



125

CONSEJO DE ESTADO
SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO
SECCIÓN TERCERA-SUBSECCIÓN B

Consejera Ponente: STELLA CONTO DÍAZ DEL CASTILLO

Bogotá D.C., veintiocho (28) de junio de dos mil doce (2012)

Radicación: 19001233100019990113601 (24.965)
Actor: Marquino Ocoró García y otros
Demandado: Ministerio de Salud y otros
Referencia: Reparación directa

Corresponde a la Sala resolver el recurso de apelación interpuesto por los actores, a través de apoderado, contra la sentencia del 31 de octubre de 2002 proferida por la Sala de Decisión del Tribunal Administrativo del Cauca, que negó las pretensiones.

I. ANTECEDENTES

El 9 de enero de 1998 falleció la niña Karen Pamela Ocoró Ramos en el hospital San Francisco de Asís de Guapi (Cauca), al que ingresó llevada por su madre, luego de haber sido retirada, sin autorización, del servicio de hospitalización del Centro Hospital de Timbiquí, en el que estaba siendo atendida por haber ingerido el anti-hipertensivo Clonidina. Los actores pretenden la indemnización de los perjuicios que les fueron ocasionados por la muerte de su nieta, hija y hermana.

1. Primera Instancia

1.1 Lo que se demanda

1.1.1 Pretensiones

Mediante demanda presentada el 4 de agosto de 1999, los señores Marquino Ocoró García y Cenia Ramos Carabali, en nombre propio y en representación de la menor Lina Mercedes Ocoró Ramos; Roberto Ramos, Francisca Carabali de Ramos y Mercedes García Flórez, en ejercicio de la acción de reparación directa demandaron a la Nación-Ministerio de Salud, al Centro Hospital de Timbiquí-Secretaría de Salud del departamento del Cauca y al Hospital Regional del municipio de Guapi, para que sean declarados responsables y condenados a pagar perjuicios morales y materiales por el equivalente a 1 500 gramos de oro, para cada uno de los padres y a 700 gramos para la hermana y cada uno de los abuelos -fls.

14 a 21, c. p-.

1.1.2 Fundamentos de hecho

Los demandantes apoyaron sus pretensiones, en síntesis, en las siguientes razones fácticas:

1.1.2.1 El 29 de diciembre de 1997, la señora Cenia Ramos Carabali acudió al Centro Hospital del municipio de Timbiquí con su hija Karen Pamela de tres años de edad, a quien se le prestó atención médica tres horas después, pese a que ingresó al servicio de urgencias en estado de inconsciencia.

1.1.2.2 No obstante haber sido informado de que la menor ingirió seis pastillas del antihipertensivo prescrito a su abuelo, el médico de turno se negó a prescribir un lavado gástrico y también al traslado de la paciente a un centro de mayor nivel, sin perjuicio de los requerimientos de la madre, aduciendo que, dado el tiempo transcurrido, la recuperación sería muy lenta, razón por la que se dispuso mantener a la menor hospitalizada, hasta el día 30, cuando se le dio de alta.

1.1.2.3 Al día siguiente, la menor reingresó al servicio por haber empeorado

su estado de salud, pero no fue atendida y tampoco se dispuso su traslado a un hospital de nivel superior, por encontrarse enfermo el galeno de turno, razón por la cual su madre decidió llevarla al hospital de Guapi, sin contar con orden de traslado.

1.1.2.4 Inicialmente la salud de Karen Pamela mejoró en el segundo servicio de hospitalización, al que fue ingresada; no obstante, ante síntomas de pérdida del conocimiento, sin mediar consentimiento de sus familiares, el 8 de enero siguiente *"le extrajeron un líquido de la columna"*, procedimiento que agravó su cuadro clínico conduciéndola a la muerte hacia la medianoche de ese mismo día.

1.1.3 Fundamentos de derecho

Con fundamento en los artículos 2º y 90 de la Constitución Política y 86 del Código Contencioso Administrativo los actores sostienen que las entidades demandadas deben responder administrativamente por los perjuicios ocasionados, en tanto la muerte le sobrevino a la menor por las omisiones en que incurrieron i) el servicio médico del Centro Hospital de Timbiquí, por no prestarle la atención adecuada, ni remitirla oportunamente a un nivel asistencial superior y ii) el hospital San Francisco de Asís de Guapi (Cauca), porque sometió a la paciente a un procedimiento riesgoso, que agravó su estado, sin el consentimiento de sus familiares.

