



Radicado: 05001233100020040369702 (46794)  
Demandantes: Norelia del Rocío Muñoz Arango y otros

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

**Magistrado ponente: MARTÍN BERMÚDEZ MUÑOZ**

Bogotá D.C., veintitrés (23) de noviembre de dos mil veintidós (2022)

**Referencia:** Reparación directa  
**Radicación:** 05001233100020040369702 (46794)  
**Demandantes:** Norelia del Rocío Muñoz Arango y otros  
**Demandados:** Hospital San Juan de Dios de Yarumal y Saludcoop E.P.S.

**Tema:** Responsabilidad médica. Se confirma la sentencia de primera instancia que accedió parcialmente a las pretensiones, porque las omisiones en el diagnóstico realizado por el Hospital San Juan de Dios de Yarumal fueron determinantes en la causación de la peritonitis que sufrió la demandante.

**SENTENCIA**

---

Verificada la inexistencia de irregularidades que invaliden la actuación, la Sala resuelve el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada contra la sentencia dictada el 25 de mayo de 2012 por el Tribunal Administrativo de Antioquia que accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda, así:

*<<PRIMERO. DECLARAR FRACASADAS LAS EXCEPCIONES que fueron formuladas como defensa por parte de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE YARUMAL y de la Entidad Promotora de Salud SALUDCOOP EPS., conforme a la reseña argumentativa que surtió su definición dentro de esta providencia.*

*SEGUNDO: DECLÁRANSE RESPONSABLES a la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE YARUMAL y a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCOOP EPS., bajo la fórmula de la solidaridad previamente aclarada (Art. 2344 del C.C.), por el daño antijurídico provocado a los demandantes con la afectación médica padecida por la señora NORELIA DEL ROCÍO MUÑOZ ARANGO (...)*

*TERCERO. CONDÉNASE a la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE YARUMAL y a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCOOP EPS a pagar en la proporción indicada en la parte motiva de este fallo, los valores por concepto de los perjuicios causados a los demandantes que se discernen así*

*Perjuicios morales:*



*Para NORELIA DEL ROCÍO MUÑOZ ARANGO, en quantum de CUARENTA (40) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, a la fecha de ejecutoria de la sentencia, que para el momento corresponden a la suma de VEINTIDÓS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS (\$22'668.000,00).*

*Para su hijo PABLO ANDRÉS VÁSQUEZ MUÑOZ, el equivalente a TREINTA (30) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES a la fecha de ejecutoria de la sentencia, que para el momento corresponden a la suma de DIECISIETE MILLONES UN MIL PESOS (\$17.001.000).*

*Para la masa hereditaria de la señora JULIA MATILDE ARANGO CHAVARRÍA, madre de la víctima directa, el equivalente a TREINTA (30) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, a la fecha que cobre ejecutoria esta decisión, que para el momento corresponden a la suma de DIECISIETE MILLONES UN MIL PESOS. (\$17.001.000).*

*Para sus hermanos CECILIA MARGARITA MUÑOZ ARANGO, ORLANDO DE JESÚS MUÑOZ ARANGO, HERNÁN ALBERTO MUÑOZ ARANGO, el quantum de VEINTE (20) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES a la ejecutoria de la sentencia, que en la fecha corresponden a la suma de ONCE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL PESOS (11'334.000,00), para cada uno.*

*Por efectos de esa misma solidaridad que acopla el juicio de reproche, la condenada podrá oponer, en caso de haberse producido, cualquier pago indemnizatorio hecho con antelación, por ella o por el corresponsable, así como le será dable subrogarse en el crédito contra ésta en los términos del artículo 1571 del CC.*

*CUARTO. ADMITIR, la sucesión procesal de la masa hereditaria de la señora JULIA MATILDE ARANGO CHAVARRIA con fundamento en la estipulación consagrada en el artículo 60 del CPC, conforme al estudio desplegado en el cuerpo de esta providencia, por lo que la reparación económica dispuesta en su favor, quedará en cabeza de ese patrimonio herencial.*

*QUINTO. Conforme a lo dispuesto en el artículo 171 del C.C.A., subrogado por el art. 55 de la Ley 446 de 1998, no se condena en costas.*

*SEXTO. Verifíquese lo dispuesto en los artículos 176, 177 y 178 del CCA.*

*SÉPTIMO. DENIÉGASE las demás súplicas demandatorias.*

*OCTAVO. Se admite la renuncia del poder que hizo la doctora PAULA ANDREA LOPERA HENAO, apoderada de la E.S.E. San Juan de Dios de Yarumal, la cual sólo podrá materializarse en los términos del artículo 69 del CPC, norma aplicable por remisión expresa contenida en el artículo 267 del CCA, esto es, cinco días después de la notificación de esta providencia (...)>>.*



La Sala es competente para proferir esta providencia en segunda instancia según el artículo 129 del Código Contencioso Administrativo, porque resuelve un recurso de apelación interpuesto contra una sentencia proferida por un tribunal administrativo. El Tribunal Administrativo de Antioquia era competente para conocer el proceso en primera instancia en razón de la cuantía, según el numeral 6 del artículo 132 del mismo código.

