



**TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL DEPARTAMENTO
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y
SANTA CATALINA**

SIGCMA

San Andrés Isla, veintinueve (29) de junio de dos mil veintiuno (2021)

Sentencia No. 043

Medio de Control	Reparación Directa
Radicado	88-001-33-33-0001-2015-00232-01
Demandante	Ramiro Sánchez Corpus y otros
Demandado	IPS Universitaria y Otros
Magistrada Ponente	Noemí Carreño Corpus

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Surtido el trámite de ley, sin que se observe causal de nulidad que invalide lo actuado, y debidamente integrada la Sala, procede la Corporación a resolver el recurso de apelación interpuesto por el apoderado judicial de la parte demandante contra la sentencia No. 00136 de fecha 19 de diciembre de 2019 proferida por el Juzgado Único Contencioso Administrativo de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, dentro del proceso iniciado por los señores Ramiro Sánchez Corpus, Martha Elizabeth Tovar Pomare y Ramiro Sánchez Tovar en contra de la IPS Universitaria, el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Clínica León XIII y la Nueva EPS S.A., mediante la cual se dispuso lo siguiente:

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

“PRIMERO: DECLÁRANSE no probadas las excepciones de mérito planteadas por las demandadas y llamadas en garantía, acorde a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: NIÉGANSE las pretensiones de la demanda

TERCERO: CONDÉNASE en costas a la parte demandante así como en agencias en derecho las que se fijan en el 4% de lo pedido.

CUARTO: Ejecutoriada esta providencia, por Secretaría, liquidense los gastos del proceso, y en caso de remanentes, devuélvanse al interesado. Desanótese en los libros correspondientes y archívese el expediente.

QUINTO: Contra la presente decisión procede el recurso de apelación conforme a los términos previstos en el artículo 247 del CPACA.”

II. ANTECEDENTES

- DEMANDA

Los señores Ramiro Sánchez Corpus, Martha Elizabeth Tovar Pomare y Ramiro Sánchez Tovar, por intermedio de apoderado judicial, y en ejercicio del medio de control de reparación directa consagrado en el artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, solicitaron se efectúen las siguientes declaraciones y condenas, así:

- PRETENSIONES

• “PRINCIPALES

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

PRIMERO: que se declare administrativa y solidariamente responsable a la **I.P.S UNIVERSITARIA**, como Institución Prestadora del Servicio de Salud y como representante legal y/o administradora de las **EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (ESE) HOSPITAL AMOR DE PATRIA y CLINICA LEÓN XIII DE MEDELLIN**, al **DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO de SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA y SANTA CATALINA – SECRETARÍA de SALUD** y a la **NUEVA E.P.S S.A.** de los daños materiales y morales causados a los señores **RAMIRO SANCHEZ CORPUS, MARTHA ELIZABETH TOVAR POMARE, y RAMIRO SANCHEZ TOVAR**, por paraplejia permanente que afecta al señor **RAMIRO SANCHEZ CORPUS** como consecuencia de la infección intrahospitalaria por pseudomona aeruginosa que adquirió en un procedimiento de colonoscopia en el Hospital Amor de Patria y/o por la laminectomía por canal estrecho dorsal que le fue practicada en la Clínica León XIII de la ciudad de Medellín. En consecuencia,

SEGUNDA: Que se condene a la **I.P.S. UNIVERSITARIA** como Institución Prestadora del Servicio de Salud y como representación legal y/o administradora de las **EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (ESE) HOSPITAL AMOR DE PATRIA y CLINICA LEÓN XIII DE MEDELLIN**, al **DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA y SANTA CATALINA- SECRETARÍA DE SALUD** y a la **NUEVA EPS. S.A.**, a pagar a los actores como reparación del daño inmaterial ocasionado, una suma equivalente a 500 S.M.L.M.V., discriminados así:

- i) A favor de Martha Tovar Pomare la suma de 100 S.M.L.M.V. por daños morales.
- ii) A favor de Ramiro Sánchez Tovar la suma de 100 S.M.LM.V. por daños morales.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

iii) A favor de Ramiro Sánchez Corpus la suma de 300 S.M.L.M.V. que a su vez se discriminan así: 200 S.M.L.M.V. por daños a la salud y 100 S.M.L.M.V. por daños morales.

TERCERA: Que se condene a la **I.P.S. UNIVERSITARIA**, como Institución Prestadora del Servicio y como representante legal y/o administradora de las **EMPRESA SOCIALES DEL ESTADO (ESE) HOSPITAL AMOR DE PATRIA y CLINICA LEÓN XIII DE MEDELLIN**, al **DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA – SECRETARÍA DE SALUD** y a la **NUEVA E.P.S. S.A**, a título de medida reparativa por la afectación de los derechos constitucionales a la seguridad social y a la vida en condiciones dignas del señor Sánchez Corpus, quien además es un sujeto de especial protección constitucional por encontrarse en estado de discapacidad y ser una persona de la tercera edad, a:

- i) La adecuación de la casa de la familia Sánchez Tovar para la accesibilidad de personas discapacitadas (habitaciones, baños, sala comedor, patio y cocina) ubicada en el sector de Cabañas Altamar, entrada del vivero Pava, frente a la casa del Dr. Orlando Jiménez;
- ii) La asistencia de una enfermera las 24 horas del día, los 7 días de la semana y de manera vitalicia para que atienda las necesidades médicas y fisiológicas del señor Ramiro Sánchez Corpus.

CUARTA: La condena respectiva será actualizada de conformidad con lo previsto en el art. 178 del C.P.A.C.A, aplicando en la liquidación la variación promedio mensual del índice de precios al consumidor, desde la fecha de ocurrencia de los hechos hasta la ejecutoria del correspondiente fallo definitivo.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

QUINTA: La parte demandada dará cumplimiento a la sentencia, en los términos de los artículos 176 y 177 del C.P.A.C.A.

• **SUBSIDIARIAS**

PRIMERO: Que se declare administrativa y solidariamente responsable a la **I.P.S. UNIVERSITARIA**, como Institución Prestadora del Servicio de Salud y como representante legal y/o administradora de las **EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO. (ESE) HOSPITAL AMOR DE PATRIA y CLINICA LEÓN XIII DE MEDELLIN**, al **DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO de SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA y SANTA CATALINA – SECRETARÍA de SALUD** y a la **NUEVA E.P.S.S.A** de los daños materiales y morales causados a los señores **RAMIRO SANCHEZ CORPUS, MARTHA ELIZABETH TOVAR POMARE y RAMIRO SANCHEZ TOVAR**, por la paroplejía permanente que afecta al señor **RAMIRO SANCHEZ CORPUS** como consecuencia de la infección intrahospitalaria por pseudomona aeruginosa que adquirió en un procedimiento de colonoscopia en el Hospital Amor de patria y/o por la laminectomía por canal estrecho dorsal que le fue practicada en la Clínica León XIII de la ciudad de Medellín. En consecuencia,

SEGUNDA: Que se condene a la **I.P.S. UNIVERSITARIA** como Institución Prestadora del Servicio de Salud y como representación legal y/o administradora de las **EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (ESE) HOSPITAL AMOR DE PATRIA y CLINICA DE LEÓN XIII DE MEDELLIN, AL DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO de SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA y SANTA CATALINA- SECRETARIA DE SALUD** y a la **NUEVA EPS.S.A**, a pagar los demandantes los perjuicios de orden material e inmaterial,

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

subjetivos y objetivados, actuales y futuros que resulten probados dentro del proceso, o en su defecto, en forma genérica.”

- HECHOS

La parte demandante fundamenta sus pretensiones en los hechos que a continuación se sintetizan así:

Manifiesta que el señor Ramiro Sánchez Corpus padece de Diabetes Mellitus Tipo 2 desde hace 10 años. El día 23 de septiembre de 2013 le fue practicada una colonoscopia en las instalaciones del Hospital Amor de Patria. Inmediatamente después de realizado el mencionado procedimiento, el señor Sánchez Corpus presentó un cuadro de escalofrío, fiebre y vómito, razón por la cual, fue trasladado al servicio de urgencias de dicha institución hospitalaria, donde fue estabilizado con antipirético, acetaminofén y dado de alta al día siguiente.

Refiere que el día 27 de septiembre de 2013, es decir, tres días después de practicado el procedimiento de colonoscopia, el señor Ramiro Sánchez Corpus ingresó nuevamente al Hospital Amor de Patria, refiriendo dolor en la región lateral del tórax y sintomatología viral (fiebre – dolor del cuerpo). En esa ocasión, le fueron ordenados una serie de exámenes para descartar enfermedades tales como VIH, dengue, fracturas entre otras. Señala que aquella oportunidad no hubo un diagnóstico aparente, sin embargo, le fue manifestado de manera verbal que tenía dengue informándole las recomendaciones del caso.

Informa que el día dos (2) de octubre de 2013, le fue prescrito por el médico internista control por medicina general, siendo atendido por esta especialidad el día 10 de octubre de 2013. En esta oportunidad, le refirió al galeno tratante encontrarse en estado febril y con dolor lumbar a pesar de estar tomando tramadol y acetaminofén, entre otros medicamentos.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Refiere que el día 28 octubre de 2013 fue atendido por la especialidad de medicina general, que ante la falta de mejoría ordenó su atención por la especialidad de medicina interna. El día 14 de noviembre de 2013 fue atendido por la especialidad de medicina interna, que ordenó su hospitalización.

El señor Ramiro Sánchez estuvo internado en las instalaciones del Hospital Amor de Patria desde el día 14 de noviembre hasta el día 20 de noviembre del año 2013, fecha en la cual fue ordenada su remisión al interior del país con la finalidad que fuera atendido por la especialidad de neurología y le fuera practicada una resonancia magnética con el fin descartar lesión tumoral.

El día 20 de noviembre de 2013, el señor Ramiro Sánchez Corpus fue recibido en la Clínica León XIII de la ciudad de Medellín, con diagnóstico de ingreso "*dolor en columna dorsal*". En dicho centro hospitalario, le fue iniciado tratamiento por las especialidades de medicina interna y neurocirugía, fue medicado para el dolor, para la diabetes mellitus tipo 2, además de habersele practicado exámenes de laboratorios, resonancia magnética, entre otros procedimientos.

Relata que el día cuatro (4) de diciembre de 2013 el neurocirujano Luis Alejandro Serrano practicó al señor Ramiro Sánchez Corpus un procedimiento quirúrgico denominado "*Laminectomía por canal estrecho dorsal*", ello con la justificación de que el paciente presentaba una lesión lumbar dorsal T8, T9 con compresión medular. En dicho procedimiento, además, le fueron extraídas muestras (biopsia), para descartar una posible tuberculosis vertebral.

Refiere que después del procedimiento quirúrgico mencionado, el señor Ramiro Sánchez manifestó haber salido con los pies caídos, es decir, parapléjico de manera permanente, situación que sostiene fue evidenciada por el actor y su esposa desde

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

el instante que salió de cirugía, por lo que fue puesta en conocimiento del médico tratante, el cual a su parecer no dio importancia a ese hecho, tan es así, que en el informe quirúrgico no se mencionó tan lamentable suceso.

Señala que tan solo hasta el día 23 de diciembre de 2013, es decir, veinte días después del procedimiento la Dra. Luisa Alejandra Galvis Gómez, médico internista, puso de presente la paraplejia a nivel T-8 POP laminectomía padecida por el demandante.

Continúa refiriendo que la biopsia practicada al señor Ramiro Sánchez en el aérea de la columna, dio como resultado un proceso inflamatorio crónico, granulomatoso y el crecimiento de Pseudomonas Aeruginosas, razón por la cual el neurocirujano ordenó la consulta con la especialidad de infectología.

Explica la parte actora que la Pseudomona Aeruginosa es una bacteria que se adquiere, principalmente, por infecciones intrahospitalarias (IIH) en lugares húmedos, es resistente a la mayoría de los antibióticos, ataca a personas inmunodeprimidas y la diabetes es una enfermedad que aumenta el factor de riesgo, además que es una bacteria que ataca inmediatamente ingresa al organismo y tiene una mortalidad entre el 30% y 40% dentro las 24 a 48 horas.

Ante el resultado de la biopsia y con el fin de descartar o confirmar una “sospecha tumoral” el día 10 de diciembre de 2013 le fue practicado al señor Ramiro Sánchez una segunda laminectomía, y así descartar una tuberculosis vertebral que manejaban como hipótesis los médicos. Con fundamento en la biopsia realizada, el señor Ramiro Sánchez fue diagnosticado con una espondilodiscitis por pseudomona. Por otra parte, el resultado de la PCR para tuberculosis dio negativo.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

El día 26 de diciembre de 2013, el señor Ramiro Sánchez fue atendido por el área de infectología que diagnosticó una espondilodiscitis con alta posibilidad de bacteriemias post colonoscopia y paraplejia a nivel T-8, postquirúrgica. Al paciente se le prescribió tratamiento antibiótico para pseudomona aeruginosa por 12 semanas.

De igual manera, manifestó que el cuatro (4) de diciembre de 2014, el señor Ramiro Sánchez fue remitido de vuelta al hospital Amor de Patria donde estuvo hospitalizado con tratamiento antibiótico para combatir la infección causada por pseudomona aeruginosa hasta el día 22 de enero de 2014.

Asevera que de los hechos relatados y de la historia clínica se evidencia que el señor Ramiro Sánchez adquirió la infección intrahospitalaria por pseudomona aeruginosa el 23 de septiembre de 2013 en el momento que se realizó la colonoscopia en el hospital Departamental Amor de Patria, cuyos síntomas se hicieron visibles inmediatamente al tener que ser trasladado al servicio de urgencias con fiebre, escalofríos, vómito y dolor lateral

Sostiene que, el equipo médico que le practicó la colonoscopia al señor Sánchez Corpus y el cuerpo médico que en posteriores oportunidades lo atendió, tenían conocimiento de que el paciente desde hace más de diez años padece diabetes mellitus tipo 2, lo que es un factor de riesgo para la adquisición de la infección intrahospitalaria por pseudomona aeruginosa. Por tanto, la identificación de dicho factor, la naturaleza del procedimiento practicado, la edad del paciente, la sintomatología del mismo y el estado de asepsia del hospital departamental, debieron haber facilitado a los profesionales de la salud el diagnóstico y tratamiento adecuado de la enfermedad, lo que hubiera podido evitar la práctica de la laminectomía que desencadenó en el trágico hecho de la paraplejia del señor Sánchez Corpus

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Señala que aunque la infección severa que afectó la columna vertebral del señor Ramiro Sánchez Corpus (espondilodiscitis) fue causada por la pseudomona aeruginosa que adquirió el veintitrés (23) de septiembre de 2013 en el Hospital Amor de Patria de la Isla de San Andrés, y que la infección causada por la aludida bacteria fue un factor determinante para la paraplejía que hoy afecta de manera grave al convocante; en su consideración, la práctica de la laminectomía fue la causa inmediata de la paraplejía que tantos perjuicios le está causando a la familia Sánchez Tovar, pues el señor Ramiro ingresó al procedimiento quirúrgico en mención caminando por sus propios medios y después de dicho procedimiento quirúrgico nunca más pudo volver a caminar.

Igualmente se indica en la demanda, que el señor Sánchez Corpus se encuentra afectado psicológica y económicamente a razón de los padecimientos que presenta, lo cual también ha afectado a todo su núcleo familiar, todo por las acciones y omisiones de las demandadas que causaron la paraplejía permanente al señor Sánchez Corpus.

- CONTESTACIÓN

DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

Respecto a los hechos de la demanda manifiesta ser ciertos los numerales 2°, 3°, 6°, 7°, 8°, 9°, 10° y 11; ser parcialmente cierto el hecho 4°; no constarle los hechos 1°, 5°, 12, 13, 14 al 52 y no ser ciertos los hechos 53 y 54.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

En cuanto a las pretensiones de la demanda, solicita se declare la no prosperidad de las mismas, teniendo en cuenta que al Departamento Archipiélago no le corresponde el reconocimiento de lo solicitado. Lo anterior en atención a que la paraplejia que presuntamente padece el demandante conforme a lo manifestado por él mismo se ocasionó con posterioridad a un procedimiento quirúrgico denominado "Laminectomía por Canal Estrecho Dorsal", el cual tuvo lugar el día cuatro (4) de diciembre en la Clínica León XIII de la ciudad de Medellín.

Como razones de defensa expone la entidad, en síntesis, las siguientes:

Sostiene que la demanda se dirige al reconocimiento del pago de una suma de dinero, por el presunto daño causado al señor Sánchez Corpus con ocasión a una infección intrahospitalaria por *pseudomona aeruginosa* adquirida en un procedimiento de colonoscopia llevado a cabo en las instalaciones del Hospital Amor de Patria y/o por un procedimiento quirúrgico denominado laminectomía por canal estrecho dorsal que le fue practicado en la Clínica León XIII de la ciudad de Medellín y que le ocasionó la paraplejia que padece.

Asevera que de conformidad con los hechos narrados y los anexos de la demanda la paraplejia que padece el señor Sánchez es producto del procedimiento quirúrgico denominado laminectomía por canal estrecho dorsal que le fue practicado en la Clínica León XIII de la ciudad de Medellín, la cual tuvo como justificación para su realización una lesión tumoral dorsal T-8, T-9 que presentaba el paciente y no como resultado de una infección adquirida durante el procedimiento de colonoscopia practicado en el Hospital Amor de Patria. Lo anterior, teniendo en consideración que cuando el actor fue remitido a la Clínica León XIII, ya había superado la infección que lo aquejaba, no existiendo así - a su parecer - nexo de causalidad para imputar responsabilidad al ente territorial.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Por otra parte, formula las siguientes excepciones:

Ausencia de culpa por parte de la entidad territorial y del Hospital Amor de Patria

Señala que el procedimiento quirúrgico que ocasionó el presunto daño que padece el actor es la laminectomía por canal estrecho dorsal, la cual fue llevada a cabo en la Clínica León XIII de la ciudad de Medellín, por consiguiente, en la producción del daño no existe culpa por parte de la entidad territorial ni del hospital Amor de Patria.

Inexistencia de nexo de causalidad entre el hecho y el daño

Sostiene que la infección presentada por el actor después de practicado el procedimiento de colonoscopia de acuerdo con el acervo probatorio, no es la causa del daño si no el procedimiento quirúrgico denominado laminectomía por canal estrecho dorsal. Teniendo en cuenta que procedimiento se realizó en la Clínica León XIII de la ciudad de Medellín, es claro, que el ente territorial no tuvo injerencia en el procedimiento realizado al demandante, razón por la cual no hay lugar asumir las consecuencias de dichas obligaciones.

Hecho de un tercero

Solicita sea declarada la prosperidad de esta excepción, en atención a que quien produjo el presunto daño fue la Clínica León XIII de Medellín.

Inexistencia del daño

Asevera que la entidad territorial, en ningún momento omitió su deber de inspección y vigilancia que le corresponde con respecto a la prestación del servicio de salud en el territorio insular, por lo que no pudo haber ocasionado el daño que se le atribuye, puesto que, si se comprueba la existencia de un daño, el mismo le es imputable a la Clínica León XIII al haber realizado el procedimiento denominado laminectomía por canal estrecho dorsal.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

NUEVA EPS

Manifiesta oponerse a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, toda vez que no existe fundamento jurídico o fáctico alguno que pueda conllevar responsabilidad en relación a los hechos que se indican en el libelo demandatorio, en el entendido que la Nueva EPS cumple a cabalidad con sus obligaciones como EPS del paciente, al dar todas las autorizaciones requeridas y la situación actual del mismo es producto de su enfermedad y no de error médico alguno.

Como fundamentos de defensa, indica que se debe tener en cuenta que cualquier intervención o procedimiento de carácter invasivo como una colonoscopia tiene riesgos para la salud del paciente, sin que ello pueda ser considerado error médico.

Por otra parte, propuso la demandada las siguientes excepciones:

Inexistencia de hecho ilícito y cabal cumplimiento de las obligaciones de nueva EPS S.A.

Sostienen que no es posible señalar que la nueva EPS cometió un hecho ilícito en la medida que no actuó de forma violatoria del orden jurídico, por el contrario, cumplió cabalmente las funciones y obligaciones que la ley le asigna. Además, la entidad nunca interrumpió el servicio prestado al paciente, ni se dejó de atender ni de tratarlo con toda la disposición, las herramientas y los conocimientos con que contaba los médicos en ese momento.

Cumplimiento cabal de las obligaciones de la nueva EPS en su condición de asegurador

Señala que la entidad cumplió con todas sus obligaciones como son la expedición de todas las autorizaciones que requería el actor, por lo que no existe acto volitivo que pueda considerarse nexo causal entre el pretendido error médico. No se

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

encuentra probado dentro del plenario que la EPS omitió, retardo o cumplió defectuosamente sus obligaciones frente al usuario.

Por otra parte, explica que la EPS no es la responsable dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud de los diagnósticos, procedimientos, rehabilitación y prevención de sus afiliados. Tales obligaciones están radicadas en cabeza de los prestadores de servicios de salud (I.P.S) correspondiendo a la E.P.S garantizar el acceso a los servicios de sus afiliados o beneficiarios.