1.2 Intervención pasiva

1.2.1 Nación-Ministerio de Salud

La entidad ministerial, a través de apoderado, se opuso a las pretensiones. Sobre los hechos afirmó que por no constarle ninguno se estaría a lo que resulte probado. En su defensa propuso las excepciones de falta de legitimación en la causa por pasiva e inexistencia de la obligación de indemnizar, si se considera que, de conformidad con lo dispuesto en las Leyes 10 de 1990, 60 y 100 de 1993 y en los Decretos 056 de 1975 y 1152 de 1999 no presta servicios de salud, los que se encuentran asignados a los hospitales que atendieron a la paciente –fls. 36 a 43, c. p-.

1.2.2 Dirección departamental de salud

El ente descentralizado, a través de apoderado, se opuso a las pretensiones, al tiempo que negó tener conocimiento de los sucesos plasmados en la demanda y pidió que se prueben. No obstante y con fundamento en la historia clínica sostuvo que la menor Ocoró Ramos fue atendida oportuna y adecuadamente, comoquiera que i) el 28 de diciembre de 1997 ingresó al Centro Hospital de Timbiquí en shock cardiogénico y estado de coma superficial secundarios a intoxicación por Clonidina, donde recibió la atención necesaria, al punto que su salud evolucionó satisfactoriamente y se le dio de alta con fórmula médica el día 30 siguiente, por encontrarse en buenas condiciones; ii) el 2 de enero posterior, reingresó al servicio con diagnósticos de neumonía bilateral, meningitis y edema pulmonar (interrogados) secundarios a intoxicación, tratados adecuadamente hasta lograr mejoría de su cuadro clínico, hasta la noche siguiente, cuando su madre la retiró del servicio sin autorización médica y iii) desde su ingreso al hospital de Guapi el 4 de enero, recibió atención médica, se le ordenaron exámenes de laboratorio y se le prescribieron y aplicaron los medicamentos acordes con las malas condiciones de salud en que ingresó y con el criterio profesional del personal que tuvo a cargo su cuidado.

En esas condiciones, afirma la demandada, no se le puede imputar responsabilidad a la Dirección Departamental de Salud del Cauca-Hospital Nivel I de Guapi y al Centro de Salud de Timbiquí, dado que estas instituciones no estaban obligadas a garantizar que la menor superara exitosamente los efectos secundarios de la intoxicación que sufrió.

La entidad demandada propuso la excepción de *"culpa grave de la víctima"*, por considerar que, desde el momento en que su señora madre la retiró del hospital sin la autorización del médico, puso en peligro la vida de la paciente y *"...asumió la responsabilidad frente a cualquier complicación que pudiera tener la menor en su estado de salud"* –fls. 54 a 60, c.p.–.

1.3 Alegatos de conclusión

En esta oportunidad, la Dirección Departamental de Salud del Cauca, a través de apoderado adujo que, de conformidad con la historia clínica, es dable sostener que el retiro de la paciente sin autorización del servicio médico interrumpió su evolución satisfactoria y que, en tanto al reingresar al servicio su salud había empeorado, al punto de fallecer, a pesar de los esfuerzos médicos aplicados a recuperarla, no puede trasladarse a la demandada la responsabilidad que por ese hecho asumió su progenitora, señora Cenía Ramos Carabalí -fls. 102 y 103, c. p-.

1.4 Sentencia de primera instancia

La Sala de Decisión del Tribunal Administrativo del Cauca negó las pretensiones. Al efecto consideró que i) los médicos de los centros asistenciales de Timbiquí y Guapi atendieron pronta y esmeradamente a la menor Karen Pamela Ocoró Ramos y ii) la intervención asaz imprudente de la actora Ramos Carabalí, consistente en retirar a la menor en horas de la noche del centro asistencial en el que recibía atención para conducirla a la distante población de Guapi, frustró la mejoría que la menor presentaba, como lo demuestra el hecho de que ingresó al hospital San Francisco de Asís en condiciones que la condujeron a la muerte, pese a recibir oportunamente la atención correspondiente al nivel del centro hospitalario -fls 106 a 109-.