El recurso de apelación fue admitido mediante providencia del 22 de enero de 2013. Mediante auto del 31 de mayo de 2013 se dio traslado a las partes y al Ministerio Público para que presentaran alegatos de conclusión. Las demandadas presentaron alegaciones, la parte demandante guardó silencio y el Ministerio Público rindió concepto.

## I. ANTECEDENTES

### A.- Posición de la parte demandante

1.- La demanda que dio origen al proceso fue presentada el 31 de marzo de 2004 por la víctima directa Norelia del Rocío Muñoz Arango y sus familiares (en adelante, los demandantes)<sup>1</sup> contra la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Yarumal y Saludcoop E.P.S. (en adelante, las demandadas), para obtener la indemnización de los perjuicios sufridos por Norelia del Rocío Muñoz Arango como consecuencia de las omisiones en que incurrieron las demandadas en el diagnóstico y tratamiento médico de su apendicitis.

2.- En la demanda se formularon las siguientes pretensiones:

*<< A-. Se declare que las entidades denominadas EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE YARUMAL Y LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO (SALUDCOOP) Son Administrativa, directa y civilmente responsables, de manera Directa, de todos los sufrimientos físicos, morales y materiales, causados a la señora NORELIA DEL ROCIO MUÑOZ ARANGO, y que conllevara a causarle la adquisición de una PERITONITIS que la tiene al borde de la muerte, como consecuencia de la falta de una pronta y eficaz atención médica por parte de las entidades aquí demandadas, por FALLA EN EL SERVICIO POR OMISIÓN O FALTA DE ESTE, por parte de las entidades demandadas, que causara el daño aludido, y consecencialmente de todos los perjuicios morales y materiales, causados a los aquí demandantes en calidad de afectado directo, de madre, hijo y hermanos de la misma.*

*B - Que como consecuencia de la anterior declaración, el Honorable Tribunal, se servirá condenar a las demandadas, en forma conjunta, solidaria o separadamente, a pagar a favor de los demandantes, los siguientes conceptos:*

*1- PERJUICIOS MORALES: Condenar AL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE YARUMAL, Y A LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO (SALUDCOOP), como reparación directa del daño ocasionado,*

<sup>1</sup> Cuaderno 1, Folios 1 al 40.



*a pagar a favor de los demandantes, o a quienes representen legalmente sus derechos, los perjuicios morales a favor de los demandantes, objetivados y subjetivados, actuales y futuros, en la cantidad de mil salarios mínimos legales vigentes para cada uno de los demandantes, los que a razón de \$358.000,00, M.L. cada salario mensual, asciende a la suma de \$358.000.000,00 M.L., para cada uno de los demandantes, para un gran total de DOS MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M.L. (\$2.148.000.000,00), o lo que sea justamente tasado por los Honorables Magistrados, de acuerdo a la prueba aportada al proceso.*

*2-. PERJUICIOS MATERIALES: Se condenará a las demandadas al pago de los perjuicios materiales, en la modalidad de LUCRO CESANTE a favor de la señora NORELIA DEL ROCIO MUÑOZ ARANGO y de su hijo menor PABLO ANDRES VASQUEZ MUÑOZ, o a CIENTO TRES MILLONES CIENTO CUATRO MIL PESOS M.L. (\$103.104.000,00), por concepto de lo dejado de percibir en el futuro, es decir, durante los 24 años probable de vida de esta, teniendo en cuenta que en (sic) para el momento de los hechos tenía 48 años de edad y que del pueblo Colombiano es de 72 años, y que esta (sic) devengaba el salario mínimo legal vigente>>.*

3.- Las pretensiones se fundaron en las siguientes afirmaciones:

3.1.- El **1° de marzo de 2002** la EPS Saludcoop y el Hospital San Juan de Dios de Yarumal firmaron un contrato para la prestación de los servicios de salud a los afiliados a la EPS.

3.2.- El **13 de agosto de 2003** la señora Norelia del Rocío Muñoz, víctima directa, acudió a la EPS Saludcoop, a la cual se encontraba afiliada. Presentaba hemorragia por boca y nariz y cólicos abdominales. Fue atendida por una médica que le recetó el analgésico "Buscapina" y le informó que si continuaba con síntomas, debía acudir de urgencias al Hospital San Juan de Dios de Yarumal.

3.3.- La víctima acudió al Hospital San Juan de Dios de Yarumal el **15 de agosto de 2003**. Ese día fue hospitalizada y el médico le diagnosticó "colecistitis" y le recetó el analgésico "Buscapina". También le ordenó una ecografía de abdomen, que no le fue practicada porque los equipos del hospital se encontraban en mal estado.