Considera que no es posible señalar que la Nueva EPS cometió un hecho ilícito en la medida que no actuó de forma violatoria del orden jurídico, por el contrario, cumplió cabalmente las funciones y obligaciones que la ley le asigna. Además, la entidad nunca interrumpió el servicio prestado al paciente, ni se dejó de atender ni de tratarlo con toda la disposición, las herramientas y los conocimientos con que contaban los médicos en ese momento.

Asevera que se incurre en error en la demanda al pretender de la Empresa Promotora de Servicios de Salud, obligaciones que solo le son exigibles al prestador de servicios de salud. Estas entidades son de naturaleza eminentemente diferentes y, en consecuencia, el contrato suscrito para la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud a través de una Empresa Promotora de Salud-calidad que en el presente caso ostenta LA NUEVA EPS S.A.- no es un contrato de prestación de servicios sino un contrato de afiliación al sistema.

Inexistencia de yerro inexcusable en el actuar del médico tratante- responsabilidad de medio y no de resultado

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Sostiene que muchos de los acontecimientos que hacen que el tratamiento dado a un paciente no sean los esperados, no se debe a una mala praxis de la medicina, sino a riesgos propios del procedimiento y a la situación médica del paciente.

INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIO DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA- IPS UNIVERSITARIA

Frente a las pretensiones, manifiesta su oposición a todas y cada una de ellas por considerar que la atención médica brindada al señor Ramiro Sánchez, tanto en San Andrés, como en Medellín, fue adecuada, oportuna y no existió ninguna falla en la prestación del servicio.

Como fundamentos de defensa propone las siguientes excepciones:

Ausencia de incumplimiento por parte de la IPS Universitaria

Sostiene que el proceso de atención médica brindada al demandante se efectuó de manera diligente y en la oportunidad requerida por el paciente. La IPS Universitaria cumplió cabalmente con las obligaciones que en su calidad de institución prestadora de servicios de salud le correspondía.

Explica que el análisis correcto del caso permite concluir que las atenciones médicas brindadas al señor Ramiro Sánchez fueron totalmente ajustadas a la ciencia médica y las condiciones clínicas del paciente, puesto que no se evidencia una sola conducta inadecuada de los médicos que atendieron al paciente en la IPS que hubieran generado los perjuicios que se reclaman.

Señala que la paraplejia que padece el señor Ramiro Sánchez Corpus, es consecuencia de la evolución de la compresión medular presentada, la cual fue

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

tratada oportunamente por la IPS Universitaria, evitando que dicha compresión afectara otras extremidades del paciente e incluso su función motora.

Por lo tanto, sostiene que (i) no existió ningún incumplimiento legal ni contractual por parte de la entidad y (ii) no puede predicarse responsabilidad de la IPS Universitaria, por presuntas fallas en la prestación del servicio, pues tal y como lo demuestra la historia clínica, se actuó con diligencia y cuidado.

Ausencia de falla en el servicio como elemento estructural de la responsabilidad médica por parte de la IPS Universitaria

Inicia manifestando que sin culpa no existe responsabilidad médica. Sostiene la entidad que las atenciones médicas que se le brindaron al demandante por parte de la IPS Universitaria, tanto en la isla de San Andrés como en la ciudad Medellín, fueron totalmente oportunas y acordes a la ciencia y a la literatura médica. El hecho que el paciente Ramiro Sánchez Corpus, hubiere presentado una Pseudomona. Aeruginosa no es atribuible ni médica ni jurídicamente a una conducta inapropiada por parte de los médicos tratantes, pues dicha bacteria está presente en múltiples ambientes de la vida diaria, en donde el paciente pudo haberla adquirido, máxime si se tiene en cuenta la inmunosupresión que presentaba el paciente desde hacía más de 10 años por diabetes mellitus.

Señala que, al no existir un hecho culposo o inadecuado por parte de la IPS Universitaria en las atenciones médicas brindadas al paciente Ramiro Sánchez Corpus, deberán desestimarse todas y cada una de las pretensiones de la demanda, puesto que – reitera - no existió ningún hecho culposo atribuible a la IPS Universitaria.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Ausencia de nexos causal

Considera que no existe una relación física ni jurídica de causa a efecto entre la complicación presentada por el paciente y la atención médica brindada en la IPS, toda vez que la paraplejía que presenta el paciente, es consecuencia de la evolución natural de la patología compresiva que lo aquejaba y no de algún error o tratamiento brindado por la entidad.

Tasación excesiva de los perjuicios

Sostiene que los perjuicios morales, de la manera como se piden en la demanda, desconocen todos los antecedentes jurisprudenciales que el H. Consejo de Estado ha establecido en la materia, por lo tanto, si se llegara a considerar que es procedente algún tipo de indemnización solicita tener en cuenta tal situación.

- CONTESTACIÓN LLAMADOS EN GARANTÍA

Llamado en garantía de la IPS Universitaria a la Previsora S.A. Compañía de Seguros

Manifiesta oponerse a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, al considerar, entre otros, aspectos que al señor Ramiro Sánchez se le prestó el servicio de salud pertinente tal como se evidencia en las epicrisis de los centros hospitalarios en los que fue atendido.

Como fundamentos de defensa propuso las siguientes excepciones:

Inexistencia de hecho constitutivo de falla en el servicio

Al respecto indica que la paraplejía que presenta el señor Ramírez Sánchez es consecuencia de la patología que padece, es decir, de la denominada diabetes

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

mellitus, la cual lo hace proclive a adquirir cualquier tipo de infección. Explica que la infección por pseudomona aeruginosa acaeció por el señor Sánchez Corpus, no es una bacteria intrahospitalaria. Sostiene que dicha bacteria se encuentra en diversos ambientes y puede ser transmitida por una persona, animal o en un entorno húmedo y más si una persona padece diabetes mellitus.

Igualmente señala que el señor Ramiro Sánchez, presentaba una comprensión medular, la cual detonó la paraplejia que padece el actor. En este orden, la paraplejia, a su parecer, es consecuencia de las diversas enfermedades que padecía el actor y no de la presunta negligencia médica de los galenos tratantes.

La póliza no cubre hechos de personas no afianzados por la póliza

Fundamenta la excepción en el hecho que la colonoscopia realizada al demandante fue ordenada y realizada por un médico externo, el cual no tiene una relación con la IPS Universitaria, lo que denotaría la inexistencia de la obligación de la IPS Universitaria y a su vez la responsabilidad de la aseguradora por las pólizas No. 1007235 y 1016193.

Inexistencia de la obligación a cargo de La Previsora

Reitera que los hechos base de la acción no son objeto de cobertura por parte de La Previsora dado que el origen de la enfermedad es a consecuencia de una colonoscopia realizada por un médico externo con quien la IPS Universitaria no tiene ninguna relación contractual, reiterando que la aseguradora cubre hechos de sus afianzados y no de galenos externos.

La tasa de perjuicios morales no cumple con los lineamientos jurisprudenciales

Refiere que el Consejo de Estado estableció unos lineamientos imperativos que deben seguirse para la reparación del daño moral.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Hechos por fuera de vigencia

Sostiene que las pólizas No. 1007235 y 1016193 establecen que operan bajo la modalidad de reclamación, ello quiere decir, que para que se entienda que ocurrió el siniestro, la reclamación debe ser presentada dentro de la vigencia de la respectiva póliza.

Explica que la póliza No. 1007235 tenía una vigencia 2009-2010, 2010-2011, 2011-2012 y 2012-2013 y la póliza No. 1016193 su vigencia comprendía el periodo 2013-2014. Teniendo en cuenta que la demanda fue presentada el día 7 de octubre de 2015, la reclamación ocurrió por fuera de la vigencia referida, no habiendo así lugar a la indemnización respecto de las pólizas mencionadas.

Límite del valor asegurado y deducible

Asevera que La Previsora responderá dentro de los términos cuantitativos y económicos derivados de la vigencia del contrato de seguros pólizas No. 1007235 y 1016193 y sus renovaciones. La aseguradora no está obligada a pagar más allá del valor asegurado, descontando de dicho valor el deducible pactado.

Disponibilidad de pago y agotamiento del valor asegurado

Refiere que La Previsora S.A. solo responderá hasta el valor asegurado, siempre y cuando este no se encuentre agotado al momento de proferirse el fallo definitivo.

Del no aviso del siniestro por parte del tomador con relación a la póliza No. 1007235 y 1016193

Fundamenta la excepción, en el hecho que el tomador del seguro no dio aviso por escrito a la aseguradora dentro de los tres días siguientes a la fecha que conoció el siniestro de conformidad a lo establecido en el artículo 1075 del Código de Comercio.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Póliza de responsabilidad civil no ampara perjuicio moral

Señala que en las pólizas del llamado en garantía expedida por la aseguradora la Previsora S.A., no se pactó de manera expresa la cobertura por perjuicios extrapatrimoniales que incluye los llamados perjuicios morales y el daño de la vida en relación; por tal razón, solicita que sea desvinculada la aseguradora La Previsora S.A.

Inexistencia de nexo causal

Sostiene que no existe nexo causal que permita endilgar responsabilidad, por cuanto se tomaron las decisiones del caso con base en los protocolos médicos aplicables. Considera que el libelo de la demanda carece de sustento objetivo y claro sobre el cual se pueda concluir cuál fue la causa determinante para el presunto daño ocasionado al paciente, máxime cuando no se ha estipulado de manera correcta por parte del apoderado de la parte demandante, el correspondiente juicio de imputación a cargo de los demandados, propio del régimen de falla probada en la prestación del servicio de salud, y que por el contrario se evidencia que se cumplieron todos los protocolos médicos correspondientes.

Excepción genérica

Solicita reconocer de manera oficiosa cualquier otra excepción cuyos hechos resulten demostrados dentro del proceso, ello con fundamento en lo establecido en el artículo 282 del C.G.P.

Llamamiento de la IPS Universitaria a la Federación Gremial de Trabajadores de la Salud – FEDSALUD-

Manifiesta oponerse a la prosperidad de todas y cada una de las pretensiones formuladas por la parte demandante, en razón a que no se encuentran configurados

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

los elementos estructurales de la responsabilidad y, en consecuencia, no se encuentra ni individual ni solidariamente responsable de los daños alegados.

Explica que el Consejo de Estado al establecer la falla en el servicio, se fundamenta sobre la base de la teoría de la falla probada, lo que significa que corresponde al demandante acreditar la existencia de los tres elementos de la responsabilidad, esto es, el daño, la falla en el servicio propiamente dicho o hecho generador, y el respectivo nexo causal entre estos dos, en el entendido que son primordiales para el reconocimiento de la respectiva indemnización.

Excepciones propuestas:

Ausencia de culpa o falla en el servicio de la Federación Gremial de Trabajadores de la Salud

Explica que conforme a la jurisprudencia consolidada del Consejo de Estado, el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médico-hospitalaria es la falla probada del servicio, correspondiéndole a la parte actora la carga de la prueba de los elementos que configuran la responsabilidad, es decir, el daño, la actividad médica y el nexo de causalidad entre ésta y aquel.

En lo que respecta a la atención médica y hospitalaria brindada al Sr. Ramiro Sánchez señala que desde que ingresó a las instalaciones de la IPS Universitaria el 23 de septiembre de 2013, se procuró una atención íntegra, adecuada a la *Lex Artis* de la medicina. Esta atención fue prestada por personal idóneo, perito en la materia y de forma inmediata y oportuna, pero, además con el pleno seguimiento de todos parámetros y reglamentos específicos para cada procedimiento.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Inexistencia del nexo causal

Al respecto, resalta la poca claridad de la parte accionante frente a la acreditación del nexo causal entre la atención brindada por el personal médico y la paraplejia del señor Ramiro Sánchez. Por ello, recalca que el paciente presentaba una patología de base consistente en una importante y severa compresión del cordón medular, así como mielopatía focal aguda que fue advertida por los médicos previa la realización de la laminectomía; intervención quirúrgica con la cual buscaban revertir esta situación y restablecer su salud, y no al contrario como lo pretende hacer ver el accionante.

Como fundamentos de defensa, propuso las siguientes excepciones:

Materialización del riesgo inherente

Señala que cada procedimiento que se efectúa en un paciente, acarrea innumerables riesgos que se deben asumir en aras del restablecimiento de la salud o el diagnóstico de ciertas patologías.

Preexistencias

Refiere que la paraplejia que sufrió el señor Ramiro Sánchez, se debió a una patología de base que presentaba consiste en una compresión severa del cordón medular, sin que ello hubiere implicado negligencia, impericia, imprudencia o violación de reglamentos por parte del personal médico que lo atendió en las instalaciones de la IPS Universitaria.

Tasación excesiva de perjuicios morales

Manifiesta que desde el año 2011, la Sección Tercera del Consejo de Estado ha indicado que, para la tasación del daño moral, se deberá aplicar el test de proporcionalidad en concordancia con los principios de idoneidad, necesidad y proporcionalidad. Para ello, la corporación elaboró una tabla que estandarizó la

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

cuantía de los perjuicios. Es por ello que en ningún caso la tasación de perjuicios, se da con el fin de que exista un enriquecimiento para quienes lo invocan ni para sus apoderados, por lo que a su parecer la indemnización de los perjuicios debe guardar correspondencia directa con la magnitud del daño causado y no debe superar ese límite.

No existen hechos que fundamenten el llamamiento en garantía

Señala que en el llamamiento no existen elementos que señalen o precisen la conducta de FEDSALUD como causante de los perjuicios sufridos por el demandante, pues la federación cumplió con su obligación contractual de gestionar la integración de servicios de medicina especializada en la IPS Universitaria a través de los sindicatos de primer grado.

Hecho de un tercero

Sostiene que FEDSALUD no participó directamente en la intervención, consulta, revisiones, atenciones y demás actos médicos brindados al señor Ramiro Sánchez por lo que es claro que los perjuicios reclamados por la parte actora son productos de terceras personas respecto de FEDSALUD de los cuales no se señaló responsabilidad alguna.

Llamamiento en garantía de FEDSALUD al Sindicato de Talento Humano en Salud Sindicato de Gremio - TAHUS

Manifiesta oponerse a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, en atención a que el sindicato de Talento Humano en Salud-TAHUS, no es ni individual ni solidariamente responsable de daño alguno frente a los demandantes, en la medida que no se configuran los elementos estructurales de la falla en el servicio. En ese sentido, indica que no se ha incurrido en culpa alguna, puesto que la

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

paraplejía sufrida por el señor Ramiro Sánchez Corpus, no devino de una negligencia o error médico, sino como consecuencia de las propias patologías de base del paciente.

Por otra parte, afirma que no es cierto que el paciente haya adquirido la pseudomona aeruginosa durante el procedimiento de colonoscopia, como quiera que dicha bacteria requiere de periodos de incubación o colonización prolongados para manifestarse, lo que desdibuja su adquisición en ese momento. Por otra parte, asevera que el microorganismo es muy común en el medio ambiente, en sin número de hábitats, como lo son: las heces, el suelo, el agua, las aguas residuales, los animales, entre otros e incluso podía estar en el propio tracto gastrointestinal del paciente, no siendo exclusiva del ambiente hospitalario como pretende hacerlo ver el actor. Afirma que tampoco debe pasarse por alto que el actor al ser un paciente con diabetes mellitus tipo 2, está más expuesto a la infección por esta bacteria.

Agrega que las atenciones médicas brindadas en San Andrés isla y Medellín fueron siempre y en todo momento oportunas y completas, pues no se escatimaron esfuerzos de ningún tipo en la búsqueda de preservar la salud del paciente.

Excepciones propuestas:

Ausencia de responsabilidad

Sostiene que la atención médica brindada al señor Sánchez se efectuó de manera diligente, prudente, con pericia y oportunidad requerida. Los médicos que atendieron al actor actuaron de conformidad con la literatura médica y seguimiento de los protocolos científicos establecidos para este tipo de casos.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Refiere que el procedimiento de colonoscopia fue debidamente diagnosticado y realizado por profesionales idóneos y siguiendo los estándares establecidos para ese tipo de procedimientos. En el evento que el actor haya presentado una pseudomona aeruginosa, dicha situación no le es imputable al equipo médico tratante, toda vez que este tipo de microorganismos están presentes en diversos ambientes donde pudo el actor haberla contraído fácilmente en atención a la inmunosupresión que presenta en atención a la diabetes mellitus tipo 2 que padece. Por lo que no es dado concluir que la bacteria fuera adquirida en un ambiente hospitalario, en atención a que el día en que se realizó el procedimiento de colonoscopia el actor presentaba un cuadro diarreico y de dengue, el cual puede explicar la sintomatología presentada.

De igual manera, explica que científicamente se encuentra comprobado que esos microorganismos para su colonización requieren de por lo menos 48 horas para iniciar su proceso infeccioso lo que descarta que haya sido adquirida el día 23 de septiembre del año 2013 con posterioridad al procedimiento de colonoscopia.

Como fundamentos de defensa propuso las siguientes excepciones:

Inexistencia de culpa

Asevera que no puede decirse que existe algún grado de culpa por parte del personal médico que intervino en la atención del señor Ramiro Sánchez, y mucho menos del sindicato TAHUS a través de los médicos generales y especializados, en tanto sus actos médicos fueron adecuados, íntegros, oportunos e idóneos, como se puede apreciar de los supuestos fácticos que se denotan en la historia clínica.

Manifiesta que el hecho de que el paciente hubiera presentado paraplejía con posterioridad al procedimiento de laminectomía por estrecho dorsal realizado el 4

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

de diciembre de 2013 no significa que haya habido negligencia o culpa médica, pues la misma es consecuencia de la evolución de la compresión medular que padecía.

Por lo anterior, no se puede predicar responsabilidad y mucho menos culpabilidad de parte del sindicato TAHUS, dado que se actuó con diligencia y cuidado durante todo el servicio médico.

Excepciones propuestas:

Ausencia de nexo causal

Manifiesta que la paraplejia del señor Sánchez Corpus, no es consecuencia de las atenciones médicas recibidas, por ello, no existe nexo de causalidad, entre la atención médica que se le brindó al paciente y su paraplejia, no existiendo la falla en el servicio alegada por la parte demandante.

Tasación excesiva de perjuicios inmateriales

Asevera que los perjuicios que se reclaman tienen una tasación excesiva que desconoce todos los referentes jurisprudenciales existentes en la materia y sin ningún fundamento fáctico. Para que proceda el reconocimiento de cualquier tipo de perjuicio, es necesario demostrar con grado de certeza, su existencia, magnitud e intensidad, situación que no sucede en esta instancia, toda vez la parte demandante solicita como lucro cesante y daño emergente unas sumas de dinero que no se encuentran acreditadas dentro del proceso.

Recuerda que la finalidad resarcitoria de la responsabilidad civil y del Estado en Colombia no puede ser un instrumento para incrementar el patrimonio de los accionantes en los procesos, sino para dejarlos en iguales o similares condiciones a las que presentaban antes del suceso por el cual pretende la indemnización.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Falta de fundamento de las pretensiones del llamamiento

Sostiene que en el llamamiento no existen elementos que señalen o precisen que la conducta de TAHUS como causante de los presuntos perjuicios sufridos por los demandantes, puesto que de las historias clínicas se desprende que las atenciones médicas suministradas al paciente se realizaron en las mejores condiciones.

Limitación de la responsabilidad de TAHUS

Refiere que la responsabilidad del llamado en garantía en ningún caso es ilimitada. La responsabilidad de TAHUS gira en desarrollo del servicio médico de medicina general y especializada. Es así como los restantes asuntos propios de la IPS Universitaria como son condiciones de equipos médicos y biométricos, entre otros, son ajenos al sindicato, en este orden, en caso de que los daños alegados en la demanda que resulten probados y versen sobre causas distintas a la prestación de servicios médicos, es claro que frente a estos no procede el llamamiento en garantía realizado.

Cumplimiento del convenio intersindical

Sostiene que TAHUS cumplió a cabalidad con los protocolos y guías médicas vigentes en la materia y su conducta se desarrolló con diligencia y cuidado.

Inexistencia de solidaridad

Sostiene que a pesar que exista pluralidad de personas que integran la parte pasiva de la relación jurídico procesal, la conducta de cada una de ellas deberá examinarse de forma independiente puesto que no se está en presencia de una obligación solidaria o de una concurrencia de culpas que los haga solidariamente responsables en los términos del artículo 23 44 del C.C.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Llamamiento en garantía de FEDSALUD a La PREVISORA S.A.

Manifiesta oponerse a todas y cada una de las pretensiones de la demanda por considerar, entre otros aspectos, que al señor Ramiro Sánchez se le prestó el servicio de salud pertinente tal como se evidencia en las epicrisis de los centros hospitalarios en los que fue atendido.

Excepciones propuestas:

Inexistencia de hecho constitutivo de falla en el servicio

Al respecto, indica que la paraplejia que presenta el señor Ramírez Sánchez es consecuencia de la patología que padece, es decir, de la denominada diabetes mellitus, la cual es proclive a adquirir cualquier tipo de infección. Explica que la infección por pseudomona aeruginosa padecida por el señor Corpus, no es una bacteria intrahospitalaria, por cuanto dicha bacteria se encuentra en diversos ambientes y puede ser transmitida por una persona, animal o en un entorno húmedo y más si una persona padece diabetes mellitus.