2. Segunda Instancia

La parte demandante recurre en apelación para que se revoque la sentencia y se acceda a las pretensiones.

Al efecto los actores señalan que el tribunal *a quo* juzgó de manera inadecuada la actuación de la actora Ramos Carabalí, pues pasó por alto que la madre retiró a la menor fundada en que no se dispuso nada distinto al suministro de oxígeno, pues solo el tratamiento inadecuado explica que la madre, enfrentando las dificultades de la enorme distancia y los riesgos de la noche, haya resuelto trasladar por vía fluvial, desde Timbiquí hasta Guapi, a la menor, en procura de una

debida atención. A juicio de los actores, la madre no se habría visto forzada a enfrentar esa difícil situación si en el Centro Hospital de Timbiquí se le hubiera suministrado a la niña un tratamiento acorde con la ingesta de clonidina y dispuesto su remisión a un nivel asistencial superior.

Sostienen los actores que, al centrar infundadamente su atención en el hecho de la progenitora, el *a quo* dejó de ver las graves omisiones del servicio médico de Timbiquí, así como la irregularidad de los profesionales del hospital de Guapi, quienes, de manera injustificada y sin el consentimiento de la madre, sometieron a la menor a los riesgos de una punción de la médula lumbar que la llevó a la muerte "*...tan pronto le fue extraído el líquido de la columna*" –fís. 117 a 120, c.p.-.

II. CONSIDERACIONES

2.1 Competencia

Esta Corporación es competente para conocer del presente asunto, en razón del recurso de apelación interpuesto por la parte demandante en contra de la sentencia que negó las pretensiones, dado que la cuantía de la demanda alcanza la exigida en vigencia del Decreto 597 de 1988¹ para que un proceso adelantado en ejercicio de la acción de reparación directa sea conocido en segunda instancia.

2.2 Asunto que la Sala debe resolver

Corresponde a la Sala pronunciarse sobre el recurso de apelación interpuesto por los actores, contra la sentencia proferida por la Sala de Decisión del Tribunal Administrativo del Cauca el 31 de octubre de 2002 para negar las pretensiones, por

¹ El 4 de agosto de 1999, cuando fue presentada la demanda, la cuantía para que la segunda instancia en un proceso iniciado en ejercicio de la acción de reparación directa sea de competencia de esta Corporación era de \$ 18 850 000 -artículos 129 y 132 del C.C.A. subrogados por el Decreto 597/88- y la mayor de las pretensiones de la demanda fue estimada por los actores en el equivalente a 1 500 gramos de oro, para cada uno de los padres que, conforme con el precio publicado por el Banco de la República (http://obiee.banrep.gov.co/analytics/saw.dll?Go&_scid=hAcIa7wLfB0) para el mismo mes (14.221,33 \$/gr) asciende a la suma de \$ 21 331 995.

considerar que a la entidad demandada no le resulta imputable la muerte de la menor Ocoró Ramos.

No obstante, los actores insisten en que la pequeña Karen Pamela recibió una atención inadecuada en el servicio médico del Centro Hospital de Timbiquí, aunada a la negativa de remitirla a un nivel asistencial superior, obligando a su progenitora a retirarla para ingresarla al hospital de Guapí en el que se produjo su fallecimiento, por haberse materializado fatalmente los riesgos del procedimiento al que se la sometió injustificadamente y sin el consentimiento informado.

Se procederá, en consecuencia, al estudio de la responsabilidad de la entidad demandada con fundamento en los elementos probatorios allegados al proceso, consistentes, esencialmente, en los registros civiles y la historia clínica.

2.3 El daño

Este principal elemento sobre el que gravita la responsabilidad, se entiende como la pérdida, afectación o menoscabo, cierto y particular, sufrido por una persona en sus derechos, intereses, libertades y creencias, al punto que, si no se configura, nada se debe indemnizar y establecido corresponde determinar a quién le resultan imputables las acciones y omisiones que lo generaron, para conminarlo a dejar indemne al perjudicado².

Se conoce que el 9 de enero de 1998 falleció en Timbiquí (Cauca), a sus tres años de edad, la niña Karen Pamela, hija de los señores Marquino Ocoró García y Cenía Ramos Carabalí, hermana de Lina Mercedes y nieta de Mercedes García, Francisca Carabalí y Roberto Ramos, porque así lo demuestran los registros civiles de nacimiento y defunción, además de la historia clínica allegada a la actuación -fls. 4 a 11, 74 y 85, c. p-.