3.4.- A pesar de que la paciente no presentó mejoría en su estado de salud, el Hospital San Juan de Dios le dio de alta en lugar de trasladarla a otra clínica para que le practicaran los exámenes ordenados. Por lo tanto, la paciente acudió de manera particular al Hospital Manuel Uribe Ángel de Envigado (entidad que no fue demandada en el proceso y frente a la cual la parte demandante no efectuó imputaciones), y allí fue hospitalizada.

3.5.- El Hospital Manuel Uribe Ángel de Envigado pidió autorización a la EPS Saludcoop para realizar una cirugía a la paciente, la cual le fue negada por una inconsistencia en las planillas de pago.



3.6.- El **20 de agosto de 2003** la paciente fue trasladada a la Clínica Saludcoop. En dicha clínica se descartó el diagnóstico por colecistitis y la paciente fue operada por peritonitis. Permaneció en cuidados intensivos durante quince días y otros dieciocho días en recuperación.

3.7.- La parte demandante imputa al Hospital San Juan de Dios de Yarumal, contratista de la EPS Saludcoop, haber omitido su obligación de realizar un diagnóstico oportuno y completo que hubiera evitado el avance de la enfermedad. Los accionantes afirman que la salud de la paciente no se habría deteriorado si le hubiesen practicado la ecografía a tiempo y si hubiese sido intervenida oportunamente. En consecuencia, solicitan el pago de perjuicios morales y materiales por el daño ocasionado, así:

*“La negligencia del HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE YARUMAL al tener los aparatos para la realización de la ecografía en mal estado, y por no haberla remitido de inmediato para la Ciudad de Medellín como era su deber, existe una responsabilidad directa, por NEGLIGENCIA en una atención médica inmediata y por no tener el sumo cuidado de tener todos los instrumentos médicos al día, y que hubiera podido evitar el avance de la enfermedad (...) de haberse atendido en forma inmediata y eficazmente, no solo en el Hospital San Juan de Dios de Yarumal, sino por parte de SALUDCOOP, a la señora NORELIA DEL ROCÍO MUÑOZ su salud no se hubiese deteriorado en la forma que se encuentra en la actualidad, pero en la forma como sucedieron las cosas, tenía que tener como desenlace fatal la adquisición de la peritonitis y la pérdida de su salud y bienestar”.*

## **B.- Posición de las entidades demandadas**

4.- El Hospital San Juan de Dios de Yarumal se opuso a las pretensiones de la demanda. Indicó que brindó el tratamiento médico adecuado y oportuno a la paciente, y que su patología no requería intervención quirúrgica. Admitió que no le practicó la ecografía de abdomen ordenada a la paciente. No obstante, indicó que por ser una institución de segundo nivel, no contaba con un especialista en radiología.

5.- La EPS Saludcoop solicitó que se negaran las pretensiones de la demanda. Indicó que garantizó a la paciente la adecuada prestación del servicio de salud por parte de las IPS que atendieron el cuadro clínico. No obstante, la obligación de prestar el servicio de salud a la paciente era del Hospital San Juan de Dios y no de Saludcoop.



### C.- Sentencia recurrida

6.- El Tribunal Administrativo de Antioquia accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda y condenó a las demandadas a pagar solidariamente perjuicios morales a favor de la parte demandante. Negó los perjuicios materiales y la indemnización por daño a la salud reclamados porque no estaban probados. Señaló que:

6.1.- La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Yarumal era responsable porque la historia clínica demuestra que la entidad omitió su obligación de realizar un diagnóstico oportuno que “hubiese podido evitar que la apendicitis avanzara al grado de peritonitis”. Señaló que:

a.- Estaba probado que la entidad desestimó los síntomas de apendicitis de la paciente, le dio un tratamiento inadecuado, y permitió que la enfermedad avanzara y deviniera en peritonitis. La paciente ingresó el **15 de agosto de 2003** a la institución con “dolor intenso en HCD irradiado a dorso y hombro derecho, sumado a náuseas”, tos y secreciones. No obstante, el diagnóstico de los médicos fue “colecistitis aguda” y “EAP”. Pese a que los síntomas de la paciente no mejoraron, fue dada de alta el **17 de agosto de 2003** con receta de analgésicos (Buscapina) y una orden para una ecografía abdominal, que no le fue practicada durante la estancia en la clínica. El hospital tampoco garantizó la remisión oportuna de la paciente a otra institución que le brindara la atención adecuada.

b.- De acuerdo con el dictamen pericial, los síntomas de la paciente eran suficientes para concluir una posible septicemia, pero el diagnóstico de los médicos fue incorrecto. La institución tampoco practicó a la paciente la ecografía abdominal que, según el dictamen, hubiera permitido diagnosticar la enfermedad que padecía.