Agrega que el señor Ramiro Sánchez, presentaba una compresión medular, la cual detonó la paraplejia que presenta el actor. En este orden, la paraplejia, es consecuencia de las diversas enfermedades que padecía el actor y no de la presunta negligencia médica de los galenos tratantes.

La póliza no cubre hechos de personas no afianzadas por la póliza

Fundamenta la excepción en el hecho que la colonoscopia realizada al demandante fue ordenada y realizada por un médico externo, el cual no tenía una relación con la IPS Universitaria ni con la federación FEDSALUD, lo que denotaría la inexistencia de la obligación de la IPS Universitaria, como de FEDSALUD y a su vez la responsabilidad de la aseguradora por la póliza No. 1006912.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Inexistencia de la obligación a cargo de La Previsora

Reitera que los hechos base de la acción no son objeto de cobertura por parte de La Previsora dado que el origen de la enfermedad es a consecuencia de una colonoscopia realizada por un médico externo, con quien ni la IPS Universitaria ni FEDSALUD tenían alguna relación contractual, por ende, la aseguradora solo cubre hechos de sus afianzados y no de galenos externos.

La tasa de perjuicios morales no cumple con los lineamientos jurisprudenciales

Refiere que el Consejo de Estado estableció unos lineamientos imperativos que deben seguirse para la reparación del daño moral.

Límite del valor asegurado y deducible

Asevera que La previsora responderá dentro de los términos cuantitativos y económicos derivados de la vigencia del contrato de seguro póliza No. 1009612 y sus renovaciones. La compañía de seguros no está obligada a pagar más allá del valor asegurado, descontando de dicho valor el deducible pactado.

Disponibilidad de pago y agotamiento del valor asegurado

Refiere que La Previsora S.A. solo responderá hasta el valor asegurado, siempre y cuando este no se encuentre agotado al momento de proferirse el fallo definitivo.

Del no aviso del siniestro por parte del tomador con relación a la póliza No. 1009612

Fundamenta la excepción en el hecho que el tomador del seguro no dio aviso por escrito a la aseguradora dentro de los tres días siguientes a la fecha que conoció el siniestro de conformidad a lo establecido en el artículo 1075 del Código de Comercio.

Inexistencia de nexa causal

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Sostiene que no existe nexo causal que permita endilgar responsabilidad administrativa, por cuanto se tomaron las decisiones del caso con base en los protocolos médicos aplicables. Agrega que el libelo de la demanda carece de sustento objetivo y claro sobre el cual se pueda concluir cuál fue la causa determinante para el presunto daño ocasionado al paciente, máxime cuando no se ha estipulado de manera correcta por parte del apoderado de la parte demandante el correspondiente juicio de imputación a cargo de los demandados, propio del régimen de falla probada en la prestación del servicio de salud, y que por el contrario se evidencia que se cumplieron todos los protocolos médicos correspondientes.

Excepción genérica

Solicita reconocer de manera oficiosa cualquier otra excepción cuyos hechos resulten demostrados dentro del proceso, ello con fundamento en lo establecido en el artículo 282 del C.G.P.

Llamamiento en garantía de la IPS Universitaria a Allianz Seguros S.A.

En cuanto las pretensiones de la demanda manifiesta oponerse a todas y cada una por considerar que son desbordadas y carentes de fundamento. Igualmente sostiene oponerse al reconocimiento de las prestaciones que no han sido tasadas, toda vez que era deber del demandante establecerlas para que se pudiese presentar oposición a las mismas.

Excepciones propuestas:

Ausencia de prueba de la existencia de una bacteria intrahospitalaria

Indica que el supuesto principal de la demanda hace referencia a la adquisición por parte del demandante de una bacteria de origen hospitalario. No obstante, dentro del plenario no se encuentra prueba alguna que dicha eventualidad haya ocurrido,

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

es decir que la bacteria hubiese sido adquirida en el hospital, dado que debido al estado de salud del señor Ramiro Sánchez, - (padecer de diabetes mellitus II) en cualquier lugar hubiese podido adquirir dicha bacteria toda vez que presenta un esquema de defensa más bajo de lo normal.

Ausencia de nexo causal entre los hechos de la demanda y las consecuencias actuales del demandante

Asevera que no existe un nexo causal entre el hecho y el daño sufrido, toda vez que: (i) no hay prueba alguna que indique que durante el procedimiento de colonoscopia hubiese sido contagiado el actor con una bacteria, (ii) no existe prueba de la existencia de la bacteria en el centro hospitalario y (iii) no existe prueba de que el centro hospitalario hubiese sido cerrado por el hallazgo de una bacteria. Explica que todo lo anterior lleva a concluir que al no existir el nexo de causalidad como elemento de la responsabilidad, es decir, el nexo que ate el hecho con el daño alegado, las pretensiones de la demanda no deben prosperar.

Coadyuvancia de los medios exceptivos de los otros demandados que desvirtúen la culpa, el nexo causal y demuestren la oportunidad del acto médico y en general todas las otras excepciones en el proceso

Señala que teniendo en cuenta que la entidad no participó en el acto médico solo resta coadyuvar los medios exceptivos que planteen los otros demandados mediante los cuales se demuestre la oportunidad del acto médico, el cumplimiento de la *Lex Artis*, entre otros.

Inexistencia de solidaridad entre los demandados, otros intervinientes y el llamado en garantía Allianz Seguros S.A.

Sostiene que en el remoto e hipotético evento de una condena desfavorable, deberá el juez establecer en cabeza de quién estuvo la presunta falla del servicio.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Oposición a los perjuicios reclamados

Manifiesta oponerse a las desbordadas peticiones realizadas por la parte demandante, por no ajustarse a los actuales parámetros del Consejo de Estado, en caso de una remota e hipotética condena.

Compensación y nulidad relativa

Al respecto solicita sea declarada la compensación y cualquier nulidad relativa en caso que resulten probadas en este proceso.

Excepción genérica

Igualmente solicita sea declarada cualquier otra excepción que se encuentre probada en este asunto y que no haya sido enunciada.

Existencia de coaseguro pactado en la póliza 106193 y 1007235 invocada en el llamamiento en garantía

Explica que de conformidad con lo establecido en el artículo 1095 del C.Co. dos o más compañías de seguros pueden distribuirse un riesgo. Para el caso de estudio las compañías de seguro Allianz Seguros S.A. y La Previsora S.A. se repartieron el riesgo de este seguro en un 40% para Allianz Seguros S.A y un 60% para La Previsora S.A.

En este orden, en el hipotético caso en que surja una obligación a indemnizar la compañía Allianz Seguros S.A., solo está obligada a indemnizar hasta el porcentaje que se obligó a asumir en caso de un siniestro.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Aplicación del sublímite para los daños

Indica que en el evento que se llegare a reconocer una condena por perjuicio moral, la compañía solo reconocerá hasta la suma de 50 millones por la misma vigencia, lo cual señala que, si ya fueron pagados en otro proceso, no existe obligación frente a dicho perjuicios.

Explica que en caso de tener que realizar algún pago, primero debe descontarse el deducible pactado, es decir, la suma de \$10.000.000 y luego aplicar el 40% al que está obligado Allianz Seguros.

Excepción de cobertura del daño a la salud

Indica que de acuerdo con las coberturas otorgadas se estableció la cobertura al daño extrapatrimonial correspondiente al daño moral, por lo que no se asumirá pago alguno por el perjuicio denominado daño a la salud. En este orden, solicita que en el hipotético caso que se produzca una condena, el daño a la salud no sea repetido contra la aseguradora.

Exclusión de cobertura al comprobarse dolo o culpa grave del asegurado

Señala que en la eventualidad en que se imponga una condena en contra del asegurado en la cual además se indique que el perjuicio surgió por dolo y/o culpa grave, solicita acoger dicha excepción y exonerar a la compañía de cualquier obligación de pago.

Verificación de no haberse agotado el valor asegurado

Solicita que se oficie a La Previsora S.A., con la finalidad que esta expida una certificación respecto al agotamiento del valor asegurado, toda vez que puede acontecer que mientras se surte el proceso se realicen pagos con cargo a la póliza invocada y se produzca una disminución del valor asegurado.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Llamamiento en garantía de TAHUS al Dr. Luis Alejandro Serrano Crisóstomo

Manifiesta oponerse a las pretensiones de la demanda, toda vez que el Doctor Serrano Crisóstomo no es responsable de la paraplejía sufrida por el señor Sánchez Corpus, debido a que el procedimiento realizado se efectuó de manera diligente, oportuna y adecuada, no existió ninguna secuela por error, ni negligencia médica, puesto que en el postoperatorio el paciente tuvo movilidad de sus extremidades. La paraplejía sufrida por el señor Sánchez Corpus, se debe a sus propias patologías de base, a la evolución clínica y no al resultado de la intervención quirúrgica realizada.

Excepciones propuestas:

Inexistencia de nexo causal

Manifiesta que la paraplejía del señor Sánchez Corpus, no es consecuencia del procedimiento quirúrgico realizado por el Dr. Serrano Crisóstomo, sino que se debió a la evolución clínica de su patología de base. La paraplejía, no fue un hecho generado por la cirugía practicada, pues el paciente salió de la cirugía con movilidad de sus extremidades, no existiendo nexo de causalidad entre los perjuicios reclamados y el procedimiento realizado, razón por la cual las pretensiones de la parte deben ser desestimadas.

Inexistencia de culpa

Asevera que no existe ningún grado de culpa. Los actos realizados durante el procedimiento practicado al señor Sánchez Corpus, fueron adecuados, íntegros, oportunos e idóneos tal como lo demuestra la historia clínica y los informes de enfermería. La atención quirúrgica brindada al señor Sánchez Corpus, estuvo ajustada a los protocolos y la *Lex artis*.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Ausencia de responsabilidad

Reitera el hecho que el procedimiento llevado a cabo por el Dr. Luis Alejandro Serrano Crisóstomo, fue efectuado con toda la diligencia, prudencia, pericia y oportunidad requerida para tal fin. Igualmente, que la paraplejia que presenta el señor Sánchez Corpus se debe a las consecuencias de la evolución de sus patologías de base lo cual no es atribuible al procedimiento quirúrgico practicado.

Excesiva tasación de perjuicios

Señala, que en ningún caso la tasación de perjuicio se da con el fin de que exista un enriquecimiento para las personas que, aunque tengan derecho, se beneficien de manera exagerada, ya que esta tasación debe estar acorde y dentro de los parámetros de la sana crítica y se debe tasar con equidad y justicia.

Con fundamento en ello, manifiesta oponerse a la tasación de los perjuicios realizada por la parte demandante, al considerar que es exagerada y no cuenta con prueba de los perjuicios sufridos.

Falta de fundamento de las pretensiones del llamante

Indica que no existe en el llamamiento realizado elementos que señalen que la conducta del Dr. Luis Alejandro Serrano Crisóstomo es la causante de los presuntos perjuicios sufridos por los accionantes, dado que existen plenas pruebas dentro de los documentos aportados, que el procedimiento efectuado por él fue realizado en las mejores condiciones, con experiencia, prudencia, pericia y oportunidad.

Inexistencia de solidaridad

Señala que a pesar que existe pluralidad de personas que integran la parte pasiva de la relación jurídico procesal, se deberá examinar la conducta de cada uno en forma independiente, ya que no se trata de personas que se hubieren obligado

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

solidariamente a cumplir determinada prestación, ni tampoco existe una concurrencia de culpas que los haga solidariamente responsables en los términos del artículo 2344 del C.C.

- SENTENCIA RECURRIDA

El Juzgado Único Administrativo del Circuito de San Andrés, Providencia y Santa Catalina en sentencia No. 136-19 del diecinueve (19) de diciembre de 2019, negó las pretensiones de los demandantes, con fundamento en las siguientes consideraciones:

Señaló que el problema jurídico consistía en *“establecer si las entidades demandadas Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalinas, la IPS Universitaria de la Universidad de Antioquia y la Nueva EPS S.A., son administrativamente responsables de los perjuicios de orden material y moral sufridos por los demandantes por la paraplejía permanente que afecta al señor Ramiro Sánchez Corpus, que se asegura fue a consecuencia de una infección intrahospitalaria por pseudomona aeruginosa que se señala adquirió en un procedimiento de colonoscopia en el Hospital Amor de Patria y/o por la laminectomía por canal estrecho dorsal que le fue practicada en la Clínica León XIII de la ciudad de Medellín ”*. Para la definición del proceso, el a quo encuadró el estudio del presente caso bajo el régimen de responsabilidad denominado riesgo excepcional.

El A quo explica que a través del medio de control de reparación directa, la parte demandante pretende que se declare administrativamente y solidariamente responsable al Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, a la IPS Universitaria de la Universidad de Antioquia, por la totalidad de

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

perjuicios causados a los actores con ocasión a la paraplejia permanente que afecta al señor Ramiro Sánchez Corpus, como consecuencia de una infección intrahospitalaria por pseudomona aeruginosa que se señala adquirió en un procedimiento de colonoscopia realizado en el Hospital Amor de Patria y/o por la laminectomía por canal estrecho dorsal que le fue practicada en la Clínica León XIII de la ciudad de Medellín.

Hecho el análisis probatorio correspondiente, consideró el a quo que contrario lo afirmado por los demandantes, no existe ningún elemento probatorio que permita siquiera inferir que la infección por pseudomona aeruginosa fuera contraída en la colonoscopia que le fue realizada en la Unidad Endoscopy Center de la isla de San Andrés. Igualmente, no se encuentra acreditado (i) que tal procedimiento se realizó por cuenta de la IPS Universitaria de Antioquia, quien era la entidad que administraba el Hospital Departamental Amor de Patria, (ii) que dicho procedimiento esta haya sido autorizada por la Nueva EPS, entidad a la cual estaba afiliado el Sr. Ramiro Sánchez.

En cuanto al señalamiento realizado a la Clínica León XIII de la ciudad de Medellín, sostuvo que efectivamente al paciente se le realizó una laminectomía y una biopsia en dicho centro hospitalario, arrojando como resultado una pseudomona aeruginosa, que en principio se pensó que podría ser de origen tuberculoso, lo cual fue descartado, estando demostrado que el paciente desde su ingreso a la Clínica León XIII portaba la bacteria.

Finalmente, señaló que la parte actora no demostró que la totalidad de las afecciones físicas del señor Sánchez Corpus tengan relación directa con el cuadro infeccioso que se demanda, pues si bien es cierto el día 5 de diciembre de 2013 el paciente ingresó a cirugía caminando y luego de tal procedimiento quedó

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

parapléjico, dicha afectación pudo haber sido un riesgo inherente al delicado procedimiento de resección de tumor óseo, lo cual no se discutió en la demanda.

- RECURSO DE APELACIÓN

La parte demandante sustenta su inconformidad con el fallo recurrido en los siguientes términos:

Por la aplicación del régimen de la prueba

Señala que el juez de instancia manifiesta centrar el estudio del proceso bajo la teoría del riesgo excepcional, en la cual solo bajo tres (3) circunstancias específicas se produce el eximente de responsabilidad, tales como (i) culpa exclusiva de la víctima, (ii) fuerza mayor o caso fortuito y (iii) hecho de un tercero. No obstante, el fallador de primera instancia no concluye que de las pruebas se haya logrado establecer cualquiera de las causales posibles y, por el contrario, “sindica a la parte demandante de no haber probado que el señor Ramiro Sánchez haya adquirido la infección por la cual se demanda en alguno de los centros de atención médica o procedimientos médicos ordenados y practicados”.

Fundamenta su desacuerdo en el hecho que el juez no concretó la valoración probatoria de conformidad con el régimen de responsabilidad bajo el cual iba a centrar la discusión, toda vez que impuso la carga de la prueba del hecho sujeto a imputación al demandante, como si se tratara de una falla en el servicio y ejercicio de carga dinámicas de la prueba, cuando lo anunciado era la aplicación del régimen objetivo, para lo cual el análisis probatorio debía hacerse centrado en la determinación de las causales de exclusión, lo cual no sucedió.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Refiere que, en cualquier caso, de responsabilidad médica por falla, la dinámica probatoria no es la que regularmente impone a cada una de las partes probar los supuestos de hecho que pretende hacer valer, toda vez que tratándose de eventualidades médicas, lo frecuente es encontrarse que para el demandante es excesivamente difícil y casi imposible, probar con la técnica y la experticia suficiente que la razón de su reclamo esta originado en la prestación del servicio.

Finalmente afirma que las entidades demandadas no probaron por ningún medio, que, en sus procedimientos y protocolos para el periodo de atención al paciente, no fueron reportados casos similares al que padece el Sr Ramiro Sánchez, a efectos de demostrar su actuar diligente y cuidadoso. La carga de la prueba, la diligencia, el cuidado y el profesionalismo tanto como la ocurrencia de cualquier causal eximente de responsabilidad está en cabeza de las demandadas y no del afectado, pues son las entidades médicas que se encuentran en mejores condiciones de conocimiento técnico respecto del hecho que se les atribuye, además, por haber sido ellas quienes ejecutaron de manera directa la conducta médica por las que se les reclama y son ellos mismos quien están en capacidad de desvirtuar el hecho.

Relación de la Unidad Endoscopy Center y la IPS Universitaria

Refiere que juzgado señaló que entre la Unidad Endoscopy Center y la IPS Universitaria no existió un vínculo o alguna relación de la cual se pudiera determinar la legitimación por la cual se vincula a la mencionada IPS.

Explica que desde el texto de la demanda se señaló que el día 23 de septiembre de 2013, el señor Ramiro Sánchez Corpus fue atendido y se practicó una colonoscopia en las instalaciones del Hospital Departamental Amor de Patria. Señaló que dicho procedimiento fue realizado por el doctor Orlando Jiménez Bernard. Además, se señaló que el señor Ramiro Sánchez ingresó al servicio de urgencias del Hospital

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

departamental con temperatura de 40 grados post el procedimiento realizado de colonoscopia.

En razón de lo anterior, considera el apoderado que existe un claro hilo conductor respecto de las acciones realizadas por el doctor Orlando Jiménez Bernard y el procedimiento de colonoscopia practicado al señor Sánchez Corpus, desde donde se gestaron las afecciones y lesiones que hoy imponen una carga al ciudadano, pues a su parecer, no hay duda y la parte demandada no controvierte aquello, que la mera presencia del médico, su consultorio y equipos médicos en las instalaciones del hospital departamental, son suficientes para que la entidad administradora del centro hospitalario ejerza acciones de control y vigilancia.

Presunta ausencia de pruebas de la imputación

Sostiene que el juez de instancia luego de realizar un detallado análisis de la historia clínica del paciente, concluye una ausencia de prueba respecto del origen de la infección y posteriores afecciones causadas al Sr. Sánchez Corpus, pero en su análisis hace mención a las referencias de la historia clínica que ofrecen información respecto a la identificación de la fecha de origen del padecimiento del actor.

Sostiene que en el hecho 21 se señala y así también como existe en la historia clínica, la anotación del 26 de diciembre de 2013 por medio de la cual el infectólogo Dr. Francisco Montufar, define el diagnóstico del paciente como “*Espondilodiscitis con alta posibilidad de Bacteriemias Post Colonoscopia y paraplejia a Nivel T8, Post Quirúrgica*”, motivo por el cual prescribe tratamiento antibiótico para la pseudomona aeruginosa por 12 semanas.

Lo anterior resulta congruente con los hechos planteados y las pretensiones de la demanda, pues el médico infectólogo reconoce a partir de su experticia, que la bacteria está relacionada con el procedimiento de colonoscopia que se le efectuó

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

meses atrás, y además se reporta en la historia clínica del paciente que empiezan aparecer serios síntomas de un proceso infeccioso, por lo que asumir como lo hace el juez, que las afecciones del Sr. Sánchez Corpus no están relacionadas con el procedimiento señalado o con las atenciones brindadas posteriormente con la IPS Universitaria, riñe con la realidad.

Agrega que la historia clínica refleja cómo los profesionales médicos del Hospital amor de Patria diseñaron un diagnóstico inicial equivocado para atender un proceso viral, sin que se hubieran tomado las medidas necesarias para poder determinar cuál era la condición del paciente, pese a sus características especiales de salud. Reprocha el hecho que ante la sintomatología presentada el 23 de septiembre de 2013, el personal médico del Hospital Amor de Patria no se haya esforzado en determinar con rigor el motivo del aumento drástico de la temperatura con posterioridad a la colonoscopia.

Finalmente indica que es claro que el inadecuado tratamiento médico inicial al paciente, contribuyó sin lugar a dudas a las complicaciones médicas que hoy padece.

Condena en costas

Sostiene que debe ser revisada la condena en costas impuesta toda vez que la parte actora ha procedido de manera fiel y leal a sus obligaciones y ha puesto en favor de la jurisdicción y a las partes los medios de convicción necesarios para demostrar la procedencia jurídica del medio de control invocado, para lo cual cita una sentencia del Consejo de Estado de fecha 21 de abril de 2017 radicado No. 05001-23-33-000-2014-00213-01.

Solicita pruebas

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

En atención a lo dispuesto en el artículo 212 de la Ley 1437 de 2011, solicita la práctica de la prueba pericial decretada cuyo objeto consistía en determinar la causa de la paraplejia que padece el señor Ramiro Sánchez Corpus y adicionalmente los resultados de la resonancia magnética realizada al actor que se encuentra en poder de la IPS Universitaria y no fue allegada al plenario.

