *claims made*, amparando hechos acaecidos durante el periodo de retroactividad y reclamados dentro de la vigencia de la misma, y que, por lo tanto, como no estaba vigente para el momento en que se formuló la reclamación extrajudicial al asegurado, no podría afectarse.

Agregó que entre el Hospital Universitario San José de Popayán y su representada se celebró contrato de seguro con Póliza de Responsabilidad Civil nro. 1003070, vigente del 10 de enero de 2015 al 20 de enero de 2016, que opera bajo la misma modalidad y cuenta

11 Folios 78 a 89 del C. llamamiento en garantía.

con retroactividad desde el 1. ° de agosto de 2005, por lo que el único contrato de seguro que eventualmente se podría afectar es la póliza nro. 1003070, vigente durante el lapso en que se formuló la reclamación extrajudicial.

Respecto al límite del valor asegurado, señaló que es de \$ 1.500.000.000 y en la misma se pactó un deducible del 15 % del valor de toda y cada pérdida, con un mínimo de \$20.000.000 por evento, que adicionalmente se pactó un sublímite asegurado para daños extrapatrimoniales del 10 % del valor asegurado por evento y del 20 % en el agregado anual. Es decir, que, \$ 300.000.000 es el sublímite máximo asegurado para daños extrapatrimoniales, en el agregado anual y 150.000.000 el sublímite asegurado para daños inmateriales por evento, que operan dentro del límite asegurado y no en exceso de éste. En suma, \$ 150.000.000 es el tope máximo a indemnizar por perjuicios extrapatrimoniales por evento y \$ 300.000.000 el límite máximo a indemnizar por perjuicios extrapatrimoniales, por vigencia, con un deducible del 15 % del valor de la pérdida.

Propuso las excepciones al llamamiento en garantía de *“INEXISTENCIA DE COBERTURA DE LA POLIZA No. 1001598”, “INEXISTENCIA DE COBERTURA DE LA PÓLIZA NO. 1003070 Y CONSECUENTEMENTE DE OBLIGACIÓN A CARGO DE MI REPRESENTADA”, “LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD, CONDICIONES DEL SEGURO Y DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO”, “LÍMITE TEMPORAL DE LA COBERTURA”, y “LAS EXCLUSIONES DE AMPARO”.*

Dentro de la etapa procesal de alegatos, solicitó se desestimen las pretensiones de la parte actora y se declaren probadas las excepciones propuestas en su debida oportunidad; lo anterior, por cuanto, considera no se demostró la responsabilidad administrativa que se pretendió endilgar al Hospital Universitario San José de Popayán. En términos similares a los esbozados por el apoderado de la clínica Farallones, resaltó que, en algunos acápites de la demanda y las demás instancias procesales surtidas, se percibió una confusión de la parte demandante en la determinación del daño, que lo claro hasta este punto es que el daño no constituye la muerte de la señora Luz Mila Velasco, sino la pérdida de la oportunidad que tuvo para sobrevivir y/o evitar haber fallecido.

Igualmente, agregó que, si el proceso se dirigiera a probar la pérdida de oportunidad, el daño es inexistente porque nunca se probó técnicamente la existencia de la posibilidad de pérdida, que no existe certeza con respecto a una supuesta pérdida derivada del hecho de no haber realizado lo que a juicio de la parte demandante se debió haber hecho oportunamente. Es decir, señaló que en ningún momento se probó que de haberse efectuado lo que era correcto para la parte actora en la oportunidad que a su juicio debió hacerse, se hubiera podido evitar la muerte o se hubiera garantizado que sobreviviera (así fuera en un grado de probabilidad), por tanto, ante la inexistencia de certeza respecto a la oportunidad que supuestamente se perdió, no se estructura el daño por adolecer de la certeza como elemento estructural; por el contrario, está suficientemente probado que se trataba de una paciente con varias comorbilidades, con complicaciones en su estado clínico, con una edad avanzada que repercutía de manera desfavorable en la recuperación de su salud, con unas defensas y un sistema inmune deteriorado.

Adujo también que no hay ningún elemento que permita atribuir el daño a alguna acción u omisión del Hospital Universitario San José de Popayán, que la prueba de esa causa eficiente y determinante en la producción del resultado dañoso le corresponde acreditar a la parte demandante y el trabajo probatorio realizado durante el proceso se dirigió a suprimir esa carga y presumir la causalidad, tanto así que de todo el material probatorio solicitado para su decreto y práctica se concluye la inexistencia de prueba de la atribución del daño a las entidades demandadas, que existió una actitud pasiva de la parte actora en acreditar técnicamente la existencia del daño y la atribución del mismo, incumpliendo con lo previsto en el artículo 167 del Código General del Proceso y teniendo como consecuencia la negación de sus pretensiones.

Respecto al llamamiento en garantía, señaló que en el evento en que se llegare a declarar responsable administrativamente a algunas de las entidades aseguradas, se debe tener en cuenta todas y cada una de las condiciones generales y particulares pactadas en la póliza que sirvió de base para el llamamiento en garantía efectuado en el presente proceso.

1.3.2.- Allianz Seguros S.A.¹²

Mediante apoderado judicial esta entidad aseguradora llamada en garantía por la clínica Farallones contestó la demanda oponiéndose a la pretensiones de la misma, por cuanto, a su juicio, carece de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, ya que, no existe en el expediente prueba fehaciente que permita endilgar responsabilidad administrativa a los demandados por la presunta falla en el servicio médico brindado en la atención médica prestada a la señora LUZ MILA VELASCO NARVAEZ por parte de la clínica llamante.

Afirmó que contrario a lo indicado por la parte demandante, la atención brindada por la clínica Farallones a la señora VELASCO DE NARVAEZ, fue adecuada y oportuna, obedeciendo a los protocolos y lineamientos científicos establecidos para estos casos; que los galenos que intervinieron en la atención de la paciente emplearon todas las herramientas con las cuales contaba la entidad de salud de conformidad con el nivel de atención de la misma, que se encuentra anotado en la historia clínica los esfuerzos que hizo el personal médico para salvaguardar la vida de la paciente y por lo tanto no hay lugar al reconocimiento de los perjuicios a favor de los actores y a cargo de los demandados.

Propuso las excepciones que denominó: *“INEXISTENCIA DE LA SUPUESTA FALLA EN EL SERVICIO MÉDICO POR OMISIÓN QUE SE PRETENDE ENDILGAR A CLÍNICA FARALLONES S.A.”*, *“AUSENCIA DE NEXO CAUSAL EN LA CONDUCTA REALIZADA POR LA CLÍNICA FARALLONES S.A. Y EL SUPUESTO DAÑO ANTIJURIDICO CAUSADO A LOS DEMANDANTES”*, *“LA OBLIGACIÓN DE LOS MÉDICOS ES DE MEDIO Y NO DE RESULTADO: ATENCIÓN OPORTUNA, PERITA Y PRUDENTE”*, *“FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA DE CLÍNICA PALMIRA”*, *“INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA”*, *“AUSENCIA DE PRUEBAS QUE ACREDITEN LOS PERJUICIOS SOLICITADOS POR LA PARTE ACTORA”*, y *“TASACIÓN EXCESIVA DE LOS PERJUICIOS SOLICITADOS POR LOS ACTORES”*.

Respecto al llamamiento en garantía formulado por la CLÍNICA FARALLONES S.A., manifestó que al resolver lo concerniente a la relación sustancial que sirve de base a la convocatoria que se hizo a ALLIANZ SEGUROS S.A., se debe tener en cuenta, pese a la ausencia de responsabilidad de dicha entidad y de su representada en torno a los hechos en que se basa la demanda, que en el remoto evento de que prosperen una o alguna de las pretensiones del libelo de la parte actora, en gracia de discusión y sin que esto constituya aceptación de algún tipo de responsabilidad, se opone a la prosperidad de las pretensiones del llamamiento en garantía en la medida en que se excedan los límites y coberturas acordadas o desconozcan las condiciones particulares generales de la póliza y las disposiciones que rigen el contrato de seguro, así como también, si exceden el ámbito del amparo otorgado o no se demuestra la realización del riesgo asegurado o se comprueba una causa de exclusión.

Propuso las excepciones al llamamiento en garantía de: *“NO SE REALIZO EL RIESGO ASEGURADO, POR CUANTO NO SE HA ESTRUCTURADO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA QUE SE PRETENDE ENDILGAR A LA CLÍNICA FARALLONES S.A.”*, *“INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA”*, *“MARCO DE LOS AMPAROS OTORGADOS, LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD, CONDICIONES DEL SEGURO Y EN GENERAL, ALCANCE CONTRACTUAL DE LAS OBLIGACIONES DEL ASEGURADO”*, *“LIMITE TEMPORAL DE LA COBERTURA DE LAS POLIZAS NO. 021805762/0 CLAUSULA CLAIMS MADE”*, y *“LAS EXCLUSIONES DE AMPARO”*.

En sus alegatos finales, solicitó que se profiera sentencia favorable a su representada, desestimando las pretensiones de la parte actora y declarando probadas las excepciones propuestas por su defendida; pues considera que no se demostró la responsabilidad administrativa que se pretendió endilgar la clínica Farallones S.A.

Luego se refirió sobre la responsabilidad que pretendió endilgársele a la luz del material probatorio allegado al plenario, el cual, advirtió, no logró acreditar la concurrencia de los elementos sobre los cuales sería posible erigir dicha responsabilidad; y, en segundo lugar,

12 Folios 125 a 138 del C. llamamiento en garantía.

se pronunció frente a lo probado en cuanto al llamamiento en garantía formulado, señalando que, en virtud del mismo, no es posible declararla responsable administrativamente.

En términos muy semejantes a los expuestos por la clínica Farallones, señaló que, en algunos acápites de la demanda y las demás instancias procesales surtidas, se percibió una confusión de la parte demandante en la determinación del daño, que lo claro hasta este punto es que el daño no constituye la muerte de la señora Luz Mila Velasco, sino la pérdida de la oportunidad que tuvo para sobrevivir y/o evitar haber fallecido.

Igualmente agregó que, si la parte demandante pretende estructurar la responsabilidad a partir de la pérdida de oportunidad, ese daño es inexistente respecto al servicio médico prestado por la clínica Farallones S.A., que no está probado que hubiera una oportunidad de sobrevivir o evitar el fallecimiento al momento en que ingresó la paciente a estas entidades, por el contrario, está probado que se trataba de una paciente con varias comorbilidades, con complicaciones en su estado clínico, con una edad avanzada que repercutía de manera desfavorable en la recuperación de su salud.

Y a su juicio, consideró que no hay ningún elemento que permita atribuir el citado daño a alguna acción u omisión de la clínica Farallones S.A., que la prueba de esa causa eficiente y determinante en la producción del resultado dañoso le corresponde acreditar a la parte demandante, y que el trabajo probatorio realizado durante el proceso se dirigió a suprimir esa carga y presumir la causalidad, tanto así, que de todo el material probatorio solicitado para su decreto y práctica se concluye la inexistencia de prueba de la atribución del daño a las demandadas, sumado a esto considera existió una actitud pasiva de la parte actora en acreditar técnicamente la existencia del daño y la atribución del mismo, incumpliendo con lo previsto en el artículo 167 del Código General del Proceso y teniendo como consecuencia la negación de sus pretensiones.

En cuanto al llamamiento en garantía, señaló que en el evento en que se llegare a declarar responsable administrativamente a la entidad asegurada, se debe tener en cuenta todas y cada una de las condiciones generales y particulares pactadas en la póliza que sirvió de base para el llamamiento en garantía efectuado en el presente proceso.

1.3.3.- Compañía Aseguradora de Fianzas S.A.¹³

Mediante mandatario judicial debidamente constituido, la Compañía Aseguradora de Fianzas S.A., al contestar la demanda afirmó que ninguno de los hechos de la demanda le consta, en la medida que le son ajenos, que por lo tanto ni se aceptan ni se niegan y que deberán probarse; aclaró que la aseguradora ha sido vinculada en virtud de un contrato de seguro, que la relación sustancial por la que se vincula es sustancialmente diferente y ajena a los hechos de la demanda, por lo que se abstiene de hacer un pronunciamiento de fondo respecto de las pretensiones de la misma.