6.2.- La EPS Saludcoop era responsable por las omisiones en que incurrió uno de sus contratistas en la prestación de los servicios médicos a la paciente, a saber, la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Yarumal. El numeral 3° del artículo 178 de la Ley 100 de 1993 obliga a las EPS a “organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan Obligatorio a los afiliados” y el literal b) del artículo 2° del Decreto 1485 de 1994 dispone que éstas deben “administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad” y la EPS incumplió esas obligaciones. Tampoco estaba en discusión que la paciente fuese beneficiaria de Saludcoop.

6.3.- Condenó por perjuicios morales, así: cuarenta salarios mínimos legales mensuales vigentes (40 SMLMV) a favor de la víctima directa; treinta (30) SMLMV



a favor del hijo de la víctima directa y la masa hereditaria de la madre de la víctima directa; y veinte (20) SMLMV a favor de cada uno de sus tres hermanos.

#### **D.- Recurso de apelación**

7.- Las demandadas solicitan la revocatoria de la sentencia de primera instancia y presentan los siguientes reparos:

7.1.- La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Yarumal reitera que obró con diligencia en la prestación del servicio y que el “abdomen agudo tiene muchas posibilidades en su diagnóstico”.

a.- El médico determinó que la intervención quirúrgica no era necesaria porque el cuadro hemático fue normal.

b.- En todo caso, si existiera algún tipo de responsabilidad, esta sería de Saludcoop, pues dicha EPS tardó en autorizar la intervención quirúrgica que requería la paciente. Incluso, Saludcoop firmó una transacción con la parte demandante por los daños que le ocasionó a la víctima directa, la cual fue improbadada por el juez por razones formales. Esto demuestra que Saludcoop tenía conocimiento de su responsabilidad en el caso.

c.- Asimismo, la perita elaboró el dictamen con base en la historia clínica de la Clínica Saludcoop, documento que se había extraviado y no aparecía el expediente.

7.2.- La EPS Saludcoop señala que, según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993, las EPS tienen el deber de garantizar el acceso al servicio de salud por intermedio de las IPS, y en el expediente estaba probado que autorizó los procedimientos médicos requeridos por la paciente. La responsabilidad recae en el Hospital que le prestó el servicio de salud, así:

*“Amparó su decisión el Juzgador de primera instancia, en el presupuesto de que a la paciente NORELIA DEL ROCIO MUNOZ se le generaron daños derivados de un diagnóstico errado, indebido manejo de la patología, no atender los síntomas que presentaba la paciente y no efectuar una laparotomía temprana como método de diagnóstico, **sin que ello se hubiera realizado por mi representada, quien no desplegó conducta alguna para tratar las dolencias del paciente derivada de los contenidos literales de los registros clínicos debatidos, pues únicamente se aduce a una falla consecuencia de un error médico- asistencial, es decir no existió omisión por parte de la EPS.**”*



*En el acervo probatorio recopilado para el caso en estudio, podemos concebir que Saludcoop EPS cumplió cabalmente sus obligaciones frente a la paciente al garantizar su adecuado acceso a los servicios de salud requeridos por su estado clínico y patológico autorizando oportunamente cada una de las determinaciones y solicitudes emitidas por el cuerpo interdisciplinario tratante de la paciente; así como también cumplió su designio legal y contractual al poner a disposición de su afiliado una amplia red de IPS en los niveles de complejidad ordenados por el Plan Obligatorio de Salud (POS).*

*SALUDCOOP EPS actúa en el Sistema como garantista del acceso a la prestación de servicios de salud para sus afiliados por intermedio de la red de IPS conformada para tal fin, y que son estas IPS quienes se encargan discrecionalmente de la atención de los pacientes de manera unilateral y directa en sus instalaciones bajo sus recursos físicos y profesionales dispuestos”.*

## **II. CONSIDERACIONES**

### **E.- Asuntos procesales**

8.- La Sala se pronunciará de fondo porque la demanda fue presentada oportunamente. El daño se causó el 20 de agosto de 2003, fecha en la que se practicó la cirugía en la Clínica Saludcoop y en la que el médico diagnosticó “apendicitis necrosada y perforada y peritonitis generalizada”. La demanda fue presentada el 31 de marzo de 2004, dentro del término de dos (2) años previsto en el artículo 136 del C.C.A.

### **F.- Decisión a adoptar y plan de exposición**

9.- La Sala confirmará la sentencia de primera instancia.

9.1.- Los medios de prueba aportados al proceso (la historia clínica y el dictamen pericial) permiten concluir que los agentes estatales de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Yarumal omitieron realizar los procedimientos y exámenes necesarios para diagnosticar oportunamente la apendicitis que sufría la demandante, lo que generó la ocurrencia de la peritonitis y causó los perjuicios morales que el tribunal tuvo por demostrados.

9.2.- La EPS Saludcoop, a la cual estaba afiliada la paciente y por cuenta de quien fue atendida por el Hospital, debe responder solidariamente porque tenía la obligación de garantizar la prestación de los servicios de salud según los artículos 177, 178 y 179 de la Ley 100 de 1993.