- ALEGACIONES DE SEGUNDA INSTANCIA

ALLIANZ SEGUROS S.A.¹

Solicita que la sentencia de primera instancia sea confirmada en su integridad, con fundamento en los argumentos que a continuación se sintetizan:

Manifiesta que el demandante no logró probar: **(i)** que la Unidad Endoscopy Center haya recibido autorización alguna de la EPS para la práctica de la Colonoscopia realizada al señor Ramiro Sánchez Corpus y **(ii)** que existiese vínculo entre la Unidad Endoscopy Center y la EPS, el cual asevera no existir.

Por el contrario, sostiene que se encuentra demostrado que el actor tenía incubado desde antes de realizarse la colonoscopia una infección ocasionada por la bacteria pseudomona aeruginosa, que los síntomas infecciosos, manifestados, son el resultado de un proceso de al menos 8 días previos en un cuadro infeccioso, lo que descarta de plano que incluso el día de la práctica de la colonoscopia hubiese sido inoculado con alguna bacteria.

Los testigos por su parte señalaron, que la bacteria que contrajo el señor Ramiro Sánchez Corpus es adquirida con facilidad por organismos con inmunodepresión,

¹ Ver folio 04 del expediente digital.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

como podría ser el caso del demandante, pues ya contaba con enfermedades base como diabetes e hipertensión.

En este orden, considera que el demandante, no ha logrado probar que hubiese existido alguna responsabilidad de la EPS y/o de la IPS Universitaria, pues quedó demostrado con la prueba documental que el daño sufrido por el paciente, no fue ocasionado por las demandadas.

Finalmente indica, que en caso de producirse la revocatoria del fallo recurrido, Allianz Seguros S.A., estará llamada a responder por lo que se le endilgue a su asegurado y en la proporción establecida en el contrato de seguro, el coaseguro que se pactó y las excepciones que allí se establecieron.

LA PREVISORA S.A. ²

Manifiesta que la paraplejia que recae en la humanidad del señor Ramiro Sánchez es consecuencia de la patología que padece denominada *diabetes mellitus*, el cual lo hace proclive de adquirir cualquier tipo de infección, más aún, si no tiene una alimentación adecuada. En lo que respecta a la infección por *Pseudomona Aeruginosa* acaecida en el señor Sánchez Corpus, refiere que esta no es una bacteria intrahospitalaria, es una bacteria que se encuentra en diversos ambientes y puede ser transmitida por una persona, animal, o en un entorno húmedo, y en una persona que padece una patología de diabetes mellitus es de sumo cuidado por parte del paciente que la padece.

A lo anterior se suma el hecho que el señor Ramiro Sánchez además sufría de una compresión medular, la cual a su parecer fue el detonante de la paraplejia que padece, siendo la paraplejia consecuencia de las diversas enfermedades que

² Ver folio 05 del expediente digital.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

padecía el señor Ramiro Sánchez Corpus y no el resultado de la negligencia de los galenos tratantes, los cuales obraron conforme a los protocolos médicos correspondientes, tal como se logra evidenciar en la epicrisis del paciente.

Luego de referirse a cada una de las excepciones planteadas en la contestación de la demanda, la sociedad vinculada hace referencia a las pruebas practicadas durante el trámite del proceso en los siguientes términos:

Respecto a las pruebas allegadas y solicitadas por la parte demandante, indica que las mismas no lograron demostrar la responsabilidad de las demandadas y del llamado en garantía. En razón de lo anterior, asevera, que ninguna de las pruebas aportadas por el actor llevó a la certeza de que la Previsora S.A. haya violado o vulnerado norma alguna, como tampoco que haya causado perjuicio alguno a la parte demandante.

En cuanto a las pruebas aportadas, señala que estas llevan a la conclusión de que La Previsora S.A., ha cumplido estrictamente con el contrato de seguros suscrito con el llamante en garantía.

Finalmente, indica que no se vislumbró en el presente proceso circunstancia de hecho o de derecho que llevara a la certeza jurídica de que se hubiere configurado alguna falla en la prestación del servicio médico por parte de los demandados y que esto implique que de alguna manera se pueda afectar la póliza suscrita.

TAHUS³

³ Ver folio 06 del expediente digital.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Inicia su argumentación realizando un recuento de la demanda, fijación del litigio, la sentencia, el recurso impetrado y las pruebas practicadas exponiendo como conclusiones los siguientes aspectos:

Señala que el recurso de apelación no contempla la realidad probatoria que se decantó durante el proceso judicial, puesto que esta refleja que no hay una prueba que acredite que el señor Sánchez Corpus inoculó una bacteria denominada intra-hospitalaria y/o nosocomial, durante la realización de la colonoscopia y tampoco en las instalaciones de la Clínica León XIII de Medellín, operada por la IPS Universitaria.

Asevera que la mínima carga procesal impuesta a la parte demandante, consistente en la acreditación de la existencia de una bacteria nosocomial en el cuerpo del señor Sánchez Corpus, no fue realizada. La bacteria denominada pseudomona aeruginosa, la cual fue encontrada con posterioridad a la realización de la laminectomía del canal estrecho dorsal, según la médica infectóloga Patricia María Sierra Viena, en su testimonio, afirmó que aquella es denominada o entendida como silvestre, es decir, puede estar en el propio cuerpo del paciente o en la comunidad. En otras palabras, no está determinada como nosocomial y tampoco puede ser catalogada así, en tanto que el señor Sánchez Corpus, no estuvo expuesto por más de 48 horas dentro de los servicios hospitalarios, término establecido para que se pueda adquirir dichas bacterias en el centro hospitalario.

Por otra parte, resalta la falta del deber de los apoderados judiciales de la parte demandante de acreditar sus afirmaciones durante las oportunidades procesales para aportar pruebas.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

En contraposición a las afirmaciones hechas por el apoderado judicial que sustentó el recurso de apelación, en el sentido de que la guarda y vigilancia por parte de la IPS Universitaria en la realización de la colonoscopia que se le realizó en Endoscopy Center, es un hecho probado que el mencionado centro es de propiedad del Doctor Orlando Jiménez Bernard. Por tanto, si se llega a la conclusión que el señor Sánchez Corpus adquirió una bacteria en la realización de la colonoscopia, deberá confirmar la sentencia de primera instancia, pues, no hay vínculo entre la IPS Universitaria y la IPS donde se hizo la colonoscopia, por tanto, no hay legitimación en la causa por pasiva de la IPS Universitaria.

Refiere que, en el evento en que se encuentre que la paraplejia del señor Sánchez Corpus es producto de una bacteria adquirida en la colonoscopia o la intervención quirúrgica, deberá analizar las actuaciones que desplegaron los médicos que participaron en dichas intervenciones, pues, en principio y así lo ha determinado la propia jurisprudencia del Consejo de Estado, esa situación es propia de las instituciones hospitalarias y no de los médicos, es decir, no es un acto médico propiamente.

DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO⁴

Inicia señalando que para el demandante fueron dos (2) las causas que ocasionaron la producción del daño en la humanidad del demandante: **(i)** la Infección Intrahospitalaria por pseudomona aeruginosa que adquirió en un procedimiento de colonoscopia en el Hospital Amor de Patria y **(ii)** el procedimiento de laminectomía por canal estrecho dorsal que le fue practicada en la Clínica León XIII de la ciudad de Medellín.

⁴ Ver folio 07 del expediente digital.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Expone que de conformidad con las pruebas allegadas al proceso y los hechos relatados, el procedimiento quirúrgico de “laminectomía por canal estrecho dorsal” realizado al actor con la justificación de que presentaba una lesión tumoral dorsal T-8, T-9 con compresión medular llevado a cabo en la Clínica León XIII de Medellín, produjo la paraplejía que padece el señor Sánchez.

Manifiesta que el artículo 90 constitucional, establece en cabeza del Estado la obligación de responder por los daños antijurídicos causados por la acción u omisión de sus agentes. Es así que, para determinar la responsabilidad necesariamente se requiere demostrar quién produjo el daño, en este caso la paraplejía que presenta el señor Ramiro Sánchez Corpus.

Refiere que luego de haberse realizado un recorrido de los hechos y las pruebas allegadas al proceso, se tiene que el procedimiento efectuado en el hospital departamental no fue el causante de la lesión a la humanidad del actor.

Asevera que sobre los procedimientos efectuados en el hospital Departamental no existe prueba que los mismos fueran la causa y/o justificación de la intervención en el que se produjo el lamentable hecho, ni tampoco que este fuera la causa de la paraplejía del señor Sánchez. Tampoco se demuestra la negligencia o imprudencia del hospital departamental en la atención médica brindada al actor, pues efectuó los trámites necesarios para remitir al señor Sánchez a un centro de salud de mayor nivel y al remitirlo se encontraba en óptimas condiciones de salud.

Considera que para que el Departamento Archipiélago, como dueño del hospital entre a responder, necesariamente debe comprobarse que el daño haya sido producido en el hospital departamental, pues la falla en el servicio médico debe ser probada. Como quiera que la falla en el servicio médico por parte del Hospital Departamental, no se encuentra probada y que por el contrario, se comprueba la

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

diligencia con que actuaron los profesionales de la salud al atender al demandante en las instalaciones del hospital departamental, a su parecer, no es dable endilgarle la responsabilidad que se depreca a la Gobernación del Departamento Archipiélago como propietario del hospital departamental.

- **IPS UNIVERSITARIA⁵**

Inicia realizando una exposición de sus inconformidades frente a los puntos expuestos por el demandante en el recurso de apelación. Posteriormente señala como probados los siguientes aspectos:

- El centro Endoscopy Center institución donde se realizó la colonoscopia, es una institución ajena a la IPS UNIVERSITARIA, con personería jurídica independiente.
- La orden de endoscopia fue precisamente porque el paciente ya presentaba dolores lumbares y sangre oculta en heces.
- Las manifestaciones infecciosas se dieron minutos después del procedimiento de endoscopia, lo que indica que el paciente ya traía en curso el proceso infeccioso, pues las infecciones tardan entre 64 y 72 horas en reportar los primeros síntomas.
- Para el momento del ingreso a la Clínica León XIII, el paciente ya reportaba el proceso infeccioso.
- La cirugía de laminectomía era un procedimiento diagnóstico para determinar si se trataba de una infección o un tumor.
- Antes de la laminectomía, el paciente ya reportaba compresión medular, lo cual generaba limitaciones en la sensibilidad y movilidad del paciente, lo cual fue corroborado por la resonancia magnética llevada a cabo el 20 de noviembre.

⁵ Ver folio 08 del expediente digital.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

- Dicho proceso infeccioso que ya traía el paciente es la causa de las secuelas del paciente.
- El 10 de diciembre, al paciente se le realizó una segunda laminectomía, en la cual se concluyó que no había lesiones, solo una hinchazón de la médula que generaba más compresión, hinchazón derivada del proceso infeccioso, y que como lo indica la nota quirúrgica en la primera intervención no se accedió al canal medular.

- ACTUACIÓN PROCESAL

El Juzgado Único Administrativo de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, profirió sentencia No. 00136-19 el 19 de diciembre de 2019.

La parte demandante interpuso recurso de apelación dentro de la oportunidad procesal correspondiente, el cual fue concedido mediante providencia No. 0049-19 del seis (6) de febrero de 2020.

Mediante auto No. 103 del 14 de septiembre de 2020, el Tribunal Administrativo de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, admitió el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante. En la misma providencia se corrió traslado a las partes para alegar de conclusión.

III. CONSIDERACIONES

- CUESTIÓN PREVIA

La parte demandante solicita la práctica de la prueba pericial decretada cuyo objeto consistía en determinar la causa de la paraplejía que padece el señor Ramiro Sánchez Corpus, y adicionalmente los resultados de la resonancia magnética

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

realizada al actor que se encuentra en poder de la IPS Universitaria la cual no fue allegada al plenario, esto en atención a lo dispuesto en el artículo 212 de la Ley 1437 de 2011. La norma mencionada consagra lo siguiente:

“ARTÍCULO 212. OPORTUNIDADES PROBATORIAS. Para que sean apreciadas por el juez las pruebas deberán solicitarse, practicarse e incorporarse al proceso dentro de los términos y oportunidades señalados en este Código.

...

2. Cundo decretadas en la primera instancia, se dejaron de practicar **sin culpa de la parte que las pidió**, pero solo con el fin de practicarlas o de cumplir requisitos que les falten para su perfeccionamiento.” (Negrillas fuera del texto original)

Al respecto, la Sala considera que dicha solicitud no es procedente por lo que se pasa a explicar:

En audiencia de continuación de pruebas llevada a cabo el día 30 de octubre de 2019, el juez de instancia declaró el cierre del periodo probatorio con las pruebas que hasta la fecha habían sido recaudadas. Esta decisión se tomó en atención a que el periodo probatorio se extendió por más de 500 días y no fue solicitada la prórroga del mismo por ninguna de las partes, tomando así firmeza la decisión al no haber sido recurrida por la parte actora en su momento.

En este orden, como quiera que la parte actora dentro de la oportunidad procesal no manifestó su inconformidad respecto a la decisión adoptada por el juez de instancia de decretar el cierre del periodo probatorio, en consideración de la Sala no es de recibo dar aplicación a lo consagrado en el artículo 212 de la Ley 1437 de 2011, teniendo en cuenta que la omisión en la práctica de las pruebas que hoy se solicita solo le es imputable a la parte interesada, situación que no es avalada por la norma citada.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

- COMPETENCIA, CADUCIDAD Y PROCEDIBILIDAD DE LA ACCIÓN

Competencia

Este Tribunal es competente para decidir el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante, contra la sentencia No. 018 de fecha 19 de diciembre de 2019 proferida por el Juzgado Único Contencioso Administrativo de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, en virtud de lo establecido en el artículo 153 de la Ley 1437 de 2011.

Caducidad

De otra parte, de conformidad con el literal i) del numeral 2º del artículo 164 del C.P.A.C.A. la demanda fue presentada oportunamente. Lo anterior teniendo en cuenta que el daño alegado, es decir, la paraplejia que padece el señor Ramiro Sánchez Corpus, tuvo ocurrencia el día 14 de diciembre de 2013, la parte actora contaba hasta el día 15 de diciembre de 2015, para presentar la demanda dentro del término legal. No obstante, el término para presentar la demanda se interrumpió a partir del 23 de enero de 2015 hasta el 12 de marzo de ese mismo año, con ocasión de la solicitud de conciliación prejudicial, es decir, a once meses del vencimiento del término legal. La demanda se presentó el siete (7) de octubre de 2015, por lo cual ha de concluirse que se hizo dentro del término de dos años previstos para el efecto.

Legitimación en la causa

Por activa

En primer lugar, la Sala procede a dilucidar si los demandantes han demostrado interés para actuar. El artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, otorga el derecho de acción a la persona

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

interesada y no condiciona su ejercicio a la demostración de su real interés, porque éste es objeto de probanza en juicio. Luego, en el sub lite, los señores Ramiro Sánchez Corpus, Martha Elizabeth Tovar Pomare y Ramiro Sánchez Tovar, se encuentran legitimados en la causa por activa en tanto se consideran lesionados por una presunta omisión del Estado en la atención médica brindada al Sr. Sánchez Corpus.

En segundo lugar, la legitimación material por activa, constituye un presupuesto de la sentencia favorable, referido a la relación sustancial que debe existir entre el demandante y los demandados, y el interés perseguido en el juicio. La falta de dicho presupuesto conduce obligatoriamente a una sentencia desestimatoria de las pretensiones de la demanda.

Por pasiva

Se citaron como demandados a: el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina– Secretaría de Salud, a la Institución Prestadora de Servicios de Salud de la Universidad de Antioquia-IPS Universitaria en su doble condición de Institución Prestadora de Servicios de Salud y representante legal del Hospital Departamental Amor de Patria, la Clínica León XIII y la Nueva EPS, quienes como extremo procesal pasivo, se encuentran legitimados materialmente en la causa, dado que se les imputa responsabilidad por la presunta omisión en el ejercicio de sus deberes.

Igualmente fueron vinculadas al proceso en calidad de llamados en garantía: La Previsora S.A., Allianz S.A., Federación Gremial de Trabajadores de la Salud – Fedsalud y el Sindicato de Talento Humano en Salud-Tahus.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

- PROBLEMA JURIDICO

El problema jurídico consiste en determinar si se configura o no responsabilidad extracontractual de las entidades demandadas, por la prestación del servicio médico de salud alegada, ya que, según la parte actora, la paraplejia permanente que padece el señor Ramiro Sánchez Corpus tuvo como causa una infección intrahospitalaria por pseudomona aeruginosa adquirida en razón a un procedimiento de colonoscopia realizado al interior del Hospital Departamental Amor de Patria hoy Clarence Lynd Newball y/o un procedimiento quirúrgico de laminectomía por canal estrecho dorsal que le fue practicado en la Clínica León XIII de la ciudad de Medellín

Para ello se hace necesario revisar los elementos que configuran la responsabilidad estatal, a fin de determinar, si en el caso concreto se encuentran debidamente demostrados y, en consecuencia, si hay lugar o no a la indemnización reclamada.

- TESIS

Considera la Sala que no se encuentra demostrado que la bacteria pseudomona aeruginosa detectada en el organismo del señor Ramiro Sánchez Corpus hubiera sido adquirida ya durante el procedimiento de colonoscopia o en el procedimiento de laminectomía por canal estrecho dorsal, en razón de lo cual resulta procedente la confirmación de la sentencia apelada.

- MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

De la responsabilidad extracontractual del Estado

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

La Sección Tercera del Consejo de Estado mediante sentencia del 19 de abril 2012⁶, unificó su posición en el sentido de indicar que, en lo que se refiere al derecho de daños, el modelo de responsabilidad estatal que adoptó la Constitución de 1991 no privilegió ningún régimen en particular, sino que dejó en manos del juez definir, frente a cada caso concreto, la construcción de una motivación que consulte las razones, tanto fácticas como jurídicas, que den sustento a la decisión que habrá de adoptar.⁷

De conformidad con el artículo 90 de la Constitución Política, el Estado está en la obligación de responder patrimonialmente por los daños antijurídicos que sean ocasionados por las acciones u omisiones de todas las autoridades públicas - cláusula general de responsabilidad, surgiendo así para quien se considere afectado ya sea por una acción u omisión de la administración y busque su resarcimiento, la obligación de demostrar la antijuridicidad del daño alegado y su imputación al Estado.

En este orden, la responsabilidad extracontractual del Estado se configura con la demostración del daño antijurídico y de su imputación a la administración, entendiéndose como daño el menoscabo del interés jurídico tutelado y la antijuridicidad en que él no debe ser soportado por el administrado, ya sea porque es contrario a la Carta Política o a una norma legal, o, porque es “irrazonable,” sin depender “de la licitud o ilicitud de la conducta desplegada por la Administración.”

Por otra parte, la imputación no es otra cosa que la atribución fáctica y jurídica que del daño antijurídico se hace al Estado, de acuerdo con los criterios que se elaboren para ello, como por ejemplo la falla del servicio, el desequilibrio de las cargas

⁶ Consejo de Estado. Sala Plena de la Sección Tercera, sentencia de 19 de abril de 2012. Exp. 21.515.

⁷ Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera Subsección A, sentencia del 10 de septiembre de 2014. Rad. No. 25000-23-26-000-1995-11369-01(27771)

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

públicas, la concreción de un riesgo excepcional, o cualquiera otro que permita hacer la atribución en el caso concreto, según lo determine el juez con fundamento en el principio *iura novit curia*.

Finalmente, indica la jurisprudencia⁸ que la responsabilidad extracontractual no puede ser concebida simplemente como una herramienta destinada a la reparación, sino que debe contribuir con un efecto preventivo que permita la mejora o la optimización en la prestación, realización o ejecución de la actividad administrativa globalmente considerada.

