



## JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO ORAL DE TUNJA

Tunja, veintinueve (29) de marzo de dos mil diecinueve (2.019).

**REFERENCIA: REPARACION DIRECTA**  
**DEMANDANTE: LIGIA MORENO ROJAS Y OTROS**  
**DEMANDADO: NACION – RAMA JUDICIAL– CAJANAL IECE EN LIQUIDACION**  
**EXPEDIENTE: 54001-23-31-000-2000-01453-00**

Se avoca conocimiento del presente proceso en virtud de lo dispuesto en el Acuerdo PCSJA18-1164 del 29 de noviembre de 2018, mediante el cual se adoptan unas medidas de descongestión por parte del Consejo Superior de la Judicatura; expediente que fue remitido por el Juzgado Décimo Administrativo de Cúcuta, siendo recibido por el despacho el día 30 de enero de 2019, para emitir el fallo correspondiente.

Con fundamento en lo anterior, procede el Juzgado Octavo Administrativo Oral de Tunja a proferir decisión de primera instancia, previo los siguientes:

### I. ANTECEDENTES;

La señora **LIGIA MORENO ROJAS**, identificada con la C.C. No. 27.660.252, por medio de apoderado judicial y en ejercicio de la acción prevista en el artículo 86 del C.C.A. demanda a LA **NACION – RAMA JUDICIAL– CAJANAL IECE EN LIQUIDACION** con el objeto de que se acceda a las siguientes:

#### 1. Pretensiones (ff. 2 a 5).

Que se declare a la Nación – Rama Judicial y la Caja Nacional de Previsión Social, administrativamente responsables por la pérdida del miembro inferior izquierdo de la demandante, como consecuencia de los hechos ocurridos el día 27 de junio de 1998 en la deficiente, tardía y negligente atención médica brindada después del accidente ocurrido en el Municipio de Tibú del Departamento de Norte de Santander.

Que como consecuencia de lo anterior se condene a las entidades demandadas a pagar a la demandante, su esposo e hijos los perjuicios morales, perjuicios materiales, la privación de ciertas actividades vitales, que hacían más agradable su existencia, tales como caminar, trotar, etc, que sufrieron con motivo de la grave lesión (amputación de su miembro inferior izquierdo) que padece la señora LIGIA MORENO ROJAS.

Así mismo solicita que se pague lo correspondiente a los intereses moratorios sobre las sumas que resulten en favor de los citados, desde la fecha en que deba hacerse el pago y hasta aquella en que efectivamente se realice.

Que en cuanto a la regulación de los perjuicios morales subjetivos se tenga en cuenta la jurisprudencia del Consejo de Estado.

Que en la regulación de los perjuicios materiales se debe distinguir dos periodos de indemnización: la debida hasta la fecha probable del fallo y la futura, actualizándose con base en el IPC.

Que de no quedar establecido el valor de los perjuicios se ordene el trámite incidental.

Que se condene a las entidades demandadas, que den cumplimiento de la sentencia en los términos del artículo 176 del C.C.A.

#### 2. Fundamentos Fácticos (ff. 5-18)

Se afirma que la demandante se encontraba afiliada a la CAJA NACIONAL DE PREVISION SOCIAL ya que era servidora de la Rama Judicial del Poder Público.

Que el día 27 de junio de 1998, siendo las 3:45 pm, la demandante, residente en el Municipio de Tibú, se desplazaba en su motocicleta por la calle 5ª de la avenida los Motilones, cuando colisionó con otra motocicleta, recibiendo un fuerte impacto en su miembro inferior izquierdo, por lo que fue trasladada al Hospital San José del Municipio de Tibú.

Informa que los galenos del centro asistencial procedieron a "cabecearle la arteria", para evitar que se desangrara y la remitieron a la Clínica San José de la ciudad de Cúcuta, por cuenta de la Caja Nacional de Previsión.

El arribo de la señora MORENO ROJAS a la Clínica San José de Cúcuta fue sobre las 7:15 p.m de ese 27 de junio de 1998 y en urgencias el ortopedista le ordenó la intervención quirúrgica, pero que pasados 40 minutos la remitieron a otro centro médico porque la única sala de cirugía se encuentra ocupada con otro procedimiento.

Que sobre las 9:45 p.m, la paciente fue trasladada a la Clínica Santa Ana, centro médico que se negó a prestarle el servicio, argumentando que la Caja de Previsión no pagaba.

Se señala que ante la negativa de atención en la Clínica Santa Ana, se trasladaron al Hospital Erasmo Meoz del Municipio de Cúcuta, centro médico que también se negó a atenderla argumentando que no se contaba con el servicio público de agua.

Finalmente la demandante fue trasladada a la Clínica San Antonio, siendo ya las 10:30 p.m, por lo que el médico ortopedista MARCELINO CASTAÑEDA VELAZCO, la intervino a las 12:20 a.m, pero que para ese momento eran remotas las posibilidades de salvar el miembro inferior izquierdo de la demandante, ya que permaneció más de seis horas sin recibir la atención médica adecuada, lo que llevó a la amputación del miembro.

Señala el apoderado de la parte demandante que se le negaron los más mínimos cuidados médicos, argumentando que la CAJA NACIONAL no se encontraba al día en los pagos.

Que CAJANAL es responsable por la actuación omisiva o defectuosa en que incurrió el personal a su servicio o de las entidades con las que se presta el servicio.

La defensa de la parte demandante funda el tema de la responsabilidad de las entidades públicas que ejercer ciertas actividades en decisiones del Consejo de Estado de las cuales extrae apartes que se transcribieron y que obran en los folios 7 a 9.

Que en el presente caso se encuentra frente a un error inexcusable que debe manejarse bajo el régimen de la falla médica presunta, lo cual sustenta en pronunciamientos del Consejo de Estado, en su sección tercera (ff. 9-17).

Que no se puede olvidar que una de las funciones principales de la CAJA NACIONAL es la prestación de servicios médico asistenciales integrales, los cuales, en el presente asunto, los prestó deficiente y tardíamente, lo cual sostiene a partir de un pronunciamiento del Consejo de Estado del 20 de febrero de 1996 (ff. 17-18).

Afirma la defensa que la atención tardía a la demandante va en contra de los fines del Estado, lo que generó, tanto a la señora MORENO ROJAS como a su conyugue e hijos, un daño, unos perjuicios morales, materiales (lucro cesante), secuelas, y disminución de la capacidad laboral, lo que se traduce en una merma de sus ingresos en igual proporción.

Finalmente indica que la demandante ha sufrido perjuicios fisiológicos, por la frustración de no poder realizar actividades físicas como caminar o trotar, trayendo sentimientos de tristeza, angustia y estados depresivos.

### **3. Fundamento normativo de las pretensiones:**

Se consideran vulnerados los artículos 48, 49, 86, 176, 178, 206 y siguientes del Código Contencioso Administrativo, además el artículo 56 de la Ley 446 de 1998, artículo 137 del Código de Procedimiento Civil.

Como fundamento de las pretensiones indemnizatorias, señaló los artículos 2, 6, 11, 12, 13, 42 y 90 de la Constitución Política, el principio general del derecho público consistente en CULPA O FALLA DEL SERVICIO (art. 8 de la Ley 153 de 1887), artículos 1613 a 1615 y del 2341 a 2342 y 2356 del C.C., artículo 10 de la ley 23 de 1981 y artículo 86 del C.C.A.

En relación con la responsabilidad extracontractual el Estado, la parte demandante referencia decisiones del Consejo de Estado, tales como las proferidas el 5 de julio de 1991, dentro del expediente No. 6014, la del 25 de febrero de 1993, dentro del expediente No. 7742 y la del 4 de septiembre de 1997, dentro del expediente No. 10.251, decisiones

REFERENCIA: REPARACION DIRECTA  
DEMANDANTE: LIGIA MORENO ROJAS Y OTRDS  
DEMANDADO: NACION - RAMA JUDICIAL- CAJANAL IECE EN LIQUIDACION  
EXPEDIENTE: 54001-23-31-000-2000-01453-00  
3

en las que se desarrolló el concepto a partir de lo establecido en el artículo 90 de la Constitución Política, para finalmente encausar el tema sobre el desarrollo de la responsabilidad por riesgo en los servicios médico y quirúrgicos.

En cuanto a la falla presunta del servicio médico se resume lo indicado por el Consejo de Estado en decisión proferida por esa Corporación dentro del expediente No. 10.463 (f. 23).

Finalmente la parte demandante solicita que se dé cumplimiento al principio iura novit curia, sustentando tal pedimento en sentencia del 8 de mayo de 1998 dentro del expediente No. 10.629 del Consejo de Estado

## **II. TRAMITE PROCESAL;**

### **1. Presentación y admisión;**

La demanda fue radicada el veintidós (22) de junio de dos mil (2000) (f.54) y admitida mediante auto de fecha 25 de octubre de dos mil (2000), (ff. 55-56) ordenándose la notificación personal al Gerente General de la Caja Nacional de Previsión social, al Director Seccional de la Rama Judicial y al Ministerio Publico.

Dentro del término de fijación en lista las entidades accionadas presentaron escrito de contestación así:

### **2. Contestación de la demanda:**

#### **2.1 CAJANAL (ff. 73-86).**

Se opone a todas y cada una de las pretensiones considerando que no ejecutó ni omitió los actos que se le endilgan. Que los servidores públicos sólo pueden actuar de acuerdo a lo previsto en la Constitución, las leyes, los reglamentos y bajo ninguna circunstancia pueden improvisar en el ejercicio de sus funciones.

Señala la defensa que no es censurable el perjuicio en sí mismo, si la responsabilidad por la índole de la fuente generadora, ya que el Estado es responsable por los actos realizados por sus agentes, cuando se ejecutan directamente lo que no ocurre cuando está de por medio un acto contratado, ya que para que el Estado responda es necesario, primero determinar la responsabilidad del contratista, para luego si entran a solicitarle al Estado que responda solidariamente por la condena infringida, siempre que el contratista se sustraiga a responder.

En el presente asunto se trata de una cadena de hechos en la que hacen parte los servicios de salud objeto del contrato celebrado entre una entidad Estatal y los particulares, la actividad judicial que pueda comprometer la responsabilidad del Estado -CAJANAL E.P.S.-, comprende que primero sea determinada la responsabilidad de carácter contractual, por cuanto el contratista asumió la responsabilidad directamente y de manera personal en la prestación de los mencionados servicios a los afiliados de la EPS.

En cuanto a los hechos, indica que se advierte la responsabilidad única y de las instituciones prestadoras de los servicios de salud, en los términos del artículo 177 de la ley 100 de 1993, acorde con lo señalado en el artículo 185 de la misma normatividad, con lo que se concluye que primero deberá establecerse en qué grado influyó la conducta de las IPSs, es decir, hasta tanto no se demuestre la responsabilidad y el compromiso que asumieron las prestadoras de los servicios de salud, no podría inferirse cuánta sería la responsabilidad solidaria del contratante. Se señala que el sustento de lo anterior se encuentra en el contrato 103 de 1997 en su cláusula 5a.

Que no es cierta la presunción de culpa que se imputa a CAJANAL por cuanto la demandada no estaba en capacidad de impedir el resultado presuntamente dañoso, que tratándose de responsabilidad por falla de la organización y funcionamiento del servicio médico, debe probarse por la parte demandante, ya que se trata de una falla presunta.

Que teniendo en cuenta que se trata de actividades de una Empresa Industrial y Comercial del Estado como lo es CAJANAL, la controversia debería resolverse en la jurisdicción ordinaria, como lo ha establecido el Consejo de Estado en providencia del 20 de febrero de 1997.

Finalmente indica que la responsabilidad del contratista está señalada por lo que indica el artículo 52 de la ley 80 de 1993, en concordancia con el artículo 1604 del código civil, ya que se trata de una responsabilidad fundada en el contrato, títulos jurídicos de imputación, equilibrio entre prestaciones y derechos en los términos de la ley 80 de 1993.

En cuanto al concepto de la violación, se afirma que en el presente asunto se encuentra desvirtuado el concepto de violación ya que existe una deficiente demostración de la transgresión de las normas tanto constitucionales como legales, por cuanto en el presente asunto se trata de determinar la responsabilidad contractual que pudiera tener la entidad estatal.

#### **2.1.1. EXCEPCIONES:**

##### **2.1.1.1. Falta de legitimación en la causa por pasiva:**

Considera la defensa que ésta excepción se encuentra demostrada al advertirse que no ejecutó ni omitió los actos que se referencian en la demanda y que sólo se vino a tener conocimiento hasta el momento en que fue notificada la demanda.

Que la jurisprudencia ha determinado la responsabilidad de las entidades estatales contratantes pero en la medida en que se hallen culpables a las empresas que prestaron u omitieron los servicios de salud.

Que en el presente asunto existen tres entes involucrados y comprometidos en su responsabilidad objetiva, los cuales no fueron llamados a responder y dejando a CAJANAL E.P.S., como responsable solidario de tales ejecuciones.

Que contrario a lo anterior se observa que la parte actora solicita documentos que reposan en las clínicas involucradas en la no atención a la demandante, con lo que se pretende corroborar la falla del servicio, sin analizar quién es el realmente causante del perjuicio.

##### **2.1.1.2. Inepta demanda:**

Afirma que el artículo 139 y siguientes del Código Contencioso Administrativo determina los requisitos y las formalidades que debe contener una demanda para que prosperen las pretensiones, siendo uno de ellos establecer las partes a demandar y los actos que sean demandables.

Además porque debe ser probada la presunción de omisión del servicio de salud a partir de la responsabilidad objetiva de cada una de las instituciones prestadoras de los servicios acusadas y por otro lado debe demostrarse la responsabilidad objetiva de conformidad con los contratos suscritos entre CAJANAL EPS y las IPSs antes de ser nombradas, ya que para que la entidad demandada pueda ser obligada a pagar por la presunta falla en el servicio prestado por los contratistas, es necesario demostrar la falla del servicio de cada una de las entidades encargadas de la atención y a dónde fue trasladada la demandante lo que conlleva a determinar el perjuicio causado.

##### **2.1.1.3. Falta de competencia:**

Es la justicia ordinaria en materia de responsabilidad en asuntos de servicios de salud la competente, ya que cuando se imputa a una empresa industrial y comercial del estado hechos como los aquí investigados, Es a esa jurisdicción a la que le corresponde dirimirlos, así lo reseña la sentencia proferida por el Consejo de Estado dentro del expediente 11048.

Por otra parte al revisar la actividad desarrollada se tiene que están comprometidas dos entidades de naturaleza privada (U.T. CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA y la Clínica SANTA ANA), luego sus actos deben acusarse ante la jurisdicción ordinaria los términos de la ley 80 de 1993, artículos 26 y 52, en donde se consagra "la responsabilidad civil de entidades públicas y de los contratistas por sus actuaciones y omisiones antijurídicas que causan daños patrimoniales a sus contratantes, facultad que surge del sistema objetivo del instituto resarcitorio que consagra el artículo 90 de la Constitución Política, que gira en torno al daño antijurídico o lesión sufridos por los particulares que sean consecuencia de la actuación del contratista, lo que lleva a la responsabilidad de la administración pública.

##### **2.1.1.4. Falta de integración del Litisconsorcio necesario:**

539

REFERENCIA: REPARACION DIRECTA  
DEMANDANTE: LIGIA MORENO ROJAS Y OTROS  
DEMANDADO: NACION - RAMA JUDICIAL- CAJANAL IECE EN LIQUIDACION  
EXPEDIENTE: 54001-23-31-000-2000-01453-00  
5

Teniendo en cuenta que se trata de relaciones o actos respecto de los cuales, no es posible resolverlos sin la concurrencia de todas las personas o sujetos que tuvieron que ver con las consecuencias, "por cuanto sólo ellos han intervenido en la producción de dichos actos y si no se hacen comparecer no se puede integrar el contradictorio.

#### **2.1.1.5. Innominada:**

La que se declarará en los términos del artículo 306 del C.P.C., para que se declare la que se encuentre demostrada en el devenir procesal.

#### **2.1.1.6. DENUNCIA DEL PLEITO O LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:**

A folios 85 y 86 del expediente se encuentra escrito adjunto con el que el apoderado de la entidad demandada solicitó se citará e hiciera comparecer a U.T. CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA S.A., CLINICA SANTA ANA Y HOSPITAL ERASMO MEOZ DE CUCUTA, entidades encargadas de prestar el servicio y brindar la atención médica debida y por cuanto presuntamente en ejercicio de sus funciones comprometieron las responsabilidades de CAJANAL.

El llamamiento en garantía se hizo con fines de repetición en el eventual caso que se profiera condena en contra de la entidad de previsión.