9.3.- No se hará ningún pronunciamiento sobre la decisión de negar los perjuicios materiales y al daño a la salud porque la parte demandante no apeló la sentencia de primera instancia.

**G.- El diagnóstico incompleto e inoportuno del Hospital San Juan de Dios de Yarumal impidió que se detectara la apendicitis de la paciente a tiempo, lo que devino en peritonitis**

10.- El dictamen pericial demuestra que el Hospital San Juan de Dios de Yarumal no realizó todos los exámenes que debía practicar a la paciente a partir de los síntomas que presentaba. Esto generó que la enfermedad que tenía (apendicitis) se complicara y derivara en un cuadro de peritonitis, que debió ser tratado quirúrgicamente en otra institución el 20 de agosto de 2003. En particular, la perita indicó que la ecografía abdominal era necesaria para determinar el diagnóstico adecuado de la apendicitis, y este examen no le fue practicado a la paciente en el Hospital San Juan de Dios.

11.- Antes de analizar el dictamen, la Sala se referirá a los argumentos presentados por el Hospital San Juan de Dios de Yarumal en la apelación:

11.1.- En el recurso, la entidad solicita desestimar el dictamen porque se basó en la historia clínica de la Clínica Saludcoop, lugar en el que se practicó la cirugía por peritonitis a la paciente. Adujo que esa historia clínica se extravió del proceso.

11.2.- Sobre este reparo, la Sala advierte que la Clínica Saludcoop no fue demandada y que el daño no se imputó a la realización de la cirugía, sino a la omisión en el diagnóstico completo y oportuno en el Hospital San Juan de Dios de Yarumal. Por lo tanto, la Sala valorará el dictamen en lo que respecta al diagnóstico y tratamiento médico efectuados por el Hospital San Juan de Dios de Yarumal, pues la historia clínica de esa institución sí fue aportada.

12.- De acuerdo con el dictamen pericial, el Hospital San Juan de Dios de Yarumal omitió realizar una ecografía abdominal a la paciente durante el periodo de hospitalización, pese a la gravedad de sus síntomas. El diagnóstico incompleto determinó el avance de la apendicitis que sufría la víctima directa y que devino en peritonitis.

12.1.- En relación con los síntomas de la paciente al momento de ingresar al Hospital, la perita indicó que, de acuerdo con lo consignado en la historia clínica, ella presentaba dolor abdominal, fiebre y vómito. En relación con el tratamiento que le fue dado en el Hospital, la perita indicó que se le había aplicado el analgésico “Buscapina”; y que a partir del 16 de agosto presentó un cuadro bronquial:



*“Resumen de la historia clínica, Hospital San Juan de Dios, Yarumal*

*Atención de urgencias, 15 de agosto de 2003. 15:00 horas.*

*Paciente atendida por el doctor Javier A. Gil. La señora Morelia Muñoz, consulta al servicio de urgencias, por presentar **dolor intenso en HCD (hipocondrio derecho), irradiado al hombro y al dorso, acompañado de náuseas y vómito.** Había aplicado buscapina compuesta con mejoría parcial. La paciente estaba álgida con una PA (presión arterial):*

*120/80, FR (frecuencia respiratoria) 26; FC (frecuencia cardíaca) 86 x minuto. El abdomen estaba blando y tenía signo de Murphy positivo (**interrupción brusca de la respiración si el médico tiene introducidos los dedos en el sitio de la vesícula biliar, signo muy característico de afecciones de vesícula biliar.**)*

*Se ingresó con un diagnóstico de "colecistitis aguda litiásica?" (Interrogada), se pensó en inflamación aguda de la vesícula biliar secundaria a cálculos. Se dejó en observación con líquidos endovenosos y analgésicos.*

*En las notas de enfermería del mismo día, se consigna que la paciente se encontraba **febril temperatura: 39° y se encontraba con taquicardia FC: 110 x minuto.***

*Se ingresa a observación, se aplica la medicación ordenada, y se tomaron las muestras. Los exámenes reportados el día 16 de agosto son los siguientes: amilasas: 259, hemoglobina 11; hematocrito: 32; leucocitos: 5,500, neutrófilos: 79 %, linfocitos: 16 %; TP:22: TPT: 11, plaquetas: 225.000.*

*6 agosto de 2003, 10:00 horas.*

*En la ronda médica se consigna que la señora Morelia Muñoz se encuentra en buenas condiciones, continúa con dolor en HCD, con pulso: 108 x minuto, PA: 110/60, sin fiebre. El abdomen está blando depresible. Se continúa igual manejo con buscapina y ranitidina endovenosa.*

*A las 19:00 horas, la paciente se encuentra con congestión bronquial y tos. Lllaman a evaluar por parte de enfermería por los síntomas respiratorios y el doctor Javier Gil encuentra a la paciente con pulso: 108 x minuto, PA: 120/70, abdomen igual, roncos en ampos pulmonares, por lo que ordena nebulización con terbutalina.*