Régimen de responsabilidad en ocasión a infecciones intrahospitalarias o nosocomiales

En lo que respecta a la responsabilidad del Estado en el marco de las actividades médico-sanitarias, específicamente en lo concerniente a las infecciones nosocomiales o intrahospitalarias el Consejo de Estado⁹ ha realizado un análisis de los diversos tratamientos que ha dado la jurisprudencia a este tema, toda vez que en un principio se manejó bajo el título de imputación subjetivo denominada falla del servicio (presunta), mutando a lo que en la actualidad se estudia bajo un título de imputación objetivo (riesgo excepcional),

Debe iniciarse por recordar que en el ámbito de la responsabilidad extracontractual existen distintos títulos para atribuir la responsabilidad, como son: el riesgo excepcional, el daño especial y la falla del servicio. El primero es utilizado cuando el Estado genera daños a los particulares al desarrollar una actividad riesgosa en el marco de sus facultades constitucionales. El segundo, por su parte, se presenta en

⁸ Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera Subsección C, sentencia del cinco (5) de julio de 2018 Rad. No. 540012331000200400036 01 (42.120)

⁹ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera Subsección A, sentencia del diez (10) de septiembre de dos mil catorce (2014). Radicación número: 25000-23-26-000-1995-11369-01(27771)

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

aquellos eventos en que el Estado, en ejercicio de una actividad lícita, causa daño a ciertos particulares, lo cual implica que éstos deban asumir una carga inusual que no se encuentran obligados a soportar. Finalmente, el tercer título de imputación implica que la prestación del servicio que se encuentra en cabeza del Estado Colombiano, no se prestó o se hizo de manera tardía o defectuosa. Este último es un título de naturaleza subjetiva, toda vez que para su configuración se requiere un actuar culposo y, en consecuencia, es necesario el incumplimiento de un deber jurídico previamente atribuido al Estado.¹⁰

En cuanto a la imputación de responsabilidad por daños causados por infecciones intrahospitalarias, el Consejo de Estado se ha pronunciado de la siguiente manera:

ATRIBUCIÓN DE DAÑOS CAUSADOS POR INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS¹¹

“... esta Sala también ha considerado que, en el marco de las actividades médico-sanitarias, existen situaciones que se rigen bajo el esquema de la responsabilidad objetiva, dada la peligrosidad que revisten ciertos procedimientos médico quirúrgicos; así por ejemplo, en tratándose de infecciones intrahospitalarias o nosocomiales, la Sección Tercera en sentencia del 6 de noviembre de 1997¹² tuvo la oportunidad de pronunciarse sobre el tema, al estudiar un caso en el que se discutía la responsabilidad de la Administración por la infección que se produjo en el ojo de una paciente, la cual fue contraída en un quirófano mientras se le realizaba una cirugía de cataratas, circunstancia que llevó a que su ojo tuviese que ser extirpado y se le implantara una prótesis; en esa ocasión el análisis de la responsabilidad se realizó con base en el título de imputación de “falla presunta del servicio”, bajo el siguiente razonamiento:

¹⁰ Tesis Repercusiones de la Posición Adoptada por la Corte Suprema De Justicia Frente a la Responsabilidad Civil por Infecciones Intrahospitalarias en la sentencia del 20 de junio de 2019. Presentado Por Adriana García Gama, Año 2020.

¹¹ Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera Subsección A sentencia del diez (10) de septiembre de dos mil catorce (2014). Radicación número: 25000-23-26-000-1995-11369-01(27771)

¹² Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 6 de noviembre de 1997, exp. 11.782, C.P. Carlos Betancur Jaramillo.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

“Con la copia de la historia clínica allegada al expediente (f. 7 c. 2) aparece demostrado que Mariela Gutiérrez de Quiroga, quien tenía la condición de afiliada a la entidad demandada, efectivamente fue operada de cataratas en la clínica Fray Bartolomé de las Casas, por cuenta de la Caja de Previsión Social de Bogotá D.C.; que tres días después de la operación presentó una grave infección y que al no poder controlarse mediante drogas, a la paciente se le extrajo el ojo derecho y se le implantó una prótesis.

Lo anterior evidencia, entonces, de una parte, la existencia de un daño sufrido por la demandada; y de otra, la relación de causalidad del mismo con la intervención que le fue practicada por la entidad demandada, cuya demostración se cumple simplemente acreditando que el daño sufrido ha sido causado como consecuencia del tratamiento o intervención practicada por la demandada, sin que implique la demostración de la causa específica que lo determinó.

(...) A la entidad demandada le correspondía desvirtuar la presunción de falla que obraba en su contra, en virtud de la cual se estimaba precisamente que la infección había ocurrido por su falta de diligencia.

Si era probable que la infección hubiese ocurrido en la sala de cirugía, como lo admite la propia médica tratante, la demandada tenía la carga de demostrar las precauciones que allí se tomaron para practicar la operación o al menos explicar cuáles fueron los resultados de las investigaciones que el propio hospital hizo para investigar la causa de la citada infección. Y la falta de dicha prueba, que deja en la indeterminación la causa específica del daño, acarrea como consecuencia que, en desarrollo de la presunción jurisprudencial establecida en esta materia, dicho daño se impute a la entidad prestadora del servicio médico”

Posteriormente , en sentencia del 19 de agosto de 2009¹³ la Sección Tercera del Consejo de Estado consideró que tales infecciones intrahospitalarias o nosocomiales se encuadran en aquellas situaciones que deben ser analizadas bajo el **esquema de la responsabilidad objetiva**; en ese sentido, la jurisprudencia de esta Sección, con fundamento en doctrina y jurisprudencia extranjera , clasificó a dichas infecciones dentro de los escenarios en los cuales resulta posible predicar la responsabilidad estatal bajo la égida del **título objetivo de riesgo excepcional**, específicamente, en tratándose del empleo de cosas o actividades peligrosas dentro de la actividad médico-asistencial; sin embargo, se aclaró que dicho pronunciamiento no pretendía desconocer que la responsabilidad médico hospitalaria se encuentra asentada sobre la base de un criterio culpabilista, razón por la cual mal haría la jurisprudencia administrativa en tildar a la medicina como una actividad riesgosa; no

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

obstante, se consideró -a modo de excepción, que dentro del ejercicio de la actividad médica, existen varios escenarios en cuales resulta posible predicar la existencia de un régimen objetivo de responsabilidad. Al respecto la Sección manifestó.

“... Se hace claridad en que los daños derivados de: infecciones intrahospitalarias o nosocomiales, la aplicación de vacunas, el suministro de medicamentos, o el empleo de métodos terapéuticos nuevos y de consecuencias poco conocidas todavía, constituyen daños antijurídicos que tienden a ser imputados o endilgados desde una perspectiva objetiva de responsabilidad, razón por la que no tendrá relevancia jurídica la acreditación de que la entidad hospitalaria actuó de manera diligente o cuidadosa, sino que lo determinante es la atribución fáctica o material del daño en cabeza del servicio médico y sanitario brindado, **asociado con el factor de riesgo que conllevan las mencionadas circunstancias**” (subrayas y negrillas del texto).

El anterior planteamiento fue reiterado por la Subsección A de la Sección Tercera mediante sentencia proferida el 25 de marzo de 2011¹⁴, en la cual se desarrollaron tales eventos susceptibles de ser estudiados bajo el régimen objetivo de responsabilidad, de la siguiente manera:

- i) Aquellos eventos que implican la manipulación de cosas peligrosas, o que el procedimiento o el tratamiento empleado entrañe peligro, pero siempre y cuando la herramienta riesgosa cause el daño de manera directa o por ella misma, pues si la lesión es producto de una ejecución irregular del acto médico, aunque medie un instrumento que represente peligro o riesgo, el caso específico estará regido por la responsabilidad subjetiva o culposa;
- ii) Cuando respecto de un medicamento, tratamiento o procedimiento que implica o conlleva un progreso en la ciencia y, por lo tanto, se considera novedoso, se desconocen las consecuencias o secuelas a largo plazo del mismo;
- iii) Cuando en el acto médico se emplean químicos o sustancias peligrosas (v.gr. eventos de medicina nuclear);
- iv) En supuestos de vacunas porque se asume de manera implícita su eventual peligrosidad y reacciones adversas en los diferentes organismos y;

¹⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C, sentencia del 24 de marzo de 2011, Exp. 20836, C.P. Enrique Gil Botero.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Cuando el daño es producto de una infección nosocomial o intrahospitalaria.

No obstante los anteriores pronunciamientos, sólo fue hasta la sentencia proferida el 27 de junio de 2012¹⁵, cuando el Consejo de Estado aplicó el régimen de responsabilidad objetivo en un caso concreto, en el cual se discutía la responsabilidad de la Administración por una “artritis séptica” contraída en un centro hospitalario; para tal efecto, la Sala, luego de reiterar los anteriores pronunciamientos respecto de la responsabilidad de tipo objetivo que le asiste al Estado derivada de infecciones nosocomiales, precisó que,

“... para que pueda declararse la responsabilidad patrimonial del Estado, quien alega haber sufrido un perjuicio deberá acreditar que la infección que afectó a la víctima fue adquirida en el centro hospitalario o asistencial o que se produjo como consecuencia de un procedimiento médico, sin que en tal evento resulte necesario que se pruebe que la entidad demandada actuó de manera indebida o negligente; ésta última, por su parte, podrá eximirse de responsabilidad única y exclusivamente probando que la infección, para el caso que ocupa a la Sala en esta oportunidad, ocurrió como consecuencia de una causa extraña, esto es una fuerza mayor o el hecho determinante y exclusivo de la víctima o de un tercero.

“(...). La Sala encuentra, entonces, que a la luz de los documentos aportados al proceso, la infección sufrida por la señora Cuesta Torres, la cual le causó la artritis séptica, fue adquirida como consecuencia de la artrografía que se le realizó en su rodilla derecha el día 27 de octubre de 1997 en las instalaciones del Hospital Universitario San José de Popayán, razón por la cual y atendiendo la jurisprudencia consolidada en la materia, en punto a la responsabilidad objetiva por infecciones nosocomiales o intrahospitalarias, revocará la sentencia de primera instancia y, en su lugar, declarará al Hospital Universitario San José de Popayán y a COMSALUD I.P.S., como responsables patrimonialmente por los hechos objeto de este proceso.

Por otra parte, aun cuando tanto el Hospital Universitario San José de Popayán y como COMSALUD I.P.S., acreditaron haber actuado con diligencia y cuidado en la realización del procedimiento médico, dicha conducta no resulta suficiente para exculparlas en un caso como el presente, en el cual se analizan los hechos objeto del litigio a partir de un esquema de responsabilidad objetiva, puesto que sólo se podrá exculpar a la parte demandada, se reitera, cuando ella acredite una causa extraña; en el presente caso, sin embargo, no se encuentran

¹⁵ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A, sentencia proferida el 27 de junio de 2012, Exp. 21.661 M.P. Mauricio Fajardo Gómez.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

elementos probatorios que le permitan a la Sala inferir la existencia de alguna causa extraña al actuar de las entidades demandadas, que hubiere podido generar la infección que padeció la señora Cuesta Torre”.

En pronunciamiento más reciente del 29 de mayo de 2013¹⁶, la Subsección A de la Sección Tercera declaró la responsabilidad del Estado, en un asunto en el que se le reclamaba a la Administración la indemnización de perjuicios derivados de una infección intrahospitalaria, que condujo a la amputación de la extremidad inferior derecha del paciente, en dicha oportunidad sostuvo la Corporación:

“De todo lo anterior, la Sala considera que aparece demostrado que la infección presentada por el señor CESAR AUGUSTO OSPINA LEON, fue adquirida en la Clínica San Pedro Claver, por cuanto la historia clínica es contundente en señalar que desde la entrada al centro hospitalario, 4 de abril de 1998, y hasta antes del primer postoperatorio, 28 de abril de esa anualidad, el paciente no presentó ningún síntoma o señal de infección, al punto que el cultivo practicado dio resultado negativo. Ahora bien, es claro que fue a partir de la cirugía que apareció el proceso infeccioso el cual se hizo persistente a punto que ni siquiera con la amputación de la extremidad se logró restablecer la salud del paciente. (...), situación fáctica que se ajusta a lo que la jurisprudencia de esta Sub Sección sostiene acerca de la responsabilidad de índole objetiva para eventos de infecciones intrahospitalarias.

Ese mismo marco conceptual impone entender que si bien está acreditada la diligencia y cuidado con las que actuó la entidad demandada en la atención prestada al señor Ospina con ocasión de su fractura, lo cierto es que, en estos eventos de infecciones intrahospitalarias, la responsabilidad del ente hospitalario se fundamenta en el hecho de que, a pesar de la gravedad de la fractura, lo cierto es que el lesionado ingresó libre de infección, y que los microorganismos que la provocaron, fueron adquiridos por el paciente en las instalaciones de la demandada”.

Finalmente, la Subsección B de la Sección Tercera del Consejo de Estado, a través de sentencia proferida el 29 de agosto de 2013¹⁷, al estudiar la responsabilidad del ISS en un caso de infección intrahospitalaria contraída por un menor de edad a quien esa infección le produjo una meningitis bacteriana, tuvo ocasión y también se ocupó de desarrollar los

¹⁶ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A, sentencia del 29 de mayo de 2013, Exp. 28.483.

¹⁷ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, sentencia del 29 de agosto de 2013, Exp. 30.283, M.P. Danilo Rojas Betancourt.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

anteriores planteamientos en torno a la atribución de responsabilidad médico asistencial bajo el régimen objetivo, catalogándolo como una expresión de “riesgo excepcional”, derivado del denominado “riesgo alea”. Al respecto se discurió de la siguiente manera:

“De las cuatro modalidades de riesgo aceptadas por la jurisprudencia de esta Corporación (riesgo-peligro, riesgo-beneficio, riesgo-conflicto y riesgo-álea) la Sala considera que ésta última es la más apropiada para imputar jurídicamente responsabilidad a la Administración por los daños derivados de infecciones intrahospitalarias, teniendo en cuenta que esta categoría de riesgo toma en consideración la probabilidad de que “cierto tipo de actividades o procedimientos, pueden dar lugar, quizás con la ineludible mediación del azar o de otro tipo de factores imprevisibles, a la producción de daños sin que medie asomo alguno de culpa”.

Hasta el momento, la aplicación de la categoría de riesgo-álea, que encuentra su origen en la jurisprudencia francesa, se ha reservado en nuestro medio a aquellos supuestos en los que el daño se produce por la utilización de un aparato o instrumento empleado por la ciencia médica para el diagnóstico o tratamiento de ciertas enfermedades o patologías o por la ejecución de ciertos procedimientos para el mismo fin. No obstante, la Sala considera que nada obsta para hacer extensiva la categoría de riesgo-álea a los casos en los cuales el daño es consecuencia de una infección contraída en un centro asistencial, comoquiera que en todas estas situaciones el daño surge por la concreción de un riesgo que es conocido por la ciencia médica, pero que se torna irresistible en tanto su concreción depende, muchas veces, de la “ineludible mediación del azar”.

“(…). En suma, en criterio de la Sala, el riesgo puede servir como factor para atribuir jurídicamente responsabilidad a la administración por los daños causados como consecuencia de una infección de carácter intrahospitalario, entendida como aquella que se contrae por el paciente en el hospital o centro asistencial. En estos eventos la responsabilidad es de carácter objetivo, por lo que la parte demandada, para liberarse de la obligación de indemnizar los perjuicios, tendrá que demostrar que el paciente ya portaba el cuadro infeccioso antes de ingresar al nosocomio” (Se ha resaltado).

Por otra parte, en sentencia del 30 de abril de 2014 el Consejo de Estado¹⁸ expuso razones dogmáticas, normativas, científicas y filosóficas que refuerzan la idea que

¹⁸ Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera – Subsección “B”, sentencia del treinta (30) de abril de dos mil catorce (2014). Radicado: 250002326000200101960 01 (28214).

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

en los casos de infecciones nosocomiales o intrahospitalarios deben ser analizados desde un régimen objetivo de responsabilidad. En esta ocasión sólo se hará referencia a las razones dogmáticas y normativas así:

Razones dogmáticas

37. La responsabilidad por infecciones intrahospitalarias en efecto se encuentra apoyada por la teoría del riesgo en la modalidad de riesgo alea. Como se sabe, en esta teoría el que lo crea se le tiene por responsable o como lo dijo nuestra Corte Suprema de Justicia, “el deber de reparar el daño dimana de la idea de que quien ejecuta una actividad generadora de riesgo tiene que responder de las consecuencias de su realización independientemente o abstracción hecha de la consideración de culpa”. La teoría corresponde a la idea de que en la sociedad del riesgo, los remedios a los daños causados a las víctimas tienen un fundamento más allá de la culpa del agente y presentan variables que van desde los seguros, la seguridad social y la adjudicación judicial, tal como se indicó en el fallo de agosto 29/2013. Ello no ha sido obstáculo para que sectores de la doctrina aún continúen considerando la responsabilidad sin culpa como “un ideal legislativo”

38. Cuando se habla de atribución de responsabilidad por riesgo, son variados los eventos del mismo: riesgo-peligro, riesgo-beneficio, riesgo-conflicto y riesgo-alea. Esta última categoría ha sido entendida como aquella en la que la actividad desarrollada por el Estado causa un daño mediado por el azar. En la mencionada providencia se consideró que en este título se puede incluir el caso de las infecciones intrahospitalarias. En efecto, si el ejercicio de la medicina comporta en muchos casos actividades riesgosas –que no peligrosas- y muchos usuarios se encuentran expuestos a contraer tales infecciones –pero no todos ellos son necesariamente víctimas-, se está ante una situación típica del riesgo-alea que al realizarse, puede generar responsabilidad. No sobra advertir que la prueba del daño causado por una IACS corre por cuenta del demandante. Y sin perjuicio de que el caso pueda ser estudiado a la luz de la falla del servicio –por falta de asepsia por ejemplo, la responsabilidad objetiva en este caso exige demostrar que el causante del daño fue una bacteria multirresistente que se hallaba dentro del hospital, para lo cual vale todo tipo de pruebas idóneas: peritajes, documentos e indicios tales como la demostración de que el daño fue producido por una bacteria típicamente intrahospitalaria –v.g. el estafilococo aureus-, o luego de un determinado plazo de estadía en el hospital

Para tal efecto resulta relevante atender a la prueba indiciaria que permita establecer si el daño es la materialización del riesgo alea en el contexto de la prestación del servicio médico o si lo que se evidencia es una causa externa generadora del daño. Si la bacteria original tiene la característica de ser multirresistente, esta circunstancia puede ser considerada como indicio grave de que fue adquirida en el ambiente hospitalario. El mismo efecto tiene la comprobación del incumplimiento de protocolos de esterilización y la falta de mantenimiento de la planta física en estrictas y máximas condiciones de aseo.

Razones normativas

43. Carácter riesgoso de ciertos aspectos del servicio de salud. La Sala reitera que la actividad médica no comporta una actividad peligrosa sino de riesgos en ciertas actividades asociadas a la prestación del servicio.

43.1. La salud es un servicio público a cargo del Estado, y es su obligación prestarlo con calidad, directamente o a través de particulares. El daño que se ocasione a las personas con ocasión de su prestación deviene en una responsabilidad estatal que puede generarse por una acción u omisión, como cuando el servicio es deficiente o inexistente; pero también cuando sin que exista falla alguna, hay un daño, que en todo caso no tiene por qué asumir el paciente. Como se ha visto, la doctrina y la jurisprudencia especializada en el tema hablan en tales casos de responsabilidad objetiva, una de cuyas formas de expresión es el riesgo.

43.2. El servicio de salud comporta riesgos típicos asociados, pero ellos no pueden convertirse en un limitante para el cumplimiento de la obligación de prestarlo. Es decir, por temor a la concreción de un riesgo propio de las intervenciones, no debe negarse la prestación del servicio o dejar de practicarse un procedimiento que busca mejorar la salud del paciente. Lo que debe hacerse es aumentar las medidas de prevención y hacer cada vez más rigurosos los protocolos orientados a evitar contagios por bacterias intra-hospitalarias.

43.3. El azar que permea el ejercicio médico no puede servir de disculpa para no atender con responsabilidad y suficiencia una determinada patología, de tal manera que el servicio se debe prestar y el médico debe actuar en el escenario de riesgo que comporta su actividad. Cabe aclarar que la única posibilidad de

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

que un médico responda patrimonialmente por un daño causado a un paciente es que se compruebe que actuó con dolo o culpa grave. Es decir, no siempre (de hecho, casi nunca) que la institución médica es declarada responsable de un daño padecido por el paciente, se compromete la responsabilidad del personal médico. En conclusión, si el personal vinculado al servicio de salud actuó de forma correcta, siguiendo los protocolos a los que se encuentra obligado y en general obedeciendo la *lex artis*, no tiene por qué responder como llamado en garantía al proceso de reparación directa.

44. La Sala considera que nada obsta para hacer extensiva la categoría de riesgo-álea a los casos en los cuales el daño es consecuencia de una infección contraída en un centro asistencial como quiera que en todas estas situaciones el daño surge por la concreción de un riesgo que es conocido por la ciencia médica, pero que se torna irresistible en tanto su concreción depende, muchas veces, de la “ineludible mediación del azar”.

Conforme al análisis jurisprudencial citado, es claro para la Sala que si bien no se encuentra establecido un régimen de responsabilidad por el cual se deba estudiar cada situación en particular, en lo que respecta a los daños ocasionados por infecciones nosocomiales, la jurisprudencia ha analizado el tema desde la óptica de un régimen de imputación objetiva. En este orden, quien alegue la existencia de un daño antijurídico con ocasión a la adquisición de una bacteria nosocomial o intrahospitalaria le es imperativo acreditar la existencia de la misma y su adquisición ya sea en el centro hospitalario o un procedimiento quirúrgico.

Hechas las anteriores consideraciones, procede la Sala luego de revisar y analizar las pruebas debidamente decretadas y allegadas al proceso, determinar si en el presente caso se encuentran acreditados los presupuestos para declarar la responsabilidad extracontractual en cabeza de las entidades demandadas, es decir, primeramente, el daño antijurídico, y en caso afirmativo, si el mismo resulta fáctica y jurídicamente atribuible e imputable a las entidades demandadas.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

- CASO CONCRETO

De acuerdo con lo manifestado en la demanda, la paraplejia que padece el señor Ramiro Sánchez Corpus tiene como causa dos supuestos fácticos a saber: **(i)** la infección intrahospitalaria por pseudomona aeruginosa adquirida en un procedimiento de colonoscopia realizado en las instalaciones del Hospital Amor de Patria del Departamento Archipiélago de San Andrés y **(ii)** la realización del procedimiento quirúrgico denominado laminectomía por canal estrecho dorsal que le fue practicado en la Clínica León XIII de la ciudad de Medellín.