Sobre el llamamiento en garantía se opuso a que sea condenada a pagar a la parte accionante o a rembolsarle al llamante en garantía, suma alguna. Afirmó que el 25 de abril de 2012 la Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. expidió la póliza de seguro de responsabilidad civil profesional médica para clínicas y similares nro. 03 RC000767 donde el tomador y asegurado es Coomeva EPS S.A., con vigencia del 15/02/2012 al 15/02/2013, la cual fue prorrogada en varias ocasiones hasta el 27 de abril de 2013 y posteriormente mediante certificado nro. 05RC001322 expedido el 22 de julio de 2013 se aclaró el valor asegurado y se especificó una vigencia del 22/07/2013 al 27/04/2014.

Propuso las excepciones al llamamiento en garantía de: *“AUSENCIA DE COBERTURA DE DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES RELACIONADOS CON DAÑOS FISIOLÓGICOS O DAÑOS A LA VIDA EN RELACIÓN”, “EXISTENCIA DE SUBLIMITE ASEGURADO”, “EXISTENCIA DEDUCIBLE PACTADO”, y “AUSENCIA DE PRUEBA DEL SINIESTRO IMPUTABLE AL ASEGURADO”.*

Dentro del término para presentar alegatos de conclusión reiteró lo manifestado en la contestación de la demanda y al llamamiento en garantía. Solicitó absolver de toda responsabilidad a COOMEVA EPS y en consecuencia a la aseguradora, y que en caso de

13 Folios 171 a 181 del C. Llamamiento en garantía.

que sea condenada la citada EPS se sirva tener en cuenta los medios de defensa y excepciones presentadas y probadas en el contrato de seguro y las condiciones para absolverla de toda responsabilidad.

1.4.- Intervención del Ministerio Público.

La representante del Ministerio Público delegada ante este despacho no presentó concepto en el presente asunto.

2.- CONSIDERACIONES.

2.1.- Presupuestos procesales de competencia y caducidad del medio de control.

Por la fecha de presentación de la demanda y el lugar de ocurrencia de los hechos, este juzgado es competente para conocer del asunto en primera instancia, conforme a lo previsto en los artículos 140, 155 numeral 6 y 156 numeral 6 de la Ley 1437 de 2011.

Respecto a la caducidad del medio de control, el despacho reitera la postura puesta de manifiesto en audiencia inicial celebrada el 25 de octubre de 2018 al pronunciarse sobre la excepción de caducidad propuesta por el Hospital Universitario San José de Popayán, en la cual se decidió que se tomará como fecha inicial para contabilizar el término, el 12 de octubre de 2013, por lo tanto, la parte demandante disponía hasta el 13 de octubre de 2015 para instaurar la demanda según el artículo 164 numeral 2 literal i) del CPACA, sin perjuicio del agotamiento del requisito de procedibilidad.

Se presentó solicitud de audiencia de conciliación el 8 de octubre de 2015, suspendiendo el término de caducidad por 6 días; como el acta de la audiencia se expidió el 30 de noviembre de 2015, la demanda debía presentarse a más tardar el 6 de diciembre de 2015, lo que ocurrió el 1.º de diciembre de 2015, por lo que no ha operado el fenómeno procesal de la caducidad del medio de control de reparación directa impulsado.

2.2.- Problemas jurídicos.

En concordancia con la fijación del litigio efectuada en la audiencia inicial, corresponde al despacho determinar si la muerte de la señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ puede imputarse a las entidades demandadas, y si, por consiguiente, son las llamadas a reparar a las víctimas indirectas demandantes. Igualmente deberá establecerse la obligación de las entidades aseguradoras llamadas en garantía, en cubrir la condena por indemnización que eventualmente se imponga en este juicio.

2.3.- Tesis.

Se accederá a las pretensiones de la demanda solamente respecto del municipio de Popayán, al considerar que la muerte de la señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ le resulta imputable, ya que, no actuó de manera diligente en el mantenimiento y administración de la plaza de mercado del barrio Alfonso López, configurándose una falla en el servicio. Se negarán las pretensiones de la demanda frente a las demás entidades accionadas por no evidenciarse falla en servicio en la prestación de servicio médico.

Para explicar la tesis planteada se abordarán los siguientes temas: (i) Lo probado en el proceso, (ii) Legitimación en la causa, (iii) Marco jurídico- generalidades de la responsabilidad del Estado, falla en la prestación del servicio médico, falla en el servicio por omisión del mantenimiento de plazas de mercado, (iv) Juicio de responsabilidad del Estado- valoración probatoria, y (v) perjuicios acreditados a indemnizar.

2.4.- Razones que soportan la decisión.

PRIMERA: Lo probado en el proceso.

Parentesco:

- ❖ FABER RODRIGO NARVAEZ VELASCO es hijo de la señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ (fl. 312 C. Ppal. 2).

- ❖ Los menores de edad JUAN SEBASTIAN NARVAEZ TOVAR y KAREN VALENTINA NARVAEZ TOVAR son hijos de FABER RODRIGO NARVAEZ VELASCO, por consiguiente, nietos de la señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ (fl. 313 y 314 C. Ppal. 2)
- ❖ FRANCIA ELENA VELASCO BENAVIDEZ y JANETH SOFIA VELASCO BENAVIDEZ son hermanas de la señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ (fl. 317, 319 y 320 C. Ppal. 2).

🚦 Los hechos de la demanda:

- ❖ En los meses de septiembre y octubre de 2013 la señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ fue atendida en el Hospital Universitario San José de Popayán y en Clínica Farallones, por presentar trauma (herida a nivel parietal derecho con hematoma) por caída de su propia altura ocurrida el 22 de septiembre de esa anualidad (fl. 2 a 232; 463 a 590; 593 a 638; y 658 a 1159).

En la historia clínica del Hospital Universitario San José de Popayán obra a folio 3 del C. Ppal. 1, orden médica de salida de la señora LUZ MILA VELASCO en la que se registra ingreso 22-09-13 a las 13+48 horas y salida 23-09-13 a las 03+20 horas, además de los siguientes registros:

- A folios 4 del C. Ppal. 1 y 599 del C. Ppal. 4 obra EPICRISIS – REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA, de la cual, entre otros aspectos, se registró:

"Paciente que 20 minutos antes del ingreso sufre caída desde su propia altura con trauma en región parietal derecha con pérdida de conocimiento de aproximadamente 10 minutos, con posterior recuperación de la conciencia, al ingreso TA 130/80, FC: 84, FR 18, afebril SatO2: 94% T° 36 c° gluc 223 herida en región parieto occipital derecha de 2cm alerta, g 15/15 orientada en lugar, persona desorientado en tiempo no focalizada, valorada por neurocirugía con TAC cerebral simple que se interpreta como normal...". [Así fue escrito].

"Observación clínica, durante observación paciente presenta disminución de Glasgow con respuesta verbal inadecuada y somnolencia por lo cual se toma TAC cerebral de control que muestra hematoma subdural izquierdo, hemorragia intraparenquimatosa- subaracnoidea, edema cerebral, se instaura medidas anti edema, revalorada por neurocirugía que ordena manejo en UCI, ante la no disponibilidad se remite TA 130/90 FC 65 FR 19 T° 36.4C° SaTO2 88%".

- A folio 6 del C. Ppal. 1 y 600 del C. Ppal. obra "VALORACION INTEGRAL DEL PACIENTE MEDICO" de 22/09/13 y hora 13+48, de la cual se resalta:

"ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente quien el día de hoy hace 20 minutos sufre caída desde su propia altura, niega presencia de episodio sincopal; sufriendo trauma a nivel de región parietal derecha con pérdida de conocimiento de aproximadamente 10 minutos con posterior recuperación, es traída por paramédicos."

- A folios 7 - 8 del C. Ppal. 1 y 601 - 602 del C. Ppal. 4 obra registro sobre la evolución de la paciente, en la cual, entre otros aspectos se registró:

"FECHA Y HORA

22-09/13

Neurocirugía

Caída desde su propia altura trauma parietal derecho con pérdida del conocimiento.

AP: Diabética, no recuerda dosis de insulina

Responde incoherentemente

Mueve los 4 miembros

Isocoria, simetría facial- movimiento del cuello normal.

El hijo no sabe que dosis de insulina recibe, dos veces al día

Presenta herida en el cuero cabelludo

TAC cerebral S: normal

No se ven fracturas de cráneo

Conducta: IC a med. para manejo de diabetes

-observación" [Así fue escrito].

FECHA Y HORA
22-9-13 / 21:30

"Paciente con Dx 1 TCE 2 HTA 3 DM2 a quien se le realiza sutura de herida en cuero cabelludo sin complicaciones, refiere familiar que le realizan hemodiálisis interdiaria y que tiene medicamentos antihipertensivos con losartan 50mg/día y amlodipino 5 mg día, no utiliza medicamentos para la diabetes ni usa insulina, expresa la nota mas hiperactiva que lo usual... se solicita electrolitos para complementar evaluación actual integral y vigilancia estricta de estado neurológico, TAC cerebral simple que ya revisada por neurología encontrándolo normal, sin embargo imagen impresiva HSA tal izquierda ante deterioro de Glasgow 2 punto solicita TAC control" [Así fue escrito].

FECHA Y HORA
22-9-13 / 23:00

"TAC cerebral simple control
Se observa hematoma subdural laminar temporal izquierdo, HSA y hemorragia intraparenquimatosa temporal izquierda con edema cerebral y desviación de la línea media, sin colapso ventricular se inicia medidas antiedema, se informa telefónicamente a neurocirujana de turno que refiere vendrá a valorar, vigilancia neurológica estricta".

FECHA Y HORA
23-09/13

"Neurocirugía 00:15 h
Por deterioro del estado de salud se repite TAC cerebral S que muestra hemorragia cerebral parenquimatosa temporal izq., frontal interhemisférica, (ilegible) del cerebelo, hemorragia subdural hace compresión del S ventricular y desviación de línea media al examen esta estuporosa, apenas obedece a ordenes sencillas
Presenta asimetría facial izq.
Control - tratamiento anti edema
IC a UCI" [Así fue escrito].

FECHA Y HORA
23/09/13

"Actual/ sin disponibilidad de cupo en UCI por lo que se inician tramites de remisión y es aceptada en clínica farallones de Cali."

- A folio 9 del C. Ppal. 1 y 603 del C. Ppal. 4 obra registro de órdenes médicas, de la cual se resalta las siguientes anotaciones:

"DIA MES AÑO HORA

- 22 09 13 14+00
1. Traslado a cubículo
 2. Camilla con barandas en alto
 3. Acompañante permanente
 4. Nada vía oral
 5. LEV SSN 0.9% pasar un bolo 500 cc luego Dejar a 100cc/h, posterior a toma de glicemia
 6. Tomar glucometría 30 minutos posterior a paso de bolo
 7. Omeplazol frasco x 40 mg aplicar 1 ampolla IV día
 8. SS: CH creatinina, BUN glicemia
 9. SS/ TAC cerebral simple
 10. Valoración por neurocirugía
 11. CSV - AC
 12. Hoja neurológica cada hora
 13. Avisar cambios" [Así fue escrito].

- A folio 13 del C. Ppal. 1 y 607 del C. Ppal. 4 obra TAC CEREBRAL SIMPLE del 22 de septiembre de 2013, en cual se registró:

"Se realizaron cortes axiales desde la base hasta el vertex del cráneo en fase simple, con los siguientes hallazgos:

Pequeña imagen hiperdensa frontal izquierda compatible con foco hemorrágico de pequeñas dimensiones (imagen 9), observándose obliteración de los surcos corticales adyacentes.

El resto del parénquima cerebral con morfología normal y coeficientes de atenuación habituales.

*No se observan lesiones expansivas sólidas ni quísticas.
Cisternas basales y surcos corticales con amplitud normal.
Sistema ventricular centrado, sin signos de dilatación.
No hay desviaciones de la línea media.
Ausencia de calificaciones patológicas.
Fosa posterior sin alteraciones.
Estructuras óseas normales.” [Así fue escrito].*

- A folio 2 del C. Ppal. 2 obra TAC CEREBRAL SIMPLE DE CONTROL de 22 de septiembre de 2013, en el cual se señala:

"Se realizaron cortes axiales cada 4 y 7 mm desde la base del cráneo hasta la convexidad en fase simple.