² Así, en sentencia del 30 de noviembre de 2000, la Sección Tercera señaló que el daño antijurídico "...se entiende como el menoscabo cierto, particular, anormal padecido por la víctima en derechos protegidos jurídicamente, y que excede los inconvenientes inherentes a la prestación del servicio" - expediente 11955, consejera ponente: María Elena Giraldo Gómez-.

Se conoce, que la niña murió por intoxicación, de lo cual dan cuenta el registro civil de defunción y la sepsis de la historia clínica. De suerte que, acudiendo a las reglas de la experiencia, para la Sala es claro que la muerte de su hija, hermana y nieta causó a los demandantes profundo dolor.

Así las cosas, estando debidamente acreditados la muerte de la menor y los vínculos de consanguinidad, de primero y segundo grado, invocados por sus padres, hermana y abuelos y en consecuencia su dolor y afección por el desaparecimiento de Karen Pamela, debe la Sala determinar si la demandada está obligada a reparar el daño.

2.4 El daño no es imputable a las entidades demandadas

De conformidad con el artículo 90 de la Constitución Política, la administración pública es responsable y debe reparar los daños antijurídicos, causados por acción u omisión de los agentes estatales. Ha sostenido reiteradamente esta Corporación que la falla en los servicios médicos da lugar a imputar a las entidades que los prestaron o debieron hacerlo, el daño ocasionado y así mismo la obligación de repararlo.

Si bien, en épocas pasadas la jurisprudencia prohijó la doctrina de la falla médica presunta, que pone en cabeza de la parte demandada la carga probatoria del debido cumplimiento de las obligaciones médicas y asistenciales, desde comienzos de la década anterior se inició una consolidación jurisprudencial en torno a la naturaleza subjetiva de este tipo de responsabilidad, que exige la prueba de la falla, abandonando, a partir del fallo del 31 de agosto de 2006, el régimen de la presunción³. Sin perjuicio de que el nexo causal pueda ser demostrado a partir de prueba indirecta o indiciaria.

³ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia de agosto 31 de 2006, expediente 15772, M.P. Ruth Stella Correa. Sentencia de octubre 3 de 2007, expediente 16.402, M.P. Mauricio Fajardo Gómez. Sentencia del 23 de abril de 2008, expediente 15.750; del 1 de octubre de 2008, expedientes 16843 y 16933. Sentencia del 15 de octubre de 2008, expediente 16270. M.P. Myriam Guerrero de Escobar. Sentencia del 28 de enero de 2009, expediente 16700. M.P. Mauricio Fajardo Gómez. Sentencia del 19 de febrero de 2009, expediente 16080, M.P. Mauricio Fajardo Gómez. Sentencia del 18 de febrero de 2010, expediente 20536, M.P. Mauricio Fajardo Gómez. Sentencia del 9 de junio de 2010, expediente 18.683, M.P. Mauricio Fajardo Gómez.

Los actores aducen que la muerte de la niña Karen Pamela Ocoró Ramos sobrevino a consecuencia de i) la escasa e inadecuada atención brindada en el Centro Hospital de Timbiquí, en razón de que el médico de turno demoró tres horas en asumir la atención, después del ingreso a urgencias y, una vez lo hizo, no planteó el tratamiento inicial consistente únicamente en el suministro de oxígeno, una vez fue informado de la ingesta del medicamento antihipertensivo; ii) que ante la gravedad tenía que haber sido remitida a un centro asistencial de nivel superior y iii) los riesgos de la punción lumbar a la que fue sometida, de manera injustificada y sin el consentimiento informado de su madre.

No obstante, el material probatorio allegado al expediente, arroja convicción a la Sala sobre los siguientes hechos relevantes para la decisión.

2.4.1 La historia clínica –fs. 62 a 85- da cuenta de que la menor Ocoró Ramos fue ingresada al servicio de urgencias del Centro Hospital de Timbiquí el 28 de diciembre de 1997, a las 4:00 p.m., por encontrarse en estado de inconsciencia debido a *“intoxicación con clonidina”*. La anamnesis registra que al momento del ingreso la madre informó al médico de turno que en horas de la mañana la niña había ingerido clonidina en tabletas y que en la tarde se dio cuenta de su mal estado de salud.