La Sala encuentra que las pretensiones de la demanda y las pruebas que fueron aportadas y pedidas están encaminadas a lograr la declaratoria de la responsabilidad patrimonial de las demandadas y la indemnización de los perjuicios causados. Es así que endilgan a las demandadas la falla en el servicio por un error en el diagnóstico dado al señor Ramiro Sánchez Corpus desde la atención inicial, es decir, desde el día 23 de septiembre de 2013 y posterior tratamiento suministrado. Igualmente, la realización de la laminectomía, la cual, en su consideración fue el factor determinante de la paraplejia permanente que presenta el Sr. Sánchez Corpus.

El A quo al realizar el análisis de las pruebas recopiladas señaló que: **(i)** no existe elemento probatorio que permita siquiera inferir que la infección por pseudomona aeruginosa se adquirió a través de la colonoscopia que le fue realizada en la Unidad Endoscopy Center de la isla de San Andrés. **(ii)** No está probado que el procedimiento de colonoscopia que se le realizó al Sr. Ramiro Sánchez fue por cuenta de la IPS Universitaria de Antioquia, que era la entidad que administraba el Hospital Departamental Amor de Patria y mucho menos que esta haya sido autorizada por la Nueva EPS, entidad a la cual estaba afiliado el Sr. Ramiro

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Sánchez. **(iii)** Está demostrado que el paciente desde su ingreso a la Clínica León XIII portaba la bacteria pseudomona aeruginosa. **(iv)** La parte actora no demostró que la totalidad de las afecciones físicas que padece el señor Sánchez Corpus tengan relación directa con el cuadro infeccioso que se demanda, puesto que si bien ingresó a cirugía caminando y luego de tal procedimiento quedó parapléjico, dicha afectación pudo haber sido un riesgo inherente al delicado procedimiento de resección de tumor óseo.

Teniendo en cuenta las consideraciones del A quo para fundamentar la decisión denegatoria de las pretensiones de la demanda, la parte demandante en contraposición a lo argumentado por el juez de primera instancia, solicitó la revocatoria de la sentencia, al considerar que: (i) el juez centró el estudio del proceso a partir de un régimen objetivo de responsabilidad - teoría del riesgo excepcional, la cual señala sólo tres circunstancias específicas para que se pueda producir la exoneración de responsabilidad; (ii) el fallador no concretó la valoración probatoria bajo el régimen de responsabilidad señalado, puesto que impuso en cabeza del actor la prueba del hecho sujeto a imputación-la adquisición de una bacteria hospitalaria o nosocomial en los procedimientos realizados al señor Sánchez Corpus- como si fuera un análisis de falla del servicio y (iii) las entidades demandadas no probaron por ningún medio, que, en sus procedimientos y protocolos para el periodo de atención al paciente, no fueron reportados casos similares al que padece el Sr Ramiro Sánchez, a efectos de demostrar su actuar diligente y cuidadoso.

Corresponde ahora, verificar conforme a las pruebas allegadas al plenario, la configuración de los presupuestos necesarios para la declaración de la responsabilidad extracontractual del Estado.

El daño

En lo concerniente al *daño* como primer elemento de la responsabilidad, se puede definir como la modificación o alteración negativa fáctica o material respecto de un derecho, bien o interés legítimo que es personal y cierto frente a la persona que lo reclama, y que desde el punto de vista formal es antijurídico, es decir, no está en la obligación de soportarlo porque la normativa no le impone esa carga¹⁹.

Para que dicho daño sea resarcible, la jurisprudencia ha señalado tres supuestos a saber: i) debe ser antijurídico, esto es, que la persona no tenga el deber jurídico de soportarlo; ii) que sea cierto, es decir, que se pueda apreciar material y jurídicamente, que no se limite a una mera conjetura, y que suponga una lesión a un derecho, bien o interés legítimo que se encuentre protegido por el ordenamiento jurídico, y iii) que sea personal, es decir, que sea padecido por quien lo solicita, en tanto se cuente con la legitimación en la causa para reclamar el interés que se debate en el proceso, bien a través de un derecho que le es propio o uno que le deviene por la vía hereditaria.²⁰

En el caso concreto, la Sala encuentra que el daño antijurídico se encuentra acreditado y consiste en la paraplejía permanente que presenta el señor Ramiro Sánchez Corpus, tal como consta en la historia clínica allegada al plenario²¹.

Así las cosas, y teniendo acreditado el daño antijurídico consistente en la lesión del derecho a la salud del señor Ramiro Sánchez Corpus, la Sala procederá a analizar la configuración del segundo elemento de la responsabilidad patrimonial del Estado,

¹⁹ Consejo de Estado Sala delo Contencioso Administrativo Sección Tercera Subsección B sentencia del 25 de abril de 2012, Rad. No. 05001-23-25-000-1994-02279 01(21861).

²⁰ Consejo de Estado Sala delo Contencioso Administrativo Sección Tercera Subsección B sentencia del 25 de abril de 2012, Rad. No. 05001-23-25-000-1994-02279 01(21861).

²¹ Ver cuaderno de contestación de demanda IPS Universitaria.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

la imputación, entendida como la atribución fáctica y jurídica de dicho daño a las demandadas, es decir, al Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, la Ips Universitaria y la Nueva EPS. Para ello, se partirá del estudio del material probatorio aportado al proceso.

Pruebas obrantes en el proceso

Historia clínica

Respecto a la atención brindada en el Hospital Amor de Patria se tiene lo siguiente:

Conforme al Formato No. 3, el día 23 de septiembre de 2013, el señor Ramiro Sánchez Corpus, ingresó al Hospital Departamental Amor de Patria, a las 19:02:54, manifestando como motivo de consulta “*tiene fiebre y está vomitando*”, anotándose en la casilla de Enfermedad actual lo siguiente:

“Paciente quien ingresa en silla de ruedas por parte del Dr. Jiménez Cirujano General quien presentó Temp hasta de 40 Grados Post Procedimiento de colonoscopia con episodios eméticos sin otra sintomatología motivo por el cual ingresan para manejo.

Impresión Diagnóstica: Fiebre no especificada

Infección de vías urinarias sitio no especificado

Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación

Resumen de la Atención

Paciente que ingresa por cuadro febril, se mejora con antipirético, no se logra recoger parcial de orina, pero refiere mejoría considerable por lo que se ordena uroanálisis ambulatorio y cita por consulta externa.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Análisis: paciente que ingresa por cuadro febril, se mejora con antipirético, no se logra recoger parcial de orina, pero refiere mejoría considerable por lo que se ordena uroanálisis ambulatorio y cita por consulta externa.

Plan: Alta médica

El día 27 de septiembre de 2013, el señor Ramiro Sánchez ingresó nuevamente al servicio de urgencias.

Motivo consulta: malestar general

Enfermedad actual: paciente quien refiere que presenta fiebre desde hace 4 días, posteriormente sensación de malestar general, dolores musculares por lo cual presenta resultados de colonoscopia (realizada por presentar sangre oculta en heces positiva) que reporta colonoscopia completamente normal, ileoscopia normal.

Conducta: paciente con HTA, y diabetes mellitus con cuadro clínico de síndrome viral, se debe descartar dengue, se ordena acetaminofén Tab 500mg cada 6 horas, por antecedentes de trauma de tórax se ordena RX de tórax, demás se ordena hemograma, p. de orina, serología para dengue, serología HIV (paciente desea realizarlo) consultar urgencias en caso de persistir sintomatología.

Manejo ambulatorio.

Posteriormente, el día 28 de septiembre de 2013, acudió nuevamente al servicio de urgencias, presentando la siguiente sintomatología:

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Motivo de Consulta "me sigo sintiendo mal". Causa Externa: Enfermedad General

Estado general al ingreso: Lesiones en cavidad oral, no sangrantes, cefalea ocasional. Episodios eméticos el día de ayer, niega dolor abdominal, deposiciones blandas. Orina concentrada.

Enfermedad Actual: Pcte masculino que refiere cuadro clínico de 6 días de evolución de malestar general, astenia, adinamia, artralgia, mialgias asociado a fiebre intermitente cuantificada en 30 – 40°C. comenta haber consultado de manera ambulatoria con medicina general donde dan DX sospecha de dengue y solicitan serología que no se ha podido realizar.

Resumen de la Atención

Especialidad: Medicina General

Análisis: paciente con cuadro de fiebre crónica en estudio. D.M./ dengue de baja probabilidad. Se decide continuar en observación, valoración por medicina interna y manejo analgésico (alergia aines)

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Análisis: Paciente ingresa por cuadro febril, con paraclínicos que muestran trombocitopenia leve, sin foco aun, se decide hospitalizar para realizar estudios complementarios y aclarar etiología de fiebre.

Fecha: 30/09/2013 13:28

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Análisis: paciente con evolución clínica estable, persiste con presencia de mialgias y artralgias generalizadas, **con serología para dengue positiva**. Se decide continuar igual manejo, se optimiza analgesia.

Fecha: 01/10/2013 13:22

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Análisis: paciente con evolución clínica favorable, dada por ausencia de picos febriles, disminución de mialgias en **región dorsal**. Reporte de hemograma dentro de límites normales, por lo que se decide dar salida con fórmula médica, recomendaciones generales, utilización de toldillo, control por medicina general en 1 semana. se explican signos de alarma para acudir nuevamente a urgencias.

Fecha: 02/10/2013 13:19

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Análisis: paciente con evolución clínica favorable, dada por ausencia de picos febriles, disminución de mialgias en región dorsal. Reporte de hemograma dentro de límites normales, por lo que se decide dar salida con fórmula médica, recomendaciones generales, utilización de toldillo, control por medicina general en 1 semana. se explican signos de alarma para acudir nuevamente a urgencias.
Fecha: 02/10/2013 13:19

DATOS DE EGRESO

Dx Principal **FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]**

Dx Relacionado -DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACIÓN

Dx Relacionado HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)

El día 10 de octubre fue valorado por medicina general con las siguientes anotaciones

Motivo de la consulta: Fiebre y dolor lumbar

Enfermedad actual: Paciente refiere cuadro clínico de 8 días de evolución caracterizado por dolor, fiebre no cuantificada, acompañada de **dolor en región dorso lumbago** generalizado, motivo por el cual se medicó con tramadol no presentando mejoría, motivo por el cual consulta.

CONDUCTA P/ S/S LABORATORIOS

MANEJO Ambulatorio

El día 28 de octubre de 2013, el señor Ramiro Sánchez acudió a consulta con medicina general realizándose las siguientes anotaciones.

FECHA Oct 28 2013 8:41

Motivo de la consulta: paciente quien ha perdido 7 kg de peso con el uso de la metformina. además, lumbalgia de variable intensidad

Enfermedad Actual: paciente quien ha perdido 7 kg de peso con el uso de la metformina. además, lumbalgia de variable intensidad

Conducta: Se solicita HB glicosilada urocultivo AGS febriles, valoración por medicina interna

Manejo Ambulatorio

Especialidad. MEDICINA GENERAL

El día 14 de noviembre de 2013, el señor Ramiro fue atendido con la especialidad de medicina interna.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Motivo de la consulta: Pérdida de peso enfermedad actual paciente con DX de DM2 de 10 años de evolución en TTO con hipoglicemiantes orales en 03/13 por disfagia fue evaluado por ORL quien concluyo TIROIDITIS AGUDA ordenó esomeprazol con mejoría--por sangre oculta en MF le fue realizado colonoscopia 23/09/13 presentando posteriormente fiebre y dolor lumbar que ameritó hospitalización para estudio concluyendo como DX dengue .egreso con TTO analgésico persistiendo fiebre y escalofríos ambulatorios hasta hace 15 días- pero **persiste dolor lumbar y costal incapacitante** sin respuesta a analgésico --HIPOREXIA-NO POLIS

Análisis: Paciente con AP DE DM2 con pérdida de peso de 15 kilos en 7 meses con s. febril asociado a dolores óseos egresado como dengue de centro hospitalario, pero con síntomas persistentes sin respuesta A TTO analgésicos sin síntomas de descompensación metabólicas se debe descartar LEPTOSPIROSIS// MIELOMA MULTIPLE /VS **ENFERMEDAD CRONICA CON SEVERO COMPROMISO CONSTITUCIONAL.DEBE SER EVALUADO POR MI--ENDOCRINOLOGIA-- NEUROCX**

CONDUCTA: hospitalizar para estudio por mi--ENDOCRINOLOGIA—
NEURO

MANEJO Urgencias

Especialidad. MEDICINA INTERNA

El día 14 de noviembre de 2013, ingresa al servicio de urgencias remitido por medicina interna. Estando consignado en el formato No. 3 lo siguiente:

Motivo de Consulta "me duele mucho la espalda"

Enfermedad Actual paciente remitido de la consulta externa de medicina interna (Dra. Elvira) por presentar cuadro de dolor costal y lumbar, **antecedente de dengue positivo**, con fiebre y escalofríos hasta hace 15 días. el paciente refiere dolor en costado izquierdo asociado a cambios en la frecuencia urinaria, y fiebre con escalofríos y sudoración hace aproximadamente 8 días.

Impresión Diagnóstica

COLICO RENAL NO ESPECIFICADO

LUMBAGO NO ESPECIFICADO

EPICRISIS

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Fecha Ingreso Nov 14 2013

Motivo de Consulta "ME DUELE MUCHO LA ESPALDA".

Causa Externa: Enfermedad General

Enfermedad Actual paciente remitido de la consulta externa de medicina interna (Dra. Elvira) por presentar cuadro de dolor costal y lumbar, antecedente de dengue positivo, con fiebre y escalofríos hasta hace 15 días. el paciente refiere dolor en costado izquierdo asociado a cambios en la frecuencia urinaria, y fiebre con escalofríos y sudoración hace aproximadamente 8 días

Diagnostico Ingreso N23X - COLICO RENAL NO ESPECIFICADO Dx2 M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Análisis: Paciente quien ingreso remitido por dolor en región costal izquierdo y lumbar. en el momento persiste con dolor, paraclínicos al ingreso normales. se descarta infección de vías urinarias o hallazgos compatibles con litiasis renal en parcial de orina. Se solicitan estudios complementarios por localización del dolor. Pendiente valoración por medicina interna.

Plan: continuar en observación dieta normal. Control de signos vitales cada 6 horas RX DE TORAX. ECOGRFIA ABDOMINAL TOTAL. RX DE COLUMNA LUMBAR. Pendiente valoración por medicina interna.

Fecha: 15/11/2013 02:1

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Análisis: paciente con dolor agudo en estudio. Se ordena nueva analgesia ante la intensificación de dolor

Fecha: 15/11/2013 04:58

Medicina General

Análisis: paciente ingresa por cuadro de dolor en región costovertebral, el cual se agudizó, recibió manejo con analgésicos sin mejoría. Paciente con antecedente de dengue hace 2 semanas, sin embargo, hemograma actual dentro de límites normales. Llama la atención presencia de borramiento de ángulo costo diafragmático derecho, por lo que se solicita tac de tórax para descartar derrame. se solicita tac de columna, se continúa analgesia.

IDX: * DOLOR COSTOVERTEBRAL EN ESTUDIO. * DERRAME PLEURAL? * DM TIPO 2. * HTA POR HC.

Fecha: 15/11/2013 12:30

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Análisis: paciente con evolución clínica estable, persiste con presencia de dolor en región dorsal que le limita permanecer en decúbito, paciente actualmente sin presencia de fiebre, no escalofríos, paciente acudió por persistencia de dolor dorsal, en manejo analgésico, se sugiere al servicio de neurocirugía proceder con trámite de resonancia magnética

Plan: (...) * SE SUGIERE A NEUROCIRUGIA PROCEDER CON TRAMITE DE RMN.

Igual manejo médico completar su estudio **para remisión a III nivel de complejidad.**

Fecha: 17/11/2013 12:28

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Análisis: paciente con evolución clínica estable, persiste con presencia de dolor en región dorsal, **con poca o mínima tolerancia al decúbito** a pesar de dosis altas de analgésico, se decide iniciar meperidina para mejor control de dolor. pendiente remisión para realización de RMN.

Fecha: 18/11/2013 13:10

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Análisis: paciente con evolución clínica lenta hacia la mejoría persiste con presencia de dolor en r dorsal, se decide ajustar nuevamente analgésicos, pendiente remisión para RMN y valoración por neurocirugía.

Fecha: 19/11/2013 13:43

Procedimientos IMAGENOLOGIA MAS VALORACION POR MEDICINA INTERNA Y NEUROCIRUGIA

De conformidad con la historia clínica allegada al plenario, constata la Sala que efectivamente al actor le fue practicada el día 23 de septiembre de 2013 una colonoscopia, que una vez finalizado dicho procedimiento presentó un cuadro de fiebre alta (40 grados) siendo remitido al servicio de urgencias del Hospital Departamental Amor de Patria donde tuvo manejo de la fiebre. Posteriormente se le da de alta y se ordenó la realización de un uroanálisis y cita con consulta externa.

Igualmente se evidencia que el actor acudió con posterioridad nuevamente a servicios de urgencias por persistir el cuadro de fiebre y dolor lumbar. En esta oportunidad le fue ordenada una serie de exámenes y manejo ambulatorio. Al día

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

siguiente acudió nuevamente al servicio de urgencias por persistencia de la sintomatología que lo aquejaba, siendo dejado en observación para identificar el origen de la fiebre, la cual fue determinada como dengue clásico, dando salida el día 2 de octubre de 2013. Sin embargo, el paciente continuó con episodios de fiebre, dolor lumbar y costal incapacitante, y debido a la persistencia del dolor en región dorsal fue ordenada su hospitalización por la especialidad de medicina interna. Fue internado en el Hospital Amor de Patria del Departamento Archipiélago el día 14 de noviembre de 2013, con la finalidad de descartar: leptospirosis, mieloma múltiple Vs enfermedad crónica con severo compromiso constitucional. Igualmente, para ser valorado por endocrinología y neurocirugía.

Durante su estancia hospitalaria, le fueron practicados exámenes de laboratorio, RX de tórax, ecografía abdominal, RX de columna lumbar, entre otros. Debido a la persistencia del dolor dorsal crónico se ordenó su remisión con la finalidad de procurar su valoración por neurocirugía con RMN para descartar lesión tumoral.

De la historia clínica se observa igualmente que los médicos tratantes consideraron que el señor Sánchez Corpus presentaba: (i) Lesión en la Columna vertebral T8-T9 y (ii) Lesión tumoral o metastásica a nivel de la columna dorsal.

ATENCIÓN CLÍNICA LEÓN XIII

Fecha/hora ingreso: **20/11/2013 15:42**

Motivo de Consulta

"mucho dolor en la columna" remitido de San Andrés con **sospecha de lesión neoplásica** en columna dorsal, para RMN de columna y valoración por neurocx., 67 años, reside en San Andrés islas, jubilado, casado, 2 hijos, diestro, católico.

Enfermedad: 67 años, antecedente de hipertensión, que consulta por dorsalgia de 2 semanas de evolución, irradiada a reja costal izquierda, con limitación para los movimientos de los msss por dolor irradiado, **niega alteraciones en la marcha**, dice

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

que estuvo con fiebre alta y escalofríos, le hicieron da de dengue, con manejo médico. Ha perdido peso de aprox 5 kg en 2 meses. No disnea, no dolor de pecho, no tos, no dolor abdominal, no edemas. Es hospitalizado en San Andrés, le toman tac de tórax que reportan con lesión tumoral o metastásica a nivel de T8-T9 y remiten para RMN y valoración por neurocx.

Diagnóstico Principal: DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL
Diagnóstico Relacionado: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Diagnóstico Relacionado 2: - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE
SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN

RESUMEN Qx

Fecha Procedimiento

04/12/2013 03:18:59 p.m. LAMINECTOMIA POR CANAL ESTRECHO DORSAL

05/12/2013 03:00:15 p.m. RESECCION DE TUMOR OSEO

10/12/2013 11:57:18 a.m. LAMINECTOMIA POR CANAL ESTRECHO DORSAL

ATENCIÓN DÍA A DÍA

Especialidad: Medicina General

Análisis: Hombre estudiado debido a dorsalgia, con hallazgo de lesiones líticas en T8 y T9, se encuentra glucosa cercana a la meta, azoados normales, PCR moderadamente aumentada e hipersedimentación.

Plan: Pendiente evaluación por Neurocirugía.

Fecha: 20/11/2013 21:10

Especialidad: Medicina Interna

Análisis: Paciente de séptima década, diabético, con síndrome constitucional e infiltración en T8-T9, con RM que apoya origen en TB, vs neoplasia, estudios para mieloma hasta el momento negativos, urología desestima posibilidad de Ca de próstata. Requiere procedimiento quirúrgico por **reporte de infiltración y absceso en los niveles dorsales** mencionados, por localización posibilidad alta de mal de POTT. Se le informa al paciente En tomografía de tórax ambulatoria, no observo compromiso de parénquima, sin embargo, solicito TACAR de tórax para descartarlo. Control metabólico con cifras de glicemia fuera de metas, no se encuentran registradas en su totalidad se inicia NPH basal

Fecha: 26/11/2013 12:23

Especialidad: Medicina Interna

Análisis: Paciente de 67 años de edad con AP y DX anotados, a la espera de evaluación por neurocirugía ya por reporte de absceso y osteomielitis vertebral, posiblemente origen TB, sin imágenes en pulmón sugestivas de actividad. VIH negativo.