Se observa un hematoma cerebral temporo-parietal izquierdo con edema perilesional.

Se observa compresión parcial del ventrículo lateral izquierdo.

*Leve desplazamiento de la línea media hacia la derecha.
Se observan signos de hemorragia sub-aracnoidea en el hemisferio cerebral izquierdo.*

Signos de hemorragia a nivel supra-tentorial izquierdo.

Se observa un pequeño hematoma sub-dural laminar a nivel fronto-parietal izquierdo.

En la fosa posterior se observa normalidad de los hemisferios cerebelosos.”

- A folio 15 del C. Ppal. 1 y 609 del C. Ppal. 4 obra registro de procedimiento quirúrgico realizado a la señora LUZ MILA VELASCO de lo cual se resalta:

"Hallazgos: Herida irregular en cráneo en región parietooccipital derecha de 2.8 x 3.5 cm con bordes irregulares, en ángulo inferior desvitalizados, 0,7 cm de profundidad con exposición de tabla ósea.

Descripción Procedimiento: Se lava la herida exhaustivamente previa asepsia y antisepsia se coloca campos estériles, se infiltra bordes lesionales con lidocaína 2% simple, se debrida tejido desvitalizado y retiro coágulos, se sutura herida con puntos separados con seda 3/0 #6”.

- A folio 21 del C. Ppal. 1 y 612 del C. Ppal. 4 obra notas de enfermería de la señora LUZ MILA VELASCO, que, entre otras cosas, señala:

*"FECHA HORA
(DD.MM.AA)
22-9-13 14*

Ingresa al servicio de urgencias en camilla, traída en ambulancia, compañía de familiar quien sufre caída de su propia altura y presenta herida en región parietal derecha, con salida de sangre... pendiente valoración por neurología. Nada vía Oral. Presenta vomito refiere dolor de cabeza permanece en compañía de familiar, se lleva a tomar Rx de cráneo.

22-9-13 15

*Paciente en camilla con barandas con escala de Glasgow 14/15 con herida en cuero cabelludo, con LEV SSN para 5 horas permeable, se le administro mtos ordenados, tiene piel sana en riesgo se le asiste en sus necesidades, refiere cefalea, se le administra dipirona en compañía familiar.
Nota: Se informa al médico de turno sobre herida en cuero cabelludo, pte suturas.*

22-9-13 21+10

Paciente en sala de procedimientos para sutura de cuero cabelludo luego de esto se deja en pasillo #46 paciente que

queda en camilla con barandas de seguridad en alto esta con familiar.

22-9-13 24+15

... por orden de doctor de pasillo, es valorada por neurocirujano y ordena pasarla a choque por hemorragia cerebral...

23-09-13 7

Por orden medica se traslada pte de sala de choque a Cali clínica farallones...

23-9-13 8

Egresa pte del servicio de urgencias área de choque..." [Así fue escrito].

En la historia clínica de la Clínica Farallones se registra como fecha y hora de ingreso de la señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ, el 23 de septiembre de 2013, a las 10:17:00 a. m., que obra a folio 659 del C. Ppal. 4, y además reposan los siguientes registros:

- A folio 123 reverso del C. Ppal. 1 obra EVOLUCION UCI ADULTOS del 23/09/2013 a las 12:01:28 a. m., que, entre otras cosas, señala:

"MC: REMITIDA HOSPITAL POPAYÁN POR TCE CON DETERIORO NEUROLÓGICO //EA: PACIENTE 64 AÑOS REMITIDA HOSPITAL DE POPAYAN EN COMPAÑÍA DE HERMANA QUIEN CONOCE PARCIALMENTE DE LAS PATOLOGÍAS BASALES SE OBTIENE DE HC TENER ANTECEDENTE HTA + DM2 + HIPOTIROIDISMO + DISLIPIDEMIA + IRC HEMODIÁLISIS (FISTULA AVM SUPERIORES FUNCIONALES). PRESENTA CAIDA DE SU ALTURA EL 22.09.13 AL MEDIO DIA CON TRAUMA EN REGION PARIETAL DERECHO CON PERDIDA CONOCIMIENTO TIEMPO INDETERMINADO POR LO CUAL ES LLEVADA A CENTRO ASISTENCIAL CON HERIDA PARIETAL DERECHA SUTURADA + HEMATOMA SUBDURAL IZQUIERDO EN OBSERVACION NEUROLOGICA DURANTE LA CUAL PRESENTA DETERIORO CLINICO CON TAC CONTROL HEMATOMA INTRAPARENQUIMATOSO + HEMATOMA SUNDURAL IZQUIERDO + HSA TRAUMATICA (REPORTE NO ENVIAN PLACAS O INFORME) CON GLASGOW 9/15 POCA RESPUESTA A MEDIDAS ANTIEDEMA SE REMITE A UCI PARA MAJENO INTEGRAL... SE EVALUA EN REVISTA CON INTENSIVISTA DR VELEZ SE CONSIDERA CON MULTIPLES COOMORBILIDADES CON TCE EL DIA DE AYER AL MEDIODIA DETERIORO NEUROLOGICO Y TAC CEREBRO CONTROL CON HEMATOMA SUBDURAL/INTRAPARENQUIMATOSO TEMPOROPARIETAL IZQUIERDO + HSA TRAUMATICA SIN DRENAJE A VENTRICULOS, MAL PRONOSTICO NEUROLOGICO MANEJO INTEGRAL UCI SEGUIMIENTO GLUCOMETRIA HORARIA + MEDIAS DE GRADIENTE + Vx NEUROCX URGENTE DEFINIR INTERVENCION QX". [Así fue escrito].

- A folio 124 reverso del C. Ppal. 1 obra EVOLUCION UCI ADULTOS del 23/09/2013 a las 13:04:32 a. m. que, entre otras cosas, señala:

"SE RESERVA PARA CIRUGIA SE NOTIFICA A QUIROFANO Y NCX TIEMPOS COAGULACION DENTRO DE PARAMETROS //". [Así fue escrito].

- Obra a folio 128 del C. Ppal. 1, EVOLUCION UCI ADULTOS del 23/09/2013 a las 22:38:39 de la cual se resalta la siguiente anotación:

"EVOLUCION UCI – EN POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE DRENAJE HEMATOMA INTRAPARENQUIMATOSO REPORTAN APROX 500 CC COAGULOS CON CEREBRO NO PULSATIL MAL PRONOSTICO NEUROLOGICO SE EXPLICA A LA FAMILIA – SIN SOPORTE INOTROPICO A SU INGRESO PAM 100 -110 FC 72 SOPORTE VMI POR IOT, HERIDA EN CABEZA SIN SANGRADO ACTIVO. PULMONES VENTILADOS, BAJO EFECTOS DE ANESTESIA SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO, DIURESIS SONDA VESICAL". [Así fue escrito].

Al reverso del mencionado folio se registra:

"Paciente con compromiso renal cronico, con oliguria y nivel BUN estable. Se programa diálisis por esquema por ser ERC"

DIAGNÓSTICOS INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL" [Así fue escrito].

A folio 186 del C. Ppal. 1 obra EVOLUCION UCI ADULTOS del 12/10/2013 a las 04:13:31 a. m. que, entre otras cosas, se registró:

"NOTA FALLECIMIENTO => PACIENTE 64 AÑOS CON ANTECEDENTE HTA +DM2 +HIPOTIROIDISMO +DISLIPIDEMIA +IRC HEMODIALISIS (FISTULA AV M SUPERIORES DISFUNCIONALES) CON HEMODIALISIS SUBCLAVIO DER MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR SOSPECHA DE ACV ISQUEMICO Y POSTERIOR TCE SEVERO CON HEMATOMA SUBDURAL/INTRAPARENQUIMATOSO TEMPOROPARIETAL IZQUIERDO + HSA TRAUMATICA SIN DRENAJE A VENTRICULOS MOTIVO POR EL CUAL ES REMITIDA MANEJO CLINICA FARALLONES DONDE SE REALIZA DRENAJE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO - HEMATOMA INTRAPARENQUIMATOSO FRONTAL IZQ - HEMATOMA TEMPORAL IZQ -CEREBRO NO PULSATIL -HIPODENSIDAD EN HEMISFERIO PARIETOCCIPITAL IZQ - SE ENVIAN COAGULOS A PATOLOGIA (23.09.13), POSTERIOR A CX SE TOMA ECO TE + DOOPLER CUELLO QUE EVIDENCIA TROMBO GIGANTE ADHERIDO A CATETER DE DIALISIS Y PROXIMO A AURICULA DERECHA - FENOMENO TROMBOTICO CRONICO EN VENA CAVA SUPERIOR Y TRONCO INNOMINADO POR LO CUAL SE REALIZA CAVOGRAFIA (27.09.13): FENOMENO TROMBOTICO CON CARACTERISTICAS DE CRONICIDAD COMPROMETIENDO 80% VENA CAVA SUPERIOR Y TRONCO INNOMINADO. PACIENTE CON SECUELA EPISODIO CONVULSIVO (26.09.13) - STATUS CONVULSIVO, EEG (03/10/2013): ANORMAL POR DISFUNCION CORTICAL SIN PATROL EPILEPTICO COMPROMISO NEUROLOGICO SEVERO DEPENDIENTE VENTILACION MECANICA INVASIVA QUE REQUIERE REALIZACION TRAQUEOSTOMIA (29.09.13) EXTUBACION FALLIDA POR ESTADO NEUROLOGICO COMATOSO. EVOLUCION CLINICA TORPIDA COMPROMISO HEMODINAMICO REQUIRIENDO SOPORTE INOTROPICO QUIEN PRESENTA DETERIORO PROGRESIVO VITAL HASTA FALLECIMIENTO SIN RESPUESTA MEDICA 03+45 DEL 12 DE OCTUBRE DE 2013". [Así fue escrito].

- ❖ La señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ falleció el 12 de octubre de 2013 (fl. 330 C. Ppal. 2), y se encontraba afiliada desde el 21 de abril de 2004 a COOMEVA EPS S.A. como cotizante (fl. 1340 C. Ppal. 7).
- ❖ El Hospital Universitario San José de Popayán se encontraba amparado por la póliza nro. 1001598 expedida por LA PREVISORA S.A. con vigencia del 31 de enero al 30 de noviembre de 2013 (fl. 6 C. Ll. en g.), y póliza nro. 1003070 expedida por LA PREVISORA S.A. con vigencia del 10 de enero de 2015 a 20 de enero de 2016 (fls. 100 a 104 C. Ll. en g.).
- ❖ La Clínica Farallones registra como tomador de la póliza de responsabilidad civil expedida por ALLIANZ con vigencia del 29 de agosto de 2015 al 28 de agosto del año 2016 (fl. 31 a 47 C. Ll. en g.).
- ❖ COOMEVA EPS registra como tomador de la póliza de responsabilidad civil profesional nro. 03 RC000767 expedida por CONFIANZA con vigencia del 22 de julio de 2013 al 27 de abril del 2014 (fl. 53 a 66 C. Ll. en g.).
- ❖ A folio 9 del C. de Pbas. obra el Registro Civil de Defunción nro. 07308861, de la inscrita LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ. Fecha de inscripción 15 de octubre de 2013. Se verifica también el certificado de defunción antecedente para el registro civil, certificado por el Dr. JUAN PABLO VERGARA OCAMPO médico asistencia UCI –fl. 10 y del C. de Pbas.-.
- ❖ La Secretaría de Salud del Cauca con oficio 2015-477 del 7 de noviembre de 2018 que obra a folio 14 del C. Pbas., certificó sobre la vinculación jurídica que tiene con el Hospital Universitario San José de Popayán.
- ❖ La subgerencia de litigios de La Previsora Seguros mediante el oficio VJ-GPJ allegado 23 de noviembre de 2018 remitió certificado de disponibilidad de valor asegurado de la póliza de responsabilidad civil clínicas y hospitales nro. 1001003070 para la vigencia del 10 de enero de 2015 al 20 de enero de 2016, expedida a favor del Hospital Universitario San José de Popayán, la cual a su vez obra a folios 16 y 17 del C. Pbas.
- ❖ A folios 37 a 41 del C. de Pbas. obra información sobre vinculación jurídica del municipio de Popayán con la galería La Trece del barrio Alfonso López de la ciudad de Popayán.

