



JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI

Santiago de Cali, primero (1°) de diciembre de dos mil diecisiete (2017)

SENTENCIA N° 98

OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO

Se procede a proferir sentencia dentro del medio de control denominado Reparación Directa, instaurada a través de apoderado judicial por los señores NESTOR TULIO COLLAZOS OLAYA (q.e.p.d), ROSALIA HERRERA DE COLLAZOS, DOUGLAS ALEXIS COLLAZOS HERRERA y DIEGO ARMANDO COLLAZOS HERRERA en contra del DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA (desvinculado¹) y el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS de Cali.

I. LA DEMANDA

PRETENSIONES

Que se declare administrativamente responsable a la demandada por los perjuicios ocasionados a los demandantes como consecuencia de la negligencia y falla en el servicio en la prestación del servicio médico que el hospital San Juan de Dios de Cali le brindó al señor Néstor Tulio Collazos Olaya el día 14 de septiembre de 2012, al haberle aplicado una sobredosis de anestesia en procedimiento quirúrgico que se le practicó.

Como consecuencia de lo anterior, pide se reconozcan a favor de los demandantes los siguientes perjuicios:

INMATERIALES.

- a) Que se reconozcan y paguen perjuicios morales y por daño a la vida de relación a favor del señor Néstor Tulio Collazos Olaya, en el equivalente a 300 salarios mínimos legales mensuales vigentes, para cada perjuicio.
- b) Que se reconozcan y paguen perjuicios morales a la señora Rosalía Herrera de Collazos, en calidad de esposa del señor Collazos Olaya y a los señores Diego Armando Collazos Herrera y Douglas Alexis Collazos Herrera, hijos del señor Néstor Tulio equivalentes a 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno.

HECHOS

Refieren los accionantes por conducto de su apoderado de confianza que el día 12 de septiembre de 2012 su esposo y padre, el señor Néstor Tulio Collazos Olaya ingresó al

¹ Pese a lo cual el Despacho considera que en aplicación del principio denominado perpetua jurisdicción, es competente para fallar.

hospital San Juan de Dios de Cali para valoración pro urgencias tras presentar episodio de vomito de color negro.

Agrega que el 14 de septiembre de 2012 fue intervenido quirúrgicamente en atención a su delicado estado de salud, pero que durante dicho procedimiento le fue suministrado una excesiva dosis de medicamentos anestésicos, que fueron determinantes para su posterior estado de postración, y que pese a las terapias realizadas ante su eps, su movilidad no se recuperó

Concluye el actor indicando que su esposo y padre no fue atendido en debida forma y que la falla del servicio médico en cabeza del hospital será debidamente probada en el devenir del presente asunto.

ALEGATOS DE CONCLUSION².

El apoderado de la parte demandante se ratificó en las pretensiones y hechos expuestos en la demanda y ratificó que la aludida falla del servicio efectivamente aconteció y quedó debidamente probada, sin hacer referencia expresa que medios de prueba condujeron a concluir lo dicho.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

La demanda se fundamenta en las normas que se citan a continuación:

Artículo 90 Constitución Nacional
Jurisprudencia del Consejo de Estado

II. DEFENSA DE LA ENTIDAD DEMANDADA

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE CALI³

La entidad se opuso a las pretensiones de la demanda y en síntesis argumentó lo siguiente:

Manifestó que dicha entidad no está llamada a responder por los daños alegados por los demandantes, toda vez que al señor Néstor Tulio Collazos Olaya se le prestó el servicio médico idóneo atendiendo los protocolos médicos actuales de manera oportuna.

Concluyó que en relación con la responsabilidad médica, se ha establecido por la jurisprudencia que se debe estudiar bajo la figura de falla presunta y en el caso presente es necesario analizar todas las circunstancias que rodearon la atención clínica del paciente. De igual forma la parte actora tiene la carga de demostrar: i) que el servicio no funcionó o funcionó de manera tardía o irregularmente porque no se prestó dentro de las mejores condiciones que permitía la organización misma del servicio, ii) la conducta así cumplida u omitida causó un daño al usuario y comprometió la responsabilidad del ente estatal a cuyo cargo estaba el servicio y iii) que entre aquella y éste existió una relación de causalidad.

Propone las excepciones que denominó: *"Inexistencia de obligación y responsabilidad"*,

² Fls. 493 a 494 cuaderno principal

³ Fls. 168 a 181 cuaderno principal

“causal de inculpabilidad”, “exoneración por cumplimiento de la obligación de medio”, “exoneración por estar probado que el cuerpo médico-asistencial tratante e interviniente, adscrito al servicio de cirugía (quirófanos), que atendió al paciente Néstor Tulio Collazos Olaya, obró con la debida idoneidad, celeridad, prudencia, diligencia y cuidados” y la “innominada”.