Así se consignó en los registros clínicos:

ANAMNESIS, EXAMEN FÍSICO Y EVOLUCIÓN (...)

MC: “está inconsciente”

EEA: refiere la madre de la paciente que hoy en horas de la mañana ingirió cantidad desconocida de clonidina en tabletas descubriendo al paciente (sic) en horas de la tarde inconsciente pálida fría sudorosa (sic) por lo cual consulta a la institución –fl. 63-.

2.4.2 Seguidamente el médico de turno le practicó examen físico a la paciente y le diagnosticó shock cardiogénico por medicación antihipertensiva, intoxicación aguda por bloqueador A2 adrenérgico (clonidina), coma superficial secundario a *“IRO”* y dispuso un plan de manejo con soportes cardiovascular y respiratorio, control de las frecuencias cardíacas y respiratoria cada 15 minutos, *“valoración*

estado general y remisión a 2do nivel” y “VOM” [ver órdenes médicas] –fls. 62 a 85-. Asimismo, el galeno prescribió a la paciente i) “NVO” [nada vía oral], ii) Hartman 30 cc/kg a chorro “ahora” y 1000 cc en las siguientes 24 horas; iii) adrenalina (5 ampollas de 1 mg) intravenosa en las siguientes 4 horas y iv) “CSV [control de signos vitales] y AC [avisar cambios]”. A las 8:00 p.m., el médico dispuso continuar el suministro de adrenalina (4 ampollas) durante las siguientes 10 horas y “ROM [resto de órdenes médicas] iguales”.

2.4.3 Según la valoración médica de las 8:00 a.m. del día siguiente la paciente pasó buena noche, amaneció consciente, orientada, con memoria reciente adecuada, nomoreflexiva y con sus signos vitales estables; el profesional ordenó suspender el suministro de oxígeno y de adrenalina, continuar con Hartmann 1000 cc y el control de las frecuencias cardíaca y respiratoria, “CSV y AC”, probar la vía oral para establecer su tolerancia a una dieta blanda y mantenerla en observación durante 24 horas –fls. 64 y 65-.

2.4.4 El 30 de diciembre, a las 8:00 a.m., el médico encontró a la paciente en buenas condiciones generales, después de pasar buena noche y tolerar la vía oral, con diuresis y deposiciones positivas y frecuencias cardíaca y respiratoria normales; consideró que “pasó la intoxicación” y ordenó darla de alta “con cita en 48 horas y fórmula médica”. A esa hora, la paciente “salió bien”, según la nota de enfermería –fls. 64 a 66-.

2.4.5 El 2 de enero de 1998, a las 11:15 a.m., la niña Ocoró Ramos reingresó al servicio de urgencias con un cuadro clínico de aproximadamente tres días con fiebre, rigidez del cuello, tos productiva y dolor en la espalda. Al examen físico el médico le encontró sus bases pulmonares con estertores crepitantes y subcrepitantes, disnea moderada y movilización de secreciones; le diagnosticó neumonía bilateral e interrogó meningitis y edema pulmonar secundario a intoxicación por clonidina y dispuso un plan de manejo en hospitalización con antibióticos (penicilina cristalina y gentamicina) y analgésico (lisalgil) por vía intravenosa, terapia respiratoria, “VOM”, “CSV y AC”.

2.4.6 Al día siguiente, en la evolución médica practicada a las 8:00 a.m. se encontró a la paciente afebril y sin rigidez del cuello, aunque en regulares

condiciones por dificultad respiratoria, taquipnea moderada, estertores crepitantes pulmonares y se dispuso continuar el tratamiento médico ordenado. A las 6:00 p.m. el galeno encontró a la paciente "...en mejores condiciones generales con disminución de taquipnea, FR: 25x', estertores basales en ambos campos pulmonares a nivel de bases, realizó diuresis y deposiciones, tolera la vía oral adecuadamente" y prescribió "continuar igual tratamiento médico" -fl. 70-

2.4.7 Tres horas después de esta última valoración médica, la madre sacó a su hija Karen Pamela del servicio de hospitalización, sin autorización, según dan cuenta los siguientes registros clínicos:

La nota de evolución médica del 3 de enero de 1998 a las 9:00 p.m., señala:

Recibo informe de auxiliar de turno quien refiere que la madre de la paciente se retiró de la institución llevándose al paciente (sic) con mi supuesta autorización por lo cual dejo constancia que abandonó la institución sin autorización médica, sin firmar retiro voluntario y que la responsabilidad del paciente en caso de complicación recae sobre familiar (madre) -firma ilegible, fl. 70-

Las notas de enfermería sobre evolución de la paciente, correspondientes al 3 de enero de 1998 entre las 6:00 y las 8:00 p.m., registran lo siguiente:

18 hs: Entrego pte (sic) en sala de espera con la mamá quien pasa el día en mejores condiciones, hizo deposición una vez, eliminó dos veces. Le ha mejorado la respiración. Nilocaza.

7pm. Recibo pte (sic) dormida en camilla en sala de espera, en compañía de su madre.

A las 20 Hs la madre toma la hija en el hombro y va saliendo con ella. Se le pregunta que para dónde va y dise (sic) que el doctor le dijo que se fuera pero El a mí no dijo nada. Pascuala.

2.4.8 Veinte horas después de su retiro del servicio médico, el 4 de enero de 1998, a las 16:00, la madre ingresó a su hija Karen Pamela al servicio de urgencias del hospital San Francisco de Asís, en Guapi, donde refirió los antecedentes de la intoxicación con clonidina, la atención en el servicio médico de Timbiquí y manifestó que "...desde hoy en horas de la mañana comienza a presentar edema inicialmente en miembros inferiores, que luego se hace generalizado y presenta lesiones elevadas en piel (placas) pruriginosas, razón por la que consulta a esta institución"

-fl. 75-. Al examen físico el médico encontró a la paciente febril, con edema generalizado, pulmones con estertores en campo pulmonar izquierdo ("CPI") y sibilancias ocasionales en ápice cardiopulmonar ("ACP"); se le diagnosticó anafilaxis, se interrogó "BNM IZQ" [bronco neumonía izquierda]; se previó la necesidad de descartar "I.V.U" [infección en las vías urinarias] y se dispuso su hospitalización con manejo empírico por indisponibilidad transitoria de laboratorios dada la falta de agua, con prescripción de dieta hipoalergénica, antihistamínicos y antibióticos (solucortef, tavegyl y ampicilina) por la vía intravenosa, seguimiento de la curva térmica y "CSV y AC" -fl. 81-.

2.4.9 El día posterior -5 de enero-, a las 9:30, el médico ordenó practicar a la paciente exámenes clínicos -hematología y serología, practicados el mismo día- y mantener igual el tratamiento; plan de manejo que se mantuvo hasta el día siguiente, cuando se adicionó con nebulizaciones. El 7 de enero se continuó el mismo tratamiento e iguales exámenes; el día 8, a las 10:15 se dispuso suspender el solucortef, iniciar medicación inmunosupresora, antiparasitaria y diurética (prednisolona, albenzadol y laxix), continuar con antibióticos (ampicilina e iniciar cloranfenicol). Y a las 6:45 se le ordenó hemograma, uroanálisis y "p. lumbar" [punción lumbar], aplicar oxígeno líquido, gentamicina y "vigilar estado de consciencia y signos de dificultad respiratoria y avisar" -fl. 82-.

2.4.10 Obra en la historia clínica el resultado del laboratorio clínico de hematología practicado el 8 de enero de 1998, con análisis de hemoglobina, leucocitos, neutrófilos, linfocitos, eosinófilos, monocitos y Rh. Empero, no hay registro clínico sobre que se haya practicado la punción lumbar ordenada.

2.4.11 Igualmente, las notas de la historia clínica dan cuenta de que, desde el día de su ingreso, la niña permaneció decaída, febril, con dificultad respiratoria y en malas condiciones generales de salud. Según los registros clínicos, el 9 de enero de 1998, a las 4:50 a.m. la paciente "hizo paro" y falleció -fls. 80 y 82 vtos-. En el resumen de atenciones aparece nota del mismo día, que da cuenta de la muerte con diagnóstico de "SEPSIS" -fl. 74-.