En audiencia de pruebas se recibieron los siguientes testimonios de los cuales se resalta lo más importante en atención al objeto de la prueba:

❖ CLAUDIA LORENA TOBAR ORDOÑEZ:

La testigo señaló que todos los domingos iba con su suegra, la señora LUZ MILA VELASCO, a merchar, que el día que ocurrió el accidente fueron a comprar algunas cosas a la galería del barrio Alfonso López y como habían olvidado el dinero se devolvió a la casa a traerlo, al volver ve a su suegra tirada en el piso en las gradas, y que, a pesar de pedir primeros auxilios, en la galería no se los prestaron.

Afirmó que, una semana después del suceso ya había pasamanos en la grada donde sufrió el accidente su suegra, el que no existía antes; que el motivo de la caída de la señora LUZ MILA fue que el pavimento estaba sucio, no existía pasamanos y que aparte de eso había llovido.

Luego de que el apoderado de la parte actora le indicara a la testigo fotos que reposan en el expediente a folios 321 a 323, manifestó que dichas fotografías corresponden al lugar de la caída de su suegra, pero con la diferencia de que el pasamanos no estaba instalado para la fecha del accidente.

❖ JESUS ARMANDO MERA MERA:

El testigo manifestó ser vendedor de ropa en la galería del barrio Alfonso López, informó que en las gradas donde ocurrió el accidente de la señora LUZ MILA VELASCO siempre han ocurrido accidentes, que la administración de la galería a pesar de los requerimientos no había mejorado las condiciones de las gradas, y que al momento de la caída la administración de la galería no prestó primeros auxilios.

Al preguntársele al testigo sobre la distancia a la que se encontraba él con respecto a las gradas al momento del accidente, señaló que se encontraba a una distancia aproximada de diez metros, que acudió a ayudar a la señora cuando vio la algarabía de las personas, por lo que la vio ya en el suelo.

Señaló también que la grada mantiene como “babosa” porque le cae agua, que el aseo únicamente lo hacen “*las escobitas*”, que además las gradas no tenían pasamanos y que a los tres días luego del accidente el administrador hizo instalar unos tubos de pasamanos; a las preguntas realizadas, el testigo reiteró que las gradas permanecen sucias porque el aseo lo hacen en las tardes de 3:00 p. m. a 4:00 p. m.

Luego que se le mostraran al testigo las fotos que obran a folios 321 a 323 del expediente, afirmó que el lugar donde ocurrió el accidente de la señora LUZ MILA VELASCO es el mismo de las fotografías, pero aclaró que para la fecha del accidente no estaba el pasamanos y estaba sucia la gradería.

❖ CARLOS ARTURO PINO IBARRA:

Afirmó ser taxista y compañero de trabajo del hijo de la señora LUZ MILA VELASCO, y dijo ser testigo directo del accidente, relatando que él iba saliendo de la galería y ella iba entrando y pisó mal y se cayó porque no tuvo de donde agarrarse al no existir pasamanos.

Que las condiciones de las gradas de la galería eran muy sucias al momento de los hechos, que nadie le prestó los primeros auxilios mientras que llegaba la ambulancia.

Una vez se indicó al testigo las fotos que obran a folios 321 a 323 del expediente, manifestó que corresponden al lugar donde ocurrió la caída de la señora LUZ MILA VELASCO, pero que a diferencia de las fotos no tenía pasamanos y estaban sucias.

❖ OLID IVAN OCHOA VALENCIA (especialista en medicina crítica y cuidado intensivo):

El galeno informó sobre lo que le constaba y se puede observar en la historia clínica de la señora LUZ MILA VELASCO, narrando que la paciente fue remitida de Popayán por trauma craneano de 23 horas de evolución aproximadamente, donde el trauma le ha causado

hemorragias intracraneanas que habían deteriorado su estado neurológico, razón por la cual la remitieron a la ciudad de Cali.

Manifestó que cuando llegó la paciente, su compromiso neurológico se había deteriorado y por lo tanto requirió interconsulta urgente de neurocirugía para intervención quirúrgica y drenaje de hematomas intracraneanos, que además tiene antecedentes de enfermedades avanzadas, a saber, hipertensión arterial, diabetes, dos enfermedades que la habían llevado a una falla renal crónica de estado avanzado, que requería hemodiálisis.

Agregó que, a la llegada de la paciente, como protocolo se cambian todos los dispositivos con que llegan y al cambiar sonda urinaria se observó pus, indicativa de que presentaba una infección urinaria, por lo que hacía que el estado de la señora fuera crítico, que la paciente al ingreso tenía una probabilidad de mortalidad mayor al 50 %.

A la pregunta sobre la causa de muerte de la paciente, señaló ser un shock séptico, o sea, un estado de perfusión inadecuado de los órganos debido a procesos infecciosos.

Sobre el trauma craneoencefálico señaló: *“Cualquier persona que tenga traumas craneanos y sangrados intracerebrales debe ser atendido inmediatamente y por neurocirujano que es el especialista que define si las lesiones intracerebrales que tiene son de manejo quirúrgico o no”*.

Informó que el trombo adherido al catéter de diálisis detectado, llevaba mucho tiempo, que ya no requería tratamiento específico solamente continuar con las medidas de control.

❖ CARLOS ANTONIO LLANOS LUCERO (médico neurocirujano):

En su testimonio informó que atendió a la señora LUZ MILA VELASCO y participó en la cirugía a ella realizada; que la paciente llegó remitida de la ciudad de Popayán, con *“antecedentes importantes”* trauma craneoencefálico, que con ocasión a los exámenes realizados en la clínica Farallones ameritaba cirugía. Señaló que ella padecía de hipertensión, diabetes, hipotiroidismo, dislipidemia y falla renal crónica manejada con diálisis, que son comorbilidades agravantes del estado de salud para cualquier paciente y en especial pacientes con trauma cráneo encefálico moderado y severo.

El especialista afirmó que luego de ser valorada la paciente se agregaron dos diagnósticos adicionales, primero, infección urinaria, y, segundo, signos de trombosis a nivel del catéter subclavio, que esas comorbilidades llevan a tener una paciente con *“mortalidad”* cercana al 80 % o 90 %, que las *“mortalidades”* no necesariamente son inmediatas postoperatorio, que van hasta casi tres meses según las estadísticas; a su vez, señaló: *“las comorbilidades van a aumentar las complicaciones luego de una cirugía”*, y afirmó que estadísticamente los pacientes luego de estas cirugías quedan en malas condiciones en cuanto a condiciones neurológicas futuras.

Resaltó que cuando un paciente tiene falla renal uno de los problemas que se tiene es el control de la coagulación y que estos pacientes por ser hipertensos y diabéticos están más propensos a mayores complicaciones ya sea *“sangrado”* o *“embolismos”*, agregó que: *“los pacientes con falla renal son muy propensos a generarnos trastornos hemorrágicos, posteriores a la cirugía porque la falla renal no cambia sigue con el paciente todo el tiempo”*.

De igual manera, informó que luego de la cirugía la paciente sigue en observación y en tratamiento de las otras comorbilidades que padecía. Frente a la pregunta de cuál fue la causa de muerte de la señora LUZ MILA, contestó que fue por sepsis falla multisistémica, al respecto, dijo: *“las complicaciones que hubo fue la muerte por infección y la paciente no logró estabilizarse y salir adelante de este proceso”*.

Explicó que los traumas son dinámicos, a las primeras horas puede ser diferente que, en las siguientes 8 horas, y si el paciente tiene factores de riesgo como la anticoagulación puede hacer mayor hemorragia.

Por otro lado, respecto a la clasificación de trauma craneoencefálico severo, señaló, que: *“el hecho que usted tenga un paciente con trauma craneoencefálico severo no implica cirugía”*, que en las escalas de Glasgow que sea severo no indica cirugía, indica la *“morbimortalidad”* porque a veces la cirugía puede generar un mayor problema.

Respecto a la gravedad de la lesión afirmó que el accidente sufrido tenía riesgos de “mortalidad” que van desde el 80 % al 90 %, que el desencadenante de la muerte fue el trauma, ya que, una persona puede vivir con comorbilidades.

Frente a la pregunta en la que se solicitó informar según guías médicas cuál es el tiempo ideal para el procedimiento quirúrgico de un paciente que sufre trauma craneoencefálico, señaló que en el hematoma subdural agudo lo ideal es hacerse en cuatro horas, sin embargo, en la actualidad es controversial, agregó que: “eso de cuatro horas era una de las pocas aceptaciones en guías en hematomas subdurales agudos”.

SEGUNDA: Legitimación en la causa.

Como sabemos, la legitimación en la causa, sea por activa o por pasiva, es un presupuesto procesal derivado de la capacidad para ser parte. Es una facultad que le asiste a una persona, sea natural o jurídica, para ostentar dicha calidad y, por ende, formular unas pretensiones atinentes a hacer valer un derecho subjetivo sustancial o contradecirlas y oponerse a ellas.

Entre las excepciones formuladas por las entidades demandadas y vinculadas al juicio, se encuentra la de falta de legitimación en la causa por pasiva, la cual, recordemos, se configura por la falta de conexión entre la parte demandada y la situación fáctica constitutiva del litigio; así, quienes están obligados a concurrir a un proceso en calidad de demandados son aquellas personas que participaron realmente en los hechos que dieron lugar a la demanda.

El Consejo de Estado, en su jurisprudencia, ha sostenido que la legitimación en la causa por pasiva hace referencia, de una parte, a la relación de la entidad o persona llamada a responder con el interés o derecho debatido y, de otra, con la posibilidad de concurrir a la litis en cuanto comprendido en la controversia, así:

"(...) la legitimación en la causa consiste en la identidad de las personas que figuran como sujetos (por activa o por pasiva) de la pretensión procesal, con las personas a las cuales la ley otorga el derecho para postular determinadas pretensiones. (...) Entendido así el concepto de legitimación en la causa, es evidente que cuando ella falte, bien en el demandante o bien en el demandado, la sentencia no puede ser inhibitoria sino desestimatoria de las pretensiones aducidas, pues querrá decir que quien las adujo o la persona contra las que se adujeron no eran las titulares del derecho o de la obligación correlativa alegada. (...) como la legitimación en la causa es un presupuesto necesario para proferir sentencia de mérito favorable en relación con las pretensiones de la parte actora, por ende, es menester determinar si los demandantes allegaron la prueba idónea para establecer la calidad con que se presentaron al proceso"¹⁴.

En lo que tiene que ver con el departamento del Cauca, menester es precisar, como hecho no objeto de discusión, que la paciente pertenecía al Régimen contributivo de Salud como afiliada a COOMEVA EPS en su condición de cotizante¹⁵, que de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, una entidad territorial tendría la función de materializar la garantía de atención, en lo no cubierto con subsidios a la demanda.

En efecto, la mentada Ley 715 de 2001 reguló las competencias de los departamentos en materia de la prestación del servicio de salud y, señaló concretamente que, sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, les corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el Sistema General de Seguridad Social en Salud en su jurisdicción, para lo cual, tendrá la función de:

"43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental".

14 Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. Radicado nro. 73001-23-31-000-2000-00870-01 (24879). Sentencia de 30 de enero de 2013. Consejero Ponente Jaime Orlando Santofimio Gamboa.

15 Folio. 1340 C. Ppal. 7

Conforme lo anotado, el departamento del Cauca no se encuentra legitimado en la causa por pasiva, dado que, la paciente no fue atendida como participante vinculada (población pobre no asegurada), cuyo tratamiento médico y costos generados por el mismo hubieran estado a cargo de la citada entidad territorial, por otro lado, no existe relación alguna entre el Hospital Universitario San José de Popayán y el departamento del Cauca con ocasión a la prestación de servicios asistenciales brindados a la señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ.

La excepción analizada, según lo expuesto, no tiene vocación de prosperidad frente a COOMEVA EPS, ello en virtud de los hechos y pretensiones de la demanda y la atribución de las conductas motivo de las mismas, además de gozar de capacidad jurídica y procesal para comparecer al proceso.