### **3. DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACION JUDICIAL (FF. 105-109).**

Se opone a todas y cada una de las pretensiones, ya que alega que no tiene responsabilidad alguna en relación con los hechos narrados por la demandante.

En cuanto a los hechos se resalta la afirmación tendiente a indicar que no es de resorte de la Administración Judicial si la CAJA DE PREVIISON NACIONAL, está al día en los pagos con las clínicas prestadoras del servicio de salud de los funcionarios y empleados de la rama Judicial de ese Distrito.

Que de acuerdo a los hechos narrados en la demanda se advierte una ausencia del nexo de causalidad, ya que la Ley 100 de 1993, organizó el sistema de salud y facultó a las entidades administrativas para contratar con las empresas promotoras de salud la prestación del servicio médico.

Que se han hecho los pagos oportunos a CAJANAL para la época de los hechos.

Señala el apoderado de la entidad demandada que no existe relación entre la prestación del servicio y los pagos por parte del ente administrador, ya que en los términos de los artículos 22 y 25 de la Ley 100 de 1993, se han cumplido las obligaciones como empleador a cabalidad

#### **3.1. EXCEPCIONES:**

El apoderado de la entidad propuso la excepción de innominada en los términos del artículo 164 del C.C.A.

Adicionalmente como principal, la de inexistencia del nexo causal en la responsabilidad administrativa y jurídica de la entidad, como subsidiaria que se nieguen las súplicas de la demanda y se declare la no responsabilidad de la entidad demandada.

Finalmente solicitó que en el evento de imponerse condena se haga a la Caja Nacional de Previsión Social, teniendo en cuenta que es una entidad que tiene autonomía administrativa y presupuestal.

#### **3.2. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:**

Mediante auto del 02 de septiembre de 2001, el Tribunal Administrativo de Norte de Santander, se admitió el llamamiento en garantía de sus representantes legales a la CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA, CLINICA SANTA ANA DE CUCUTA y HOSPITAL ERASMO MEOZ, por tanto se suspendió el proceso hasta tanto se lograra la citación a los llamados, sin que se excediera de 90 días. (ff. 128-129).

El 31 de marzo de 2003, el Tribunal Administrativo de Norte de Santander, mediante providencia ordenó la reanudación del proceso, teniendo en cuenta que CAJANAL no cumplió los requerimientos efectuados con el fin de lograr la vinculación de los llamados en garantía (ff. 132-133).

#### **4. Notificación al Agente Liquidador de CAJANAL.**

Mediante auto del 04 de septiembre de 2009, el Juzgado Primero Administrativo de Cúcuta, ordenó la Notificación al Agente Liquidador de la CAJA NACIONAL DE PREVISIÓN SOCIAL, siguiendo las pautas de la circular No. 035 del 14 de julio de 2009 del Consejo Superior de la Judicatura y de acuerdo a lo establecido en el Decreto 2196 del 12 de junio de 2009. Actuación que se cumplió, por intermedio del señor Gobernador del Departamento de Norte de Santander, el 16 de septiembre de 2009, tal como consta en el acta de notificación personal que obra en el folio 380 del expediente.

#### **5. Material Probatorio.**

Mediante auto del 4 de mayo de 2004 (ff. 134-137), el Tribunal Administrativo de Norte de Santander decretó las pruebas solicitadas por las partes y por tanto enriquece el plenario los siguientes medios de prueba:

Copia de los registros civiles de nacimiento de MOISES QUINTANA FORERO (f. 41 cuaderno principal 1), LIGIA MORENO ROJAS (f. 42 cuaderno principal 1), JOSE ALBERTO QUINTANA MORENO (f. 43 cuaderno principal 1), MOISES EDUARDO QUINTANA MORENO (f. 44 cuaderno principal 1), CARMEN ELENA QUINTANA MORENO (f. 45 cuaderno principal 1).

Copia de la atención de urgencias realizada, copia de la epicrisis a la demandante en el Hospital Local San José, del 27 de enero de 1998 (ff. 46-51 cuaderno principal 1).

Certificación del valor del gramo oro para el 30 de mayo de 2000, expedida por el Banco de la República (f. 52 cuaderno principal 1).

Constancia del Jefe de Área de Recursos Humanos de la Administración Judicial, en donde se certifica el sueldo devengado por la demandante durante el año 1998 (f. 53 y 160 cuaderno principal 1).

Oficio enviado por el Gerente Administrativo de la Clínica San José de Cúcuta, con el que se informó que esa entidad, para el 27 de junio de 1998, no se encontraba sistematizada y por tanto no es posible suministrar información en relación con la deuda que tenía CAJANAL con esa Clínica, que *"indagado el caso en el área de urgencias, se encontró que no existe registro de los hechos mencionados, adicionalmente no encontramos razón para la existencia de éstos, por cuanto para la fecha existía contrato vigente"*, que por no tener sistematizado el sistema, no es posible informar sobre las cirugías practicadas en la fecha mencionada, y que como no hay historia clínica no se puede informar sobre los médicos que se encontraban de turno el 27 de junio de 1998. (ff. 142-143).

Copia de la hoja de vida de la demandante, (ff. 159 a 164 del cuaderno principal 1 y cuaderno de pruebas No. 1 anexo).

Contrato 103 de 1997, suscrito entre CAJANAL y la Unión Temporal conformada por la Clínica Sn José de Cúcuta, Clínica Pamplona Ltda y la Clínica de Especialistas de Ocaña Ltda suscrito el 27 de agosto de 1997 para la prestación de los cuatro niveles de salud del POS (ff. 142 a 154 cuaderno principal 1 y cuaderno de pruebas No. 2 anexo).

Copia de la historia clínica de la demandante enviada por la ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE IPS HOSPITAL SAN JOSE DE TIBU (ff. 165-193 cuaderno principal 1).

Certificado del IPC expedido por el DANE del año 1998 a 2004 así como de las tablas de mortalidad, de invalidez de activos, de mortalidad de inválidos y de rentistas (ff. 195-210 cuaderno principal 1).

Testimonio rendido por CARLOS ARTURO CACERES ff. 241 a 243. El siguiente es extracto del testimonio por el declarante:

REFERENCIA: REPARACION DIRECTA  
DEMANDANTE: LIGIA MORENO ROJAS Y OTROS  
DEMANDADO: NACION - RAMA JUDICIAL - CAJANAL IECE EN LIQUIDACION  
EXPEDIENTE: 54001-23-31-000-2000-01453-00

7

**"PREGUNTADO:** Sírvase hacer un relato claro y detallado en relación con los hechos sobre el accidente de tránsito en el que sufrió lesiones la señora LIGIA MORENO ROJAS, indicando entre otros aspectos lugar de los hechos, época.

**CONTESTO:** a ver pues yo ese día me encontraba en el negocio, eso fue en horas de la tarde cuando salí del negocio mire hacia el frente, varias personas mirando el accidente entre esos me di cuenta que la señora LIGIA MORENO, era la del accidente ahí, ella estaba en el suelo, pues como yo soy conocido de ella hace muchos años, y soy conocido de la familia, yo la ayude a levantar y busque un carro para traerla al hospital, entre mi persona y otro muchacho que se llama ENRIQUE y la metimos por urgencia al hospital de aquí de Tibú, ahí en el hospital demoraron para atenderla porque en el hospital El doctor que estaba de turno en ese momento, tal vez no se encontraba en el hospital, y de pronto estaba en otro pabellón, yo estuve presente en el momento en que una enfermera que se encontraba de turno le atendió, le estaba revisando la pierna, después al rato que llegó el doctor entonces me sacaron a mí para afuera y el doctor quedó con la enfermera, porque ahí como a las dos horas tocó echar la para Cúcuta, la llevaron en una ambulancia para Cúcuta. **PREGUNTADO:** Personal médico o enfermeras del hospital de Tibú le informó a usted las condiciones de salud en las que se encontraba la señora LIGIA MORENO. **CONTESTO:** No hay, lo único que seguía siendo fue Buscar al marido de ella para echarla para Cúcuta. **PREGUNTADO:** Observo usted en qué condiciones de salud, específicamente de la lesión en la pierna, fue remitida a la ciudad de Cúcuta. **CONTESTO:** la llevaban con la pierna entablillada y con hielo en la pierna, para que pudiera aguantar el viaje a Cúcuta. Ella estaba consciente yo hable con ella, se veía preocupada por el impacto. **PREGUNTADO:** Qué conocimiento tiene, con posterioridad a estos hechos sobre la salud, específicamente el estado del miembro inferior de la demandante. **CONTESTO:** yo lo que escuché por parte del esposo de ella, fue que la llevaron al hospital Erasmo Meoz de Cúcuta y no la atendieron, disque porque no había agua, de ahí pues la llevaron para una clínica, para la clínica Santa Ana, que no la podían atender porque el seguro que ella tenía en ese momento, la clínica lo rechazó, y que hubo negligencia por parte de las clínicas y por eso perdió la pierna y que como el seguro no era compatible, es decir el seguro que ella tenía en ese momento la clínica no trabajaba con esa aseguradora. **PREGUNTADO:** Tiene conocimiento en qué terminó se le prestó atención médica a la demandante con relación a las heridas sufridas que usted viene relatando. **CONTESTO:** Tengo conocimiento por parte de lo que me contó el marido de ella que la tuvieron de hospital a clínica y dándole vuelta y ninguno la recibía".

Testimonio rendido por ELSA GUTIERREZ SALCEDO ff. 252 a 254. El siguiente es extracto del testimonio por el declarante:

**"PREGUNTADO:** Manifiésteme despacho el conocimiento que tenga con relación a los hechos ocurridos el 27 de junio de 1998 en los que resultó lesionada la mencionada LIGIA MORENO ROJAS. **CONTESTO:** Pues yo estaba en la casa cuando me llamaron que había un viaje y entonces cuando yo llegué a urgencias allí estaba de turno el doctor HUGO PEREZ y el doctor cirujano CARLOS COLL, entonces cuando yo llegué la tenían vendada la pierna, para sostenerla porque la herida siempre era grave, y la tenían canalizada, es decir la tenían con suero, de ahí nos fuimos para Cúcuta, la remitieron para Cúcuta. Yo me fui con ella y por todo el camino fue echándole suero fisiológico en la herida de la pierna para no dejarle morir los tejidos y que no perdiera la pierna. No recuerdo la hora en que llegamos a Cúcuta, porque de aquí salimos como a las 5 de la tarde llegamos de noche a Cúcuta, Cuando llegamos a Cúcuta estaba lloviendo, y de inmediato fuimos a la CLINICA SAN JOSE, allá nosotros la bajamos y la tuvieron en urgencias, la tuvimos allí y no la atendieron, porque el carne o el seguro estaba vencido. Ahí en la clínica San José le tomamos muestra de sangre, eso lo hice yo, de la clínica San José la llevamos al hospital Erasmo Meoz y no la atendieron porque no había agua. Y enseguida nos fuimos para la clínica Santa Ana, y ahí tampoco la recibieron, entonces nos fuimos para la clínica de los Samanes y nos dijeron que ahí no atendían cirugías grandes. Ya de tantas vueltas que hicimos eran las 11 de la noche, entonces el esposo de Ligia, el señor Quintana dijo que la lleváramos a la clínica San Antonio, y allí nos dijeron que si la atendían pero como particular y que tenían que dejar un depósito de \$1000000, en HELI PARADA y mi persona la dejamos ahí con el esposo de ella y una comadre. **PREGUNTADO:** Aproximadamente cuánto tiempo permaneció la señora LIGIA MORENO, en las

urgencias de la clínica San José, el primer centro asistencial al que la llevaron. **CONTESTO:** Ahí duramos como una hora la tuvimos en urgencias y hablamos con el médico no recuerdo el nombre del médico. **PREGUNTADO:** En dicho centro hospitalario, Clínica San José, qué atención médica farmacéutica, recibió la demandante. **CONTESTO:** No recibió ninguna atención, sólo la muestra de sangre que yo le tomé. **PREGUNTADO:** Además de usted acompañar a la lesionada en el viaje a Cúcuta y de estarle aplicando suero fisiológico en la herida, qué otro tipo de atención le ofreció o prestó usted a la mencionada. **CONTESTO:** Teniéndole cuidado en la pierna ayudándole hacer presión en la herida para que la herida no siguiera sangrando y cambiándole el suero. **PREGUNTADO:** Manifestó usted que estando en su casa el día del accidente fue llamada porque había un viaje para Cúcuta, infórmele al despacho porque la llamaron, cuál es su vínculo con el hospital de Tibú, hace cuánto tiempo tiene vínculo con esa Institución. Cuál es su profesión. **CONTESTO:** Me llamaron porque soy la encargada de llevar los pacientes para Cúcuta, yo soy trabajadora del hospital como auxiliar de enfermería, más o menos tengo como unos 18 años, tengo una experiencia laboral de 18 años. **PREGUNTADO:** Cómo y cuál fue la atención asistencial que recibió la demandante en el hospital de Tibú al ser ingresada a ese centro el día de los hechos. **CONTESTO:** Yo estaba en la casa para ese momento, pero ahí en el hospital son bien atendidos, los atienden rápido como en hospitalización como en urgencias. Ahí no les interesa si está vencido, si no lo importante es atender al paciente. **PREGUNTADO:** Específicamente recuerda usted la causa que determinó a la clínica San José para negar asistencia a la demandante. **CONTESTO:** No recuerdo si fue el carnet que no estaba vigente o el seguro. **PREGUNTADO:** Cuáles eran las condiciones de salud y en especial de la herida que soportaba la demandante cuando ingresó a los centros clínicos y hospitalarios que le negaron el servicio inicialmente. **CONTESTO:** Pues primero porque estaba sangrando bastante y lo principal salvarle la pierna, el estado de salud era crítico grave, porque sangraba mucho, en el hospital MEOZ ahí, no la atendieron porque no había agua, ahí no la miraron, en la clínica Santa Ana, la bajamos y ahí dijeron que no la atendían..... **PREGUNTADO:** Manifieste las despacho En qué consistió la lesión que sufrió la señora LIGIA MORENO ROJAS, el día 27 de junio de 1998 y cuál fue el diagnóstico, cuando la paciente ingreso al hospital San José del municipio de Tibú. **CONTESTO:** Presentó la pierna no con fractura sino como molida iba con herida abierta en la pierna izquierda. El diagnóstico a simple vista se veía que era una herida abierta, y grave, sangraba mucho porque le cogió la arteria. **PREGUNTADO:** Dígale al despacho cuánto tiempo transcurrió entre la llegada de la señora LIGIA MORENO ROJAS a la ciudad de Cúcuta y su atención médico-quirúrgica en la clínica San Antonio. **CONTESTO:** Como unas 6 horas, después de haber dado tantas vueltas y que estuvimos de clínica en clínica. **PREGUNTADO:** Cuál fue el procedimiento quirúrgico a la señora LIGIA MORENO ROJAS y qué centro asistencial se lo práctico. **CONTESTO:** Le hicieron una amputación, no pudieron salvarla porque había transcurrido mucho tiempo y los nervios en la pierna ya habían muerto, pero si la hubieran atendido a tiempo si le hubieran salvado la pierna. La cirugía se la hicieron en la clínica San Antonio y como particular. **PREGUNTADO:** Manifiéstele al despacho, qué lesiones sufre en la actualidad la señora LIGIA MORENO ROJAS. **CONTESTO:** La amputación de la pierna izquierda, ella utiliza una prótesis..”.