Valorados en conjunto, los elementos probatorios reseñados arrojan convicción a la Sala en cuanto a que:

i) desde el 28 de diciembre de 1997, cuando la menor Ocoró Ramos ingresó en malas condiciones de salud al servicio de urgencias de Timbiquí, se tuvo conocimiento de que la intoxicación se originó en la ingesta de un medicamento antihipertensivo y, desde la atención inicial, se dispuso un plan de manejo acorde con el estado de la paciente hasta lograr su evolución satisfactoria y considerar, de acuerdo con el criterio médico, superado el cuadro clínico, razón por la que se le dio de alta, con fórmula médica y cita para valoración en las 48 horas siguientes;

ii) no obstante haber previsto inicialmente el médico de turno que la paciente requería la atención correspondiente al segundo nivel, el seguimiento del plan de manejo y su evolución mejoraron el cuadro clínico, permitiendo darle de alta en buenas condiciones;

iii) la paciente no acudió a la valoración dentro del término prescrito por el médico, pues, debiendo hacerlo a las 48 horas, fue llevada al servicio transcurridas 72, desde cuando fue dada de alta, pese a presentar cuadro febril con rigidez del cuello, tos productiva y disnea, esto es, cuando ya la salud de la menor se encontraba en malas condiciones, como dan cuenta los resultados del nuevo examen médico inicial;

iv) a su reingreso al servicio de urgencias de Timbiquí, la paciente continuó recibiendo atención oportuna y adecuada al cuadro clínico por el que consultó en esta oportunidad, si se considera que, transcurridas treinta horas, la fiebre, la rigidez del cuello y la taquipnea cedieron y las condiciones generales de la menor presentaron mejoría.

v) el tratamiento ordenado por el médico de turno fue interrumpido voluntariamente por la actora Cenía Ramos quien, cuando la pequeña presentó mejoría, resolvió retirarla del centro hospitalario donde recibía atención, faltando a la verdad pues informó al servicio de enfermería que contaba con autorización médica, al punto que en la historia se responsabilizó a la madre por las consecuencias de su decisión.

vi) en el *sub judice* no se conoce lo que pasó con la infante durante las 20 horas siguientes al retiro del servicio de Timbiquí y su traslado a Guapi; empero, los

elementos probatorios ofrecen certeza a la Sala sobre que la decisión inconsulta de la madre influyó negativamente en el tratamiento, que empezaba a obrar favorablemente en la salud de la paciente. Esto porque ingresó al hospital San Francisco de Asís en condiciones desfavorables a su retiro del centro asistencial de Timbiquí, presentando síntomas adicionales; amén de que en esta oportunidad el médico de turno no pudo conocer el plan con antibióticos (penicilina y gentamicina) interrumpido por la señora Ramos, debiendo reiniciarse, con ampicilina, complementarse con cloranfenicol, para finalmente disponerse la medicación con gentamicina, como se estaba tratando, favorablemente, en el servicio de hospitalización anterior. Con el agravante de que esta vez la salud de la paciente no reaccionó a la reiniciación del antibiótico, sobreviniéndole la muerte por sepsis, como lo demuestran los registros clínicos sobre la evolución del cuadro clínico; y

vii) la historia clínica da cuenta de la atención médica oportuna y continua que se le brindó en el servicio médico de Guapi a la paciente Ocoró Ramos, así como de los exámenes de laboratorio que le fueron ordenados y practicados. Y, no obstante habersele ordenado una punción lumbar a las 6:45 de la tarde del 8 de enero de 1998, no obra registro clínico que de cuenta de que este procedimiento se hubiera practicado.

Siendo así, concluye la Sala, sin hesitación, que las irregularidades consistentes en falta de atención inicial oportuna y de plan de manejo adecuado al cuadro clínico de intoxicación con el medicamento antihipertensivo; en omisión del traslado a un nivel asistencial superior y en práctica de la punción lumbar sin el consentimiento de los familiares, en que los actores apoyan sus pretensiones carecen de respaldo probatorio. Al contrario, la historia clínica da cuenta de que el plan de manejo dispuesto desde la atención inicial, basado en el diagnóstico de la intoxicación con clonidina, condujo a la evolución satisfactoria de la paciente, sin requerirse el traslado al nivel superior, interrumpido por decisión de la madre y continuado en otro centro asistencial, debido al ingreso en condiciones desfavorables. Sin que se haya acreditado la práctica inconsulta, de una punción lumbar.