En relación con Clínica Farallones S.A., se hace imperativo precisar que está legitimada en la causa por activa quien tiene la vocación para reclamar la titularidad de un derecho otorgado por la ley y, específicamente, cuando se interponen demandas en ejercicio del medio de control de reparación directa, quien demuestre en el proceso su condición de perjudicado con la acción u omisión que produjo el daño cuya indemnización se reclama, y en el presente caso los accionantes están legitimados en la causa por activa, por ser las víctimas indirectas conforme a los hechos y pretensiones de la demanda, de suerte que la excepción no podrá salir avante.

TERCERA: Marco jurídico.

❖ Consideraciones generales sobre la responsabilidad administrativa del Estado.

El artículo 2 de superior consagra los fines esenciales del Estado colombiano, entre ellos, servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución Política; así como asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Igualmente, señala que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Por su parte, el artículo 90 consagra la cláusula general y explícita de responsabilidad patrimonial del Estado por los daños antijurídicos que le sean imputables, ya sea por la acción o la omisión de las autoridades públicas. De acuerdo con esto, para que se materialice la responsabilidad del Estado, se requiere de dos elementos que deben concurrir: (i) la existencia de un daño antijurídico y, (ii) que sea atribuible a la entidad pública bajo alguno de los títulos de imputación.

El primer elemento que debe abordarse es el daño antijurídico, entendido doctrinaria y jurisprudencialmente como el detrimento que es causado a una persona que no tiene el deber jurídico de soportarlo, entonces, no basta con demostrar el hecho dañoso, sino que el interesado debe probar las circunstancias de tiempo, modo y lugar que permitan atribuirlo al Estado.

En cuanto al segundo elemento, cuyo estudio únicamente se realizará en el evento de hallar probado el daño antijurídico, cabe señalar que no existe consagración constitucional de un régimen de responsabilidad especial, por lo que corresponde al juez determinar el soporte jurídico de su decisión, haciendo parte los títulos de imputación de la motivación de la sentencia¹⁶:

"(...) En lo que refiere al derecho de daños, como se dijo previamente, se observa que el modelo de responsabilidad estatal establecido en la Constitución de 1991 no privilegió ningún régimen en particular, sino que dejó en manos del juez la labor de definir, frente a cada caso concreto, la construcción de una motivación que consulte razones, tanto fácticas como jurídicas que den sustento a la decisión que habrá de adoptar. Por ello, la jurisdicción contenciosa ha dado cabida a la adopción de diversos "títulos de imputación" como una manera práctica de justificar y encuadrar la solución de los casos puestos a su consideración, desde una perspectiva constitucional y legal, sin que ello signifique que pueda entenderse que exista un mandato constitucional

16 Sentencia del 22 de noviembre de 2012. M.P. Stella Conto Díaz del Castillo.

que imponga al juez la obligación de utilizar frente a determinadas situaciones fácticas un determinado y exclusivo título de imputación.

En consecuencia, el uso de tales títulos por parte del juez debe hallarse en consonancia con la realidad probatoria que se le ponga de presente en cada evento, de manera que la solución obtenida consulte realmente los principios constitucionales que rigen la materia de la responsabilidad extracontractual del Estado, tal y como se explicó previamente en esta providencia”.

En cuanto a la falla en el servicio, se tiene que la responsabilidad del Estado surge a partir de la comprobación de la existencia de tres elementos fundamentales: i) el daño antijurídico sufrido por el interesado, ii) el deficiente funcionamiento del servicio, porque no funcionó cuando ha debido hacerlo, o lo hizo de manera tardía o equivocada, y finalmente iii) una relación de causalidad entre este y aquel, es decir, la comprobación de que el daño se produjo como consecuencia de la falla del servicio.

En cuanto al primero de los elementos, esto es, el daño, corresponde a la parte que lo alega probarlo, pues es apenas natural que los elementos que lo componen sean expuestos por quien lo ha sufrido, para lo cual se valdrá de los diferentes elementos de prueba que permitan dar a conocer su existencia y extensión y que constituyen en últimas, fundamento de lo pedido. En segundo término, corresponde igualmente a la parte demandante, de conformidad con lo establecido en el artículo 167 del Código General del Proceso, referente a la carga de la prueba, que impone a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que en ellas se persiguen, demostrar la falla del servicio, llamada así por la jurisprudencia y la doctrina y que se traduce en la presencia de la acción u omisión, ejecutada o no por el funcionario de la administración, señalada en el artículo 90 Superior; y, en tercer lugar, debe estar claramente determinado que dicha acción u omisión fue la que produjo el daño.

En la falla del servicio por omisión de la entidad en el cumplimiento de sus deberes o funciones, el Consejo de Estado, Sección Tercera, en sentencia del 10 de febrero de 2016, radicado interno 38092, consejero ponente, Carlos Alberto Zambrano Barrera, reiteró el pronunciamiento de dicha Corporación en sentencias de 23 de mayo de 1994, expediente 7616 y 26 de septiembre de 2002, relacionado con los elementos que necesariamente deben acreditarse:

"Pues bien, la responsabilidad del Estado resulta comprometida siempre que logre establecerse en el proceso: i) la existencia de una obligación legal o reglamentaria a cargo de la entidad demandada de realizar la acción con la que se habrían evitado los perjuicios, ii) la omisión de poner en funcionamiento los recursos de que se dispone para el adecuado cumplimiento del deber legal, atendidas las circunstancias particulares del caso, iii) la existencia de un daño antijurídico y iv) la relación de causalidad entre la omisión y el daño."

Así las cosas, no es suficiente la concreción de un daño antijurídico para declarar la responsabilidad estatal por la acción u omisión de sus agentes; es preciso que, para lograr tal declaración el daño le sea imputable jurídicamente a dicha entidad por un mal funcionamiento del servicio, al incumplirse un deber legal.

❖ Falla en la prestación del servicio médico.

De tiempo atrás, la jurisprudencia del Consejo de Estado abandonó la teoría de la falla presunta 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, esto es, el daño, la actividad médica y el nexo de causalidad entre esta y aquel, sin perjuicio de que para la demostración del daño las partes puedan valerse de todos los medios de prueba legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria.

Al respecto, el Consejo de Estado en sentencia de 28 de abril de 2011, con ponencia del consejero Danilo Rojas Betancourth¹⁷, sobre la responsabilidad derivada de la prestación del servicio de salud, expresó:

¹⁷ Sección Tercera Subsección B Radicación número: 47001-23-31-000-1994-03766-01(19963) Actor: José Luis Zuleta Güete Demandado: Instituto de Seguros Sociales Referencia: Acción de reparación directa.

"21. La Sección Tercera del Consejo de Estado ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste¹⁸.

En relación con la carga de la prueba del nexo causal, se ha dicho que corresponde al demandante, pero dicha exigencia se modera mediante la aceptación de la prueba indirecta de este elemento de la responsabilidad, a través de indicios, al tiempo que no se requiere certeza en la determinación de la causa, sino que se admite la acreditación de una causa probable.¹⁹"

En correlación con la responsabilidad médica derivada de la pérdida de oportunidad, el Consejo de Estado, Sección Tercera, indicó que el daño por pérdida de oportunidad, constituye el cercenamiento de chance que tenía una persona de obtener un beneficio o de evitar un deterioro.

Esta postura jurisprudencial al interior de la Sección Tercera del Consejo de Estado, precisa que la pérdida de oportunidad es un daño en sí mismo con identidad y características propias, diferente de la ventaja final esperada o del perjuicio que se busca eludir y cuyo colofón es la vulneración a una expectativa legítima, la cual debe ser reparada de acuerdo al porcentaje de probabilidad de realización de la oportunidad que se perdió²⁰.

Al respecto, la Sección Tercera en sentencia del 11 de agosto de 2010²¹, señaló:

"(...)

La pérdida de oportunidad o pérdida de chance alude a todos aquellos eventos en los cuales una persona se encontraba en situación de poder conseguir un provecho, de obtener una ganancia o beneficio o de evitar una pérdida, pero ello fue definitivamente impedido por el hecho de otro sujeto, acontecer o conducta éste que genera, por consiguiente, la incertidumbre de saber si el efecto beneficioso se habría producido, o no, pero que al mismo tiempo da lugar a la certeza consistente en que se ha cercenado de modo irreversible una expectativa o una probabilidad de ventaja patrimonial; dicha oportunidad perdida constituía, en sí misma, un interés jurídico que si bien no cabría catalogar como un auténtico derecho subjetivo, sin duda facultaba a quien lo ha visto salir de su patrimonio —material o inmaterial— para actuar en procura de o para esperar el acaecimiento del resultado que deseaba, razón por la cual la antijurídica frustración de esa probabilidad debe generar para el afectado el derecho a alcanzar el correspondiente resarcimiento.

(...)

La pérdida de oportunidad como rubro autónomo del daño demuestra que éste no siempre comporta la transgresión de un derecho subjetivo, pues la sola esperanza probable de obtener un beneficio o de evitar una pérdida constituye un bien jurídicamente protegido cuya afectación confiere derecho a una reparación que debe limitarse a la extensión del "chance" en sí mismo, con prescindencia del resultado final incierto, frente a lo cual resulta lógico que dicha oportunidad perdida "tiene un precio por sí misma, que no puede identificarse con el importe total de lo que estaba en juego, sino que ha de ser, necesariamente, inferior a él", para su determinación (...). En consecuencia, tratándose de eventos en los cuales se accede a la reparación de la pérdida de un chance, lo indicado no puede ser el reconocimiento, en favor de la víctima, del valor total de la ventaja de la cual fue privado o del deterioro patrimonial que no pudo evitar a raíz del hecho del demandado, sino tener en cuenta que la oportunidad desaparecida tenía un valor

¹⁸ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de: agosto 31 de 2006, exp. 15772, C.P. Ruth Stella Correa; de octubre 3 de 2007, exp. 16402, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 23 de abril de 2008, exp. 15750; del 1 de octubre de 2008, exp. 16843 y 16933; del 15 de octubre de 2008, exp. 16270. C.P. Myriam Guerrero de Escobar; del 28 de enero de 2009, exp. 16700, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 19 de febrero de 2009, exp. 16080, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 18 de febrero de 2010, exp. 20536, C.P. Mauricio Fajardo Gómez y del 9 de junio de 2010, exp. 18683, C.P. Mauricio Fajardo Gómez, entre otras.

¹⁹ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de: septiembre 13 de 1991, exp. 6253, C.P. Carlos Betancur Jaramillo; del 22 de marzo de 2001, exp. 13166, C.P. Ricardo Hoyos Duque; del 14 de junio de 2001, exp. 11901; de octubre 3 de 2007, exp. 12270, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; de marzo 26 de 2008, exp. 16085, C.P. Ruth Stella Correa y del 4 de junio de 2008, exp. 16646, C.P. Ramiro Saavedra Becerra, entre otras.

²⁰ En la doctrina colombiana existen autores como Luis Felipe Giraldo Gómez que en su libro La pérdida de la oportunidad en la responsabilidad civil. Su aplicación en el campo de la responsabilidad civil médica, Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 2011, consideran que la pérdida de oportunidad es un daño autónomo. La Subsección B de la Sección Tercera en sus diferentes pronunciamientos ha adscrito su postura a este enfoque de la pérdida de oportunidad.

²¹ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 11 de agosto de 2010, Rad. 18593, M.P. Mauricio Fajardo Gómez. Otras sentencias recientes que hacen alusión a la pérdida de oportunidad como daño autónomo son: sentencia del 14 de marzo de 2013, Rad. 23632, M.P. Hernán Andrade Rincón; sentencia del 16 de julio de 2015, Rad. 36634, M.P. Carlos Alberto Zambrano Barrera.

y que es éste el que debe ser restablecido; ese valor, según antes se indicó, ha de resultar indiscutiblemente inferior a aquél que hubiere correspondido en caso de haberse demostrado el vínculo causal entre la pérdida del beneficio esperado por la víctima y el hecho de aquél a quien se imputa la correspondiente responsabilidad resarcitoria; es más, como también precedentemente se indicó, el monto de la indemnización por la pérdida de la oportunidad habrá de establecerse proporcionalmente respecto del provecho que finalmente anhelaba el afectado, en función de las mayores o menores probabilidades que tuviere de haber alcanzado ese resultado en el evento de no haber mediado el hecho dañino.(...) En cuanto corresponde a esta clase perjuicios, dado que ninguna incompatibilidad existe entre el reconocimiento de los perjuicios ocasionados por el daño autónomo consistente en la pérdida de oportunidad que aquí se ha detallado y la aflicción, angustia y congoja que en el plano puramente moral o inmaterial les generó la mencionada pérdida de oportunidad —que no los perjuicios morales por la muerte de la víctima directa— se hará un reconocimiento por este específico concepto —se subraya—.”