Testimonio rendido por CARMEN CECILIA NOVOA SANCHEZ ff. 260 a 262. El siguiente es extracto del testimonio por el declarante:

"**PREGUNTADO:** Dígale al despacho lo que se conste con respecto de los hechos que ocasionaron que la señora LIGIA MORENO ROJAS resultara lesionada, y cuál es la lesión sufrida por la misma. (sic) Eso ocurrió el día 27 de junio de 1998, era un sábado, yo me encontraba en mi casa aquí en Cúcuta, cuando recibí una llamada de Tibú en la que me informaban que la señora LIGIA MORENO había sufrido un accidente en la moto que ella conducía y que sería trasladada inmediatamente a la ciudad de Cúcuta dada la gravedad de las lesiones sufridas. Inmediatamente yo me traslade a la clínica San José para esperarla ya que también me informaron que para allá era que la llevaban. Siendo aproximadamente las 8:30 de la noche nos encontrábamos junto con el doctor EVARISTO ORDOÑEZ SANTAELLA en la clínica San José, cuando llegó la ambulancia, la bajaron inmediatamente y la entraron a urgencias y junto a ella venía a su esposo MOISES QUINTANA y una enfermera del hospital San José de Tibú. Una vez allí solicitaron el carnet para ser atendida, presentando el del M.I.S., que tenía contrato con la clínica, fue valorada ahí en

REFERENCIA: REPARACION DIRECTA  
DEMANDANTE: LIGIA MORENO ROJAS Y OTROS  
DEMANDADO: NACION - RAMA JUDICIAL- CAJANAL IECE EN LIQUIDACION  
EXPEDIENTE: 54001-23-31-000-2000-01453-00

9

urgencias pero cuando ya la indagaron qué era lo que había pasado y se dijo que era un accidente de tránsito le dijeron a su esposo MOISES que no podía ser atendida ahí por qué esos hechos habían sido un accidente de tránsito y por lo tanto tenía que presentar el SOAT o seguro, en ese momento pues no se tenía; a lo que manifestó su esposo que no importaba que la atendieran, que él asumirá los gastos, lo importante era salvarle la pierna. Fue inútil insistir, manifestando ahí en urgencias que la llevaran a otra clínica. Inmediatamente nos fuimos para la clínica Santa Ana en donde tampoco fue atendida porque manifestaron que ellos no tenían contrato con el M.I.S., o sea la E.P.S., que para ese momento nos atendía en servicios médicos a los empleados judiciales. Nos fuimos para la clínica de los Samanes, allí manifestaron que esa clase de cirugías no las podían atender por la gravedad de las mismas. Luego nos fuimos para el hospital Erasmo Meoz, en donde tampoco fue atendida porque no había agua. Ahí, por último tanto el esposo de ella como los que estábamos en ese momento nos dirigimos a la clínica San Antonio en donde finalmente la atendieron debiendo el señor QUINTANA salir y conseguir UN MILLON DE PESOS para dejar como depósito ahí en la clínica. Allí fue operada pero los esfuerzos fueron inútiles por cuanto ya habían transcurrido más de 8 horas sin atención adecuada. Yo me fui para mi casa esa noche, pero a las seis de la mañana ya estaba de nuevo en la clínica San Antonio y el médico que había operado a la señora LIGIA me informó que hablará con ella, le comunicará que había que amputar la pierna porque era peligroso ya dejársela así, porque la operación no había servido. Esa difícil tarea me tocó a mí, a lo que la señora LIGIA se despertó y se angustió toda pero igual le informe que entre más rápido se hiciera eso era mejor porque era peligrosa una gangrena. La operaron de nuevo y así fue que perdió su pierna izquierda. PREGUNTADO: Manifieste a este despacho si de parte de las entidades de atención médica que usted en su respuesta anterior pidieron atención para la señora LIGIA MORENO ROJAS, hubo alguna respuesta de la no prestación del servicio en forma escrita. CONTESTO: No en ninguna, sólo en la clínica San José, pero cuando vieron que era por accidente de tránsito dijeron que no la atendían y como ella traía era el carnet del M.I.S., perteneciente a la EPS CAJA NACIONAL pues no la atendían. Y en las otras entidades ni siquiera pagando la atendían. Y en la Santa Ana que no había contrato con la Caja Nacional. La miraban y veían la gravedad, entonces no la atendían. La única fue San Antonio y eso depositando la plata para que fuera atendida. PREGUNTADO: Manifiéstele al despacho si sabe desde cuándo viene laborando la señora LIGIA MORENO en la Rama Judicial si le consta que en alguna oportunidad anterior que necesito el servicio médico, este por cualquier motivo le fue prestado o tuvo problemas para que se le prestara. CONTESTO: No, yo sé que a ella anteriormente la habían operado de los ovarios, pero que yo hubiera escuchado que hubiese tenido problemas por eso no. PREGUNTADO: Cómo está conformado el núcleo familiar de la señora LIGIA MORENO ROJAS y cómo son las relaciones afectivas con sus familiares. CONTESTO: Su esposo MOISES QUINTANA, sus hijos EDUARDO, JOSE Y CARMEN HELENA. Ella vive con ellos. Ahorita están ellos fuera estudiando y están fuera de casa, pero si están juntos. La relación afectiva es excelente, es una familia muy bonita, son muy unidos, sus hijos son excelentes. PREGUNTADO: Cómo afectó la situación que acabamos de reseñar a la familia de la señora LIGIA MORENO ROJAS. CONTESTO: Los afectó muchísimo, su esposo, sus hijos se vieron seriamente afectados, psíquica y económicamente también por cuanto tengo conocimiento que la adaptación a las prótesis fue difícil, porque creo que hasta una la perdió, a sus amigos también nos afectó bastante. A continuación interroga el señor apoderado de la parte actora. PREGUNTADO: Sírvase manifestar al despacho en concreto, qué entidad a nivel nacional y seccional cumplía para el 27 de junio de 1998 con la prestación de servicios de salud de los funcionarios de la Rama Judicial, concretamente de la funcionaria LIGIA MORENO ROJAS. CONTESTO: A nivel nacional la Caja Nacional de Previsión, para ese entonces nos prestaba los servicios el M.I.S., por cuenta de la Caja Nacional y nos atendían en la clínica San José. PREGUNTADO: Dígame al despacho si la funcionaria LIGIA MORENO ROJAS en el momento que ingreso a la clínica San José se identificó como funcionaria de la Rama Judicial y exhibió el respectivo carnet dado por la Caja Nacional. CONTESTO: Claro que sí, ella se identificó y exhibió el carnet en ese momento que teníamos que era el del M.I.S., Además yo creo que si no estoy mal iba la remisión. PREGUNTADO: Dígame al despacho qué tiempo aproximadamente permaneció la señora LIGIA MORENO ROJAS en la clínica San José. CONTESTO: Aproximadamente media hora. PREGUNTADO: Dígame al despacho igualmente a qué hora aproximadamente llegó la paciente a la clínica Santa Ana, a la clínica de los

136

*Samanes, al hospital Erasmos Meoz y que tiempo aproximadamente a permaneció la paciente en cada uno de los centros. CONTESTO: A la San José llegamos a las ocho y treinta, y permanecimos allí media hora, en la Santa Ana otra media hora, en los Samanes de 20 a 30 minutos y lo mismo allá en el hospital porque cuando llegamos a la clínica San Antonio ya eran las 11 de la noche pasada. PREGUNTADO: tiene usted conocimiento si para la fecha de los hechos la Caja Nacional de Previsión tenía contrato de prestación de servicios médicos con las clínicas San José de Cúcuta, clínica Santa Ana y Clínica San Antonio respecto de los funcionarios de la rama judicial. CONTESTO: Sé que con la clínica San José nada más.....".*

Testimonio rendido por AYDE ROJAS DE CARRASCAL ff. 263 a 264. El siguiente es extracto del testimonio por el declarante:

*"Dígale a despacho lo que sepa y le consta respecto de los hechos que ocasionaron que la señora LIGIA MORENO ROJAS resultara lesionada, y cuál es la lesión sufrida por la misma. (sic) Yo de la fecha no me acuerdo, pero a mí me avisaron por teléfono en el momento del accidente a las 3 de la tarde, de ahí la trasladaron a la clínica San José en la ambulancia del hospital de Tibú, ella iba en un Moto y otra moto llegó y la atropelló y le dañó una pierna, no me acuerdo si fue la izquierda o la derecha, se la dejó totalmente destrozada. Al llegar a la clínica San José yo la estaba esperando y no la querían atender por lo del carnet de Cajanal y de ahí la miraron y no la atendieron y nos tocó trasladarla a la clínica Santa Ana, allá tampoco la quisieron atender, después fuimos a la clínica los Samanes, de ahí la trasladamos a la clínica San Antonio porque nos dijeron que allí había un ortopedista y de ahí nos tocó empezar a sacar plata porque no nos atendían sin dar DOS MILLONES DE PESOS, y eran como las ocho y media de la noche. Los conseguimos y de ahí la revisó el doctor y ya le había pegado gangrena y tocó que amputarle la pierna. PREGUNTADO: Manifieste a este despacho sí de parte de las entidades de atención médica que dice usted en su respuesta anterior pidieron atención para la señora LIGIA MORENO ROJAS, hubo alguna respuesta de la no prestación del servicio en forma escrita. CONTESTO: No, uno pasaba el carnet, entonces decían que no esa entidad, o sea CAJANAL, estaba debiéndole a la clínica y que por eso no la podían atender. PREGUNTADO: Manifieste al Despacho si sabe desde cuándo viene laborando la señora LIGIA MORANO en la Rama Judicial, si le consta que en alguna oportunidad anterior que necesito servicio médico, éste por cualquier motivo le fue prestado o tuvo problemas para que se le atendiera. CONTESTO: Desde hace como 27 años, de lo demás no sé. PREGUNTADO: Cómo está conformado el núcleo familiar de la señora LIGIA MORENO ROJAS y cómo son las relaciones afectivas con sus familiares. CONTESTO: Su esposo MOISES QUINTANA, sus tres hijos, dos hombres y una niña: MOISES EDUARDO QUINTANA, JOSE Y CARMEN HELENA. La relación entre ellos es bien, normal, son muy unidos. PREGUNTADO: Cómo afectó la situación que acabamos de reseñar a la familia de la señora LIGIA MORENO ROJAS. CONTESTO: Los afectó bastante, sobre todo a la hija, porque saber que su mamá era tan alegre y bailarina y ver que a su mamá le hacía falta un miembro en su extremidad. A continuación interroga el apoderado de la parte actora. PREGUNTADO: Dígale al despacho si la funcionaria LIGIA MORENO ROJAS en el momento que ingreso a la clínica San José se identificó como funcionaria de la Rama Judicial y exhibió el respectivo carnet dado por la Caja Nacional. CONTESTO: Si, fue lo primero que hicimos. PREGUNTADO: Dígale al despacho que tiempo transcurrió aproximado desde el momento que llegaron a la clínica San José y el momento que llegaron a la clínica San Antonio donde finalmente fue atendida. CONTESTO: Eso fue mucho tiempo siempre. Como cinco horas yo creo. PREGUNTADO: Dígale al despacho cómo se ha afectado la vida de relación de la señora LIGIA MORENO ROJAS, su esposo y sus hijos a raíz de los hechos acaecidos el 27 de junio de 1998. CONTESTO: Pues siempre afectó tanto a ella como a su esposo e hijos, y como tocó que conseguirle prótesis y todo eso, y dígame ella era una persona activa".*

Testimonio rendido por EVARISTO ORDOÑEZ ff. 265 a 267. El siguiente es extracto del testimonio por el declarante:

*"PREGUNTADO: Dígale al despacho lo que sepa y le conste respecto de los hechos que ocasionaron que la señora LIGIA MORENO ROJAS resultara lesionada, y cuál fue la lesión sufrida por la misma. (sic) la fecha fue en el año 1998, más o menos en el mes de junio, y los hechos fue en un accidente de motocicleta, ella iba en una*

REFERENCIA: REPARACION DIRECTA  
DEMANDANTE: LIGIA MORENO ROJAS Y OTROS  
DEMANDADO: NACION - RAMA JUDICIAL- CAJANAL IECE EN LIQUIDACION  
EXPEDIENTE: 54001-23-31-000-2000-01453-00

11

537

motocicleta y la chocó otra motocicleta. Ella sufrió una lesión muy grave en un pie. Después de ocurrido el accidente me informan a mí porque yo estaba aquí en Cúcuta, el accidente ocurrió a eso de las tres o cuatro de la tarde de un sábado, pero como a eso de las siete de la noche me llamó la doctora CARMEN CECILIA y me comunico del accidente que había tenido LIGIA y que la traían para la clínica San José que era en dónde nos atendían para ese tiempo, porque nosotros estamos afiliados a una I.P.S., que era la M.I.S., cuya E.P.S era la Caja Nacional de Previsión. Quedamos de acuerdo con ella y nos encontramos en la clínica San José para ayudar en lo que pudiéramos a LIGIA. Aproximadamente como a las ocho y treinta llegó la ambulancia con ella. Procedieron a entrarla a la clínica, nosotros estuvimos ahí en recepción con el esposo de ella que se quedó también ahí legalizando lo de los documentos. Como a la media hora o una hora aproximadamente le dijeron al esposo de LIGIA que no la podían atender y discutieron algo sobre que tenía que hacerse cargo de los gastos, un problema así. Finalmente pues nosotros tratamos de intervenir y recuerdo que lo último era que no había quirófano disponible y que no la podían atender, y no la entregaron. Luego Nos tocó, y si no estoy mal estaba como lloviendo llevarla a otras clínicas, entre esas me acuerdo de la Santa Ana, de los Samanes y en el hospital y finalmente el esposo determino que la lleváramos a la San Antonio, donde llamaron a un doctor CASTAÑEA, que era el cirujano el que después de una valoración que le hizo nos llamó al esposo y a mí para pedir la autorización de amputarle el pie porque ya no había nada que hacer, pues según él había transcurrido ya demasiado tiempo desde el momento del accidente y peligraba ya la vida de la señora, ante eso el esposo le concedió la autorización. PREGUNTADO: Manifieste a este Despacho si de parte de las entidades de atención médica que dice usted en su respuesta anterior pidieron atención para la señora LIGIA MORENO ROJAS, hubo alguna respuesta de la no prestación del servicio en forma escrita. CONTESTO: No en ninguna, porque eso fue más que todo discusiones en forma verbal lo que hubo esa noche, más que todo en la San José, porque en la Santa Ana lo que nos dijeron fue que no la atendían porque no prestaban atención a los afiliados a la Caja, en los Samanes que sólo atendían cirugías pequeñas y no tenían quirófanos para esas operaciones y en hospital algo así como que no tenían agua. PREGUNTADO: Manifieste al Despacho si sabe desde cuándo viene laborando la señora LIGIA MORENO ROJAS en la Rama Judicial si le consta que en alguna oportunidad anterior que necesito servicio médico, éste por cualquier motivo le fue prestado o tuvo problemas para que se le prestara. CONTESTO: De ingreso a la Rama hace mucho porque cuando yo llegué ya tenía rato de estar en la Rama, y en el tiempo que yo estuve allá le prestaban los servicios normales que se necesitaban, y por ejemplo a lo de la M.I.S., en Tibú nos prestan los servicios normales en el hospital sin ningún problema. PREGUNTADO: Cómo está conformado el núcleo familiar de la señora LIGIA MORENO ROJAS y cómo son las relaciones afectivas con sus familiares. CONTESTO: Su esposo MOISES QUINTANA, sus hijos mellizos con nombres creo que uno el mismo del papa y el otro no recuerdo y la niña es CARMEN HELENA. En lo efectivo es una familia muy avenida (sic), muy cariñosos, es increíble, ellos incluso asistían a las fiestas que hacíamos en el juzgado y eso era de admirar, yo fui varias veces a la casa de ellos. PREGUNTADO: Cómo afectó la situación que acabamos de reseñar a la familia de la señora LIGIA MORENO ROJAS. CONTESTO: Fue un golpe muy duro para ellos. Porque esa familia entre otras cosas la alegría, porque ella era muy alegre, tardó un tiempo en recuperarse y por ejemplo en el juzgado que ella era la que organizaba las fiestas y todo, le afectó mucho, constantemente la veía uno llorando, fue una situación muy difícil para ella. A continuación interroga el señor apoderado de la parte actora. PREGUNTADO: Dígame al despacho Si la funcionaria LIGIA MORENO ROJAS en el momento que ingreso a la clínica San José se identificó como funcionaria de la Rama Judicial y exhibió el respectivo carnet dado por la Caja Nacional. CONTESTO: Pues ella no venía en condiciones de identificarse, pero el esposo sí me acuerdo que traía todos los documentos de ella, el carnet de la M.I.S., la cédula y además de eso CARMEN CECILIA intervino y demostrando que ella era juez. Ella venía remitida, de allá traían todo. PREGUNTADO: Dígame al despacho qué tiempo transcurrido desde el momento que ingresan a la señora LIGIA a la Clínica San José y Cuando ingresa a la clínica San Antonio, donde finalmente fue atendida. CONTESTO: Eso fue mucho tiempo. Cuando llegamos a la clínica San Antonio eran más de las once de la noche, transcurrió unas tres horas más o menos. PREGUNTADO: Tiene usted conocimiento si para la fecha de los hechos la Caja Nacional de Previsión tenía contrato de prestación de servicios médicos con las clínicas San José de Cúcuta, clínica Santa Ana y Clínica San Antonio respecto a los

*funcionarios de la Rama Judicial. CONTESTO: Con la Clínica San José sí, porque ahí era en donde nos atendían, yo incluso estuve internado ahí en el año 1997 por cuenta de la Caja Nacional me hicieron un cateterismo. PREGUNTADO: Dígame al despacho cómo se ha afectado la relación de la señora LIGIA MORENO ROJAS, con su esposo y sus hijos a raíz de los hechos acaecidos el 27 de junio de 1998. CONTESTO: Como ya dije no son los mismos. PREGUNTADO: Dígame al despacho si la paciente LIGIA MORENO ROJAS en el momento en que ingreso a la clínica San José, o más concretamente al servicio de urgencias fue valorada. CONTESTO: Yo creo que la tuvieron que ver porque todo el tiempo estuvo adentro. Y yo me acuerdo que uno de los médicos salió y habló con el esposo."*

Copia de la historia clínica de la demandante expedida por la Clínica San Antonio (ff. 308-343 cuaderno principal 2).