Colige finalmente que la falla del servicio a ella atribuida no se encuentra demostrada.

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN⁴

Dentro del término correspondiente presentó sus alegatos y en ellos realizó un resumen de los hechos, pretensiones, anexos y pruebas de la demanda, se ratificó en lo manifestado en la contestación de la demanda y agregó en su defensa, que la actividad médica es considerada una actividad compleja, en la que se expone al paciente a diversas situaciones que pueden incidir en el resultado final, por tal motivo la falla médica se puede deducir teniendo en cuenta la complejidad del acto médico y del tratamiento entre otros factores, y en tal sentido debe analizarse no es el resultado (daño) en sí, sino que el mismo sea consecuencia de actos negligentes e inadecuados de los galenos.

Retoma el caso concreto y colige teniendo en cuenta las declaraciones de los testigos médicos que fueron aquí interrogados, que los procedimientos médicos realizados al señor Collazos Olaya fueron los correctos, respetando todas las directrices que establecen los protocolos médicos establecidos y sin que pueda derivarse en su defendida responsabilidad alguna frente al complejo estado de salud con que ingresó el paciente al área de urgencias.

Arguye que no se puede desconocer que la actividad médica conlleva obligaciones de medios y no de resultados, por tanto es claro que las consecuencias o riesgos que se presentan en los procedimientos médicos los asume el paciente cuando las mismas no le sean imputables a un comportamiento irregular de la entidad o del equipo médico.

Finalmente reiteró sobre la inexistencia de los elementos constitutivos de responsabilidad estatal para el presente caso

LLAMADO EN GARANTIA: SEGUROS LA PREVISORA S.A⁵.

Frente a su respuesta, la llamada en garantía sostiene que deberá probarse lo alegado en el escrito demandatorio, toda vez que siendo ajena a las conductas médicas desplegadas, se atenderá a lo resuelto, no obstante comparte similar tesis a la propuesta por su llamante en el sentido de indicar que conforme el historial clínico y la literatura médica, no se asoma en el actuar de los galenos falla en la prestación del servicio, sostiene que las diferentes situaciones clínicas presentadas entorno al delicado estado de salud del paciente fueron debidamente atendidas, que no obstante ello, surgen durante el devenir dificultades propias del mismo que a su juicio fueron también oportunamente valoradas por los galenos, desplegando su capacidad médica y profesional para intentar superar los obstáculos presentados, determinándose finalmente la inexistencia del nexo causal e improbada la falla del servicio médico alegado.

Propuso como excepciones de mérito en calidad de llamada en garantía respecto del hospital San Juan de Dios *“Caducidad de la Acción”, “inexistencia de responsabilidad y/o*

⁴ Fls. 460 a 466 cuaderno principal

⁵ Fls. 262 a 272 cuaderno principal

obligación alguna a cargo del hospital San Juan de Dios”, “carencia de prueba del supuesto perjuicio”, “enriquecimiento sin causa” y “genérica y otras”.

Y frente a las pretensiones de los llamados en garantía invoco los siguientes medios de defensa *“inexistencia de cobertura y consecuentemente, de obligación a cargo de mi representada”, “límites y sublímites máximos de responsabilidad, condiciones del seguro y disponibilidad del valor asegurado”, “las exclusiones de amparo” y “genérica y otras”.*

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN⁶

Colige que tal como se ha venido afirmando, además de lo probatoriamente recaudado y los testimonios rendidos por los galenos que participaron en sus diferentes momentos de la atención médica, no cabe duda alguna que ésta fue la adecuada e idónea, particularmente el suministro de los medicamentos anestésicos durante el procedimiento quirúrgico realizado al paciente, amén de las complicaciones propias e inherentes a la difícil patología padecida por el señor Néstor Tulio Collazos Olaya, de ahí la inexistencia de la relación de causalidad que permita determinar la presunta falla del servicio que se le endilga a la demandada.

El Ministerio Público y la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado no presentaron escrito de alegatos.

III. CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

El medio de control denominado reparación directa se encuentra consagrado en el artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, por medio de él toda persona interesada en la reparación de un daño antijurídico originado por hechos, omisiones, operaciones administrativas, ocupación temporal o permanente de inmueble por causa de trabajos públicos, o por cualquier otra causa imputable a una entidad pública o a un particular que haya obrado siguiendo una expresa instrucción de la misma, puede pedir el resarcimiento de los perjuicios que se le hayan generado.