Plan: P/ valoración Neurocirugía

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Fecha: 27/11/2013 10:17

Especialidad: Medicina Interna

Análisis: Ha estado sin fiebre, sin embargo, en presencia de antipirético por dolor, se **solicitan hemocultivos para diferenciales de proceso inflamatorio vertebral.**

Fecha: 27/11/2013 10:21

Especialidad: Medicina Interna

Análisis: Paciente de 67 años de edad diabético, con síndrome constitucional e infiltración en T8-T9, con RM que apoya origen en Tuberculosis, diferencial de origen maligno sin estudios sistémicos que apunten a un primario

Resumen de la Atención P/ BX por vía posterior, posiblemente el lunes próximo Por ahora sin deterioro neurológico, se vigila. Le explico a la familia

Fecha: 30/11/2013 10:11

Especialidad: Neurocirugía

Análisis: Evolución estable, persiste con dolor, será llevado mañana a cirugía para toma de biopsia

Plan: Pendiente cirugía

Fecha: 02/12/2013 15:26

Especialidad: Medicina Interna

Análisis: Paciente masculino de 67 años de edad, en su 14° día de hospitalización, con diagnósticos anotados, quien se encuentra en espera de procedimiento por neurocirugía para definir manejo de su posible TB vertebral. Se encuentra manejando buenas cifras de tensión arterial, sin vía oral y glucometrías en metas. No ha presentado picos febriles.

Plan: IC trabajo social. Pendiente Bx y resultados.

Fecha: 04/12/2013 12:23

Especialidad: Neurocirugía

Análisis: Evolución estable, mejor control de dolor, pendiente resultado de muestras obtenidas en cirugía

Plan: manejo médico pendiente resultado de muestras obtenidas en cirugía

Fecha: 05/12/2013 12:26

Especialidad: Neurocirugía

Análisis: Paciente con deterioro neurológico agudo, requiere urgente RMN simple y contrastada de columna dorsal a descartar hematoma o lesión infecciosa con efecto de masa

Plan: RMN simple y contrastada de columna dorsal

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Fecha: 06/12/2013 14:23

Especialidad: Neurocirugía

Análisis: paciente en estudio por epilepsia, se suspende clonazepam y haloperidol. se solicita valor acción por psiquiatría

plan: suspender haloperidol y clonazepam.

Fecha: 06/12/2013 14:26

Especialidad: Neurocirugía

Análisis: crecimiento de pseudomona aeruginosa en cultivo obtenido en CX, se solicita valoración por infectología. con dolor neuropático intenso que no se controla con analgésicos, incluido opioides, se inicia pregabalina

Plan: valoración por infectología iniciar pregabalina iniciar meropenem

Fecha: 12/12/2013 10:5

Especialidad: Neurocirugía

Análisis: con orina fétida, se ordena retirar sonda vesical permanente, y tomar muestra para uroanálisis y urocultivo con sonda nueva, cateterismos vesicales intermitentes cada 6 horas

Plan: tomar muestra para uroanálisis y urocultivo con sonda nueva, cateterismos vesicales intermitentes cada 6 horas

Fecha: 12/12/2013 11:56

Especialidad: Medicina Interna

Análisis: familiar del paciente relata que los síntomas iniciaron luego de una colonoscopia, con posteriores picos febriles, seguido de dolor en región dorsal por lo que es probable que tuvo una osteomielitis hematógena (el sitio más frecuente en adultos es a nivel vertebral) tiene cepa sensible por lo que se deja con ciprofloxacino

Plan: ciprofloxacina 400 mg IV cada 8 horas se suspende meropenem pendiente patología y PCR mycobacterium para definir diagnóstico de tuberculosis

Fecha: 12/12/2013 15:12

Especialidad: Medicina Interna

Análisis: Masculino, 7° década, 26 día de hospitalización en POP de laminectomía, con diagnóstico de OM por Pseudomonas aeruginosa vs TB, manejando buenas cifras de TA y glucometrías dentro de metas. Al laboratorio con Hb en descenso, y VSG en aumento, función renal estacionaria. PCR para TB negativa en hueso. Reporte inicial de biopsia muestra reacción granulomatosa. Pendiente e coloraciones especiales, para definir el manejo antibiótico y anti TB a seguir.

Plan: Pendiente coloraciones especiales en biopsia controles paraclínicos mañana Nueva valoración con resultados

Fecha: 16/12/2013 14:48

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Especialidad: Medicina Interna

Análisis: paciente masculino séptima década de la vida con DX Dicitis por pseudomona, Paraplejia nivel I T8, POP laminectomía T8 - T9 (en dos oportunidades), a quien se le suspendió medicamentos antiTB hace dos días (recibió 9 días) por PCR negativa para TB en hueso y cultivo en tejido positivo para pseudomonas. Sin embargo, primera patología reportaba granuloma, se esperan tinciones en biopsia y concepto de infectología para definir tratamiento posterior. El paciente presentó náuseas y vómito en relación con pobre tolerancia y con hepatitis por antiTB. Por parte del dolor paciente refiere mejoría, preocupa aparente dependencia a meperidina se inicia desmote y se solicita interconsulta por toxicología

Fecha: 23/12/2013 15:41

Especialidad: Toxicología

Análisis: Paciente en la 7ª década de la vida con diagnósticos y APs anotados quien viene recibiendo desde el 11 de noviembre meperidina para el manejo del dolor, se decide iniciar desmote dado el riesgo de dependencia de esta por lo cual se puede aumentar la dosis de Pregabalina a 150mg cada 8h e iniciar desmote del 10 al 30% de la dosis de meperidina cada 3 días, si no tolera volver a la dosis efectiva previa o iniciar metadona. La metadona se puede utilizar también como coadyuvante de analgesia por lo que se puede iniciar 10 mg cada 12h una vez se suspenda la meperidina y ajustarlo de acuerdo al dolor.

Fecha: 24/12/2013 07:59

Especialidad: Medicina Interna

Análisis: paciente masculino séptima década de la vida con da dicitis (sic) por pseudomona, Paraplejia nivel T8, POP laminectomía T8 - T9 (en dos oportunidades), a quien se le suspendió medicamentos antiTB h hace tres días (recibió 9 días) por PCR negativa para TB en hueso y cultivo en tejido positivo para pseudomonas, sin embargo primera patología reportaba granuloma, tinciones especiales solicitadas sobre esa primera biopsia, desde el 16 de diciembre, no aparecen, se llama a Patología, informa Andrea que resultado no se había publicado, lo leen telefónicamente ZN y PM negativos, compatible con reacción inflamatoria crónica, así las cosas y considerando relato de la esposa según el cual los síntomas constitucionales fueron posteriores a procedimiento endoscópico, ordenado por episodio diarreico, previo, se considera cursó posiblemente con bacteriemia relacionada con procedimiento y siembra en columna, y se desestima la posibilidad de TB, máxime si los estudios microbiológicos y tinciones no han logrado demostrar el bacilo. Sigue sin terapia antiTB, se espera concepto de infectología. Transaminasas y fosfatasas en aumento, a pesar de 3er día sin antiTB tolerando desmote de Meperidina a, continua con disminución de dosis, suspendo en lo posible medicación de metabolismo hepático, dejo onda sentron si nauseas o vómito, suspendo carbamazepina, p/ interconsulta por toxicología para ajustar desmote de meperidina.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Paciente con hipocalcemia e hipomagnesemia se inicia reposición venosa recibió dexametasona por 16 días por edema de columna, por uso de esteroide se desparasita con ivermectina, evitar estrongiloidiasis diseminada, se deja dosis baja de prednisolona para evitar insuficiencia suprarrenal exógena por suspensión abrupta de esteroide. No aumento dosis de pregabalina por somnolencia actual.

Fecha: 24/12/2013 11:40

Especialidad: Medicina Interna

Análisis: Paciente masculino séptima década de la vida con da discitis por pseudomona, Paraplejia nivel T8, POP laminectomía T8 - T9 (en dos oportunidades), aislamiento de pseudomonas en tejido de primera laminectomía, sin reporte de BAAR a pesar de descripción de granuloma, en el momento en tto para pseudomona, desde el 12 de diciembre (D16). Ayer fue evaluado por infectología quien considera debe recibir tratamiento por 6 semanas IV y luego 6 semanas orales para tiempo total 12 semanas. Tinciones especiales y la inmunohistoquímica negativa. en el momento con mejor control del dolor, continuo desmonte de meperidina, tolerándolo adecuadamente. Paciente con mal control metabólico ayer se ajustó esquema de insulina se esperan 48 horas para observar necesidad de nuevo ajuste. Continúa con manejo médico instaurado. Pendiente serología para brucella, serología para hongos (inmunodifusión + fijación de complemento) y antígeno urinario para histo

Plan: P/ serología para brucella, serología para hongos (inmunodifusión + fijación de complemento) y antígeno urinario para histoplasma igual manejo ab

Fecha: 28/12/2013 11:26

Especialidad: Medicina Interna

Análisis: Paciente masculino séptima década de la vida con da discitis por pseudomona, Paraplejia nivel T8, POP laminectomía T8 -T9 (en dos oportunidades), aislamiento de pseudomonas en tejido de primera laminectomía, sin reporte de BAAR a pesar de descripción de granuloma, en el momento en tto para pseudomona, desde el 12 de diciembre (D17) fue evaluado por infectología quien considera debe recibir tratamiento por 6 semanas IV y luego 6 semanas orales para tiempo total 12 semanas. En el momento o con evolución clínica favorable, en proceso de desmonte de Meperidina. Con leve mejoría del control metabólico. Pendiente serología para brucella, serología para hongos (inmunodifusión + fijación de complemento) y antígeno urinario para histoplasma. Plan: P/ serología para brucella, serología para hongos (inmunodifusión + fijación de complemento) y antígeno urinario para histoplasma -igual manejo médico -Avisar cambios -pruebas hepáticas - HLG - renales mañana -sigue desmonte de meperidina 25 mg/ día y rescate de 25 mg si requiere -disminuyo LEV

Fecha: 29/12/2013 11:47

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

PRUEBA TESTIMONIAL

TESTIMONIO DR. ORLANDO JIMENEZ BERNARD. CIRUJANO GENERAL y CIRUJANO ENDOSCOPISTA.

Relata el testigo lo siguiente:

“Paciente que llega por consulta externa por **que presentaba un dolor lumbar asociado a sangre oculta en heces** se le realiza la colonoscopia que se encuentra dentro de los rangos normales y en el post operatorio el paciente empieza a presentar escalofrío y fiebre por lo cual lo traslado a la urgencia, si mal no recuerdo se le hicieron una serie de exámenes porque presentó fiebre y dentro de los cuales le salió uno que era dengue positivo lo cual en ese entonces a mi parecer justificaba su fiebre y escalofrío a partir de ahí como es un procedimiento que se me solicita para checar un diagnóstico y salió normal sale del servicio de endoscopia digestiva.

Lo demás que conozco o recuerdo es que regresa de Medellín operado y no sé qué paso en Medellín y es lo que recuerdo así.

IPS Universitaria

Pregunta: ¿indíquenos en que consistió la colonoscopia que le realizó al señor Ramiro Sánchez Corpus?

Respuesta: la colonoscopia es un procedimiento endoscópico invasivo que se realiza a través de un orificio natural que es el recto para revisar toda la parte colónica, es un procedimiento que se hace bajo sedación y que se realizó a Ramiro fue una colonoscopia dentro de los rangos normales.

Pregunta: Doctor usted nos acaba de indicar que se hace por un orificio natural, ¿nos podría indicar para mayor claridad que es un orificio natural?

Respuesta: Los orificios naturales son orificios con los cuales nacemos como son el oído, la nariz, la boca, el recto, son orificios propios con los cuales nacemos. ¿Qué se busca con la colonoscopia? Hacer un diagnóstico. Se hace con una cámara, esa cámara pues tenemos un televisor al frente el cual uno sigue el recorrido de la cavidad colónica y lo va visualizando para encontrar cualquier estructura que se considere anormal.

Pregunta: Dentro del procedimiento se indica que el señor Ramiro Sánchez Corpus llegó a usted para una colonoscopia y a usted le toca hacer una preparación para esa

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

colonoscopia. ¿Nos puede indicar en qué consistió la preparación para la colonoscopia?

Respuesta: Los procedimientos endoscópicos sobre todo la colonoscopia necesitan una preparación colónica. ¿Porque la preparación colónica?, la preparación colónica son unos medicamentos que se le da previamente para poder lavar el colon y poder visualizar en forma adecuada toda la pared intestinal porque lo que más uno busca en el procedimiento es diagnosticar un cáncer temprano o un cáncer avanzado. Y aparecen otro tipo de enfermedades que también podemos diagnosticar, por consiguiente, necesitamos tener el colon limpio para poder hacer el procedimiento.

Pregunta. Usted nos podría explicar ¿Por qué en estos procedimientos como la colonoscopia no se utiliza profilaxis antibiótica?

Respuesta: No se utiliza por que el nivel de infección que puede ocurrir allí es debajo del 4%, es lo mismo cuando uno va hacer una cirugía y habla de una herida limpia que sabemos que la piel tiene bacteria. Cuando hay una herida limpia nosotros no hacemos profilaxis antibiótica y hay protocolos mundiales que indican que no se debe hacer, porque en vez de favorecer empeoraríamos, porque acabaríamos con la flora normal por consiguiente las infecciones en las heridas limpias no se hace profilaxis antibiótica porque está por debajo del 4% el proceso infeccioso que pueda ocurrir del procedimiento que sea.

Pregunta: Usted nos podría indicar ¿Cuáles son las complicaciones normales que se presentan en una colonoscopia?

Respuesta: En las complicaciones las más frecuentes es que uno haga perforaciones, podríamos hablar de las severas hasta las leves. Pero las que tendrían consecuencias serían la perforación, que uno produzca un sangrado que yo así son las más frecuente que consiga.

Pregunta: Cuando el Despacho le preguntó usted porqué conocía al señor Ramiro Sánchez, usted nos indicó que el hecho que él hubiera presentado un estado febril, y un estado con escalofrío y malestar general usted lo justifica con un dengue. ¿Usted nos podría explicar por qué considera usted que esa sintomatología se justifica con un dengue?

El dengue es una enfermedad transmitida por un mosquito y es bastante frecuente en el departamento. Se puede llegar al hospital sin ningún signo de sintomatología porque él se encuba dentro del organismo y no aparece inmediatamente. El proceso febril puede durar hasta 15 o 10 días sin que usted presente sintomatología y cualquier procedimiento puede desencadenar que a usted se le acerque el proceso. Por eso cuando me dicen que a él le apareció dengue positivo por eso justificaba el proceso febril que se le presentó al señor Ramiro.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Pregunta: Dr. ¿El hecho que una persona presente sangre en las heces, también es indicativo de uno de los síntomas del dengue?

Respuesta: Depende de la severidad, pero si puede ser un síntoma del dengue. Sin embargo, en él el hecho que tenga sangre oculta en heces lo importante era buscar que no hubiera un cáncer de por medio que es lo que más se busca en las colonoscopias.

(...)

Pregunta: ¿Usted nos podría indicar si es normal o posible que en un procedimiento de colonoscopia un paciente se infecte con una bacteria que pueda comprometer a largo plazo la columna vertebral?

Respuesta: La verdad me parece casi que imposible que eso ocurra, no quiere decir que eso no se pueda dar. Pero eso estadísticamente que usted haga una inoculación en una colonoscopia y que te vaya a la columna no la he visto en el tiempo que he estado, ni la he leído todavía. Para mí esto me parece sorprendente que se justifique una inoculación de una columna a través de una bacteria que sea a través de una colonoscopia, no le encuentro la razón lógica en este momento y la he buscado y no le encuentro la razón.

FEDSALUD

Pregunta: ¿Manifiéstele al Despacho cuántas colonoscopias usted realiza en el mes?

Respuesta: Precisamente hoy tenemos de estar en San Andrés de 2012 al 2018 estamos hablando de 6 años. Hacen promedio 7 u 8 endoscopias al día. Estamos hablando que en el tiempo que llevo en San Andrés aproximadamente 5 mil casos entre endoscopia y colonoscopia.

Pregunta: Manifieste en el caso del señor Ramiro Sánchez ¿Qué medidas de asepsia empleó previa a la realización del procedimiento de colonoscopia?

Respuesta: En el procedimiento colonoscópico lo único que se hacen son las preparaciones previas, se hacen 24 horas antes, se hace con diferentes sustancias hay diferentes empresas comerciales que vende, pero la que utilizamos se llama polietilenglicol que es la que es recomendada por la asociación de gastroenterología de EU, (...) no se tiene que utilizar profilaxis antibiótica, los equipos que se utilizan tiene un área especial de esterilización asepsia y antisepsia con toda las estipulaciones que recomienda el ministerio y todo lo demás.

Pregunta: ¿El procedimiento de asepsia y antisepsia en el hospital Amor de Patria se encontraba a cargo de qué entidad?

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Respuesta: Los procedimientos endoscópicos tienen una diferente a la del hospital Amor de Patria. En endoscopia la asepsia y antisepsia se hacen completamente diferente, se hacen en un aérea especial y la central de esterilización que es para el quirófano son totalmente diferentes. Sin embargo, en el área de nosotros en el área endoscopia (..) en clínica Colombia en Bogotá para mi sorpresa hacen esterilización y la asepsia dentro del mismo cubículo que hacen la endoscopia, lo cual para las normas no están establecidas, pero en San Andrés tenemos toda la parte aislada con todos los requerimientos, una persona exclusiva para lavar, tenemos todo el rigor que se necesita para tener el servicio en las condiciones que se dan.

Pregunta: Dr. Orlando manifestó usted en respuesta anterior, que el paciente Ramiro Sánchez Corpus presentó un dolor lumbar ¿indique si ese dolor puede estar asociado a la lesión tumoral dorsal que presentó el señor Ramiro Sánchez Corpus?

Respuesta: Indiscutiblemente.

Pregunta: Manifieste si son digamos algunos síntomas del tumor digamos dorsal o vertebral este tema de dolor en la espalda, que a menudo irradia en otros lugares del cuerpo o el deterioro de la función intestinal son síntomas que eventualmente un paciente con esa lesión tumoral podría presentar

Respuesta: Claro, o sea la columna es el eje del cuerpo, si usted tiene algo en la columna va a repercutir hasta en la función intestinal, en la marcha, el dolor lumbar persistente, eso puede ser la causa del dolor que estaba manifestando el señor Ramiro.

Pregunta: Dr. Orlando ¿Manifieste si los tumores que afecten las vértebras por lo general se extienden de otros lugares del cuerpo humano?, ¿Si se desplazan hacen metástasis, es decir, viajan desde otro lugar?

Respuesta: No soy un experto en la parte, como neurocirujano que es a quienes les corresponde eso, pero de lo poco que puedo entender, es que, si usted tiene un tumor, claro que puede hacer metástasis a diferentes partes y depende a la ubicación que se encuentre el tumor.

Pregunta: ¿El tumor vertebral puede afectar la función neurológica digamos al presionar la médula espinal o las raíces nerviosas cercanas de la médula?

Respuesta: Por supuesto.

Pregunta: Dr. Orlando manifieste ¿si dado que esos tumores crecen dentro del hueso del paciente también pueden provocar o dolor inclusive fractura vertebrales inclusive hasta la paraplejía pueden ocasionarse como causa eficiente de esa situación?

Respuesta: Si claro.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Pregunta: ¿Este tipo de tumores vertebrales pueden poner en riesgo la vida y provocar discapacidad permanente como en el efecto sucedió en el caso del señor ramiro Sánchez corpus?

Respuesta: Si.

Pregunta: ¿Manifieste si los tumores vertebrales cancerosos como no cancerosos pueden comprimir los nervios raquídeos lo cual causa pérdida de movimiento y sensibilidad por debajo del nivel tumoral?

Respuesta: Repito no soy neurocirujano, verdad soy cirujano general, me dedico a un área diferente, pero en mi conocimiento ir debajo del dermatoma que esté comprometiendo el tumor se puede comprometer toda la parte nerviosa.

Pregunta: Dr. ¿Qué incidencia causal puedo haber tenido la presunta bacteria que alega el demandante, respecto de la pérdida de la función de la movilidad que en este caso se presenta por una lesión tumoral, que incidencia pudo tener directamente o sino no tiene incidencia, o que lo único que pudo haber provocado esa supuesta bacteria fue una estancia más prolongada en el hospital?

Respuesta: No sé, no soy como experto en esa área pero lo que sí puedo asegurar es que no pudo ser de la colono no encuentro la forma, pero las estancia prolongada de un paciente si aumenta el riesgo de adquirir infecciones nosocomiales, estar mucho tiempo dentro el hospital, y eso está implícito, entrar al hospital implica que usted tiene un gran riesgo de un germen nosocomial, y si tiene mayor tiempo de estar hospitalizado implica que usted puede adquirir cualquier germen que se encuentra en los hospitales.