Oficio remitido por la Auditoria Médica de la Clínica Santa Ana, en donde se señaló que la señora LIGIA MORENO ROJAS para el día 27 de junio de 1998, no solicitó ningún servicio médico en esa entidad, anexando copia del libro de admisiones de urgencias de la mencionada fecha (FF. 353-354).

Certificación expedida por el Jefe del Área de Recursos Humanos de la Rama Judicial, Dirección Seccional de Administración Judicial de Cúcuta, en la que se informó que la señora LIGIA MORENO ROJAS permaneció afiliada a CAJANAL desde el 1º de noviembre de 1979 al 31 de agosto de 2004, ya que ingresó con anterioridad a la entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993, y no se registra formato de afiliación (f. 355).

Certificación expedida por el Jefe del Área de Recursos Humanos de la Rama Judicial, Dirección Seccional de Administración Judicial de Cúcuta, en la que se allegó el certificado de aptitud física de ingreso de la señora LIGIA MORENO ROJAS (ff. 358-359).

Oficio remitido por la Auditoria Médica de la Clínica Santa Ana, con el que se allegó la certificación de los valores adeudados por CAJANAL a la mencionada entidad, que o se había iniciado cobro de esos valores y la copia de los turnos médicos del mes de junio de 1998 del personal médico y especializado que se encontraba laborando para ese año en la entidad (ff. 361-368).

Oficio proveniente de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander, con el que se remitió el dictamen de calificación de la pérdida de capacidad laboral, siendo calificada la demandante con un 31.05% y determinado como accidente común (ff. 389-393).

Certificación de tiempo de servicio de la señora LIGIA MORENO ROJAS, expedida por el Jefe del Área de Recursos Humanos de la Rama Judicial, Dirección Seccional de Administración Judicial de Cúcuta, así como lo correspondiente a los descuentos por concepto de pensión y salud. (ff. 400-401).

Oficio proveniente del Ministerio de Salud y Protección Social con el que se reporta, de acuerdo al FOSYGA la afiliación de la demandante (ff. 444-446).

Oficio remitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de la Seccional de Norte de Santander donde se informó que la transcripción de fórmulas, notas médicas, evoluciones clínicas de pacientes hospitalizados o tratados ambulatoriamente que formen parte de historias clínicas, no forman parte de su portafolio, por tanto no acceden a lo petitionado por el Despacho Judicial (FF. 466-467).

Informe pericial de clínica forense rendido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses -Dirección Seccional Norte de Santander-, realizado a la demandante el 19 de noviembre de 2013, en el que se concluye que "al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIEN (100) DIAS, SECUELAS MEDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; pérdida anatómica de miembro inferior izquierdo de carácter permanente. Se recomienda se remitida a valoración de psiquiatría forense para establecer posibles suelas a este nivel." (ff. 478-483).

REFERENCIA: REPARACION DIRECTA  
DEMANDANTE: LIGIA MORENO RDJAS Y OTROS  
DEMANDADO: NACION - RAMA JUDICIAL - CAJANAL IECE EN LIQUIDACION  
EXPEDIENTE: 54001-23-31-000-2000-01453-00  
13

538

Trascripción de la historia clínica de la Clínica San Antonio, presentada por el apoderado de la parte demandante y realizada por la Médico MAURA LUCIA BRAVO (ff. 501-508).

## **6. Alegatos de conclusión.**

Se corrió traslado de alegatos mediante auto de fecha 09 de mayo de 2018, conforme al artículo 210 del C.C.A., f. 520

### **6.1. La parte demandada – CAJANAL SA EPS EN LIQUIDACIÓN ff. 521 a 523**

Solicita se nieguen las pretensiones ya que o se configuran los elementos de responsabilidad para que exista el daño antijurídico y la imputación del mismo a la entidad pública, no se probó en el proceso que el presunto daño hecho a la demandante haya sido por un hecho, operación u omisión atribuible a Cajanal S.A. EPS y que el mismo constituyera una falta en el servicio.

Que además no se probó un nexo causal entre el daño y la actuación u omisión en que presuntamente incurrió Cajanal, se probó que la EPS prestó los servicios médico asistenciales que requirió la demandante en forma oportuna y adecuada a través de su red prestadora de servicios, cumpliendo así con su obligación como EPS.

Asegura que no se configuró la relación causa efecto entre los perjuicios reclamados y presuntamente causados y el servicio a cargo de la EPS CAJANAL, quien no los suministraba directamente, sino a través de IPS.

Señala que por mandato legal CAJANAL SA EPS, no prestaba directamente el servicio de salud, ya que su función era de EPS, esto es de intermediación en la prestación de los servicios de salud. Que dentro de las obligaciones que se tenía como EPS, se garantizó y prestó el servicio médico asistencial en forma oportuna y adecuada a través de las IPS con las cuales se tenían convenios o contratos.

Que si bien es cierto en los procesos por falta o falla del servicio se tiene aceptada la inversión de la carga de la prueba, no puede comprenderse que el daño o lesión también sea probado por el demandado.

Informa que en materia de responsabilidad médica, el título de imputación es la falla en el servicio, por tanto se trata de un régimen de responsabilidad subjetivo. Que a partir de la Constitución Política de 1991, la responsabilidad patrimonial del Estado, se edificó bajo la estructura de los elementos del daño antijurídico y de su imputación en cabeza de las entidades públicas.

Asevera que en el tema de la carga dinámica de la prueba, aplicable a los eventos de responsabilidad médica, y la valoración de las circunstancias de tiempo, modo y lugar que hace el juzgador, le correspondía a la parte demandante demostrar que en la entidad demandada, incumplieron con la obligación de prestar el servicio médico asistencial, lo cual no se demostró.

En cuanto al tema del nexo causal, se explica por la parte demandada a través de la sentencia proferida por el Consejo de Estado el 24 de febrero de 2005, dentro del expediente No. 85001-23-31-000-1993-00074-01 (14170) (f. 522).

Finalmente solicita se nieguen las pretensiones de la demanda, teniendo en cuenta que no se trata de una negación del servicio de salud, un mal diagnóstico o un mal procedimiento quirúrgico que haya traído como consecuencia la pérdida de la extremidad inferior de la demandante.

### **6.2. La parte demandante ff. 524-529:**

Indica que de acuerdo al material probatorio que obra en el expediente se tiene que CAJANAL tenía suscrito el contrato No. 103 del 27 de agosto de 1997 con la Unión Temporal Clínica San José de Cúcuta S.A., Sociedad Clínica Pamplona y Clínica de Especialista de Ocaña LTDA, para prestar los servicios médico a los afiliados de CAJANAL hasta el 31 de agosto de 1999, por tanto ésta última entidad no está exenta de responsabilidad, afirmación que sustenta en decisión del Consejo de Estado del 5 de abril de 2017 dentro del radicado interno No. 25706.

Que conforme a la prueba testimonial se determinó que la demandante sufrió un accidente de tránsito el 27 de junio de 1998, que se encontraba afiliada a CAJANAL, entidad que tenía contrato con la clínica San José de Cúcuta, esta última tenía la obligación de atenderla sin embargo le negaron el servicio sin fundamento legal y jurisprudencial, pero si argumentando la existencia del SOAT, la falta de quirófano y otro, por el simple hecho de que no atendían afiliados de CAJANAL.

Que no existe cimienta de la afirmación hecha por la clínica San José en el folio 353, en donde se señaló que la demandante no se encontraba en los registros y que por tanto no asistió a ese Centro Médico de urgencia, ya que por el contrario los testimonios como el de la enfermera ELSA GUTIERREZ SALCEDO, de la señora CARMEN CECILIA NOVOA SANCHEZ, de AYDEE ROJAS DE CARRASCAL y del señor EVARISTO ORDOÑEZ, se confirma que asistieron a ese centro médico buscando atención para la demandante el día de los hechos.

Señala que la clínica San José tenía un compromiso mayor en la atención de la demandante, pues contaba con un contrato de prestación de servicios con CAJANAL para atender a los afiliados y no se podía negar a prestar el servicio de urgencia por no allegar el SOAT o no tener un quirófano disponible.

Continúa indicando que la clínica San José no tiene un argumento jurídico para absolverla de responsabilidad, afirmación que sustenta en decisión proferida por el Consejo de Estado del 17 de julio de 2014 (ff. 527-528).

Que no existe excusa que pueda exonerar la falta de atención por parte de la clínica San José y la pérdida de oportunidad que le generó a la demandante, ya que en palabras de la testigo enfermera que atendió a la demandante, había transcurrido mucho tiempo y los nervios de la pierna ya habían muerto, lo cual no hubiera ocurrido si hubiera recibido una atención a tiempo.

Indica la defensa que frente al tema específico de la pérdida de oportunidad, tratándose de una omisión en el servicio, como en el sub iudice, el Consejo de Estado en sentencia del 5 de abril de 2017 la definió, para señalar que en casos así es innecesario el estudio de la causalidad.

Finalmente indica que según la jurisprudencia referenciada así como las pruebas recaudadas la clínica San José tenía la obligación primaria de atender la urgencia de la demandante, conforme al contrato No. 103 del 27 de agosto de 1997, por tanto solicita se acceda a las pretensiones de la demanda declarando responsable a CAJANAL S.A. E.P.S., teniendo en cuenta que el Decreto 4409 de 2004 ordenó la disolución y liquidación de la misma, advirtiendo que es el Ministerio de salud y Protección Social la entidad encargada de asumir las obligaciones derivadas de los procesos judiciales en las que fuere parte esa entidad, siendo el Ministerio el llamado a responder por los daños antijurídicos padecidos por los demandantes.

**6.3. La parte demandada –Rama Judicial** No presentó escrito

**6.4. Ministerio Público.** No conceptuó.

### **III. CONSIDERACIONES**

#### **1. Problema Jurídico**

Para resolver el fondo de las pretensiones elevadas por la parte actora, es menester que se estudie, si la amputación del miembro inferior izquierdo de la señora LIGIA MORENO ROJAS resulta atribuible a las entidades demandadas por haber prestado un servicio médico y hospitalario presuntamente negligente, deficiente o tardío. De comprobarse la responsabilidad de las entidades demandadas se procederá a tasar la respectiva liquidación de los perjuicios que se deban indemnizar.

Para resolver el problema planteado se desarrollaran los siguientes temas: i). De la imputación fáctica en el juicio de responsabilidad, ii). Régimen de Responsabilidad del Estado Por Prestación de Servicio de Salud -naturaleza subjetiva-, iii). Las Reglas

REFERENCIA: REPARACION DIRECTA  
DEMANDANTE: LIGIA MORENO ROJAS Y OTROS  
DEMANDADO: NACION - RAMA JUDICIAL - CAJANAL IECE EN LIQUIDACION  
EXPEDIENTE: 54001-23-31-000-2000-01453-00  
15

Probatorias aplicables en Responsabilidad Médica a la Luz de la Jurisprudencia del Consejo de Estado, iv). El marco normativo de la referencia y contrarreferencia de pacientes, v). La conducta de las IPSs involucradas en el presente asunto y vi). Del Análisis Probatorio y del caso concreto.

## 2. EXCEPCIONES:

Precisa el Despacho que de la lectura del escrito de contestación de la demandada presentado por CAJANAL EPS, se tiene que los medios exceptivos propuestos se encuentran encaminados al llamamiento que debía hacerse a terceros (Clínica San José de Cúcuta S.A, Sociedad Clínica Pamplona LTDA y Clínica de Especialistas Ocaña LTDA), para que se hicieran presentes en el proceso, lo cual a la postre, traería como consecuencia la falta de legitimación en la causa por pasiva, una inepta demanda, la falta de competencia y la falta de integración del litisconsorcio necesario, por lo que se considera deben ser resueltos bajo los mismos argumentos:

Para empezar es necesario precisar que la demandante se encontraba afiliada a CAJANAL, quien a su vez tenía contrato (No. 103 del 27 de agosto de 1997) con la Clínica San José de la ciudad de Cúcuta, para la atención de afiliados (cotizantes - beneficiarios) de CAJANAL E.P.S., en la Seccional Norte de Santander.

Ahora, si bien el contrato vincula a la entidad pública, con ocasión de la prestación de los servicios médico asistenciales y hospitalarios, se encuentra que dentro del mismo las partes acordaron:

*"QUINTA: EL CONTRATISTA prestará los servicios de salud a los usuarios de CAJANAL -EPS- con plena autonomía, científica, técnica y administrativa suya y de sus profesionales y empleados. En consecuencia el CONTRATISTA asume en forma total y exclusiva, la responsabilidad que se derive por la calidad e idoneidad de los servicios que preste a los usuarios de CAJANAL -EPS-, así como la responsabilidad que pueda derivarse de los actos u omisiones tanto de los profesionales a los cuales encomiende la prestación de los servicios de salud, como de su personal administrativo. En el evento de que exista subcontratación, el subcontratista responderá solidariamente cuando ocasiona daño a los usuarios por la deficiente prestación del servicio. Si CAJANAL EPS es demandada judicialmente por cualquiera de los hechos, omisiones u operaciones realizadas por el CONTRATISTA o el subcontratista, llamará en garantía a quien considere pertinente. Si por cualquiera de las circunstancias a que se refiere el contrato CAJANAL -EPS- llegare a ser condenada judicialmente a reconocer o pagar indemnizaciones, el CONTRATISTA expresamente acepta la condena como propia y autoriza para que se deduzca su monto de las sumas que le adeude CAJANAL EPS y si esta no fuere posible cancelará de inmediato los vales en la tesorería de CAJANAL -EPS-, sin perjuicio de que ésta instaure las demás acciones a que hubiere lugar". (cuaderno de pruebas No. 2).*

Así las cosas, si bien es cierto que esta cláusula estaría encaminada a establecer la indemnidad o exoneración de responsabilidad de la entidad estatal por los daños que con ocasión de la ejecución del contrato la sociedad cause a terceras personas, no lo es menos que esta esa clase de pactos, de resultar válidos, sólo estarían llamados a surtir efectos entre las partes del convenio y, por tanto, son inoponibles a terceros.