De acuerdo con lo anterior y teniendo en cuenta lo pretendido en el asunto, la defensa planteada por las entidades accionadas y los llamados en garantía y de acuerdo con la fijación del litigio establecida en la audiencia inicial, el objeto de la presente providencia es resolver el siguiente problema jurídico:

¿Están acreditados los elementos de la responsabilidad bajo el régimen de falla probada en el servicio y en consecuencia hay lugar a declarar responsables al hospital San Juan de Dios de Cali por los daños y perjuicios que aducen les fueron ocasionados a los demandantes por la omisiva y negligente prestación del servicio médico brindado a su esposo y padre señor Néstor Tulio Collazos Olaya (q.e.p.d.) durante el procedimiento quirúrgico realizado el día 14 de septiembre de 2012?

De ser positiva la respuesta al anterior interrogante se tendrá que determinar si es viable el reconocimiento y pago de los perjuicios reclamados por la parte demandante.

⁶ Ffs. 479 a 492 cuaderno principal

HECHOS PROBADOS

De conformidad con los medios probatorios allegados oportunamente al proceso, se demostraron los siguientes hechos:

Se encuentra documentado⁷ que el señor Néstor Tulio Collazos Olaya ingresó por urgencias al Hospital San Juan de Dios el día 12 de septiembre de 2012, siendo atendido por el médico Juan Carlos Cardona, quien tras valoración inicial diagnosticó “hemorragia intestinal”, con un cuadro clínico de más de 4 horas de evolución con episodios de hematemesis, vomito abundante y con olor a sangre, náuseas y un antecedente desde hace 7 años de hernia umbilical. La valoración por cirugía general catalogó al paciente como de malas condiciones de salud, hernia encarcelada y posible compromiso intestinal, estableciendo turno prioritario para cirugía de “laparotomía exploradora”, intervención quirúrgica que se realiza el 14 de septiembre de 2012.

Igualmente se ha acreditado⁸ que esta intervención quirúrgica fue atendida por los médicos Juan Sebastián Martínez, María Elena Vásquez Acosta y Karen Johana Ponce Hidalgo (los dos primeros médicos especialistas en Cirugía General y la última médico residente en Cirugía General) y el galeno Yuri Abel Yasell Gómez⁹, especialista en Anestesiología y Reanimación, dicho procedimiento consistió en “*laparatomía exploradora + resección intestinal, incluye duodenectomía, enterocolectomía + implantación de catéter subclavio, femoral yugular + perito*”, en atención a su diagnóstico posterior de una “*Hernia Ventral con Gangrena*”.

Se tiene por cierto que el paciente presentaba para el preoperatorio un delicado estado de salud, presentando múltiples comorbilidades tales como obesidad mórbida, arritmia cardíaca, insuficiencia respiratoria y renal, entre otras, que implicaban serios riesgos intra y postoperatorios para el señor Collazos Olaya¹⁰.

No ha sido cuestionado ni negado por parte de la accionada y médicos participantes que durante este primer procedimiento quirúrgico en el transcurso del mismo, le sobrevino al paciente un paro cardiorrespiratorio con duración aproximada de dos minutos, tiempo en el cual el paciente fue reanimado, encontrándose siempre asistido mecánicamente en su respiración (entubado), finalizado este procedimiento ingresa a la unidad de cuidados intensivos de tercer nivel del SIRAD (*Servicios Integrales de Radiología S.A.S.*), ubicada en las instalaciones del hospital San Juan de Dios.

Posteriormente el 16 de septiembre de 2012 reingresa a sala de cirugía del hospital a efectos de practicarle un “lavado peritoneal terapéutico”, siendo traslado nuevamente a la UCI SIRAD.

Las dos intervenciones quirúrgicas antes referidas contaron con la autorización y conocimiento de riesgos de paciente y familiares del señor Collazos Olaya a través de los consentimientos informados que para tal fin han sido anexos al expediente¹¹.