En síntesis, de acuerdo con la tesis que actualmente orienta el Consejo de Estado, en torno a los requisitos que estructuran la pérdida de oportunidad como daño autónomo indemnizable, a saber: (i) la certeza de la oportunidad que se pierde; (ii) la imposibilidad definitiva de obtener el provecho o de evitar el detrimento; y (iii) la víctima debe encontrarse en una situación potencialmente apta para pretender la obtención del resultado esperado; debe analizarse si el afectado se encontraba en condiciones fácticas y jurídicas idóneas para alcanzar el provecho por el cual propugnaba o evitar el mal del cual buscaba escapar.

❖ Falla en el servicio por omisión en el mantenimiento de plazas de mercado.

El concepto *plaza de mercado* se encuentra inmerso en la definición que la Ley 9 de 1989 en su artículo 5 hace del *espacio público*:

“Entiéndese por espacio público el conjunto de inmuebles públicos y los elementos arquitectónicos y naturales de los inmuebles privados, destinados por su naturaleza, por su uso o afectación, a la satisfacción de necesidades urbanas colectivas que trascienden, por tanto, los límites de los intereses, individuales de los habitantes”.

Esta definición comprende las plazas de mercado como zonas para el uso y goce de los habitantes de un municipio, a las cuales pueden acceder para el expendio o venta de víveres o productos de primera necesidad, al respecto, la Corte Constitucional en sentencia T – 238 de 1993, señaló:

“Las plazas de mercado son bienes de uso público, no por el hecho de su destinación a la prestación de un servicio público sino por pertenecer su uso a todos los habitantes del territorio. El carácter de bienes de uso público somete a las plazas de mercado a la custodia, defensa y administración por parte de las entidades públicas respectivas. La primera autoridad municipal tiene la facultad legal de adoptar las medidas administrativas que considere indispensables para la adecuada utilización del espacio público en las plazas de mercado, en particular con el fin de garantizar unas condiciones de libre competencia y de salubridad óptimas que propicien la comercialización directa y efectiva por los campesinos de productos de primera necesidad.”

En cuanto a la naturaleza de las plazas de mercado, el Consejo de Estado en sentencia del 14 de octubre de 2010, expresó:

“i) La actividad de las plazas es un servicio público

Es incuestionable que la actividad de las plazas de mercado constituye un servicio público del orden municipal, tanto por determinación de la Ley como por reconocimiento jurisprudencial. Justamente, desde el punto de vista legal, se ha precisado que ello se desprende tanto del numeral 15 del artículo 169 del Código de Régimen Político y Municipal que hoy corresponde al numeral 10º del artículo 93 del Código de Régimen Municipal, como de los artículos 365 y siguientes de la Constitución Política de 1991.

Desde el punto de vista jurisprudencial, son múltiples las providencias que lo han reconocido, como es el caso de las siguientes: Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo. Expedientes Nos.: 3026, 9 de noviembre de 1979, Consejero Ponente: Dr. Jacobo Pérez Escobar; 959, 24 de julio de 1990, Consejero Ponente: Dr. Libardo Rodríguez Rodríguez; 3944, 25 de enero de 1996, Consejero Ponente: Dr. Ernesto Rafael Ariza; 5303, 6 de julio de 2000, Consejero Ponente: Dr.

Juan Alberto Polo Figueroa; Corte Constitucional, sentencia de junio 23 de 1993, Rad. T – 9472, Magistrado Ponente: Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz.

ii) Los bienes inmuebles en los cuales se presta el servicio de plaza de mercado son bienes de uso público.

Como bien se ha señalado, las plazas de mercado se han entendido como una especie de las plazas enunciadas en los artículos 674 y 1005 del Código Civil, esto es, son bienes de uso público cuando son propiedad del Estado, en especial de los Municipios. De modo que el género es la plaza y la especie es la plaza de mercado, por consiguiente, una y otra están revestidas de las características de los bienes de uso público, tales como:

- *Que sea del dominio o propiedad del municipio.*
- *Que exista afectación del mismo al uso público, ya sea formal o, de hecho.*

Además, las mismas se encuentran cobijadas por los atributos propios de dichos bienes, como son la inembargabilidad, inenajenabilidad e imprescriptibilidad, consagrados en el artículo 63 de la Constitución y en el mencionado artículo 674. Igualmente, se ha sostenido que para que una plaza de mercado pueda considerarse como bien de uso público, debe estar destinada a la realización de actividades de expendio o venta de víveres o productos de primera necesidad, según se deduce de los artículos 1º y 2º del Decreto No. 929 del 11 de mayo de 1943, y de la interpretación que ha realizado del mismo la Corte Constitucional en diferentes providencias, en especial en el proceso No. T – 238 de 1993.

La forma de institucionalizar un bien como de uso público depende de dos eventos: a) si es natural, como los ríos o las playas, o b) si es artificial, precisamente, como las plazas de mercado, sobre todo cuando se presta el servicio en recintos cerrados o edificios. En este evento, esto es, en el caso de bienes artificiales, que es el que interesa en el sub lite, se tiene que para que adquiera la categoría de bien de uso público, se requiere su afectación al uso público, la cual consiste en la manifestación de voluntad del Estado, a través de la autoridad competente, por medio de la cual incorpora al uso o goce de la comunidad.

Esa declaración de voluntad puede presentarse de manera formal, es decir, a través de un acto jurídico, o de hechos o comportamientos que indiquen de manera inequívoca la decisión de consagrar el bien de uso público, verbigracia la inauguración de una obra y darla como abierta al público.”²²

Ahora, de cara a la obligación de mantenimiento y conservación de bienes de uso público como lo son las plazas de mercado, el Consejo de Estado en sentencia del 9 de marzo de 2016, ha señalado²³:

“Así mismo, es deber de los alcaldes ocuparse de la vigilancia, mantenimiento, protección y conservación de los bienes de uso público, en defensa de los intereses de la comunidad²⁴, en el caso que se examina, es deber del departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina cumplir las funciones de coordinación y complementariedad de la acción municipal²⁵.

De lo anterior se colige que, en principio, es deber de los municipios el mantenimiento y conservación de los bienes de uso público, en este caso, como se verá, en cumplimiento del deber legal de complementariedad, el departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina estaba a cargo de la administración del parque Sunrise de San Andrés, abierto al público para su recreación y esparcimiento.”

En síntesis, los alcaldes como primera autoridad municipal tienen la facultad legal de adoptar las medidas administrativas que consideren indispensables para la adecuada utilización del espacio público en las plazas de mercado y el respectivo deber de vigilancia, mantenimiento y conservación de dichos bienes. Sumado a esto, surge el deber de

22 CONSEJO DE ESTADO, SECCIÓN PRIMERA, consejero ponente: MARCO ANTONIO VELILLA MORENO, Radicación número: 50001-23-31-000-2005-00055-01(AP), catorce (14) de octubre de dos mil diez (2010)

23 CONSEJO DE ESTADO, SECCION TERCERA, SUBSECCION A, consejera ponente: MARTA NUBIA VELASQUEZ RICO, Radicación número: 88001-23-31-000-2005-00055-01(36621), nueve (09) de marzo de dos mil dieciséis (2016)

24 Artículos 315 numeral 2 de la Constitución Política y 84 Ley 136 de 1994.

25 Artículo 4 Ley 47 de 1993 “por la cual se dictan normas especiales para la organización y el funcionamiento del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia Y Santa Catalina”.

vigilancia y control sanitario en las plazas de mercado, tal y como lo dispone el artículo 44 de la Ley 715 de 2001:

"ARTÍCULO 44. COMPETENCIAS DE LOS MUNICIPIOS. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

(...)

44.3. De Salud Pública

(...)

44.3.5. Ejercer vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de sacrificio de animales, entre otros." (Destacamos).

Así las cosas, los municipios tienen el deber legal de velar por el adecuado funcionamiento de los bienes de uso público, esto en ejercicio de la vigilancia, mantenimiento y control que deben tener para con estos, de lo contrario, sería imputable jurídicamente a la entidad territorial, por un mal funcionamiento del servicio, al incumplirse este deber legal.

CUARTA: Juicio de responsabilidad del Estado- valoración probatoria.

Descendiendo al caso concreto, se tiene que para la parte actora existe responsabilidad estatal por falla en el servicio del municipio de Popayán debido a la falta de aseo y adecuación de las gradas de la plaza de mercado del barrio Alfonso López, donde la señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ sufrió una caída desde su propia altura el 22 de septiembre de 2013; así como también, falla en la prestación del servicio médico brindado a la paciente por cuenta de las lesiones sufridas en ese accidente.

Con el objetivo de determinar la existencia de responsabilidad respecto de cada entidad demandada, en primer lugar, nos pronunciaremos frente a la falla en la prestación del servicio médico que se le atribuye al Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., a la Clínica Farallones S.A. y a Coomeva S.A.

De acuerdo con las pruebas recaudadas, en relación con la atención médica brindada a la señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ, en suma, se encuentra acreditado lo siguiente:

- Ingresó el 22 de septiembre de 2013 a las 13:48 horas por urgencias al Hospital Universitario San José de Popayán, por caída desde su propia altura, sufriendo trauma craneoencefálico en región parietal derecha.
- Se le ordenó TAC cerebral simple y medicamentos requeridos, entre otras indicaciones; el TAC cerebral simple fue valorado como normal, por lo que se dejó a la paciente en observación y se ordenó manejo de diabetes.
- A las 21:10 horas del mismo día se le realizó sutura de cuero cabelludo, y ante deterioro de Glasgow se ordenó nuevamente TAC cerebral simple.
- En el TAC cerebral simple control, se observó hematoma subdural laminar temporal izquierdo, por lo que se solicitó valoración por el neurocirujano de turno.
- Al día siguiente, 23 de septiembre de 2013, a las 00:13 horas, debido al deterioro del estado neurológico de la paciente se solicitó traslado a UCI y al no existir disponibilidad fue remitida a la clínica Farallones de la ciudad de Cali, a las 07:00 a. m.
- Ingresó a la clínica Farallones el 23 de septiembre de 2013 a las 10:17 a. m., con deterioro neurológico y antecedentes de hipertensión, diabetes, hipotiroidismo, dislipidemia y falla renal crónica, adicionales al hematoma subdural izquierdo; se ordenó valoración por neurocirugía para definir intervención quirúrgica.
- A la 22:38 horas del mismo día, luego del procedimiento quirúrgico con ocasión al hematoma subdural izquierdo, se registró en la evolución de la paciente *"mal pronóstico"*

neuroológico”, se envían coágulos a patología, de igual manera se programó diálisis debido a la insuficiencia renal que ella padecía.

- Debido al estado de salud, la paciente dependía de ventilación mecánica. El 26 de septiembre de 2013 presentó episodio convulsivo.

- La clínica Farallones encuentra en la paciente trombo gigante adherido a catéter de diálisis e infección en vía urinaria. Además, se practicaron varios exámenes, entre estos, cavografía, radiografía de tórax, traqueotomía, endoscopia y hemodiálisis constante.

- Está acreditado que todos los anteriores servicios médicos prestados fueron autorizados y financiados por COOMEVA EPS.

- La señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ falleció el 12 de octubre de 2013 debido a shock séptico.

A partir de esos hechos probados, puede inferirse que la clínica Farallones de la ciudad de Cali actuó de manera diligente al realizarle a la paciente el procedimiento quirúrgico el 23 de septiembre de 2013, conforme al diagnóstico clínico y antecedentes que presentaba, también le trataron las otras patologías que le aquejaban, se practicaron exámenes para el adecuado diagnóstico y se prescribieron los medicamentos necesarios tendientes a procurar restablecer el estado de su salud. Igualmente, le brindaron los cuidados postoperatorios, pues estuvo monitoreada permanentemente y se le brindó tratamiento cuando tuvo otras afecciones debido a las comorbilidades diagnosticadas.