Demostrado, como se encuentra, entonces, que el tratamiento fue interrumpido porque la madre retiró a la pequeña voluntariamente del servicio de hospitalización,

cuando evolucionaba favorablemente, para ingresarla a un nuevo centro asistencial en condiciones agravadas, huelga concluir que la sentencia de instancia en cuanto negó las pretensiones al encontrar demostrado la indebida conducta de la progenitora de la menor, debe confirmarse.

Ahora bien, de conformidad con la Ley 23 de 1981, la asistencia médica se basa en la libre elección del profesional por parte del paciente, debiendo cada institución respetar ese derecho (art. 4º); la relación médico-paciente se cumple por decisión voluntaria y espontánea de ambas partes, por acción unilateral del médico en caso de emergencia o por solicitud de terceras personas (art. 5º); salvo los casos de urgencia el médico podrá excusarse de asistir a un enfermo o interrumpir la prestación de sus servicios, cuando este rehúse cumplir las indicaciones prescritas (art. 7º) y, en todo caso, debe respetar la libertad del enfermo para prescindir de sus servicios (art. 8º).

Asimismo, de conformidad con la resolución n.º 13437 de 1991 expedida por el Ministerio de Salud, todo paciente tiene derecho a *"...elegir libremente al médico y en general a los profesionales de la salud, como también a las instituciones de salud que le presten la atención requerida, dentro de los recursos disponibles del país"* (art. 9º).

En ese orden de ideas para la Sala resulta claro que cuando el paciente o sus representantes legales o familiares, por ser aquel incapaz o estar imposibilitado, rehúsa las indicaciones prescritas por el médico o decide voluntariamente cambiar de institución prestadora ejerce plenamente los derechos que la ley le otorga, sin que el médico o la institución puedan impedirselo; facultad que, de suyo, implica para el paciente asumir las consecuencias de sus propios actos, pues la autonomía privada comprende la facultad de rehusar las prescripciones médicas o cambiar de institución y asimismo el deber de asumir las consecuencias de las decisiones propias.

Y debe ser así porque no es posible imputar responsabilidad a la administración, cuando el daño proviene del hecho de la víctima. Caso en el cual, como lo reitera la jurisprudencia de la Corporación, no se trata de juzgar al

afectado, pues su conducta no está sometida a juicio, sino de resolver si el mismo debe soportar el daño cuya reparación se pretende.

Resulta del caso concluir, entonces, que, habiendo decidido libremente la madre de la niña Ocoró Ramos rehusar las prescripciones del médico de Timbiquí, aunque el estado de la paciente mejoraba, para llevar a la infante a otra institución prestadora, ubicada a distancia considerable e ingresarla en condiciones desfavorables, dada la agudización de su cuadro clínico, los daños sufridos por su muerte no resultan imputables a la entidades demandadas.

2.5 Conclusión

Habiéndose establecido que la muerte de la menor Karen Pamela Ocoró Ramos ocurrió por circunstancias ajenas a las entidades demandadas, habrá de confirmarse la sentencia de primera instancia.

No se condenará en costas por no aparecer causadas.

III. DECISIÓN

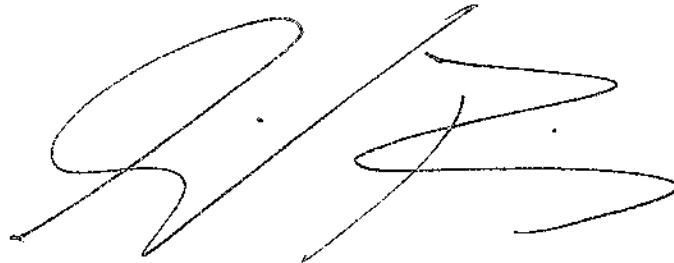
En mérito de lo expuesto, el Consejo de Estado, en Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

FALLA:

CONFIRMAR la sentencia proferida por la Sala de Decisión del Tribunal Administrativo del Cauca el 31 de octubre de 2002.

En firme esta providencia, **DEVUÉLVASE** el expediente al Tribunal de origen.

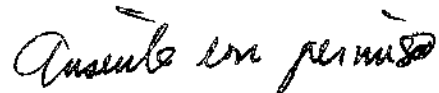
CÓPIESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



DANILO ROJAS BETANCOURTH
Presidente de la Subsección



STELLA CONTO DÍAZ DEL CASTILLO
Magistrada



RUTH STELLA CORREA PALACIO
Magistrada