Los testimonios rendidos por los médicos Marino Cruz Correa, Juan Carlos Cardona Cuartas, Martha Isabel Moreno Lasprilla, María Elena Velásquez Acosta, Carmen Sofía Cárdenas Monsalve, Yuri Abel Yasell Gómez e Ivo Siljic Billicic, adscritos al Hospital San

⁷ Fl. 232 cuaderno de pruebas

⁸ Fl. 247 cuaderno de pruebas

⁹ Fl. 246 cuaderno de pruebas

¹⁰ Fl. 246 vuelto cuaderno pruebas

¹¹ Fls. 257, 258, 266 y 267 cuaderno de pruebas

Juan de Dios de Cali dan cuenta de los procedimientos realizados al señor Collazos Olaya, éstos serán dilucidados y contrastados en líneas posteriores, no obstante indefectiblemente llevan a colegir que el tratamiento, atención médica y procedimientos clínicos y quirúrgicos, como anestésicos fueron los acordes atendiendo la *lex artis* como también lo fueron de manera oportuna y diligente desde el punto de vista médico.

Según documento obrante a folio 9 al señor Néstor Tulio Collazos Olaya le fue determinada una pérdida de la capacidad laboral del 95.8 con fecha de estructuración el 14 de septiembre de 2012 por enfermedad de origen común.

Finalmente se acreditó que la señora Rosalía Herrera de Collazos contrajo matrimonio con el señor Néstor Tulio Collazos Olaya, para lo cual allegó partida de matrimonio eclesial, los señores Douglas Alexis Collazos Herrera y Diego Armando Collazos Herrera son los hijos del señor Collazos Olaya, según dan cuenta los registros civiles de nacimiento obrante infolios¹².

RESPONSABILIDAD DEL ESTADO

La responsabilidad del Estado tiene sustento constitucional en los artículos 2º (inciso segundo) y 90 de la Constitución Política. El primero de ellos establece que las *autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares*". El segundo impone al Estado la obligación de indemnizar todo daño originado en la actividad administrativa cuyos efectos no tengan los asociados el deber legal de soportar.

Existen diversas teorías acerca de la responsabilidad estatal, entre las cuales hay unas de carácter objetivo, como son el riesgo excepcional y el daño especial, y otras de carácter subjetivo, dentro de las cuales la más conocida es la denominada falla del servicio.

Dada la naturaleza del asunto en estudio, las tesis formuladas por las partes, la abundante jurisprudencia emanada por el H. Consejo de Estado sobre los procesos donde se discuten responsabilidad en la prestación del servicio de médico-asistencial¹³, para ésta instancia judicial el presente caso debe ser analizado bajo la modalidad de falla probada del servicio, toda vez que lo que se aduce es la supuesta deficiencia en la prestación del servicio de salud.

En estos casos, como ocurre por regla general cuando se analiza la responsabilidad del Estado por falla del servicio médico, se requiere la comprobación de la existencia de los tres elementos que conforman este tipo de teoría, a saber: i) El daño sufrido por el interesado; ii) La falla del servicio propiamente dicha, consistente en el mal funcionamiento del servicio, porque éste no funcionó cuando debió hacerlo o, lo hizo tardía o equivocadamente y; iii) Una relación de causalidad entre estos dos elementos, es decir, la comprobación de que el daño se produjo como consecuencia de la falla del servicio. Debe aclararse que tanto la falla como el nexo de causalidad pueden acreditarse usando cualquier clase de medio probatorio, en especial mediante la utilización de indicios, como quiera que se trate del régimen de responsabilidad de falla probada.

¹² Fls. 14 a 16 cuaderno principal

¹³ Ver entre otras, la sentencia del Consejo de Estado. Sección Tercera del 6 de marzo de 2008, Rad. No. 660012331000199603480-01 (16.191) Demandante: Efrén de Jesús Fernández Grajales y otros C.P.: Ruth Stella Correa Palacio.

Frente a los casos como el que nos ocupa, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha manifestado que, cuando se estudia la falla del servicio médico, bien sea por error en el diagnóstico médico o simplemente mala praxis médica o demora en el diagnóstico y por consiguiente en el tratamiento, se debe examinar en cada caso en concreto si fueron utilizados todos los recursos necesarios e indispensables para determinar el diagnóstico correspondiente, ello por cuanto se ha considerado dicha corporación que al no ser la medicina una ciencia cierta, se entiende que dicha actividad es de medios y no de resultados, por lo que no es posible exigirle al médico tratante que de un diagnóstico cien por ciento acertado, pero sí se le exige que utilice todos los medios y realice todos los procedimientos necesarios para ello; así lo estableció en sentencia que se cita a continuación:

"[...] La muerte se produjo, sin duda, debido a la falta de tratamiento oportuno de la patología presentada, lo que, a su vez, tuvo por causa el no esclarecimiento a tiempo del diagnóstico. La Sala encuentra acreditada la responsabilidad de la Universidad industrial de Santander en el presente caso. En efecto, está demostrado que esta institución no utilizó debidamente todos los medios que estaban a su alcance para esclarecer el diagnóstico de Javier Durán Gómez, lo que, a su vez, impidió realizar oportunamente el tratamiento indicado, hecho que ocasionó la muerte del joven estudiante. Si bien está probado que Javier Durán acudió al servicio médico de la Universidad Industrial de Santander dos días después del inicio del dolor, es claro, de acuerdo con lo expresado por los peritos en el informe citado, que en el momento en que fue evaluado por primera vez en la universidad, pudo haberse hecho un diagnóstico acertado y, por lo tanto, ordenarse oportunamente el tratamiento quirúrgico. En el Hospital Universitario Ramón González Valencia no se realizaron todos los procedimientos recomendados por la ciencia médica para diagnosticar, a tiempo, la enfermedad sufrida por Javier Durán Gómez. Encuentra la Sala acreditada la responsabilidad del Hospital Universitario Ramón González Valencia y la Universidad Industrial de Santander por los perjuicios morales causados a los padres de Javier Durán Gómez y a sus hermanos Reynaldo, Hernán y Esther Yolima. Por otra resulta relativamente fácil juzgar la conducta médica ex post, ya que no es difícil encontrar, en la mayor parte de los casos, los signos que indicaban el diagnóstico correcto. Por esta razón, el fallador no debe perder de vista que, al momento de evaluar al paciente, el médico está ante un juicio incierto, ya que la actividad de la medicina no puede asimilarse a una operación matemática. Al respecto, el profesor Ataz López previene sobre la imposibilidad de imponer a los médicos el deber de acertar. Así las cosas, lo que debe evaluarse, en cada caso, es si se utilizaron todos los recursos, esto es, si se practicaron los procedimientos adecuados para llegar a un diagnóstico acertado, lo que obliga, en no pocos eventos, a distinguir entre la responsabilidad de los médicos y la de las instituciones prestadoras del servicio de salud, dada la carencia o insuficiencia de elementos para atender debidamente al paciente. Al médico no le es cuestionable el error en sí mismo, sino el comportamiento inexcusable que lo llevó a cometerlo. El error que exime de responsabilidad no ha de ser una anomalía en la conducta, sino una equivocación en el juicio, por lo que se hace necesario investigar si el galeno adoptó todas las previsiones aconsejadas por la ciencia para elaborar el diagnóstico"¹⁴ - Subrayas del Despacho"

CASO EN CONCRETO

Teniendo en cuenta las pruebas que obran en el plenario se pasa a verificar si en el sub

¹⁴ Sentencia del 10 de febrero del 2000, Radicación No. 11878, C.P.: Alier Eduardo Hernández Enríquez.

lite se dan los elementos necesarios para declarar responsable a las entidades demandadas o alguna de ellas.

Daño Sufrido.

Se considera el daño como la razón de ser de la responsabilidad; éste es un requisito indispensable pero no suficiente para que se declare la responsabilidad estatal, pues puede darse casos en que aun configurándose no se genere responsabilidad al Estado, por existir alguna causal de exoneración.

Según la demanda, para la parte actora, el daño consiste en las secuelas que padeció el señor Néstor Tulio Collazos Olaya, como consecuencia de las intervenciones médicas que se le practicó el 14 de septiembre de 2012, aduciendo que hubo una sobredosis de anestesia.

De la historia clínica allegada y de la certificación expedida por la entidad Colpensiones en el informe de pérdida de capacidad laboral adiado 6 de octubre de 2014, se logra establecer que en efecto la salud del señor Collazos Olaya se comprometió durante dicha intervención quirúrgica, tuvo complicaciones que afectaron su salud y éste con posterioridad a la presentación de la demanda falleció el día 3 de noviembre de 2015¹⁵.

Por lo anterior se tiene que el primer elemento se encuentra acreditado.

Falla Del Servicio.

Consistente en el mal funcionamiento del servicio, ya sea porque éste no funcionó cuando debió hacerlo, o lo hizo tardía o equivocadamente.

La parte actora enrostra la eventual falla del servicio en un punto determinado del procedimiento quirúrgico realizado al señor Collazos Olaya el día 14 de septiembre de 2012 cuando refiere que se le suministro una dosis excesiva de anestesia.