*17 de agosto de 2003, 6:00 horas.*



*La paciente continúa con congestión bronquial, tos y síndrome de dificultad respiratoria según notas de enfermería.*

*En las horas de la mañana es valorada por el médico Dr. Raúl Zapata, que encuentra que la paciente continúa con dolor en HCD, aceptables condiciones, PA. 100/60, FC: 100 x minuto, con roncós e hipoventilación pulmonar en ambas bases, abdomen depresible, Murphy positivo. Decide dar de alta con analgésicos orales, y con cita para el día miércoles para valoración por cirugía y una orden para realización de una ecografía de abdomen con énfasis en vía biliar de forma ambulatoria.*

*La paciente egresa del hospital el mismo día a las 14:30 horas”.*

12.2.- La perita opinó que la fiebre y el vómito son indicadores de procesos infecciosos; y que la ecografía abdominal es un examen adecuado y básico para el diagnóstico de apendicitis aguda:

*“ De acuerdo a lo que aconseja la ciencia y los protocolos médicos, el dolor abdominal, de causa desconocida, amerita una valoración clínica, sistemática, periódica, en función de esclarecer el diagnóstico precoz. Ha de tenerse en cuenta factores individuales, características del dolor abdominal, localización y síntomas asociados. **La presencia de fiebre y vómito pueden estar en relación a un proceso infeccioso.***

**La solicitud de exámenes complementarios como hemograma, electrolitos, creatinina, amilasas, función hepática, además de unos rx de abdomen simple hace parte de los paraclínicos básicos en todo paciente con dolor abdominal. La ecografía abdominal posee una sensibilidad de alrededor el 80 % en la apendicitis aguda>>.**

12.3.- A la perita también se le preguntó sobre el tratamiento adecuado en casos de dolor abdominal. Al respecto, indicó que el manejo analgésico con “Buscapina” no era el recomendado porque puede enmascarar la sintomatología del paciente, lo cual es necesario para orientar el diagnóstico. Señaló que la conducta médica debía dirigirse a “orientar al diagnóstico más oportuno del cuadro doloroso abdominal”, así:

*“El manejo analgésico con (...) buscapina está cuestionado ya que los analgésicos aplicados en caso de dolor abdominal, del cual no se tiene certeza su origen, pueden enmascarar la sintomatología clínica, como en este caso el dolor, que sirve de gran ayuda para orientar el diagnóstico, el manejo quirúrgico o no.*

*Así que la conducta médica antes de calmar el dolor se debió orientar al diagnóstico más oportuno del cuadro doloroso abdominal que presentó la paciente (...)*



*Cuando la paciente consultó al Hospital Yarumal ya llevaba tres días de dolor abdominal. Se sospechó una Colecistitis, para lo cual fue remitida al Hospital Manuel Uribe Ángel, aunque la intención inicial fue dar de alta para su casa>>.*

12.4.- Sobre la causa de la peritonitis, el dictamen señaló que esta se debió a la apendicitis que sufrió la demandante, la cual no fue diagnosticada a tiempo:

*<< La causa directa de la peritonitis, fue la apendicitis perforada que presentó (...) La peritonitis es una inflamación del peritoneo, membrana serosa que recubre la cavidad abdominal. La peritonitis se presenta cuando un germen o agente infeccioso o irritativo invade el peritoneo. Para el caso concreto, la apendicitis que presentó la paciente fue la causa desencadenante de la peritonitis, **ya que al parecer no se hizo el diagnóstico oportuno, del cuadro inicial de apendicitis, que posteriormente se perforó, se diseminó a la cavidad abdominal causando la infección al peritoneo**>>.*

13.- De acuerdo con el dictamen pericial y la historia clínica, la Sala concluye que la paciente ingresó al Hospital San Juan de Dios de Yarumal con un cuadro de dolor abdominal, fiebre y vómitos. Estos síntomas eran indicadores de apendicitis, y suficientes para que los médicos ordenaran la práctica de una ecografía abdominal para confirmar o descartar el diagnóstico. Sin embargo, a la paciente la diagnosticaron con “colecistitis aguda” y le recetaron analgésicos, lo cual, según el dictamen, no es recomendado en casos de dolor abdominal, pues impide determinar el diagnóstico del paciente. A su vez, los médicos sólo ordenaron la práctica de la ecografía hasta el día de egreso de la institución, es decir, el 17 de agosto de 2003.

14.- El dictamen pericial también demuestra que la paciente fue intervenida posteriormente en la Clínica Saludcoop debido a que la apendicitis se había complicado y devino en peritonitis. La Sala advierte que la perita concluyó que “*la causa directa de la peritonitis, fue la apendicitis perforada que presentó (...) **ya que al parecer no se hizo el diagnóstico oportuno, del cuadro inicial de apendicitis, que posteriormente se perforó, se diseminó a la cavidad abdominal causando la infección al peritoneo**”.*

15.- Según el dictamen, la tardanza en el diagnóstico completo y oportuno de la apendicitis devino en la peritonitis sufrida por la paciente; si el diagnóstico se hubiera realizado a tiempo, era posible evitar la complicación médica que se presentó. La falta de realización de la ecografía abdominal a tiempo, el suministro de analgésicos para aliviar el dolor y darle de alta cuando aún presentaba una sintomatología con dolor y malestar fueron omisiones relevantes que impidieron el diagnóstico y adecuado y oportuno.