En efecto, la Sección Tercera del Consejo de Estado, respecto de la responsabilidad de la Administración por la actuación de sus contratistas, en relación con las cláusulas de indemnidad, ha precisado que,

*"Cuando la Administración contrata la ejecución de una obra pública es como si la ejecutara directamente. Es ella la dueña de la obra; su pago afecta siempre el patrimonio estatal y su realización obedece siempre a razones de servicio y de interés general. El hecho de que no la ejecute con personal vinculado a su servicio obedece, la más de las veces, a insuficiencia o incapacidad técnica de su propio personal o a falta de equipo adecuado. Por tal razón la administración, sin que por eso pierda la actividad el carácter de público, debe acudir a la colaboración de los particulares para el cumplimiento de ciertos cometidos de servicio. La colaboración en el caso de obra pública no vuelve privada esa actividad, como no le quita el carácter de público al trabajo así ejecutado. Esa colaboración por participación cuando es voluntaria, caso del cocontratante de la administración cuya actividad tienda a la prestación o ejecución de un servicio público, hace a este particular*

*partícipe ocasional de la función pública no en calidad de agente o funcionario sino como un órgano más de la gestión estatal.*

**En otros términos: El contratista de una obra pública no se vuelve agente de la administración ni funcionario suyo; es ella misma la que actúa hay aquí una ficción de orden legal. Ni siquiera puede hablarse que la entidad contratante responda en forma indirecta por el hecho del contratista. No, la responsabilidad es simplemente directa, así como lo es la responsabilidad estatal por el hecho de un funcionario o empleado público. No puede olvidarse que no obstante que todo comportamiento o conducta estatal es obra de un servidor público, en principio, el Estado es el responsable de las consecuencias dañosas de ese comportamiento. Responsabilidad que en todos los casos es directa, no indirecta, a pesar de que el perjuicio se haya producido por la actuación de una persona vinculada a la administración, la que no es propiamente un mandatario o representante del Estado, sino órgano suyo, integrante en esta calidad de la estructura misma del ente estatal. Por tal motivo la conducta o actuación de dicha persona es la conducta o actuación del Estado mismo. De allí que sostenga la doctrina que sería un contrasentido hablar de responsabilidad indirecta, pues los servidores públicos no son terceros respecto del Estado, sino partes del mismo, ejecutores de la actividad estatal, la que no se concibe sino a través de las acciones u omisiones de las personas vinculadas a su servicio.**

*Es frecuente observar que en los contratos de obra pública se pacte que el contratista será el responsable de los daños a terceros; pero esto no quiere decir que la administración no responda frente a éstos. Es quizás esta creencia la que produjo la desviación del Tribunal en el fallo que se revisa y en el concepto de la Fiscalía.*

**En primer término, debe observarse que la cláusula así concebida (la vigésima cuarta o de indemnidad) no puede interpretarse como exonerante de responsabilidad para la Empresa. Si así lo fuera sería absolutamente nula. La cláusula vale entre las partes, pero no es oponible a los terceros. Cualquier convención que suprima la responsabilidad extracontractual (la de los contratantes frente a los terceros lo es) es por consiguiente ilícita en todos los campos, o sea por actos personales o ajenos, por obra de las cosas o de los animales.**

**Aunque la cláusula esté pactada contractualmente, la responsabilidad frente a terceros sigue siendo extracontractual: es una responsabilidad de esta índole reglamentada por un contrato y descartada para una de las partes por una cláusula de no responsabilidad.**

**La cláusula así convenida obliga a las partes. Pero ella es "res inter alios acta" frente a los terceros. Por ese motivo, la demandante al accionar contra la Empresa lo hizo correctamente. Como también habría podido demandar sólo a Conciviles o a esta sociedad solidariamente con la Empresa. La validez de la cláusula entre las partes es la que le permitirá a la entidad pública, en el evento de que la condena se estime procedente, reclamar a Conciviles por el valor de lo reconocido"<sup>1</sup> (negritas del texto original).**

De acuerdo a lo expuesto se tiene que no se le puede trasladar a la víctima y a los demandantes, en su calidad de terceros, en relación con la declaratoria de responsabilidad extracontractual que deprecian, la carga o los efectos de una estipulación contractual de la cual no hicieron parte; en consecuencia, se entiende que CAJANAL es la llamada a responder por el daño causado a los demandantes con ocasión de la pérdida del miembro inferior izquierdo de la señora LIGIA MORENO ROJAS, pues ésta contrató con la Unión Temporal (Clínica San José de Cúcuta S.A, Sociedad Clínica Pamplona LTDA y Clínica de Especialistas Ocaña LTDA)-, la prestación de servicios de salud, sociedad que se abstuvo de prestar atención a la demandante, pues se entiende que fue CAJANAL, a través de un particular, la entidad no prestó los servicios de salud a la demandante.

<sup>1</sup> Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia de 9 de octubre de 1985, expediente radicado al No. 4556. Consejero Ponente Carlos Betancur Jaramillo. En el mismo sentido véanse las sentencias de 8 de marzo de 1996 expediente radicado No. 9937 Consejero Ponente Carlos Betancur Jaramillo, posición ratificada mediante la sentencia de 25 de junio de 1997 expediente radicado al No. 10504 con Ponencia del Consejero Jesús María Carrillo Ballesteros y la providencia de 28 de noviembre de 2002 expediente radicado al No. 14397 Consejero Ponente Ricardo Hoyos Duque.

REFERENCIA: REPARACION DIRECTA  
DEMANDANTE: LIGIA MORENO ROJAS Y OTROS  
DEMANDADO: NACION - RAMA JUDICIAL - CAJANAL IECE EN LIQUIDACION  
EXPEDIENTE: 54001-23-31-000-2000-01453-00  
17

540

Así las cosas, debe concluirse que CAJANAL está llamada a responder patrimonial y administrativamente por los perjuicios ocasionados a los demandantes, en tanto el daño por cuya reparación se reclama le sea imputable, sin perjuicio de las estipulaciones contractuales pactadas entre tales entidades.

Con base en lo expuesto se tiene que las excepciones de falta de legitimación en la causa por pasiva, inepta demanda, falta de competencia y falta de integración del litisconsorcio necesario, propuestas por CAJANAL no se encuentran llamadas a prosperar.

Ahora en cuanto a las excepciones propuestas por el apoderado de la Nación, Rama Judicial, denominada como la innominada, inexistencia de nexo de causalidad en la responsabilidad administrativa y jurídica, y pago en su totalidad por parte de CAJANAL en caso de condena, el Despacho declarará la de inexistencia de nexo causal, que, para el presente asunto, se encuentra ligada a la falta de legitimación material en la causa por pasiva, lo que implica que el demandado tiene una relación real con el objeto de la pretensión; "La legitimación en la causa, por el lado activo, es la identidad del demandante con el titular del derecho subjetivo, es decir, con quien tiene vocación jurídica para reclamarlo y, por el lado pasivo, es la identidad del demandado con quien tiene el deber correlativo de satisfacer el derecho<sup>2</sup>". Así, la legitimación material en la causa por pasiva se da, si el demandado es la persona llamada a responder, en el evento de probarse todos los elementos de la responsabilidad; "La legitimación ad causam material alude a la participación real de las personas, por regla general, en el hecho origen de la formulación de la demanda, independientemente de que haya demandado o no, o de que haya sido demandado o no"<sup>3</sup>

Pues bien la Ley 10 de 1990 incorporada y sustituida por el Decreto 1298 de 1994 creo las Empresas Sociales del Estado, cuya naturaleza y régimen jurídico son:

**"...Artículo 98: NATURALEZA JURIDICA.** La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, **que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo.**

**Artículo 98. REGIMEN JURIDICO.** Las Empresas Sociales del Estado se someterán al siguiente régimen jurídico:

1. El nombre deberá mencionar siempre la expresión "Empresa Social del Estado".
  2. **El objeto debe ser la prestación de los servicios de salud, como servicio público a cargo del Estado o como parte del servicio público de seguridad social.**
  3. La junta o consejo directivo estará presidida por el jefe de la administración seccional o local o su delegado e integrada en el primer nivel de atención hospitales locales, centros y puestos de salud por los organismos de participación comunitaria, en los términos que lo determine el reglamento. En las entidades de los niveles secundario y terciario de atención hospitales regionales, universitarios y especializados se integrará la junta, en forma tal que un tercio de sus integrantes estén designados por la comunidad, un tercio de éstos representen al sector científico de la salud y un tercio de ellos representen al sector político administrativo.
  4. El director o representante legal será designado según lo dispone el artículo 81 del presente Estatuto.
  5. Las personas vinculadas a la empresa tendrán el carácter de empleados públicos y trabajadores oficiales, conforme a las reglas de este Estatuto.
  6. En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.
- ..."

Para el caso sub lite la parte actora a pesar de demandar a la Rama Judicial no le atribuye conducta alguna como causa del daño, dado que la falla del servicio que predica, responde según su escrito exclusivamente a la atención médica brindada en la Clínica San José de Cúcuta quien tenía contrato con CAJANAL, entidad pública con personería jurídica, patrimonio propio y administrativamente autónoma, además que se trata de la entidad asistencial que directamente no prestó el servicio de salud que se cuestiona en el presente

2 Sentencia del 13 de febrero de 1996. Expediente 11.213.

3 Sentencia de 19 de agosto de 1999. Actor: Gildardo Pérez. Expediente No. 12.536.

proceso, razón por la que la entidad pública demandada no le asiste legitimación en la causa material en el sub judice, por lo que este Despacho **declarara la inexistencia de nexo de causalidad en la responsabilidad administrativa y jurídica frente al RAMA JUDICIAL.**

### **2.1. Inepta demanda:**

El apoderado de la parte demandada –CAJANAL- soporta ésta excepción en el hecho que debe acreditarse la responsabilidad objetiva y la presunción de omisión en la prestación del servicio de salud por parte de la referida entidad.

Al respecto considera el Despacho que no tiene vocación de prosperidad en el entendido que la demanda no carece de los requisitos exigidos en el 139 del CCA, sumado a que las tesis en que funda su excepción corresponden a razones de defensa.

## **3. Fundamento Jurisprudencial.**

### **3.1. De la imputación fáctica en el juicio de responsabilidad.**

En los procesos donde se solicita una declaratoria de responsabilidad extracontractual del Estado, de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 90 Superior, indefectiblemente habrá que acreditarse la existencia de un daño antijurídico y que aquel es imputable fáctica y jurídicamente a la Administración.

Tratándose del análisis de imputación de primer nivel (imputatio facti), la jurisprudencia ha explicado que es necesario efectuar para el caso concreto un estudio de causalidad con el fin de determinar cuál fue el origen de la lesión antijurídica, para lo cual se ha hecho uso de la teoría de la causalidad adecuada<sup>4</sup>, según la cual la fuente del daño es aquella que, según el curso normal de los acontecimientos y las reglas de la experiencia, es la que genera el resultado antijurídico.

Aunado a lo anterior, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha señalado que la causa adecuada del daño no necesariamente coincide con la causa material inmediata del mismo -sin que deba caerse en el análisis correspondiente a la teoría de la equivalencia de las condiciones- ya que, aun cuando el estudio de la causalidad se enmarca en la faceta fáctica de la imputación, deben considerarse los factores que además posean cierta relevancia jurídica para que puedan identificarse como causa del resultado dañoso, lo cual cobra mayor importancia cuando el perjuicio ha sido producto de causas concurrentes<sup>5</sup>.

Así las cosas, la inmediatez de la causa no debe examinarse desde el punto de vista físico sino jurídico (sin que sea adecuado hablar de causas jurídicas, como lo ha corregido recientemente la jurisprudencia<sup>6</sup>), sin perjuicio de que coincidan al momento de determinar la responsabilidad del resultado.

Igualmente debe precisarse que el análisis de causalidad adecuada, que se convierte en un criterio necesario con el fin de determinar cuál fue la génesis material del daño, debe ser complementado e integrado con el examen de figuras jurídicas, como la posición de

4 "(...) Como se sabe, de tiempo a atrás, la jurisprudencia del Consejo de Estado viene aplicando la teoría de la causalidad adecuada o causa normalmente generadora del resultado, conforme a la cual, de todos los hechos que anteceden la producción de un daño solo tiene relevancia aquel que, según el curso normal de los acontecimientos, ha sido su causa directa e inmediata. Al respecto, es menester traer a colación lo que la doctrina ha manifestado al respecto:

'Para explicar el vínculo de causalidad que debe existir entre el hecho y el daño, se han ideado varias teorías; las más importantes son: la 'teoría de la equivalencia de las condiciones' y 'la teoría de la causalidad adecuada'. De acuerdo con la primera, todas las causas que contribuyeron a la producción del daño se consideran, desde el punto de vista jurídico, como causantes del hecho, y quienes estén detrás de cualquiera de esas causas. A esta teoría se la rechaza por su inaplicabilidad práctica, pues deshumanizaría la responsabilidad civil y permitiría, absurdamente, buscar responsables hasta el infinito. Para suavizar este criterio, se ha ideado la llamada teoría de la causalidad adecuada, según la cual no todos los fenómenos que contribuyeron a la producción del daño tienen relevancia para determinar la causa jurídica del perjuicio; se considera que solamente causó el daño aquel o aquellos fenómenos que normalmente debieron haberlo producido; esta teoría permite romper el vínculo de causalidad en tal forma, que solo la causa relevante es la que ha podido producir el daño (...)'"4 (Subraya y negrilla fuera del texto original)

5 CE 3, 8 Mar. 2007, e25000-23-26-000-2000-02359-01(27434), M. Fajardo.

6 CE 3A, 26 Feb. 2015, e20001231000200001473 01 (30.885), H. Andrade: "(...) resulta inconsistente, tanto desde el punto de vista terminológico, como -y especialmente- conceptual, sostener la existencia de la que ha dado en denominarse 'causalidad jurídica', como quiera que relación de causalidad y razonamiento jurídico, según se ha dicho, operan en planos diversos, cada uno gobernado por sus propias reglas. Y tal precisión no reviste interés meramente académico, como quizás podría pensarse, sino que pone de presente la conveniencia -y, probablemente, la necesidad- de remarcar que la pretensión de implicar la causalidad en el universo de lo jurídico puede traslucir la intención de hacer ver como inmutables -sin que realmente lo sean- los análisis que se efectúan por parte del operador jurídico, con el propósito de establecer si cabe, o no, atribuir a un determinado sujeto la producción de un daño a través de la realización de un juicio de imputación, en el cual, como igualmente se ha dicho, se encuentran implicadas las concepciones de justicia imperantes en cada momento y lugar (...)'" (Subraya y negrilla fuera del texto original)

REFERENCIA: REPARACION DIRECTA  
DEMANDANTE: LIGIA MORENO ROJAS Y OTROS  
DEMANDADO: NACION - RAMA JUDICIAL- CAJANAL IECE EN LIQUIDACION  
EXPEDIENTE: 54001-23-31-000-2000-01453-00  
19

garante, el riesgo permitido y el principio de confianza, entre otros, con el fin de establecer en cabeza de quién está la obligación de reparar (que en ciertos casos no será quien produjo físicamente la lesión), como lo ha explicado el Alto Tribunal acudiendo a la teoría de la imputación objetiva -que no debe confundirse con el régimen objetivo de responsabilidad<sup>7</sup>-:

*"(...) la imputación fáctica supone un estudio conexo o conjunto entre la causalidad material y las herramientas normativas propias de la imputación objetiva que han sido delineadas precisamente para establecer cuándo un resultado, en el plano material, es atribuible a un sujeto. De otro lado, la concreción de la imputación fáctica no supone por sí misma, el surgimiento de la obligación de reparar, ya que se requiere un estudio de segundo nivel, denominado imputación jurídica, escenario en el que el juez determina si además de la atribución en el plano fáctico existe una obligación jurídica de reparar el daño antijurídico; se trata, por ende, de un estudio estrictamente jurídico en el que se establece si el demandado debe o no resarcir los perjuicios bien a partir de la verificación de una culpa (falla), o por la concreción de un riesgo excepcional al que es sometido el administrado, o de un daño especial que frente a los demás asociados es anormal y que parte del rompimiento de la igualdad frente a las cargas públicas (...)"<sup>8</sup> (Subraya y negrilla fuera del texto original)*

En este orden de ideas, cuando la acción u omisión de la Administración adquiere tal relevancia causal o jurídica como para considerarse un factor de atribución desde el plano material, es menester desarrollar el análisis de imputación jurídica (imputatio iure), que consiste en determinar si es posible atribuir la responsabilidad del daño a la Administración por encuadrarse el asunto en alguno de los títulos de imputación decantados por la jurisprudencia, esto es, si existe algún fundamento jurídico que obligue a reparar.

### **3.2. Régimen de Responsabilidad del Estado Por Prestación de Servicio de Salud - naturaleza subjetiva.**

La Sección Tercera del Consejo de Estado<sup>9</sup> 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 éste.

Se ha reiterado que en materia médica, para predicarse la existencia de una falla, es necesario **que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso**. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no fue cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance.

### **3.3. Las Reglas Probatorias aplicables en Responsabilidad Médica a la Luz de la Jurisprudencia del Consejo de Estado.**

Actualmente se considera que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el expediente todos los elementos que la configuran, esto es, el daño, la actividad médica y el nexo causal entre esta y aquel, sin perjuicio de que para la demostración de este último elemento las partes puedan valerse de todos los medios de prueba legalmente aceptados, falla de la entidad demandada, probabilidad que además fue

<sup>7</sup> Pinzón Muñoz, Carlos Enrique. *El derecho de daños en la responsabilidad extracontractual del Estado*. Bogotá: Ediciones Doctrina y Ley Ltda., 2015, p. 22: "(...) resulta atinente solventar desde ya, frente a la casi supina apreciación generalizada, que en materia alguna la imputación objetiva supone la idea de responsabilidad objetiva; igualmente, que no se trata de una teoría causal, y finalmente que es una teoría capaz de dotar de juridicidad al criterio de imputación que, desde el plano de la responsabilidad jurídica, no ha encontrado una explicación correcta desde el nudo examen científico y material que hasta ahora se ha dispuesto como su metodología, al menos en Colombia. (...)" (Negrilla fuera del texto original)

<sup>8</sup> CE 3C, 28 Ene. 2015, e50001-23-15-000-2001-00233-01(32459), O. Valle.