Asimismo, se encuentra acreditado que COOMEVA E.P.S. como entidad promotora de salud a la cual se encontraba afiliada la señora LUZ MILA, garantizó la prestación de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud del régimen contributivo en condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que la atendieron.

En cuanto al Hospital Universitario San José de Popayán, si bien es cierto hubo cierta tardanza en la remisión de la paciente a la Clínica Farallones, no puede inferirse que se presentó una falla en la prestación del servicio, ya que, desde el momento de su ingreso por urgencias se le practicaron los exámenes pertinentes para el diagnóstico en casos de trauma craneoencefálico, pues se practicó TAC cerebral simple, el cual en un inicio arrojó un resultado normal, sin embargo, debido a los cambios reflejados en la observación con escala Glasgow, se ordenó un segundo TAC cerebral simple, en el cual, en esta ocasión se evidenció un cambio, surgiendo así un novedoso diagnóstico de *“hematoma subdural laminar izquierdo”*.

Tampoco puede predicarse una pérdida de oportunidad cercenada a la paciente por parte del Hospital Universitario San José de Popayán, pues esto solo ocurre si se cumple con los requisitos señalados por el Consejo de Estado, esto es: (i) la certeza de la oportunidad que se pierde; (ii) la imposibilidad definitiva de obtener el provecho o de evitar el detrimento; y (iii) la víctima debe encontrarse en una situación potencialmente apta para pretender la obtención del resultado esperado. Debe analizarse si el afectado se encontraba en condiciones fácticas y jurídicas idóneas para alcanzar el provecho por el cual propugnaba o evitar el mal del cual buscaba escapar.

Para el caso en concreto no se cumple con los requisitos establecidos a nivel jurisprudencial, puesto que no existe certeza que la señora VELASCO DE NARVAEZ hubiera perdido oportunidad alguna, pues no se puede afirmar que se encontraba en una situación idónea que asegurara la mejoría de su estado de salud si se hubiere remitido a un nivel superior con mayor premura, ya que, de acuerdo a lo dicho en el testimonio rendido por el médico neurocirujano CARLOS ANTONIO LLANOS LUCERO de la clínica Farallones, la paciente, debido a las comorbilidades que presentaba y a la gravedad del trauma sufrido, tenía un riesgo de mortalidad entre el 80 % al 90 %, afirmando que *“las comorbilidades van a aumentar las complicaciones luego de una cirugía”* y que el desencadenante de la muerte fue el trauma, consecuentemente, no existe certeza de la pérdida de oportunidad alegada por la parte actora con ocasión al retardo en la remisión que afirman, más cuando no hay soporte científico en el presente proceso con el que se pueda establecer una real pérdida de oportunidad.

Se concluye entonces que la causa determinante del daño originario del presente asunto, no fue la falta o negligencia de la atención médica quirúrgica y/u hospitalaria, como tampoco la alegada demora en el traslado de la paciente hacia un centro hospitalario de cuarto nivel, en este caso, clínica Farallones, dado que se encuentra acreditado el tratamiento oportuno respecto de la patología que padecía la señora LUZ MILA, razón por la cual, se negarán las pretensiones de la demanda relacionadas con la responsabilidad médica de las entidades accionadas.

En segundo lugar, siguiendo con el hilo de análisis de atribución de responsabilidad, nos pronunciaremos a continuación frente a la falla en el servicio que se le imputa al municipio de Popayán.

A juicio de la parte actora, en este asunto existe responsabilidad estatal por falla del servicio por parte del municipio de Popayán, por cuanto la muerte de la señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ obedeció al accidente ocurrido el 22 de septiembre de 2013 en la plaza de mercado del barrio Alfonso López, donde como consecuencia de la falta de aseo de las gradas y que estas no contaban con pasamanos que sirvieran de punto de apoyo para descender con seguridad, se ocasionó su caída.

Será bajo el título de imputación de falla en el servicio que se analizará la responsabilidad alegada, ya que, este caso no se subsume dentro de ninguno de los criterios de imputación objetivo como lo son el *riesgo excepcional* y *daño especial*. En ese orden de ideas, debe este despacho establecer cuál fue la obligación legal o reglamentaria a cargo de la entidad territorial demandada, que de haberse realizado habría evitado el lamentable suceso.

Al respecto, en el proceso se halla acreditado lo siguiente en relación con la señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ y el lugar del accidente donde sufrió el trauma craneoencefálico:

- El 22 de septiembre de 2013 sufrió caída desde su propia altura en las gradas al interior de la plaza de mercado del barrio Alfonso del municipio de Popayán, por lo que fue trasladada por urgencias al Hospital Universitario San José de Popayán, con diagnóstico inicial de trauma craneoencefálico.
- Luego, en razón a la gravedad del golpe y la complejidad que revestía su situación de salud, fue remitida a la clínica Farallones de la ciudad de Cali. La paciente falleció el 12 de octubre de 2013 debido a shock séptico.
- Según se demostró con los testimonios recibidos en audiencia de pruebas, el sitio donde la señora LUZ MILA resbaló corresponde a las gradas internas ubicadas en la galería del barrio Alfonso López de la ciudad de Popayán, escalinata, que, para ese entonces no tenía pasamanos, estaba sucia y mojada. Según afirmó el señor JESUS ARMANDO MERA MERA vendedor de ropa en dicha plaza de mercado, en ese punto ocurren frecuentemente accidentes, y el señor CARLOS ARTURO PINO IBARRA declaró que presencié el momento de la caída, observando que la señora se cayó porque no tuvo de dónde sostenerse.
- El bien inmueble denominado galería del barrio Alfonso López ubicado en las carreras 6 y 7 entre calles 12 y 13 # 12-03 y 6-83 de esta ciudad, identificado con código predial 010301050001000 y matrícula inmobiliaria nro. 120-20178 de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Popayán, es de propiedad y está a cargo el municipio de Popayán.

Así, a partir del acervo probatorio al cual se ha hecho referencia, puede inferirse que el municipio de Popayán faltó al cumplimiento de las obligaciones de vigilancia, control y mantenimiento en condiciones de seguridad para la ciudadanía, de la plaza de mercado, pues el bien inmueble es de su propiedad, destinado al uso público, por lo que el estado de conservación y mantenimiento era de su resorte.

De igual manera, no se acreditó dentro del proceso que existieran señales de advertencia por parte del municipio de Popayán, por medio de las cuales se informara a la ciudadanía del riesgo de tránsito por el sitio donde ocurrió el accidente, dadas sus condiciones físicas, siendo que dicho riesgo le era previsible, debido a que, como hecho notorio, en las plazas de mercado se generan desperdicios en gran cantidad, por lo que además existe el deber de vigilancia y control sanitario.

Ahora, con ocasión a los testimonios recaudados y en especial el del médico neurocirujano CARLOS ANTONIO LLANOS LUCERO, existe certeza para el despacho que el accidente de la señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ fue el que provocó su muerte, pues en el testimonio rendido señaló que el desencadenante de la muerte fue el trauma sufrido por la caída.

Por consiguiente, se declarará la responsabilidad del municipio de Popayán, por la falla en la prestación del servicio, la cual tiene relación y/o nexo directo con la muerte de la señora VELASCO DE NARVAEZ.

QUINTA: Los perjuicios.

El artículo 16 de la Ley 446 de 1998 consagra el principio de reparación integral en los siguientes términos:

"Valoración de daños. Dentro de cualquier proceso que se surta ante la Administración de Justicia, la valoración de daños irrogados a las personas y a las cosas, atenderá los principios de reparación integral y equidad y observará los criterios técnicos actuariales".

Partiendo de la responsabilidad administrativa que radica en el municipio de Popayán, debe determinarse la indemnización que por los perjuicios reclamados corresponda al grupo accionante, de conformidad con el grado de parentesco y las relaciones afectivas que se tuvo por probado en la fijación del litigio y con las declaraciones recaudadas en la fase probatoria.

- Perjuicios materiales.
 - Daño emergente y lucro cesante.

En la demanda se solicita el reconocimiento de la suma de DIEZ (10) SMLMV por concepto de perjuicio por daño emergente y de SETENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL PESOS (\$ 78.993.000) por concepto de lucro cesante.

Las nociones de daño emergente y lucro cesante se hallan consagradas en el artículo 1614 del Código Civil, el cual señala:

"Entiéndese por daño emergente el perjuicio o la pérdida que proviene de no haberse cumplido la obligación o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado su cumplimiento; y por lucro cesante, la ganancia o provecho que deja de reportarse a consecuencia de no haberse cumplido la obligación, o cumplido imperfectamente, o retardado su cumplimiento". (Hemos destacado).

Es así que, el daño emergente supone, por tanto, una pérdida sufrida, con la consiguiente necesidad para el afectado de efectuar un desembolso que conlleva a que algún bien económico salió o saldrá del patrimonio de la víctima.

En el presente proceso no se encuentran acreditados los gastos por concepto de alojamiento, transporte y alimentación sufragados por el señor FABER RODRIGO NARVAEZ VELASCO durante su estadía en la ciudad de Cali acompañando a su mamá la señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ quien se encontraba hospitalizada en la clínica Farallones, por ello se negará la indemnización solicitada.

Respecto del lucro cesante, se traduce en la ganancia que una persona deja de percibir como consecuencia del perjuicio o daño que se le ha causado, situación que afecta el patrimonio de la víctima.

Para el caso en concreto señala la parte actora que la suma solicitada por concepto de lucro cesante corresponde a las sumas que la señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ y su familia dejaron de percibir en razón a su muerte, sin embargo, no se demostró en el proceso que alguno de los demandantes dependiera económicamente de la señora LUZ MILA VELASCO o que existiera alguna obligación legal para con estos, por lo tanto, se negará la indemnización solicitada.

➤ Perjuicios morales.

La parte accionante solicita el reconocimiento de la suma equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes por concepto de indemnización por perjuicios morales para cada uno de los demandantes.

Frente a esta clase de perjuicios, ha dicho el Consejo de Estado:

"(...) El daño moral junto con el daño a la vida de relación están ubicados dentro de los daños inmateriales o mal llamados extra patrimoniales; el daño moral entendido como el producido generalmente en el plano psíquico interno del individuo, reflejado en los dolores o padecimientos sufridos a consecuencia de la lesión a un bien (...)

(...) que tratándose del daño moral por la muerte de un pariente la jurisprudencia lo ha inferido entre ciertos grados de parentesco partiendo de la demostración del estado civil entre padres, hijos, hermanos (mayores y menores) y abuelos y teniendo en cuenta la experiencia humana y las relaciones sociales; que a tales inferencias lógicas se les ha denominado "presunciones judiciales" y en ellas el operador jurídico parte o de los hechos sociales o de los hechos plenamente probados, para deducir otros, mediante un proceso lógico que proviene de él, y no de la indicación imperativa del legislador. Puede decirse entonces que el daño moral cuando no existen elementos probatorios directos de convicción se infiere de esa manera indiciaria (...)"²⁶ (Destacamos).

Este entendimiento es congruente con la posición reiterada por la Sala Plena del Consejo de Estado²⁷, en el sentido de señalar la necesidad de acreditación probatoria del perjuicio moral que se pretende reclamar, sin perjuicio de que, en ausencia de otro tipo de pruebas, pueda reconocerse con base en las presunciones derivadas del parentesco, las cuales podrán ser desvirtuadas total o parcialmente por las entidades demandadas, demostrando la inexistencia o debilidad de la relación familiar en que se sustentan.

Por otro lado, el Consejo de Estado- Sección Tercera- Subsección A- Consejero Ponente: Hernán Andrade Rincón (e)- en sentencia del 28 de enero de 2015, proferida dentro del proceso con Rad: 52001-23-31-000-1999-01096-01(32468)- Actor: Sandra Patricia Barrera Arias y Otros - Demandado: Ministerio de Defensa-Ejército Nacional, respecto a los perjuicios morales, indica:

"... En cuanto a los demandantes... quienes, según la demanda, son los sobrinos del occiso, la Sala encuentra acreditado su parentesco para con la víctima, pues se allegaron, en copia auténtica, los correspondientes certificados de los registros civiles de nacimiento, que demuestran que son hijos de la señora Nubia..., quien a su vez es hermana del señor Jairo...