**H.- La EPS Saludcoop es responsable solidariamente porque tenía la obligación de garantizar la prestación de los servicios de salud según el artículo 178 de la Ley 100 de 1993**



16.- La EPS Saludcoop es responsable solidariamente de los daños ocasionados a la paciente. Como lo indicó el tribunal, la Ley 100 de 1993 asigna a las EPS la función de organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados. Por esta razón, los daños que sufren los usuarios por razón de la prestación del servicio de salud les son imputables.

17.- Los artículos 177, 178 y 179 de la Ley 100 imponen a las EPS la obligación de garantizar la prestación del servicio médico a sus afiliados, bien sea directamente o a través de IPS:

*“ARTICULO 177. Definición. Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será **organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el Título III de la presente Ley.***

*ARTICULO 178. Funciones de las Entidades Promotoras de Salud. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones (...)*

**3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional.** *Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley (...)*

*ARTICULO 179. Campo de acción de las entidades promotoras de salud. Para garantizar el Plan de Salud Obligatorio a sus afiliados, **las entidades promotoras de salud prestarán directamente o contratarán los servicios de salud con instituciones prestadoras y los profesionales.** Para racionalizar la demanda por servicios, las entidades promotoras de salud podrán adoptar modalidades de contratación y pago tales como capitación, protocolos o presupuestos globales fijos, de tal manera que incentiven las actividades de promoción y prevención y el control de costos. Cada entidad promotora deberá ofrecer a sus afiliados varias alternativas de instituciones prestadoras de salud, salvo cuando la restricción de oferta lo impida, de conformidad con el reglamento que para el efecto expida el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud”.*



18.- La Corte Suprema de Justicia se ha referido a la imputación de responsabilidad a las EPS y ha señalado que los daños de los afiliados son imputables a dichas compañías por la prestación del servicio de salud, el cual puede efectuarse de forma directa o indirecta a través de centros hospitalarios. En ese sentido, no basta que la EPS contrate la prestación de un servicio, sino que debe garantizar dicha prestación sea adecuada, idónea y efectiva. Por esto, la Corte ha advertido que solo será posible exonerar de responsabilidad a la compañía si se prueba que el servicio fue prestado por otra EPS, un particular, o se demuestra una causa extraña que rompa el nexo entre la prestación del servicio y el daño ocasionado<sup>2</sup>:

*“Se ha afirmado líneas arriba que la atribución de un daño a un sujeto como obra suya va más allá del concepto de causalidad física y se inserta en un contexto de imputación en virtud de la identificación de los deberes de acción que el ordenamiento impone a las personas.*

*Uno de esos deberes es el que la Ley 100 de 1993 les asigna a las empresas promotoras de salud, cuya «función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados (...)». (Art. 177)*

*Además de las funciones señaladas en esa y en otras disposiciones, las EPS tienen como principal misión organizar y garantizar la atención de calidad del servicio de salud de los usuarios, por lo **que los daños que éstos sufran con ocasión de la prestación de ese servicio les son imputables a aquéllas como suyos, independientemente del posterior juicio de reproche culpabilístico que llegue a realizar el juez y en el que se definirá finalmente su responsabilidad civil.***

***Luego de quedar probado en un proceso que el daño sufrido por el paciente se originó en los servicios prestados por la EPS a la que se encuentra afiliado, es posible atribuir tal perjuicio a la empresa promotora de salud como obra suya, debiendo responder patrimonialmente si confluyen en su cuenta los demás elementos de la responsabilidad civil.** Por supuesto que si se prueba que el perjuicio se produjo por fuera del marco funcional que la ley impone a la empresa promotora, quedará desvirtuado el juicio de atribución del hecho a la EPS, lo que podría ocurrir, por ejemplo, **si la atención brindada al cliente fue por cuenta de otra EPS o por cuenta de servicios particulares; si la lesión a la integridad personal del paciente no es atribuible al quebrantamiento del deber de acción que la ley impone a la empresa sino a otra razón determinante; o, en fin, si se demuestra que el daño fue el resultado de una causa extraña o de la conducta exclusiva de la víctima**”.*

<sup>2</sup> Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 30 de septiembre de 2016. Radicación 05001-31-03-003-2005-00174-01. M.P. Ariel Salazar.



19.- En el caso estudiado no se discute que la paciente era afiliada a Saludcoop EPS, hecho que es aceptado por dicha compañía.