<sup>9</sup> CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCION TERCERA SUBSECCION A Consejero ponente: HERNAN ANDRADE RINCON Bogotá, D. C, veintiséis (26) de mayo de dos mil once (2011) Radicación: 19001-23-31-000-1998-03400-01(20097) Actor: FLORENTINO MUÑOZ PIAMBA Y OTROS Demandado: DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA Referencia: ACCION DE REPARACION DIRECTA. Consultar sentencias de exp. 15772; octubre 3 de 2007, exp. 16402; 23 de abril de 2008, exp. 15750; 1 de octubre de 2008, exps. 16843 y 16933; 15 de octubre de 2008, exp. 16270; 28 de enero de 2009, exp. 16700; 19 de febrero de 2009, exp. 16080; 18 de febrero de 2010, exp. 20536; 9 de junio de 2010, exp. 18683; 25 de febrero de 2009, exp. 17149 y de 11 de febrero de 2009, exp. 14

reconocida por los médicos que laboraban en la institución; incluso de la prueba indiciaria.<sup>10</sup>

Así las cosas, en relación con la carga de la prueba tanto de la falla del servicio como del nexo causal, se ha dicho que incumbe exclusivamente al demandante, pero dicha exigencia se atenúa mediante la aceptación de la prueba indirecta de estos elementos de la responsabilidad a través de indicios<sup>11</sup>.

*"... La responsabilidad estatal por fallas en la prestación del servicio médico asistencial no se deriva simplemente a partir de la sola constatación de la intervención de la actuación médica, sino que debe acreditarse que en dicha actuación **no se observó la lex artis y que esa inobservancia fue la causa eficiente del daño.** Esa afirmación resulta relevante porque de conformidad con lo previsto en el artículo 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la antijuridicidad del daño, sin que sea suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de demostrarlo para que surja el derecho de indemnización dado que se requiere que dicho daño sea imputable a la administración **y solo será imputable cuando la intervención hubiere sido la causa eficiente de ello.***

(...)

*Así, se ha acudido a reglas como res ipsa loquitur, desarrollada en el derecho anglosajón; o de la culpa virtual elaborada por la doctrina francesa, o la versión alemana e italiana de la prueba prima facie o probabilidad estadística, que tienen como referente común el deducir la relación causal y/o la culpa en la prestación del servicio médico a partir de la verificación del daño y de la aplicación de una regla de experiencia, conforme a la cual existe nexo causal entre un evento dañoso y una prestación médica cuando, según las reglas de la experiencia (científica, objetiva, estadística), dicho daño, por su anormalidad o excepcionalidad, sólo puede explicarse por la **conducta negligente del médico y no cuando dicha negligencia pueda ser una entre varias posibilidades, como la reacción orgánica frente al procedimiento suministrado o, inclusive, el comportamiento culposo de la propia víctima.***

*Cabe destacar que la aplicación de esas reglas probatorias, basadas en reglas de experiencia guardan armonía con el criterio adoptado por la Sala en relación con la teoría de la causalidad adecuada o causa normalmente **generadora del resultado, conforme a la cual, de todos los hechos que anteceden la producción de un daño sólo tiene relevancia aquel que, según el curso normal de los acontecimientos, ha sido su causa directa e inmediata. De manera más reciente se precisó que la exigencia de "un grado suficiente de probabilidad", no implica la exoneración del deber de demostrar la existencia del vínculo causal entre el daño y la actuación médica, que haga posible imputar responsabilidad a la entidad que presta el servicio, sino que esta es una regla de prueba, con fundamento en la cual el vínculo***

10 "... De manera reciente la Sala ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores, es decir, las de presunción de falla médica, o de la distribución de las cargas probatorias de acuerdo con el juicio sobre la mejor posibilidad de su aporte, para acoger la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, para lo cual se puede echar mano de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño.

Se acoge dicho criterio porque además de ajustarse a la normatividad vigente (art. 90 de la Constitución y 177 del Código de Procedimiento Civil), resulta más equitativa. La presunción de la falla del servicio margina del debate probatorio asuntos muy relevantes, como el de la distinción entre los hechos que pueden calificarse como omisiones, retardos o deficiencias y los que constituyen efectos de la misma enfermedad que sufra el paciente.

La presunción traslada al Estado la carga de desvirtuar una presunción que falló, en una materia tan compleja, donde el álea constituye un factor inevitable y donde el paso del tiempo y las condiciones de masa (impersonales) en las que se presta el servicio en las instituciones públicas hacen muy compleja la demostración de todos los actos en los que éste se materializa. En efecto, no debe perderse de vista que el sólo transcurso del tiempo entre el momento en que se presta el servicio y aquél en el que la entidad debe ejercer su defensa, aunado además a la imposibilidad de establecer una relación más estrecha entre los médicos y sus pacientes, hace a veces más difícil para la entidad que para el paciente acreditar las circunstancias en las cuales se prestó el servicio. (...)

La desigualdad que se presume del paciente o sus familiares para aportar la prueba de la falla, por la falta de conocimiento técnicos, o por las dificultades de acceso a la prueba, o su carencia de recursos para la práctica de un dictamen técnico, encuentran su solución en materia de responsabilidad estatal, gracias a una mejor valoración del juez de los medios probatorios que obran en el proceso, en particular de la prueba indiciaria, que en esta materia es sumamente relevante, con la historia clínica y los indicios que pueden construirse de la renuencia de la entidad a aportarla o de sus deficiencias y con los dictámenes que rindan las entidades oficiales que no representan costos para las partes<sup>10</sup> (negrillas del Despacho).

<sup>11</sup> Consejo de Estado sala de lo contencioso administrativo Sección Tercera Subsección c Consejera Ponente: Olga Melida valle de la hoz Bogotá ,D.E ., veinte (20) de octubre de dos mil catorce (2014) radicación número: 25000-23-26-000-2001-01792-01(30166)

REFERENCIA: REPARACION DIRECTA  
DEMANDANTE: LIGIA MORENO ROJAS Y OTROS  
DEMANDADO: NACION - RAMA JUDICIAL- CAJANAL IECE EN LIQUIDACION  
EXPEDIENTE: 54001-23-31-000-2000-01453-00  
21

**causal puede ser acreditado de manera indirecta, mediante indicios ....**<sup>12</sup>  
(negrillas del Despacho).

Ahora bien, la falla del servicio médico o la falta en la prestación del mismo se configura por retardo, por irregularidad, por ineficiencia, por omisión o por ausencia del mismo. El retardo se da cuando la Administración actúa tardíamente ante la ciudadanía en prestar el servicio; la irregularidad, por su parte, se configura cuando se presta el servicio en forma diferente a como debe hacerse en condiciones normales, contrariando las normas, reglamentos u órdenes que lo regulan y la ineficiencia se da cuando la Administración presta el servicio pero no con diligencia y eficacia, como es su deber legal. Y obviamente se da la omisión o ausencia del mismo cuando la Administración, teniendo el deber legal de prestar el servicio, no actúa, no lo presta y queda desamparada la ciudadanía<sup>13</sup>.

En suma, para declarar la responsabilidad de la Administración en casos como el presente debe acreditarse que el servicio médico no fue prestado de manera diligente, eficiente y de conformidad con las normas y reglamentos médicos, y que en la producción del daño no medie ninguna de las causales eximentes de responsabilidad para así atribuir como agente generador a la Administración.

### **3.4. El marco normativo de la referencia y contrarreferencia de pacientes**

El Decreto 2757 de 1991 organiza y establece el régimen de referencia y contrarreferencia para las entidades del subsector oficial señaladas en el artículo 5, numeral 1, literales a), b) y c) de la Ley 10 de 1990<sup>14</sup>, y para las del subsector privado con las cuales tenga el Estado contrato celebrado para la prestación de servicios de salud o que participen en las formas asociativas dentro del proceso de integración funcional.

Este decreto define el régimen de referencia y contrarreferencia como el conjunto de normas técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente al usuario el servicio de salud, según el nivel de atención y grado de complejidad de los organismos de salud con la debida oportunidad y eficacia.

Además, en el parágrafo segundo de artículo 2 establece:

*"PARÁGRAFO 2º. Se entiende por Referencia, el envío de usuarios o elementos de ayuda diagnóstica por parte de las unidades prestatarias de servicios de salud, a otras instituciones de salud para atención o complementación diagnóstica, que de acuerdo con el grado de complejidad den respuesta a las necesidades de salud.*

*"Se entiende por Contrarreferencia, la respuesta que las unidades prestatarias de servicios de salud receptoras de la referencia, dan al organismo o a la unidad familiar. La respuesta puede ser la contrarremisión del usuario con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención recibida por el usuario en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica".*

Ahora bien, el objetivo del régimen es facilitar la atención oportuna e integral de los usuarios, estableciendo para ello varias modalidades a saber:

*"ARTICULO 4º. DE LAS MODALIDADES DE SOLICITUD DE SERVICIOS. Dentro del régimen de Referencia y Contrarreferencia se dan las siguientes modalidades de solicitud de servicios:*

*"1.- Remisión. Procedimiento por el cual se transfiere la atención en salud de un usuario, a otro profesional o institución, con la consiguiente transferencia de responsabilidad sobre el cuidado del mismo.*

*"2.- Interconsulta. En la solicitud elevada por el profesional o institución de salud, responsable de la atención del usuario a otros profesionales o instituciones de salud para que emitan juicios y orientaciones sobre la conducta a seguir con*

<sup>12</sup> Ver, por ejemplo, sentencias de 14 de julio de 2005, rad. 15276 y 15332, [M.P. Ruth Stella Correa Palacio.

<sup>13</sup> Sentencia del 30 de noviembre de 2006, expediente No. 14.880.

<sup>14</sup> "ARTICULO 5º. SECTOR SALUD. El sector salud está integrado por:

1. El subsector oficial, al cual pertenecen todas las entidades públicas que dirijan o presten servicios de salud, y específicamente:

a) Las entidades descentralizadas directas o indirectas del orden nacional;  
b) Las entidades descentralizadas directas o indirectas del orden departamental, municipal, distrital o metropolitano o las asociaciones de municipios;  
c) Las dependencias directas de la Nación o de las entidades territoriales (...)"

592

*determinados usuarios, sin que estos profesionales o instituciones asuman la responsabilidad directa de su manejo (...)"*.

Adicionalmente, establece la obligación, por parte de las entidades públicas o privadas del sector salud, que hayan prestado la atención inicial de urgencias, garantizar la remisión adecuada de estos usuarios hacia la institución del grado de complejidad requerida, que se responsabilice de su atención. Así, la entidad remitora será responsable del paciente hasta que ingrese a la institución receptora.

En el mismo sentido, la Resolución 5261 de 1994, estableció:

*"ARTICULO 2. DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO Y ACCESO A LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD. En todo caso los servicios de salud que se presten en cada municipio estarán sujetos al nivel de complejidad y al desarrollo de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud autorizadas para ello. Cuando las condiciones de salud del usuario ameriten una atención de mayor complejidad, esta se hará a través de la red de servicios asistenciales que establezca cada E.P.S.*

*"PARÁGRAFO. El acceso al servicio siempre será por el primer nivel o por el servicio de urgencias. Para los niveles subsiguientes el paciente deberá ser remitido por un profesional en medicina general de acuerdo a las normas definidas para ello, las que como mínimo deberán contener una historia clínica completa en la que se especifique el motivo de la remisión, los tratamientos y resultados previos. Cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con algún servicio requerido, este podrá ser remitido al municipio más cercano que cuente con él. Los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán de responsabilidad del paciente, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes internados que requieran atención complementaria. Se exceptúan de esta norma las zonas donde se paga una U.P.C. diferencial mayor, en donde todos los gastos de transporte estarán a cargo de la E.P.S."*

### **3.5. La conducta de las IPSs involucradas en el presente asunto:**

De acuerdo con lo narrado en la demanda y los testimonios, se tiene que el primer centro a donde se acudió fue el Hospital San José de Tibú, entidad que cumplió, en observancia de sus obligaciones, como entidad de primer nivel.

En efecto, quedó probado que, en atención a la complejidad de las lesiones sufridas por la demandante en el accidente de tránsito y que el Hospital San José de Tibú no contaba con el nivel de atención necesaria, la paciente debió ser trasladada a otra institución médica en la ciudad de Cúcuta -Clínica San José- así se desprende del testimonio rendido por la señora ELSA GUTIERREZ SALCEDO, enfermera que acompañó a la demandante en su traslado, sin que fuera objetado, del cual se destacan los siguientes apartes:

*"PREGUNTADO: Manifiéstele despacho el conocimiento que tenga con relación a los hechos ocurridos el 27 de junio de 1998 en los que resultó lesionada la mencionada LIGIA MORENO ROJAS. CONTESTO: Pues yo estaba en la casa cuando me llamaron que había un viaje y entonces cuando yo llegué a urgencias allí estaba de turno el doctor HUGO PEREZ y el doctor cirujano CARLOS COLL, entonces cuando yo llegué la tenían vendada la pierna, para sostenerla porque la herida siempre era grave, y la tenían canalizada, es decir la tenían con suero, de ahí nos fuimos para Cúcuta, la remitieron para Cúcuta. Yo me fui con ella y por todo el camino fue echándole suero fisiológico en la herida de la pierna para no dejarle morir los tejidos y que no perdiera la pierna. No recuerdo la hora en que llegamos a Cúcuta, porque de aquí salimos como a las 5 de la tarde llegamos de noche a Cúcuta, Cuando llegamos a Cúcuta estaba lloviendo, y de inmediato fuimos a la CLINICA SAN JOSE, allá nosotros la bajamos y la tuvieron en urgencias, la tuvimos allí y no la atendieron, porque el carne o el seguro estaba vencido. Ahí en la clínica San José le tomamos muestra de sangre, eso lo hice yo, de la clínica San José la llevamos al hospital Erasmo Meoz y no la atendieron porque no había agua. Y enseguida nos fuimos para la clínica Santa Ana, y ahí tampoco la recibieron, entonces nos fuimos para la clínica de los Samanes y nos dijeron que ahí no atendían cirugías grandes. Ya de tantas vueltas que hicimos eran las 11 de la noche, entonces el esposo de Ligia, el señor Quintana dijo que la lleváramos a la clínica San Antonio, y allí nos dijeron que si la atendían pero como particular y que*

REFERENCIA: REPARACION DIRECTA  
DEMANDANTE: LIGIA MORENO ROJAS Y OTROS  
DEMANDADO: NACION - RAMA JUDICIAL - CAJANAL IECE EN LIQUIDACION  
EXPEDIENTE: 54001-23-31-000-2000-01453-00  
23

543

tenían que dejar un depósito de \$1000000, en HELI PARADA y mi persona la dejamos ahí con el esposo de ella y una comadre. **PREGUNTADO:** Aproximadamente cuánto tiempo permaneció la señora LIGIA MORENO, en las urgencias de la clínica San José, el primer centro asistencial al que la llevaron. **CONTESTO:** Ahí duramos como una hora la tuvimos en urgencias y hablamos con el médico No recuerdo el nombre del médico. **PREGUNTADO:** En dicho centro hospitalario, Clínica San José, qué atención médica farmacéutica, recibió la demandante. **CONTESTO:** No recibió ninguna atención, sólo la muestra de sangre que yo le tomé. **PREGUNTADO:** Además de usted acompañar a la lesionada en el viaje a Cúcuta y de estarle aplicando suero fisiológico en la herida, qué otro tipo de atención le ofreció o prestó usted a la mencionada. **CONTESTO:** Teniéndole cuidado en la pierna ayudándole hacer presión en la herida para que la herida no siguiera sangrando y cambiándole el suero. **PREGUNTADO:** Manifestó usted que estando en su casa el día del accidente fue llamada porque había un viaje para Cúcuta, infórmele al despacho porque la llamaron, cuál es su vínculo con el hospital de Tibú, hace cuánto tiempo tiene vínculo con esa Institución. Cuál es su profesión. **CONTESTO:** Me llamaron porque soy la encargada de llevar los pacientes para Cúcuta, yo soy trabajadora del hospital como auxiliar de enfermería, más o menos tengo como unos 18 años, tengo una experiencia laboral de 18 años. **PREGUNTADO:** Cómo y cuál fue la atención asistencial que recibió la demandante en el hospital de Tibú al ser ingresada a ese centro el día de los hechos. **CONTESTO:** Yo estaba en la casa para ese momento, pero ahí en el hospital son bien atendidos, los atienden rápido como en hospitalización como en urgencias. Ahí no les interesa si está vencido, si no lo importante es atender al paciente. **PREGUNTADO:** Específicamente recuerda usted la causa que determinó a la clínica San José para negar asistencia a la demandante. **CONTESTO:** No recuerdo si fue el carnet que no estaba vigente o el seguro. **PREGUNTADO:** Cuáles eran las condiciones de salud y en especial de la herida que soportaba la demandante cuando ingresó a los centros clínicos y hospitalarios qué le negaron el servicio inicialmente. **CONTESTO:** Pues primero porque estaba sangrando bastante y lo principal salvarle la pierna, el estado de salud era crítico grave, porque sangraba mucho, en el hospital MEOZ ahí, no la atendieron porque no había agua, ahí no la miraron, en la clínica Santa Ana, la bajamos y ahí dijeron que no la atendían..... **PREGUNTADO:** Manifieste las despacho En qué consistió la lesión que sufrió la señora LIGIA MORENO ROJAS, el día 27 de junio de 1998 y cuál fue el diagnóstico, cuando la paciente ingreso al hospital San José del municipio de Tibú. **CONTESTO:** Presentó la pierna no con fractura sino como molida iba con herida abierta en la pierna izquierda. El diagnóstico a simple vista se veía que era una herida abierta, y grave, sangraba mucho porque le cogió la arteria. **PREGUNTADO:** Dígame al despacho cuánto tiempo transcurrió entre la llegada de la señora LIGIA MORENO ROJAS a la ciudad de Cúcuta y su atención médico-quirúrgica en la clínica San Antonio. **CONTESTO:** Como unas 6 horas, después de haber dado tantas vueltas y que estuvimos de clínica en clínica. **PREGUNTADO:** Cuál fue el procedimiento quirúrgico a la señora LIGIA MORENO ROJAS y qué centro asistencial se lo práctico. **CONTESTO:** Le hicieron una amputación, no pudieron salvarla porque había transcurrido mucho tiempo y los nervios en la pierna ya habían muerto, pero si la hubieran atendido a tiempo si le hubieran salvado la pierna. La cirugía se la hicieron en la clínica San Antonio y como particular. **PREGUNTADO:** Manifiéstele al despacho, qué lesiones sufre en la actualidad la señora LIGIA MORENO ROJAS. **CONTESTO:** La amputación de la pierna izquierda, ella utiliza una prótesis...".