Frente a este cuestionamiento y respecto del proceder médico y quirúrgico, seriamente aquí cuestionado, se tiene los siguientes medios probatorios:

La presentación de los testimonios no se hará en estricto orden, conviene traer a colación delantadamente lo depuesto por el Dr. **YURI ABEL YASELL GÓMEZ**, médico cirujano con especialidad en Anestesiología y Reanimación, quien tras informar de su formación profesional en el campo médico, trajo a consideración las siguientes conclusiones, producto de las preguntas que para tal fin desplegó probatoriamente el despacho como los apoderados de confianza de la demandada y el llamado en garantía, cabe anotar que la parte actora, por conducto de su apoderado judicial no estuvo presente para contrainterrogar a los testigos:

Refirió que el estado del paciente al momento de la intervención quirúrgica era crítico y complicado, tenía un alto riesgo de fallecer durante la cirugía, lo anterior lo sustenta en las difíciles condiciones en que ingresó al quirófano, presentaba una falla multiorgánica, consistente en fallas de tipo renal, cardiovascular y respiratoria, aunado a su estado de obesidad mórbida, así como en su dificultad para eliminar orina (oliguria), riesgos que debieron correrse en pro de salvar la vida del paciente; detalla para el caso que interesa a esta Juzgadora todo el proceder anestésico que empleó en el señor Collazos Olaya, se

¹⁵ Folio 131 del expediente.

remite a lo descrito en la historia clínica, específicamente el folio No. 246 del cuaderno de pruebas, donde se detalla e historia la evolución anestésica del paciente, y precisa que cada uno de los medicamentos anestésicos y otros empleados como de apoyo, fueron no solo los adecuados conforme la literatura médica que para tales fines también aportó al plenario sino en las cantidades o dosis permitidas, explicó como por ejemplo para el uso del medicamento anestésico “xilocaína¹⁶”, se tiene unos rangos de referencia entre 0.7 – 1.4, y para el caso del paciente con peso de 100 kilos, empleó $0.8 \times 100 \text{ kilos} = 80 \text{ mg}$, luego entonces retomando el rango de mínimo 0.7 y máximo 1.4 por kilo, la dosis suministrada estuvo casi al borde del mínimo permitido, concluyendo para este y para todos los demás anestésicos y medicamentos de soporte, que las dosis empleadas siempre consultaron los rangos permitidos, no evidenciándose los excesos que el accionante pregonaba en su demanda.

Frente precisamente a los medicamentos utilizados en la humanidad del señor Collazos Olaya, refirió que los empleados fueron los normados y óptimos para el caso clínico del paciente y cada uno de ellos tiene una función específica.

Cuestionado acerca del porqué el paciente presentó paro cardiorrespiratorio durante la cirugía del 14 de septiembre de 2012, donde el fungió como anestesiólogo, indicó que concurren múltiples factores para llegar a ese estadio clínico, uno de ellos posiblemente se asocia a las dificultades que en materia de contaminación se presentaron, producto del intestino necrosado del paciente, dado que luego de su resección se liberan toxinas que pueden tomar distintos caminos, incluso el sanguíneo, y que pese a la pericia de los médicos que atiendan la cirugía, tal desborde de toxinas se hace en ocasiones imprevisible, también agregó que las comorbilidades con que ingresó el paciente son un factor de alto riesgo y que pudo derivar en la complicación cardiorrespiratoria ya anotada.

Cuestionado acerca de si el paro que presentó el paciente pudo ocurrir atendiendo una sobredosis anestésica, respondió negativamente, afirmando que en esos casos lo que se suscita es un estado de coma, explica como en el caso del señor Collazos Olaya un signo inequívoco de que no se presentó la referida sobredosis, es que el paciente posteriormente recuperó reflejos, al punto que en los días siguientes es nuevamente intervenido quirúrgicamente y puesto en sedación, termina su intervención indicando que el cuadro de encefalopatía hipóxica diagnosticada posteriormente en la humanidad del señor Collazos no se origina en el aparente suministro excesivo de anestésicos ni posiblemente en el paro cardiorrespiratorio que presentó, dado que el paciente de manera previa a esta complicación respiratoria tenía garantizada su oxigenación, además por la brevedad del evento (2 minutos) no había evidencia de daño cerebral.

Finalmente ratifica que el procedimiento médico empleado por él y los demás médicos intervinientes fue el adecuado, ajustado a los protocolos existentes y a la *lex artis*.

La Dra. **CARMEN SOFÍA CÁRDENAS MONSALVE**, medica anestesióloga, quien asistió al paciente en el segundo procedimiento quirúrgico, de igual manera describió su actuar clínico visible a folio 261 del cuaderno de pruebas, argumentó que el paro cardiorrespiratorio acaecido en la primera intervención no obedeció a un asunto anestésico, explica como hoy en día los medicamentos anestésicos son más seguros.