No obstante, lo anterior, dado el grado de parentesco de los demandantes anteriormente reseñados, la acreditación, de esa sola circunstancia no resulta suficiente para tener por demostrado el dolor moral, por lo cual resulta necesario que se demuestre el padecimiento sufrido como consecuencia de la muerte –en este caso del tío-, pues dicho dolor no se infiere con la simple acreditación del vínculo de consanguinidad.

Al respecto, en un caso similar al que ahora se debate, la Sala consideró: "... De igual manera se ha precisado que no se puede confundir la prueba del vínculo parental con la prueba de la legitimación material en la causa. Cuando la jurisprudencia partió de la prueba del parentesco para deducir, judicialmente, que una persona se halle legitimada materialmente por activa, lo ha hecho porque infiere de dicha prueba - contenida en el registro civil de nacimiento o en la copia auténtica de éste-, su estado de damnificado, porque de ese registro infiere el dolor moral – claro está, únicamente en los casos en que el presunto damnificado se encuentra con la víctima directa dentro de los grados de parentesco mencionados en el párrafo anterior, esto es, cuando se alega la condición de padre, hijo o

26 Consejo de Estado, Sección Tercera, consejera ponente: MARIA ELENA GIRALDO GOMEZ. Sentencia de 10 de julio de 2003. Radicación número: 76001-23-31-000-1994-9874-01(14083). Actor: JORGE ENRIQUE RENGIFO LOZANO Y OTROS. Demandado: DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA. Referencia: ACCION DE REPARACIÓN DIRECTA.

27 Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de 23 de agosto de 2012, Exp. 1800-12-33-1000-1999-00454-01 (24392), Consejero Ponente: Hernán Andrade Rincón.

***hermano-** . Es por ello que cuando el demandante no acredita el parentesco - relación jurídica civil en los grados a los que se ha hecho alusión - y, por tanto, no se puede inferir el dolor, debe demostrar la existencia de este dolor para probar su estado de damnificado y con ello su legitimación material en la causa -situación jurídica de hecho-. Puede concluirse de lo que se deja visto que con la demostración del parentesco - dentro de los grados especificados - se infiere el daño -presunción de damnificado- y probando el daño, se demuestra el estado de damnificado.*

En este orden de ideas, una vez revisadas en conjunto las pruebas debidamente recaudadas, encuentra la Sala que, respecto a la demostración del vínculo parental existente entre Liliana... y el señor..., obra dentro del expediente la copia auténtica del registro civil de nacimiento de la aludida menor, en el cual consta que es hija de María... quien, a su vez, según copia auténtica del registro civil de nacimiento igualmente allegado al expediente, acreditó ser hermana del occiso, razón por la cual, la calidad de sobrina de la menor, respecto de la víctima, se encuentra demostrada.

Ahora bien, en relación con la prueba del padecimiento moral sufrido por Liliana ..., por la muerte de su tío el señor..., -prueba que, en este caso, dado el grado de parentesco entre la menor y el occiso, resulta indispensable para demostrar su condición de damnificada, en tanto dicha condición, bajo las circunstancias anotadas, no se infiere con la simple acreditación del vínculo de consanguinidad-...". (Se destaca).

Es claro entonces que el Consejo de Estado ha reiterado en su jurisprudencia que el dolor moral se presume en los grados de parentesco cercanos, como quiera que la familia constituye el eje central de la sociedad en los términos definidos en el artículo 42 de la Carta Política, pero tratándose de los parientes de tercero y cuarto grado de consanguinidad, deberá demostrarse el dolor y la aflicción para proceder a su indemnización; así el máximo Tribunal de esta jurisdicción ha dicho que según lo expuesto la presunción legal del dolor moral solamente es aplicable para la familia cercana, esto es, para los familiares del afectado principal hasta el segundo grado de consanguinidad, y su pareja.

Así las cosas, es al juez a quien le corresponde cuantificar la indemnización que por perjuicios morales se debe a quien haya sido afectado por parte de la administración sin causa que así lo justifique, pero sujetándose a los parámetros que en sentencia de unificación fijó el Consejo de Estado dictada el día 28 de agosto de 2014 dentro del expediente con radicado interno 27709 con ponencia del Doctor CARLOS ALBERTO ZAMBRANO, en los siguientes términos:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE					
REGLA GENERAL					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
	Relaciones afectivas conyugales y paterno filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

Por lo tanto, para los niveles 1 y 2 se requerirá prueba del estado civil o de la convivencia de los compañeros. Para los niveles 3 y 4, además, se requerirá la prueba de la relación afectiva, y finalmente, para el nivel 5 deberá ser probada la relación afectiva.

Así las cosas, se condenará al pago de perjuicios morales en los siguientes términos:

DEMANDANTE - IDENTIFICACION	PARENTESCO CON LA SEÑORA LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ	MONTO DE INDEMNIZACION
FABER RODRIGO NARVAEZ VELASCO. C.C. 76.319.484	Hijo	100 SMLMV
KAREN VALENTINA NARVAEZ TOVAR NUIP 1.002.962.703	Nieta	50 SMLMV

JUAN SEBASTIAN NARVAEZ TOVAR NUIP 1.061.705.517	Nieto	50 SMLMV
FRANCIA ELENA VELASCO BENAVIDEZ C.C. 34.535.305	Hermana	50 SMLMV
JANETH SOFIA VELASCO BENAVIDEZ C.C. 34.545.720	Hermana	50 SMLMV

➤ Daño a la salud.

Solicita la parte accionante la suma equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, por concepto de indemnización por perjuicios a la vida de relación para cada uno de los demandantes, sin embargo, aclara el despacho que desde el mes de septiembre de 2011²⁸, en sentencias de unificación y que fueron tenidas en cuenta en otros procesos, ya no es procedente el reconocimiento de esta clase de perjuicios, puesto que cambió su denominación al de daño a la salud.

Al respecto, el órgano máximo de la jurisdicción contenciosa administrativa, en sentencia de unificación del 28 de agosto de 2014, Exp. 28832, M.P. Danilo Rojas Betancourt, señaló:

"Precedente – Perjuicio daño a la salud: (...) se recuerda que, desde las sentencias de la Sala Plena de la Sección Tercera de 14 de septiembre de 2011, exp. 19031 y 38222 (...) se adoptó el criterio según el cual, cuando se demanda la indemnización de daños inmateriales provenientes de la lesión a la integridad psicofísica de una persona, ya no es procedente referirse al perjuicio fisiológico o al daño a la vida de relación o incluso a las alteraciones graves de las condiciones de existencia, sino que es pertinente hacer referencia a una nueva tipología de perjuicio, denominada daño a la salud (...) la Sala unifica su jurisprudencia en relación con la indemnización del daño a la salud por lesiones temporales en el sentido de indicar que, para su tasación, debe establecerse un parangón con el monto máximo que se otorgaría en caso de lesiones similares a aquellas objeto de reparación, pero de carácter permanente y, a partir de allí, determinar la indemnización en función del período durante el cual, de conformidad con el acervo probatorio, se manifestaron las lesiones a indemnizar (...)"

En el presente asunto, no se acreditó cuáles fueron los efectos o consecuencias físicas o mentales producidas a los demandantes con ocasión de la muerte de la señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ con posterioridad a los hechos. Por demás, no se cuenta con concepto médico-legal que permita arribar a la conclusión que los accionantes hayan sufrido dicho perjuicio, por contera, esta pretensión será denegada.

3.- COSTAS.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 188 de la Ley 1437 de 2011, salvo en los procesos en que se ventile un interés público, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas.

En el presente caso no se condenará en costas, atendiendo que no todas las pretensiones prosperaron, esto bajo el lineamiento del artículo 365 numeral 5 del C.G.P.

4.- DECISIÓN.

Por lo expuesto el Juzgado Octavo Administrativo del Circuito de Popayán, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley:

RESUELVE

PRIMERO: Declarar probada la excepción de "falta de legitimación en la causa por pasiva" propuesta por la defensa técnica del DEPARTAMENTO DEL CAUCA, conforme lo expuesto en esta providencia.

²⁸ Sentencias de la Sala Plena de la Sección Tercera de 14 de septiembre de 2011, exp. 19031 y 38222, C.P. Enrique Gil Botero.

SEGUNDO: Declarar probada la excepción de “*inexistencia de la obligación a indemnizar*” propuesta por el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN, en cuanto a esta entidad se refiere, conforme lo expuesto en esta providencia.

TERCERO: Declarar probada la excepción de “*inexistencia de responsabilidades y de obligación indemnizatoria a cargo de la clínica farallones*” propuesta por la defensa técnica de la CLINICA FARALLONES S.A., en cuanto a esta entidad se refiere, conforme lo expuesto en esta providencia.

CUARTO: Declarar probada la excepción de “*inexistencia de responsabilidad y de obligaciones demandadas por parte de COOMEVA EPS S.A. por daño y/o falla en el servicio*” propuesta por la defensa técnica de COOMEVA E.P.S. S.A., en cuanto a esta entidad se refiere, conforme lo expuesto en esta providencia.

QUINTO: Declarar la responsabilidad administrativa del MUNICIPIO DE POPAYAN por los perjuicios derivados de la muerte de la señora LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ, conforme la parte considerativa de esta providencia.

SEXTO: Como consecuencia de lo anterior, condenar al MUNICIPIO DE POPAYAN a reconocer por concepto de indemnización, los perjuicios morales causados a los accionantes, así:

DEMANDANTE - IDENTIFICACION	PARENTESCO CON LA SEÑORA LUZ MILA VELASCO DE NARVAEZ	MONTO DE INDEMNIZACION
FABER RODRIGO NARVAEZ VELASCO C.C. 76.319.484	Hijo	100 SMLMV
KAREN VALENTINA NARVAEZ TOVAR NUIP 1.002.962.703	Nieta	50 SMLMV
JUAN SEBASTIAN NARVAEZ TOVAR NUIP 1.061.705.517	Nieto	50 SMLMV
FRANCIA ELENA VELASCO BENAVIDEZ C.C. 34.535.305	Hermana	50 SMLMV
JANETH SOFIA VELASCO BENAVIDEZ C.C. 34.545.720	Hermana	50 SMLMV

El salario mínimo será el vigente a la fecha de ejecutoria de la sentencia.

SÉPTIMO: Negar las demás pretensiones de la demanda.

OCTAVO: Sin condena en costas, según lo expuesto.

NOVENO: El MUNICIPIO DE POPAYAN dará cumplimiento a la sentencia en los términos previstos en los artículos 192 y 195 del CPACA.

DÉCIMO: Notificar esta providencia tal y como lo dispone el artículo 203 de la Ley 1437. Para efectos de notificación se tendrán en cuenta los siguientes correos electrónicos: mapaz@procuraduria.gov.co; marferalv71@hotmail.com; vcastillovelasquez@gmail.com; cjcollazos@gmail.com; hagudelo@gha.com.co; jherrer@gha.com.co; juridica@saludcauca.gov.co; grupojuridicovalencia@gmail.com; jaimemarulandaceron@yahoo.es; comerciodyderecho@hotmail.com; macruz@confianza.com.co; ccorreos@confianza.com.co; dmunoz@gha.com.co; notificaciones@gha.com.co; notificacionesjudiciales@popayan.gov.co;

DÉCIMO PRIMERO: En firme esta providencia, entréguese copia con constancia de ejecutoria a la parte interesada, ello a la luz de lo dispuesto en el artículo 114 del CGP y archívese el expediente.

Por secretaría liquídense los gastos del proceso.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez


Firmado Por: ZULDERBY RIVERA ANGULO

Sentencia REDI núm. 207 de 12 de noviembre de 2021
EXPEDIENTE: 19-001-33-33-008- 2015- 00477- 00
DEMANDANTE: FABER RODRIGO NARVAEZ VELASCO Y OTROS
DEMANDADO: MUNICIPIO DE POPAYAN Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

Zulderly Rivera Angulo
Juez Circuito
Juzgado Administrativo
008
Popayan - Cauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

9614b9b6d0a3a3ad314682af2b1ba3d8408731f4cfe16266c69a24668fb01939

Documento generado en 12/11/2021 10:20:07 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>