Con lo anterior también quedó demostrado que la señora LIGIA MORENO ROJAS fue trasladada del Hospital San José de Tibú a la Clínica San José en Cúcuta en ambulancia, así lo describió la auxiliar de enfermería que acompañó a la demandante en su traslado y por el contrario, no quedó acreditado, a través de un medio probatorio conducente, que la Clínica San José de Cúcuta hubiera cumplido con sus obligaciones legales. Si bien la atención inicial y la responsabilidad de la paciente estaban en cabeza del Hospital San José de Tibú, también es cierto que el procedimiento empleado por éste se ciñó a lo establecido en las normas relativas a la referencia y contrarreferencia del paciente, como quedó visto.

En efecto, el Hospital San José de Tibú, atendiendo que la Clínica San José de Cúcuta tenía contrato con CAJANAL para la atención de sus afiliados, remitió a la demandante en una de sus ambulancias, en compañía de una auxiliar de enfermería, situación que, desde ya, advierte el Despacho, no se probó como inadecuada, pues tal y como lo manifestó la

testigo auxiliar de enfermería, señora ELSA GUTIERREZ SALCEDO, la situación de la señora MORENO ROJAS era delicada, cuando manifestó:

**"...PREGUNTADO:** *Cuáles eran las condiciones de salud y en especial de la herida que soportaba la demandante cuando ingresó a los centros clínicos y hospitalarios qué le negaron el servicio inicialmente.* **CONTESTO:** *Pues primero porque estaba sangrando bastante y lo principal salvarle la pierna, el estado de salud era crítico grave, porque sangraba mucho..."*

Así pues, quedó probado que el Hospital San José de Tibú cumplió con sus obligaciones legales en relación con la paciente, no solo al brindarle la atención médica requerida, proporcional a su capacidad de institución prestadora de servicios, sino por el hecho de haber tramitado, desde un principio y de conformidad con las normas de referencia y contrarreferencia, vigentes para la fecha de los hechos, la remisión de la señora LIGIA MORENO ROJAS.

Ahora bien, continuando con el recorrido señalado en la demanda se encuentra que la Clínica San José de Cúcuta, fue la entidad de referencia a la que fue remitida la demandante desde el Hospital San José de Tibú, por lo que se pasará a analizar la conducta de ésta entidad:

Se encuentra demostrado que la señora LIGIA MORENO ROJAS, no fue atendida en debida forma por la Clínica San José de Cúcuta, teniendo el deber legal de actuar y realizar acciones encaminadas a aceptar la remisión de una paciente y, por el contrario, optó por asumir una actitud omisiva relevante, incluso cuando legalmente, tenía la obligación de recibir a la paciente por urgencias, en virtud del contrato No. 103 del 27 de agosto de 1997, suscrito entre CAJANAL y la UNION TEMPORAL conformada por la Clínica San José, Sociedad Clínica Pamplona y la Clínica de especialistas de Ocaña, cuyo objeto era la atención de 1, 2,3 y 4 nivel de atención de acuerdo al POS y urgencias en los términos de la Resolución No. 5261 de 1994.

De las pruebas testimoniales aportadas (ELSA GUTIERREZ SALCEDO, CARMEN CECILIA NOVOA, AYDEE ROJAS DE CARRASCAL Y EVARISTO ORDOÑEZ SANTAELLA, los cuales fueron precedentemente transcritos) se permite evidenciar que la Clínica San José de Cúcuta actuó de **manera culposa al omitir** la admisión de la señora LIGIA MORENO ROJAS, como le era jurídicamente exigible hacerlo, porque se cumplieron las exigencias establecidas en la norma de referencia y contrarreferencia de pacientes vigente para esa época y de conformidad con la obligación de prestación de una atención en salud de calidad que la Ley 100 de 1993 impuso a las organizaciones proveedoras de servicios médicos.

En cada uno de los testimonios se encuentra consistencia en que el primer centro asistencial al que se llegó a Cúcuta fue a la Clínica San José, tanto que la enfermera ELSA GUTIERREZ SALCEDO, señaló incluso que allí le sacó sangre a la señora MORENO ROJAS, por su parte la testigo CARMEN CECILIA NOVOA, refirió incluso que en esa clínica uno de los argumentos para el rechazo fue que se trató de un accidente de tránsito y debía presentar el seguro SOAT.

Con lo probado, se considera finalmente que no es posible dar credibilidad a lo manifestado en el oficio enviado por el Gerente Administrativo de la Clínica San José de Cúcuta, con el que se informó que esa entidad, para el 27 de junio de 1998 e "*indagado el caso en el área de urgencias, se encontró que no existe registro de los hechos mencionados, adicionalmente no encontramos razón para la existencia de éstos, por cuanto para la fecha existía contrato vigente*", que por no tener sistematizado el archivo, no era posible informar sobre las cirugías practicadas en la fecha mencionada, y que como no hay historia clínica no se puede informar sobre los médicos que se encontraban de turno el 27 de junio de 1998. (ff. 142-143), ya que contrario a lo anterior, se tiene que los testigos fueron contestes en afirmar que el primer centro al que llegó, en Cúcuta, la señora MORENO ROJAS fue precisamente a esa clínica, de acuerdo a remisión realizada por el Hospital San José de Tibú, lo cual resulta lógico en el entendido que entre CAJANAL y ese centro asistencial existía un contrato vigente, asunto demostrado y aceptado por el Gerente Administrativo en el oficio tanto mencionado, para la atención de los funcionarios y empleados de la Rama Judicial.

REFERENCIA: REPARACION DIRECTA  
DEMANDANTE: LIGIA MORENO ROJAS Y OTROS  
DEMANDADO: NACION - RAMA JUDICIAL - CAJANAL IECE EN LIQUIDACION  
EXPEDIENTE: 54001-23-31-000-2000-01453-00  
25

En cuanto a la negativa en la prestación del servicio por parte de la Clínica Santa Ana se encuentra demostrado en el expediente:

A folios 353 y 354 se allegó copia de las admisiones por urgencias para la fecha de los hechos (27 de junio de 1998) donde se constata que efectivamente no se registró el nombre de la señora LIGIA MORENO ROJAS, con lo que se certifica que efectivamente no fue atendida.

No existe prueba en el expediente que ese centro asistencial tuviera contrato con CAJANAL, pero si se evidencia que eventualmente atendía afiliados de CAJANAL, ya que a folio 361 del expediente se encuentra informe de la Auditoria Médica, con el que se anexó la certificación de los valores adeudados por la Caja Nacional de Previsión Social para el mes de junio de 1998.

Corolario de lo anterior se tiene que la Clínica Santa Ana de Cúcuta actuó de **manera culposa al omitir** la admisión de la señora LIGIA MORENO ROJAS y de conformidad con la obligación de prestación de una atención en salud de calidad que la Ley 100 de 1993 impuso a las organizaciones proveedoras de servicios médicos, ya que tenía la posibilidad de atender a la paciente que se encontraba en grave estado de salud y después presentar el cobro correspondiente a CAJANAL, lo cual evidentemente no ocurrió.

En cada uno de los testimonios se encuentra consistencia en que el segundo centro asistencial al que se llegó a Cúcuta fue a la Clínica Santa Ana, tanto que la testigo CARMEN CECILIA NOVOA, señaló incluso que allí la excusa para la no atención fue la falta de contrato de esa entidad con CAJANAL.

En cuanto a responsabilidad del Hospital Erasmo Meoz, se encuentra demostrado en el expediente, y en eso concuerdan los testigos CARLOS ARTURO CACERES, ELSA GUTIERREZ SALCEDO, CARMEN CECILIA NOVOA, Y EVARISTO ORDOÑES SANTAELLA, que ese centro asistencial no contaba con agua para el día 27 de junio de 1998, por tanto se encuentra una circunstancia irresistible que no permitiría endilgar culpa en el actuar omisivo y que debido a las lesiones sufridas por la demandante, no era posible esperar la solución al problema planteado por la entidad para poder brindarle atención.

Ahora bien, de todo lo anterior, se tiene que el accidente fue de tal magnitud que causó graves lesiones en la humanidad de la señora LIGIA MORENO, sumado a la mora en la atención por parte de la Clínica San José, obligada contractual, circunstancias que pudieron ser la causa adecuada del daño final que fue la pérdida de su miembro inferior izquierdo, ya que no existe una absoluta certeza acerca de si se hubiera atendido a la señora MORENO en la Clínica San José de Cúcuta le hubiera permitido evitar la pérdida de su miembro, lo que no excluye la diligencia y cuidado con que, debió actuar la entidad privada.

Visto la postura jurisprudencial, se centra el Despacho en el análisis de las pruebas que obran en el expediente y del caso concreto.

### 3.6. Del Análisis Probatorio y del caso concreto.

Pues bien, en el sub judice pretende la parte actora que se declare administrativa y patrimonialmente responsables a CAJANAL y a la RAMA JUDICIAL por la presunta falla en la prestación del servicio médico brindada por CAJANAL como EPS a través de las IPSs, con las que se tenía contrato, a la señora LIGIA MORENO ROJAS el día 27 de Junio de 1998 con ocasión de la amputación de su miembro inferior izquierdo, producida por un accidente de tránsito en motocicleta en el Municipio de Tibú, y consecuencialmente la indemnización de los perjuicios de orden moral, el lucro cesante y daño a la vida de relación que al parecer fueron causados a los aquí demandantes.

Procede el Despacho a verificar la existencia de los elementos constitutivos de responsabilidad, esto es el daño, imputabilidad y nexo causal a fin de establecer si el daño que se invoca en la demanda le es imputable a CAJANAL.

Jurisprudencialmente se considera que en materia de responsabilidad médica<sup>15</sup> deben estar acreditados en el expediente "...todos los elementos que la configuran, esto es, el daño, la

15 Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 31 de agosto de 2006, rad. 15772, M.P. Ruth Stella Correa Palacio; sentencia del 28 de septiembre de 2012, rad. 22424, M.P. Stella Conto Díaz del Castillo. Expediente: 31182

544

actividad médica y el nexo causal entre esta y aquel, sin perjuicio de que para la demostración de este último elemento las partes puedan valerse de todos los medios de prueba legalmente aceptados, falla de la entidad demandada, probabilidad que además fue reconocida por los médicos que laboraban en la institución; incluso de la prueba indiciaria....". Con base, en lo anterior, y en el análisis de las pruebas practicadas en el presente asunto, procede el Despacho a verificar la existencia de los mencionados elementos, para determinar si se configura la responsabilidad de la entidad prestadora de salud y de ser así, la correspondiente indemnización.

### 3.6.1. Del daño.

En el caso bajo estudio, el presunto daño lo constituye la amputación del miembro inferior izquierdo de la señora **LIGIA MORENO ROJAS**, el día 28 de junio de 1998 en el Municipio de Cúcuta.

### 3.6.2. De la imputabilidad del daño

Según lo ha entendido y explicado la Sección Tercera del Consejo de Estado, imputar para nuestro caso, es atribuir el daño que padeció la víctima al Estado, circunstancia que se constituye en condición *sine qua non*, para declarar la responsabilidad patrimonial de este último; la imputación del daño al Estado depende, en este caso, de que el mismo, es decir la pérdida del miembro inferior izquierdo de la señora **LIGIA MORENO ROJAS** obedezca a la acción u omisión de CAJANAL, a través de la Clínica San José IPS, entidad con la que se tenía contrato vigente para el momento de los hechos.

Pues bien, se cifra en la demanda que la pérdida del miembro inferior izquierdo de la señora **LIGIA MORENO ROJAS** se produjo "debido a la negligencia y tardanza en la atención médica y por supuesto en la no oportuna intervención quirúrgica, ya que la paciente MORENO ROJAS, después de ingresar a la 7:15 pm a la Clínica San José, permaneció más de SEIS (6) horas, sin recibir la más mínima atención médica, dejando como funesto resultado de dicha omisión la amputación de su pierna izquierda" f. 6.

En éste punto, tal como se analizó en el actuar de cada una de la IPS involucradas de acuerdo a los hechos, es claro para el Despacho que la prestación medica brindada a la hoy demandante por la Clínica San José, quien tenía contrato vigente al momento de los hechos con CAJANAL no se ajustó a los protocolos de la praxis médica, con lo que se comprometió la salud y funcionalidad de la pierna izquierda de la hoy demandante, habida cuenta que al someter a la demandante a un recorrido de más de cuatro horas (desde cuando estuvo en la Clínica San José hasta cuando llegó a la Clínica San Antonio donde finalmente la intervinieron), agravó la situación que ya presentaba, lo cual así fue señalado por la testigo auxiliar de enfermería ELSA GUTIERREZ SALCEDO (f. 254).

Ahora, si bien la falla en la prestación del servicio se originó en la no prestación del servicio de la Clínica San José de Cúcuta, CAJANAL, debe ser declarada responsable en el presente proceso al recaer en ella la obligación jurídica de la prestación del referido servicio y al haber suscrito contrato con la precitada clínica.

Lo anterior por cuanto, CAJANAL, al prestar el servicio de salud a través de una persona de derecho privado, no se desprendió de su obligación positiva de prestar el servicio de salud sino que se constituyó frente al usuario en una prolongación de la entidad pública obligada a prestar dicho servicio. Lo anterior, máxime cuando la seguridad social y la salud son servicios públicos que aunque sean prestados por particulares deben estar bajo la dirección, coordinación y control del Estado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

En materia de salud, la jurisprudencia ha considerado que "las actuaciones desplegadas por los médicos de una EPS, se entienden realizadas por ésta última, ya que estos profesionales están ejerciendo funciones en su representación, tal como sucede con las IPS con las que suscriben contrato las EPS para que sean aquellas las que físicamente presten los servicios de atención médica"<sup>16</sup>.

---

<sup>16</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, sentencia del 30 de octubre del 2013, rad. 24985, M.P. Danilo Rojas Betancourth.

REFERENCIA: REPARACION DIRECTA  
DEMANDANTE: LIGIA MORENO ROJAS Y OTROS  
DEMANDADO: NACION - RAMA JUDICIAL - CAJANAL IECE EN LIQUIDACION  
EXPEDIENTE: 54001-23-31-000-2000-01453-00  
27

Así mismo se ha precisado sobre la imputabilidad jurídica que le asiste a las entidades públicas por el hecho de sus contratistas respecto de los daños que se causen con ocasión del ejercicio de funciones administrativas confiadas a aquellos. El sustento jurídico es el artículo 3º de la Ley 80 de 1993, en virtud del cual, los contratistas vinculados a la administración ofician como agentes suyos, dado que "al celebrar y ejecutar contratos con las entidades estatales (...) colaboran con ellas en el logro de sus fines y cumplen una función social"<sup>17</sup>.