Enfatizó, tal como lo hiciera el arriba entrevistado, en que la condición del paciente era muy crítica al llegar al centro hospitalario, indica que fue bien manejado, no hubo hipoxia pues se encontraba entubado, y salió adecuadamente del paro, hubo una buena

¹⁶ Fl. 246 cuaderno pruebas

evolución, lejos de cualquier posible error médico.

Agrega que fue tal la adecuada evolución clínica del señor Collazos Olaya, que para cuando lo asistió en la segunda intervención, solo debió hacer uso de los medicamentos anestésicos sin recurrir a los restantes denominados de apoyo, empleó entonces un medicamento hipnótico, otro para el dolor (opioide) y un relajante muscular, culminó con buena frecuencia cardíaca y buena saturación, frente a las posibles secuelas del paro arguyó que éstas son indeterminadas.

Concluye que se obró conforme a los criterios médicos vigentes y que no hubo la aludida falla del servicio.

Las médicas cirujanas **MARTHA ISABEL MORENO LASPRILLA y MARÍA ELENA VELASQUEZ ACOSTA**, coinciden en afirmar el crítico estado del paciente a su ingreso al centro hospitalario, la gravedad de sus múltiples fallas orgánicas (taquicardia, falla renal, obesidad mórbida) lo hacían un paciente de alto riesgo, al punto que entró en paro cardiorrespiratorio, detallan que la primera intervención quirúrgica se realiza con el único fin de salvar su vida, dado que no fue posible remitirlo a un centro clínico de mayor nivel, coligen que los procedimientos médicos empleados fueron los acordes y que el actuar clínico, pese a las comorbilidades del paciente, fue el adecuado.

El doctor **MARINO CRUZ CORREA**, médico anesthesiólogo, quien atendió al paciente el día 14 de septiembre de 2012, refiere también las malas condiciones generales de ingreso y las comorbilidades que presentaba de difícil pronóstico, pero insiste que debió ser operado por la gravedad de su patología, estrangulamiento de una hernia, finalmente precisa que él no aplicó anestésico alguno al señor Collazos Olaya.

El médico **JUAN CARLOS CARDONA CUARTAS**, valoró inicialmente en urgencias al paciente el día de su ingreso (12 de septiembre de 2012), ordenándole una “endoscopia vía digestiva”.

Finalmente el doctor **IVO SILJIC BILICIC**, médico cirujano, hace una breve descripción del procedimiento clínico que empleó el 19 de septiembre de 2012 en el señor Collazos Olaya, no refiere que se haya evidenciado complicación alguna en esa intervención, y que se sujetó a los protocolos médicos establecidos siendo oportuna su atención.

Retomando entonces la invocada falla del servicio pregonada y reclamada por la actora a través de este medio de control, considera esta juzgadora que lo enrostrado no se configura atendiendo las siguientes consideraciones:

No hay lugar a equívocos, cuando efectivamente de los registros clínicos existentes se logró determinar que el señor Néstor Tulio Collazos Olaya (q.e.p.d.) fue un paciente considerado de alto riesgo en su evolución médica frente al desarrollo propio de su patología de base consistente en la presencia de una **HERNIA VENTRAL ENCARCELADA**.

Precisamente los registros clínicos y hallazgos diagnósticos realizados en el hospital San Juan de Dios de Cali dan cuenta que la patología de base y demás aspectos inherentes a su estado de salud, por demás críticos atendiendo sus propias comorbilidades, fueron atendidos en debida forma.

Se cuestiona totalmente la demandante que una “sobredosis” de anestesia fuera causa

determinante para el diagnóstico de encefalopatía hipóxica que finalmente padeció el señor Collazos Olaya, no obstante y como ya se ha venido dilucidando se encuentra documentado y soportado testimonialmente que al paciente se le realizó una primera cirugía tendiente a mejorar su estado crítico de salud ante el hallazgo de una hernia ventral encarcelada aunada a múltiples fallas orgánicas renales, cardiovasculares y respiratorias de manera oportuna y diligente, igualmente que el proceder médico fue el correcto aún bajo el difícil y complicado pronóstico de salud que recaía sobre el paciente, a estas conclusiones se llegaron tras acompasar su historia clínica y las declaraciones de los testigos médicos en párrafos anteriores ya decantadas.