20.- También está demostrado que el 1° de marzo de 2002 la EPS Saludcoop y el Hospital San Juan de Dios de Yarumal firmaron un contrato para que esta última institución prestara servicios médicos a los afiliados de Saludcoop, el cual fue aportado al proceso<sup>3</sup>. El objeto del referido contrato era el siguiente:

*“PRIMERA: OBJETO: El Contratista se obliga a ejercer mediante su experiencia profesional y técnica **la prestación de servicios asistenciales a los afiliados y beneficiarios de SALUDCOOP correspondientes a los procedimientos, intervenciones y servicios de Primer Nivel (Ayudas diagnósticas, Urgencias Noche, Hospitalización, las urgencias en el día deben ser autorizadas directamente por SALUDCOOP) y Segundo nivel (AMBULATORIO HOSPITALARIO con previa autorización de SALUDCOOP) contemplados en el Plan Obligatorio de Salud**, tal como están descritos en la Ley 100 de Diciembre 23 de 1993, el Decreto 1938 del 5 de Agosto de 1.994 y la Resolución 005261 de la misma fecha, ambos del Ministerio de Salud, así como las normas que los modifiquen o adicionen. Prestación de servicios que se efectuará con la debida diligencia que acostumbra en sus actividades profesionales, en forma independiente, autónoma y bajo su propia cuenta y riesgo”.*

21.- En el proceso quedó demostrado que el daño sufrido por la paciente se originó en los servicios prestados por el Hospital San Juan de Dios de Yarumal, realizados en virtud del contrato suscrito con la EPS Saludcoop.

### **I.- Determinación y liquidación de perjuicios**

22.- La Sala confirmará la condena por perjuicios morales por ser acorde a los criterios unificados por la Sección Tercera de esta Corporación, y por estar respaldada en las declaraciones rendidas en el proceso por María Josefa Torres Osorio, Luz Marina Giraldo Henao y Magnolia Ceballos Jiménez, quienes hicieron alusión al sufrimiento que padeció la víctima directa debido a las cicatrices resultantes de la intervención quirúrgica. Las cicatrices no son propias de una apendicitis, lo que resulta totalmente evidente de la observación de las fotografías de la paciente allegadas al proceso. Los testimonios también demuestran las relaciones de trato y afecto de la paciente con sus familiares.

23.- En consecuencia, se confirmará la condena del tribunal que hizo en salarios mínimos legales mensuales vigentes con independencia que hubiese establecido

<sup>3</sup> Cuaderno 1, F. 108.



el valor de estos en pesos colombianos a la fecha de expedición de dicha providencia.

#### **J.- Costas**

23.- En consideración a la conducta asumida por las partes, la Sala se abstendrá de condenar en costas, de conformidad con lo previsto en el artículo 171 del C.C.A., modificado por el artículo 55 de la Ley 446 de 1998.

### **III. DECISIÓN**

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

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: CONFÍRMASE** la sentencia dictada el 25 de mayo de 2012 por el Tribunal Administrativo de Antioquia que accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda. El numeral tercero de su parte resolutive, teniendo en cuenta la actualización de la condena realizada en la parte motiva, quedará así:

*<< TERCERO. CONDÉNASE a la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE YARUMAL y a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCOOP EPS a pagar en la proporción indicada en la parte motiva de este fallo, los valores por concepto de los perjuicios causados a los demandantes que se disciernen así*

*Perjuicios morales:*

*Para NORELIA DEL ROCÍO MUÑOZ ARANGO, en quantum de CUARENTA (40) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.*

*Para su hijo PABLO ANDRÉS VÁSQUEZ MUÑOZ, el equivalente a TREINTA (30) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.*

*Para la masa hereditaria de la señora JULIA MATILDE ARANGO CHAVARRÍA, madre de la víctima directa, el equivalente a TREINTA (30) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.*

*Para cada uno de sus hermanos CECILIA MARGARITA MUÑOZ ARANGO, ORLANDO DE JESÚS MUÑOZ ARANGO, HERNÁN ALBERTO MUÑOZ ARANGO, el quantum de VEINTE (20) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.*

*Por efectos de esa misma solidaridad que acopla el juicio de reproche, la condenada podrá oponer, en caso de haberse producido, cualquier pago*





---

Radicado: 05001233100020040369702 (46794)  
Demandantes: Norelia del Rocío Muñoz Arango y otros

*indemnizatorio hecho con antelación, por ella o por el corresponsable, así como le será dable subrogarse en el crédito contra ésta en los términos del artículo 1571 del CC>>.*

**SEGUNDO:** Sin **CONDENA** en costas.

**TERCERO:** Ejecutoriada esta providencia, por Secretaría devuélvase el expediente a su tribunal de origen.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

*Con firma electrónica*  
**ALBERTO MONTAÑA PLATA**  
**Presidente**  
Con aclaración de voto

*Con firma electrónica*  
**MARTÍN BERMÚDEZ MUÑOZ**  
**Magistrado**

*Con firma electrónica*  
**FREDY IBARRA MARTÍNEZ**  
**Magistrado**