Finalmente, es de tener en cuenta que el Decreto 4409 de 2004 ordenó la disolución y liquidación de la Sociedad CAJANAL S.A., E.P.S., por tanto es pertinente advertir, de conformidad con el párrafo 2º del art. 18<sup>18</sup> de esta normativa, es el Ministerio de Salud y Protección Social la entidad encargada de asumir las obligaciones derivadas de procesos judiciales en las que fuere parte CAJANAL S.A., E.P.S. En consecuencia, será dicha entidad la llamada a responder por los daños antijurídicos padecidos por la señora MORENO ROJAS, considerando además que el juzgado Primero Administrativo del Circuito de Cúcuta, mediante auto del 4 de septiembre de 2009 (f. 376), ordenó la notificación al agente liquidador de CAJANAL por conducto del señor Gobernador de Norte de Santander, lo cual ocurrió el 16 de septiembre de 2009 (f. 380).

Una vez establecida la responsabilidad administrativa de CAJANAL, en los términos de la cláusula quinta del contrato No. 103 del 27 de agosto de 1997, suscrita entre CAJANAL y la UNION TEMPORAL CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA S.A., SOCIEDAD CLINICA DE PAMPLONA LTDA, Y LA CLINICA DE ESPECIALISTAS DE OCAÑA LTDA, el Ministerio de Salud y Protección Social iniciará las acciones correspondientes en búsqueda del reintegro de los dineros que deba cancelar como consecuencia de la presente sentencia y atendiendo que el llamamiento en garantía que fue aceptado mediante auto del 2 de noviembre de 2001 en los términos del artículo 56 del Código de Procedimiento Civil, vigente para la época de los hechos (ff. 128-129) no fue diligenciado por parte del apoderado de CAJANAL, siendo necesario que se reanudara el proceso, luego de la suspensión de 90 días, ordenado por auto del 31 de marzo de 2003 (ff. 132-133).

Corolario de lo anterior, y como quiera que se probó en el plenario que los servicios médicos prestados por la entidad de Salud demandada CAJANAL a través de su IPS CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA se apartaron de los protocolos médicos para el caso, y en especial la diligencia y oportunidad inadecuada, ya que se negaron la prestación de los servicios médicos requeridos, este Despacho accederá a las suplicas de la demanda.

### 3.7. De la liquidación de perjuicios

#### 3.7.1. Perjuicios inmateriales:

En la demanda se solicitó el reconocimiento de 2000 gramos oro, a favor de cada uno de los demandantes, para un total de 10.000 gramos oro, por concepto de **perjuicios morales**. Para efectos de lo anterior, al proceso se allegaron los registros civiles de nacimiento de las siguientes personas, demostrándose así el parentesco con la víctima directa:

JOSE ALBERTO QUINTANA MORENO (hijo) f. 43  
MOISES EDUARDO QUINTANA MORENO (hijo) f. 44  
CARMEN HELENA QUINTANA MORENO (hija) f. 45

En cuanto al señor MOISES QUINTANA, quien se presentó en la demanda como el esposo de la señora LIGIA MORENO ROJAS, se allegó copia del registro civil de nacimiento, encontrándose que el nombre corresponde con el que se registró como padre de los hijos de la señora MORENO ROJAS, así mismo cada uno de los testigos, señaló que fue el señor

17 Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 22 de abril de 2004, rad. 15088, M.P. María Elena Giraldo Gómez.

18 "Artículo 18. Procesos judiciales. (...) Párrafo 2º. El Ministerio de la Protección Social asumirá, una vez culminada la liquidación, los procesos judiciales y reclamaciones en que fuere parte CAJANAL S.A., EPS, al igual que las obligaciones derivadas de estos" (se destaca).

Consultada la página web de la Presidencia de la República

<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2013/Documents/ABRIL/30/DECRETO%20877%20DEL%2030%20DE%20ABRIL%20DE%202013.pdf> se constata que culminó el proceso liquidatorio de CAJANAL E.I.C.E., en liquidación el 11 de junio de 2013, según el Decreto 877 de 2013. De lo que se concluye que las obligaciones de la extinta CAJANAL en liquidación fueron asumidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, a partir del 12 de junio de 2013. Al respecto, es pertinente mencionar que en lo concerniente a la sucesión procesal, el inciso 2º del art. 60 del C.P.C., aplicable al procedimiento contencioso administrativo en virtud de lo señalado en el art. 267 del C.C.A, dispone que "(...) Si en el curso del proceso sobrevienen la extinción de personas jurídicas o la fusión de una sociedad que figure como parte, los sucesores en el derecho debatido podrán comparecer para que se les reconozca tal carácter. En todo caso, la sentencia producirá efectos respecto de ellos aunque no concurran (...)".

MOISES QUINTANA, esposo de la señora LIGIA MORENO, el que la acompañó para el día de los hechos, con lo que se refuerza el vínculo existente entre la demandante y su compañero.

Ahora bien, la Sección Tercera del Consejo de Estado, unificó sus criterios de indemnización de perjuicios morales en los eventos de lesiones personales<sup>19</sup>. En esta providencia se trazaron parámetros de guía para la tasación del daño moral de acuerdo a factores como el porcentaje de incapacidad laboral que dejó la lesión y el grado de parentesco de los demandantes en relación con la víctima directa. Estos derroteros quedaron consignados en el siguiente cuadro:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE LESIONES					
GRAVEDAD DE LA LESIÓN	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
	Victima directa y relaciones afectivas conyugales y paternofiliales	Relación afectiva del 2º de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3º de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4º de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas familiares - terceros damnificados
	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.
Igual o superior al 50%	100	50	35	25	15
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80	40	28	20	12
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60	30	21	15	9
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40	20	14	10	6
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20	10	7	5	3
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10	5	3,5	2,5	1,5

Así, en los eventos en los cuales se demuestra que la parte demandante está conformada por los padres, hermanos, hijos, abuelos o cónyuge del lesionado el perjuicio moral se infiere del vínculo parental o marital existente entre ellos y la víctima del hecho.

El daño sufrido por la señora LIGIA MORENO ROJAS le causó una incapacidad del 31,05% (f. 393) y está acreditada la calidad de quienes actúan como su compañero e hijos. Por tanto, demostrada la relación de parentesco, la liquidación de los perjuicios morales, con base en los criterios arriba expuestos, será para la víctima directa, señora LIGIA MORENO ROJAS, su compañero MOISES QUINTANA y sus hijos JOSE ALBERTO QUINTANA MORENO, MOISES EDUARDO QUINTANA MORENO, CARMEN HELENA QUINTANA MORENO, 60 SMLMV para cada uno.

Además, la demanda solicitó el reconocimiento de 4000 gramos oro para la víctima directa, por concepto de **daño a la vida de relación**, frente a lo cual, en sentencias de unificación proferidas por la Sección Tercera del Consejo de Estado, se recogieron las clasificaciones conceptuales enmarcadas bajo las denominaciones de "daño a la vida de relación", "alteración a las condiciones de existencia" o "perjuicios fisiológicos" bajo la tipología de Daño a la Salud, igualmente, en esa oportunidad dicha Corporación sostuvo que podrían indemnizarse los perjuicios ocasionados a bienes jurídicamente tutelados, siempre que tal circunstancia se acreditara en el proceso y no se enmarcaran en las demás tipologías de perjuicios reconocidas por la jurisprudencia<sup>20</sup>.

En tal sentido, en dicha sentencia de Unificación, se trazaron unos parámetros de guía para la tasación de este perjuicio, el cual quedó sujeto a la gravedad de la lesión, de conformidad con el siguiente cuadro:

REPARACIÓN DEL DAÑO A LA SALUD	
Regla general	
Gravedad de la lesión	Cantidad de salarios mínimos para la víctima directa
Igual o superior al 50%	100
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40

19 C. E., 3, Sentencia del 28 de agosto de 2014, Rad. 31.172.

20 Cfr. Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias del 14 de septiembre de 2011, Rad. 19.031 y 38.222.

REFERENCIA: REPARACION DIRECTA  
DEMANDANTE: LIGIA MORENO ROJAS Y OTROS  
DEMANDADO: NACION - RAMA JUDICIAL- CAJANAL TECE EN LIQUIDACION  
EXPEDIENTE: 54001-23-31-000-2000-01453-00  
29

546

Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10

En efecto, la gravedad de la lesión sufrida por la Señora LIGIA MORENO ROJAS corresponde al porcentaje de pérdida de la capacidad laboral generado por la lesión, esto es, 31.05%, sin que se observe que existan factores que agraven este perjuicio, por lo que el monto que se reconocerá por daño a la salud es de 60 SMLMV para la víctima directa.

### 3.7.2. Perjuicios materiales:

Atendiendo lo esgrimido en las pretensiones de la demanda, **se reclama únicamente la indemnización de perjuicios materiales a título de lucro cesante (consolidado y futuro)**, por el valor correspondiente a CIENTO NOVENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS (\$ 199.580.152), incluido el 25% por concepto de prestaciones sociales.

Se encuentra acreditado en el expediente que la señora LIGIA MORENO ROJAS, para el momento de los hechos (27 de junio de 1998), se encontraba vinculada a la Rama Judicial, como Escribiente Grado 5 del Juzgado 1º Promiscuo Municipal de Tibú, con una asignación mensual de \$762.454 (f. 160)

Así las cosas, la indemnización será cuantificada con base en la asignación mensual de la demandante (\$762.454,00), suma a la que se le adiciona el 25% por prestaciones sociales (\$953.067,00); resultado del que se le liquidará el 31.05% correspondiente a la disminución de capacidad laboral sufrida por la señora LIGIA MORENO ROJAS de conformidad con el Dictamen de determinación de origen y/o pérdida de la capacidad laboral y ocupacional rendido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander<sup>21</sup> (\$300.216,00), liquidación que se realizará por la vida probable de la lesionada<sup>22</sup>.

Por lo antes expuesto se procede a determinar el lucro cesante (consolidado y futuro de la siguiente manera):

#### 3.7.2.1. Indemnización debida o consolidada

Desde la fecha de la pérdida anatómica sufrida por la señora LIGIA MORENO ROJAS (27 de Junio de 1998) hasta la fecha de esta sentencia (29 de Marzo de 2019), esto es 249,06 meses, aplicando la siguiente fórmula:

$$S = Ra \times \frac{(1+i)^n - 1}{i}$$

En donde,

S = Es la indemnización a obtener

Ra = \$300.216,00

I = Interés puro o técnico: 0.004867

n = Número de meses que comprende el período indemnizable.

Reemplazando, se tiene que:

$$S = \$300.216,00 \times \frac{(1 + 0.004867)^{249.06} - 1}{0.004867}$$

$$S = \$145.014.093,1$$

**Total indemnización debida = \$145.014.093,1**

#### 3.7.2.2. Indemnización futura:

Esta corresponde, por el resto del período de vida probable de la lesionada, la cual para la fecha de ocurrencia de los hechos, la demandante tenía 42 años de edad y, por ende, una

21 f. 390

22 Cfr. C.E. 3B, e. 85001-23-31-000-2009-00034-01, 8 Jul. 2016, C.P.: R. Pazos.

probabilidad de vida adicional de 42.2 años<sup>23</sup>, equivalentes a 506,4 meses, de los que se descontará el período consolidado (249,06 meses), para un total de 257,3 meses<sup>24</sup>. La indemnización futura se calculará con base en la siguiente fórmula:

$$S = Ra \times \frac{(1+i)^n - 1}{i(1+i)^n}$$

En donde,

S = Es la indemnización a obtener

Ra = \$300.216,00

I = Interés puro o técnico: 0.004867

n = Número de meses que comprende el período indemnizable.

Reemplazando, se tiene que:

$$S = \$300.216,00 \times \frac{(1+0.004867)^{257.3} - 1}{0.004867(1+0.004867)^{257.3}}$$

$$S = \$43.997.824,7$$

**Total indemnización futura = \$43.997.824,7**

**Total perjuicios materiales (lucro cesante): \$189.011.917.8**

#### **4. DE LOS INTERESES MORATORIOS**

Sobre las sumas a cuyo pago se condena a la entidad demandada –CAJANAL hoy Ministerio de Salud y Seguridad Social- se causarán intereses en los términos del artículo 177 del C.C.A.

La sentencia deberá cumplirse en los términos previstos en el artículo 176, observando lo dispuesto en el inciso final del artículo 177 del C.C.A., adicionado por el artículo 60 de la Ley 446 de 1998 y la inexequibilidad declarada en la sentencia C-188 de 1999 proferida por la Corte Constitucional.

#### **5. DE LAS COSTAS**

No se condenará en costas de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 171 del C.C.A. modificado por el Artículo 55 de la Ley 446 de 1998, en la medida en que no aparecen comprobadas.

### **IV. DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE TUNJA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

#### **RESUELVE**

**PRIMERO: DECLARAR** la inexistencia de nexo de causalidad en la responsabilidad administrativa y jurídica frente a la RAMA JUDICIAL, por las razones expuestas en esta providencia.

**SEGUNDO: DECLARAR no probadas** las excepciones de falta de legitimación en la causa por pasiva, una inepta demanda, la falta de competencia y la falta de integración del litisconsorcio necesario e inepta demanda, propuestas por CAJANAL, por las razones expuestas en esta providencia.

**TERCERO: DECLÁRASE** patrimonial y extracontractualmente responsable a la CAJA NACIONAL DE PREVISIÓN SOCIAL -CAJANAL S.A., E.P.S.- (entidad liquidada) o a la entidad que haga sus veces en los términos establecidos en las consideraciones de la presente sentencia, por la pérdida del miembro inferior izquierdo de la señora LIGIA

<sup>23</sup> Resolución N° 0110 de 2014 expedida por la Superintendencia Bancaria.

<sup>24</sup> Cfr. C.E. 3ª, e. 52001-23-31-000-2007-00593-01, 13 Jun. 2016, C.P.: H. Andrade

REFERENCIA: REPARACION DIRECTA  
DEMANDANTE: LIGIA MORENO ROJAS Y OTROS  
DEMANDADO: NACION - RAMA JUDICIAL - CAJANAL IECE EN LIQUIDACION  
EXPEDIENTE: 54001-23-31-000-2000-01453-00  
31

547

MORENO ROJAS, en los hechos ocurridos el 27 de junio de 1998 en Cúcuta, por las razones expuestas en esta providencia.

**CUARTO:** Como consecuencia de lo anterior, **CONDÉNASE** al Ministerio de Salud y Protección Social a pagar a los demandantes, las siguientes sumas de dinero a título de indemnización:

ACTOR	CALIDAD PARENTESCO /	PERJUICIOS INMATERIALES		PERJUICIOS MATERIALES	
		Perjuicios morales	Daño a la salud	Lucro cesante Consolidado	Futuro
LIGIA MORENO ROJAS	Víctima directa	60 SMLMV	60 SMLMV	\$145.014.093,1	\$43.997.824,7
MOISES QUINTANA FORERO	COMPAÑERO	60 SMLMV	-	-	-
JÓSE ALBERTO QUINTANA MORENO	HIJO	60 SMLMV	-	-	-
MOISES EDUARDO QUINTANA MORENO	HIJO	60 SMLMV	-	-	-
CARMEN ELENA QUINTANA MORENO	HIJA	60 SMLMV	-	-	-
TOTAL		300 SMLMV	60 SMLMV	\$189.011.917,8	

**QUINTO:** La entidad demandada deberá **CUMPLIR** la sentencia en los términos previstos en el artículo 176, observando lo dispuesto en el inciso final del artículo 177 del C.C.A., adicionado por el artículo 60 de la Ley 446 de 1998 y la inexecuibilidad declarada en la sentencia C-188 de 1999 proferida por la Corte Constitucional.

**SEXTO: SIN CONDENA EN COSTAS**, por lo expuesto en la parte motiva.

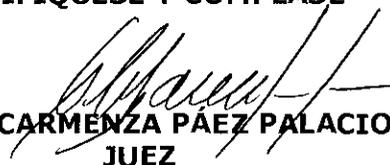
**SEPTIMO: EJECUTORIADA la presente providencia**, expídanse copia de la misma, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 115 del C. de P. C.

**OCTAVO:** Una vez en firme la presente providencia procédase por secretaria a la comunicación de la misma a la parte demandada, de conformidad con lo dispuesto con el inciso final del artículo 173 del C.C.A. adicionado por el artículo 62 de la ley 1395 de 2010.

**NOVENO: DEVUÉLVASE** a la parte demandante el remanente de los gastos del proceso, si hay lugar a ello.

**DECIMO:** Ejecutoriada la presente sentencia por Secretaria, **ARCHÍVESE** el expediente, dejando las anotaciones a que haya lugar.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
**GLORIA CARMENZA PÁEZ PALACIOS**  
JUEZ