Cabe hacer mención frente a los anteriores testimonios que ninguno de ellos fue cuestionado o tachado de sospechoso por las partes intervinientes, especialmente por la accionante, de quien se dijo no estuvo presente durante estas importantes declaraciones, tampoco la idoneidad profesional médica y académica de los especialistas fue controvertida, no encuentra pues esta Juzgadora motivos que permitan inferir que los mismos deban ser desvirtuados o no tenidos en cuenta, cada uno presentó los elementos de juicio tanto médicos como académicos mediante los cuales sustentaron en sus distintos estadios y escenarios clínicos la conducta asumida frente al caso clínico concreto, por tanto no hay lugar al desmérito de sus afirmaciones, encontrando en ellos coherencia y similitudes de criterios ante los protocolos médicos establecidos.

Así, según lo obrante en la historia clínica y de los testimonios rendidos por los médicos expertos, para el Despacho la atención brindada por la entidad demandada al señor Néstor Tulio Collazos Olaya, fue el adecuado, el trabajo y estudio clínico desplegado por cada uno de los distintos galenos que atendió al paciente y las decisiones allí tomadas, muchas de ellas con el único fin de preservar su vida lo fueron atendiendo un adecuado juicio clínico, no evidenciándose falla en el servicio por parte de la accionada, se constató el agotamiento de todos los medios necesarios para sacar adelante como ya se dijera, el delicado y complejo estado de salud.

Así las cosas, no se evidencia la falla del servicio aducida en la demanda y por tanto al no acreditarse este elemento de la responsabilidad por falla probada del servicio forzoso resulta denegar las pretensiones sin tener que entrar a analizar el tercer elemento.

Merece especial reproche la poquedad probatoria desplegada por la accionante, la orfandad presente en materia de contradicción de la prueba, particularmente de quien requería de la misma para edificar y construir de manera sólida sus argumentaciones, pues la accionante solo acudió a este medio de control con base en sus afirmaciones y apoyada en registros médicos e historias clínicas, las cuales por sí solas le fueron insuficientes, no asistió y mucho menos controvirtió en audiencia a los testigos médicos, no hizo esfuerzo alguno para pretender probar tan siquiera los aludidos perjuicios morales y materiales invocados en su escrito demandatorio, y para finalizar, desistió del dictamen pericial por ella rogado.

Sobre la carga de la prueba que compete a las partes ha señalado el H. Consejo de Estado¹⁷, lo siguiente:

“Como lo ha precisado la Sala en varias oportunidades, de acuerdo con el artículo 177 del C.P.C., la carga de la prueba compete a la parte que alega un hecho o a

¹⁷ Sentencia del Consejo de Estado proferida el 12 de septiembre de 2012 dentro del proceso con radicación N° 76001-23-25-000-1998-01471-01(25426 - Sala Plena Contenciosa Administrativa - Sección Tercera.

quien lo excepciona o lo controvierte; por lo tanto, es indispensable demostrar, por los medios legalmente dispuestos para tal fin, los hechos que sirven de fundamento fáctico de la demanda, de modo que la mera afirmación de los mismos no sirve para ello."

Se debe indicar que la jurisprudencia en cita hace referencia al artículo 177 del Código de Procedimiento Civil que fue derogado por el Código General del Proceso – Ley 1564 de 2012 - y que en su artículo 167 reproduce con similar tenor literal el deber de la parte actora de probar los hechos en que se fundamentan sus pretensiones.

En virtud de lo anterior, considera esta instancia judicial que no es posible acceder a las pretensiones de la demanda, como quiera que no están acreditados los presupuestos legales y jurisprudenciales previstos para tal fin.

COSTAS

Según lo dispuesto en el artículo 188 del CPACA en concordancia con lo previsto en el artículo 365 de la Ley 1564 de 2012, se condenará a la parte demandante al pago de costas a favor de la entidad demandada y del llamado en garantía, por haber sido vencida en juicio. Una vez en firme esta providencia por Secretaría liquídense teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 366 del CGP.

Sin más consideraciones, el JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO ORAL DE CALI, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por Autoridad de la Ley,

IV. RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR las pretensiones de la demanda.

SEGUNDO: SE CONDENA EN COSTAS a la parte actora y a favor del Hospital San Juan de Dios de Cali y la llamada en garantía La Previsora S.A., a prorrata.

TERCERO: EJECUTORIADA esta providencia, realícese la respectiva liquidación por secretaría siguiendo las pautas establecidas en el artículo 366 de la Ley 1564 de 2012, DEVUÉLVANSE los remanentes si los hubiere, y ARCHÍVESE el proceso previas las anotaciones que sean del caso en el sistema Siglo XXI.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ZULAY CAMACHO CALERO
Juez