Pero la pregunta concreta es si existe relación entre la supuesta bacteria y la pérdida de la función de movilidad del señor Ramiro Sánchez o si esta pérdida de la movilidad se dio única y exclusivamente por la compresión de la lesión tumoral que sufrió el señor Ramiro.

Respuesta: No le podría contestar eso, o sea, si tu tienes un tumor dentro de la médula y te está comprometiendo los nervios, puede implicar que tu quedas parapléjico del dermatoma para abajo, o sea si hay un compromiso sea tumor, sea bacteriano y este comprometida la médula uno puede, o sea puede comprometer la capacidad de movilidad del paciente.

TAHUS

Pregunta: ¿Usted le puede indicar al Despacho, si recuerda porque razón el señor Sánchez Corpus acudió a realizarse esa ayuda diagnóstica?

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Respuesta: Si no estoy mal fue mandado por el departamento de ortopedia creo que fue mandado por el Dr. Arocha, no me recuerdo mucho por un dolor lumbar y por qué tenía sangre oculta en heces, por eso llega a la unidad endoscópica.

Pregunta ¿Es decir, según usted, o usted lo recuerda así el señor se tuvo que hacerse el examen o ayuda diagnóstica por cuenta de un dolor y por cuenta del sangrado en las heces?

Respuesta: Claro. Es que la razón por la cual va a la unidad endoscópica es por el sangrado sangre oculta en heces y dolor lumbar

Pregunta: El dolor es una situación una sintomatología propiamente de un cuadro bien sea infecciosos atado a las heces, a la diarrea que el mencionaba y al sangrado o son independientes, ¿son situaciones o sintomatologías de cuadros virales distintos o cuadros clínicos distintos según sea el caso o se conjugan en algo para diagnosticar algo?

Respuesta: Precisamente por eso estamos hablando que la colonoscopia es un método diagnóstico. Cuando el médico tiene dudas o está buscando utiliza los métodos diagnósticos y uno de eso es la colonoscopia, si usted tiene sangre oculta en heces, si usted tiene dolor como he dicho anteriormente, está indicado hacerle la colonoscopia. Por eso le mandaron la colonoscopia buscando alguna cosa que justificara esa sintomatología que estaba presentando el paciente.

Pregunta: Doctor en la demanda se afirma que ese mismo día que usted realizó la colonoscopia el paciente realizó un cuadro de fiebre, escalofrío y otra sintomatología que por la misma se tuvo que remitir a urgencias ¿es probable según su experiencia esa sintomatología que presentó el paciente el mismo día de la colonoscopia se dé con ocasión o por cuenta propiamente de esta ayuda diagnóstica?

Respuesta: En todo el interrogatorio he querido dar a entender que para mí es casi imposible que ocurra que uno inocule a través de una colonoscopia una bacteria y que vaya a la columna y si hay procesos virales, precisamente pensamos en eso porque el paciente sale de la colonoscopia e inmediatamente comienza con fiebre y escalofrío, es que ni siquiera que usted haga una inoculación en este momento usted va hacer una sintomatología tan súbita. Precisamente por eso buscamos otro cuadro, por eso lo llevo a urgencias buscamos a ver qué está pasando y hasta donde tengo entendido nos sale dengue, entonces queda uno tranquilo y dice no este es un dengue que justificaría la fiebre y el escalofrío verdad. La verdad después del caso, es que como les digo uno hace la colonoscopia uno sabe que le pasó esto, uno está pendiente le dicen no salió dengue, salió tal cosa uno se queda quieto. Se que el paciente después regresa de la ciudad de Medellín y me entero que regresa de la ciudad de Medellín y está en el cuarto piso que estaba

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

parapléjico, no sé qué paso, no sé. Para mí, la verdad fue una sorpresa no he podido entender que pasó ahí, pero que traten de justificar y decir que a través de una colonoscopia se inoculó una bacteria y que llegó a la columna lo veo casi que improbable.

Pregunta: Doctor para concluir ¿según su relato, la colonoscopia, al momento que se hace la colonoscopia podría tener el señor Ramiro Sánchez Corpus un cuadro viral, ¿y por esa razón es que el produce toda esa sintomatología que refiere en la demanda?

Respuesta: He querido que me entiendan, yo puedo llegar con un cuadro viral que viene inoculado hace 15 o 20 días, y ese día por estado de estrés, aflora.

DESPACHO

Pregunta: Refiriéndose a la intervención que se le realizó al señor Ramiro Sánchez Corpus que por cierto indicó que son muchísimas, ha escuchado o le han informado, se ha enterado de que alguna de las personas que usted ha intervenido de esta manera, entendiendo que es invasivo el procedimiento, ha resultado infectado con alguna bacteria nosocomial.

Respuesta: Jamás, ninguno, por eso le digo que llevo seis años, hay que agradecerle a Dios que llevo seis años y todavía no he tenido ningún tipo de complicación en el departamento con respecto al procedimiento que yo hago.

TESTIMONIO DR. FABIÁN DÁVILA BARRIOS-MÉDICO NEUROCIRUJANO

JUEZ

PREGUNTA: ¿Qué sabe usted o qué recuerda sobre el caso del señor Ramiro Sánchez?

RESPUESTA: Fue un paciente que recibimos en la clínica León 13 remitido de San Andrés por un cuadro clínico presentaba **dolor lumbar** al cual se le realizó una resonancia magnética se le encontró una lesión en la columna dorsal.

(...)

PREGUNTA: ¿Lo atendió durante todo el tiempo que estuvo en ese hospital o en qué momento específicamente?

RESPUESTA: Algunos días, no todo el tiempo. Lo vi en varias ocasiones.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

PREGUNTA: Cuénteme qué paso con él.

RESPUESTA: El paciente fue recibido en las condiciones que le comenté presentaba un dolor en la columna dorsal que le dificultaba la movilización de sus piernas, se le encontró esa lesión en la columna dorsal se decidió tomarle una biopsia hacerle una laminectomía para descomprimir y hacer el diagnóstico de que era lo que tenía. El paciente se llevó a una biopsia y laminectomía yo lo vi al día siguiente, el día posterior a la cirugía. En ese momento estaba moviendo las piernas refería que tenía disminuida la sensibilidad en los miembros inferiores, al segundo día posterior de este día lo volví a ver y el paciente no tenía movimiento en sus piernas le ordené una resonancia de columna lumbar para evaluar qué era lo que le estaba causando esa parálisis. En esta resonancia se encontró pues que tenía una lesión una masa epidural muy parecida a la que tenía previa a la cirugía con unos cambios posquirúrgicos. Basado en esa resonancia se decidió llevarlo nuevamente a cirugía para investigar si había alguna causa corregible de esa parálisis que había presentado el paciente.

En los resultados de biopsia y patología se encontró que era una infección crónica y el germen que se encontró fue una pseudomona aeruginosa. Posteriormente se realizó tratamiento antibiótico pero el paciente no recuperó su funcionalidad hasta cuando nosotros lo egresamos de la clínica fue contra remitido nuevamente a San Andrés al hospital Amor de Patria en donde culminó su tratamiento infeccioso hasta ahí tuve yo conocimiento del caso del paciente.

APODERADO IPS UNIVERSITARIA

¿En primer lugar, desde su conocimiento científico usted podía indicarnos que es una masa epidural?

Respuesta: Una masa es una lesión que no se ha determinado el origen real, es algo que está ocupando el canal por donde va la médula pues por decir donde van todos los nervios hasta las piernas. El señor tenía una masa ocupando ese canal y hacia compresión sobre la médula eso fue lo que se le encontró en la resonancia inicial.

Doctor de acuerdo con lo que usted nos acaba de indicar ¿Esa masa que estaba comprimiendo la médula puede generar una lesión de carácter neurológico?

Respuesta: Si. Una masa que ha comprimido la médula por cierto tiempo puede causar problemas en la función de la médula, incluso, la paraplejia cuando la presión es muy persistente.

¿Qué procedimiento quirúrgico se puede realizar para eliminar esta masa o para tratar que esa masa se aleje de la columna vertebral y la persona no pueda perder su movilidad o se afecten su parte neurológica?

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Respuesta: En un caso de esto, lo primero es hacer un diagnóstico de qué representa esa masa Si es algún tumor, si es algo infeccioso, si es una tuberculosis para hacer un tratamiento. Muchas veces no se puede retirar toda la masa, pero ya con un diagnóstico se puede hacer el tratamiento alternativo. El otro objetivo es aumentar ese espacio por donde van los nervios del canal medular con una laminectomía de esta manera aliviar un poco la presión que se está ejerciendo sobre esa médula.

Doctor usted nos acaba de indicar que se puede realizar una laminectomía, usted en su conocimiento científico nos podría manifestar en que consiste ese procedimiento, que riesgos tiene, normalmente cómo se utiliza.

Respuesta: El canal espinal que es por donde va la médula, como su nombre lo dice es un canal circular que sirve para alojar la médula. La laminectomía consiste en cortar o quitar una parte de ese canal con el objeto de que haya más espacio en la parte posterior de la columna para aliviar la presión sobre la médula.

Doctor aterrizando en el caso concreto en el caso del señor Ramiro Sánchez usted nos indica que usted lo vio antes que se realizara la primera laminectomía, es decir, la primera cirugía y después de que se le hiciera este método ¿usted nos puede indicar cuál fue el resultado de la laminectomía?

Respuesta: Bueno, yo lo vi el día posterior a la cirugía, posterior a la laminectomía, el paciente presentaba disminución de la sensibilidad en sus miembros inferiores sobre todo en el derecho, pero todavía tenía movilidad de las piernas. Lo volví a ver al siguiente día y ya no tenía movilidad en las piernas fue cuando se inició el proceso para determinar qué había causado esa paraplejía y se ordenó una resonancia magnética.

Usted nos podía indicar ¿Cuáles son los riesgos inherentes de una laminectomía?

Respuesta: Los riesgos de una laminectomía está la infección, el sangrado por la manipulación de los tejidos, las parálisis y ya relacionados con la anestesia que el paciente quede en coma o incluso que se muera.

Usted en el caso del señor Ramiro Sánchez Corpus de acuerdo al tratamiento que usted le dio ¿usted nos podría indicar cuál fue el resultado de la segunda laminectomía del segundo procedimiento quirúrgico que se le hizo?

Respuesta: Si. Ante el evento que se presentó a los 2 días de la cirugía que fue la parálisis se intentaba buscar una causa de esta parálisis. Con la resonancia no se determinó que hubiese hematomas u otras lesiones nuevas que estuvieran comprimiendo entonces se llevó a laminectomía a explorar si era el mismo proceso infeccioso que estaba causando el déficit neurológico, en este segundo proceso quirúrgico se tomó nuevamente muestra, pero no se vio una evidencia de que algún proceso nuevo fuese causado la parálisis.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Doctor en una de las notas de la historia clínica aparece un término que no es muy conocido por nosotros y se denomina espondilodicitis. Usted nos podría indicar en qué consiste?.

Respuesta: La espondilólisis que afecta tanto al disco intervertebral como a las vértebras como a los huesos subyacentes a la columna; usualmente como la parte que tiene más sangre en la columna espinal esa interfaz esa unión entre el disco y el hueso que es algo cartilaginoso usualmente se presenta las infecciones como una espondilolicitis en la columna.

(...)

Este tipo de intervención normalmente uno de los riesgos que genera es quedar parapléjico el paciente.

Respuesta: Sí eso es uno de los riesgos inherentes a la cirugía, que se aumentan sobre todo cuando un paciente ya tiene una compresión previa y obviamente otros factores como la edad, la diabetes. Digamos que en este paciente aumentaba los riesgos de paraplejia.

Doctor usted nos puede explicar porqué razón ese tipo de morbilidades le generan al paciente un mayor riesgo de cara a la cirugía que se le hizo la laminectomía inicial que era la descompresión.

Respuesta: Inicialmente la presión de la lesión hace que el tejido de la médula sea más susceptible a infarto que no llegue suficiente sangre. Eso, por una parte, la diabetes y la edad avanzada también hacen que los vasos sanguíneos no sean lo suficientemente suficientes para llevar sangre a los tejidos. Un paciente con diabetes o de edad avanzada siempre tendrá más riesgos de infecciones o consecuencias isquémicas cuando se opera por que digamos que su sistema circulatorio no está tan apto como una persona joven que no tiene ninguna patología previa.

Entonces digamos que la diabetes, la imperfección, la edad avanzada obviamente una compresión sobre la médula son factores que aumentan mucho el riesgo de un evento adverso como una paraplejia.

(...)

En la historia clínica se habla de un foco de espondilodicitis ¿Esta es una patología como tal?

Respuesta: La espondilodicitis un término para indicar una infección en estructuras específicas de la columna en el disco intervertebral y en los cuerpos vertebrales.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

FEDSALUD

(...)

¿La pseudomona aeruginosa tiene una relación directa o indirecta con la paraplejía del paciente Ramiro Sánchez Corpus?

Respuesta: Bueno la pseudomona no se podría indicar con total certeza si es la causante de la paraplejía. Digamos que el proceso inflamatorio que desencadena la infección pudo haber causada la aparición de esa masa, pero no se podría decir a ciencia cierta si fue el microorganismo y no la respuesta inflamatoria que causa la paraplejía, la respuesta inflamatoria en una persona diabética no es igual que una persona sana muchas personas tienen infección de esa parte del disco y no llega a una paraplejía cuando tiene una infección por una pseudomona aeruginosa.

TESTIMONIO DR. IGNACIO ALBERTO GONZALEZ BORRERO - NEUROCIRUJANO

JUEZ

¿Usted participó en el tratamiento que se le brindó al señor Ramiro Sánchez?

Respuesta: El paciente fue operado dos (2) veces. Yo lo operé la segunda vez.

(...)

Cuéntenos lo que usted recuerda de esa cirugía o del problema que presentaba el señor Ramiro.

Respuesta: El paciente es remitido de San Andrés **por un dolor en la columna dorsal** secundario a una deformidad en las vértebras dorsales 8 y 9. Inicialmente la imagen parecía corresponder a un tumor, pero luego con una resonancia que se le hizo la imagen tenía más el aspecto de una infección tipo tuberculosis. El paciente es llevado a cirugía para la toma de una biopsia y descomprimir el canal medular. Como producto de esa cirugía el paciente dos días después se deteriora neurológicamente por que pierde la fuerza en los miembros inferiores lo que se llama una paraplejía. Se le realiza una resonancia, en la resonancia de control no es claro si tiene un hematoma o tiene algo que comprima la médula y se decide entrar para explorar qué es lo que está causando la paraplejía y es cuando yo lo opero. En esa cirugía se encuentra un tejido que uno no podría diferenciar si era tumor o era un tejido infeccioso del cual se toman muestras y el paciente entiendo que nunca recuperó la fuerza muscular.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Entonces, ¿esa cirugía en la que usted participó fue para determinar la causa de la paraplejía?

Respuesta: Sí, porque la columna dorsal lleva por dentro la médula en la región dorsal y especialmente entre la vértebra 8 y 10 la médula está muy estrecha en el canal. El espacio es solamente para médula no hay un espacio grande de líquido y en esa zona en particular la vascularización de la médula es muy frágil. Las arterias que sostienen la médula son muy delgadas entonces esa parte de la médula es la parte más susceptible de lesionarse de toda la columna cervical, dorsal y lumbar porque es una zona poco vascularizada y muy estrecha. Ahí era donde el paciente tenía la lesión, entonces cuando se hace la primera intervención para toma de muestras la médula ya estaba empezando a comprimirse y probablemente el trauma quirúrgico de esa cirugía hizo que la médula se hinchara más, porque ya sabemos que el paciente tiene una infección. Cuando hay una infección hay vasculitis que es como cuando uno tiene un uñero el dedo alrededor se pone rojo, eso es vasculitis. Entonces la médula estaba inflamada y con el solo trauma de la cirugía, la médula dejó de funcionar lo cual se notó dos (2) días después, porque el día siguiente a la cirugía el paciente movía las piernas; 48 horas después ya deja de mover las piernas y en vista que la resonancia no demostraba la causa entonces era mejor ver si había algo que estuviera lesionando la médula pero no se encontró nada diferente a la infección que se estaba conociendo que tenía el paciente. Para ese día no había un diagnóstico claro de que era lo que tenía el paciente.

Entonces, ¿cuál fue la conclusión a la que se llegó después de esa cirugía en la que usted participó?

Respuesta: El deterioro del paciente era propio de su enfermedad de base, de la hinchazón que tiene la médula como consecuencia de la infección tan grave que había en esa zona.

¿Eso fue lo que causó la paraplejía?

Respuesta: Claro, el paciente con una infección, **con una espondilodiscitis en la región dorsal si no se opera va a quedar parapléjico. Siempre una espondilólitis en la región dorsal siempre termina en la paraplejía, pero si se opera el riesgo es la paraplejía.** La cirugía por sí tiene el riesgo de la paraplejía, pero la mayoría de pacientes no quedan en paraplejía. Todos lo que no se operan quedan parapléjicos y aquellos que se operan algunos que se operan corren el riesgo de quedar parapléjicos en esa zona en particular.

PARTE DEMANDADA:

Señor González, usted le puede recordar al despacho según las intervenciones que le realizaron al paciente Sánchez Corpus si estas se adecuan a los protocolos para este tipo de cirugías?

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Respuesta: Si perfectamente ante una espondilodiscitis. Espondilodiscitis es que el disco que hay entre las dos vértebras se llena de materia, de pus y la vértebra de arriba y la vértebra abajo empiezan progresivamente a aplastarse; en la medida en que ellas se van aplastando van comprimiendo la médula. La médula tiene una característica y es que aguanta hasta que llega un punto en que no aguanta más y ese punto ya es irreversible. O sea, una vez usted quede parapléjico ya no se recupera. Es absolutamente necesario ante una sospecha de una espondilodiscitis entrar a operar con dos fines: primer fin, es hacer un diagnóstico y porque la espondilodiscitis es una infección que puede tener muchos gérmenes que la produzcan. Entonces la manera que tiene usted de saber qué tipo de germen es entrando y sacar el germen. Y lo segundo, la cirugía hay que hacerla no solo para diagnóstico si no para quitar todo ese material de pus y de tejido que se va a formar. En la columna no sale pus como en un exceso de la piel digamos, si no que la pus se va formando como en capas de tejidos y eso es lo que uno tiene que quitar porque si uno no quita eso, la infección no se cura, es lo que la gente dice entraron a lavarme y cuando uno entra a lavar es a raspar ese hueso y a quitar todo ese tejido.

El procedimiento que se hizo es lo que se hace, o sea, está bien indicado y eso lo que se hace, ¿cuál es el problema? que usted está entrando en un tejido que está muy inflamado y cuando yo digo trauma quirúrgico me refiero que al raspar eso, usted libera un montón de sustancia que hace que la médula se inflame más y es una médula que ya está en su punto crítico y entonces se inflama tanto que no aguanta y deja de funcionar, se necrosa, se muere.

Atendiendo a lo consignado en la historia clínica, el paciente tenía una patología que era de base que era la diabetes; ¿esta diabetes para estos pacientes qué riesgos les genera?

Respuesta: Las infecciones de la columna en primera medida se pueden presentar en cualquier persona en cualquier época de la vida, o sea, ningún ser humano está exento de presentar una infección en la columna, pero ¿quiénes son aquellas personas más susceptibles a presentar una infección en la columna? en primera medida los diabéticos, en segunda medida los pacientes con cáncer y en tercera medida aquellos que están debilitados, por ejemplo, un paciente debilitado es un paciente anciano, desnutrido, postrado en cama. Esos tres (3) grupos poblacionales digamos son los más susceptibles a presentar una espondilodiscitis y de esos tres (3) el más importante es la diabetes. Me faltó otro que son los pacientes que tiene insuficiencia renal son los 4 grupos más susceptibles: diabetes, insuficiencias renales, pacientes con cáncer y pacientes debilitados. Pero la espondilodiscitis puede dar en cualquier persona.

Manifiéstele al despacho si usted actualmente es profesor de cátedra universitaria o lo ha sido.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Respuesta: Yo soy profesor de la Universidad de Antioquia desde el 2000 y actualmente me desempeño como el jefe de neurocirugía del programa de neurocirugía de la Universidad de Antioquia.

(...)

Manifiéstele al despacho cuál es la causa más probable de la paraplejía del señor Ramiro Sánchez Corpus con base a lo que ha podido revisar de la historia.

Respuesta: Como lo decía anteriormente, un paciente que tiene una espondilodiscitis o un tumor en T8 va quedar parapléjico más temprano que tarde. O sea, la paraplejía es un evento digamos una de manera natural en una espondilodiscitis máxima si es dorsal y máxima es en ese nivel, la paraplejía era cuando usted ve la imagen de un paciente con espondilodiscitis en T8 usted dice lo que sigue de acá la paraplejía. Ahora, una vez operado el tejido se hincha y el problema es que cuando el tejido nervioso se hincha las venas que están dentro se trombosan, o sea se coagulan y eso hace que al coagularse la sangre no circule bien entonces se muere, no es como un uñero que usted se le hincha y después se le deshinchas ese es el problema de la médula y en el cerebro que cuando se hincha se daña y ya ese daño usualmente es irreparable.

Manifestó anteriormente que el paciente presentaba una infección en T8 y T9 manifieste si eso fue en parte ocasionado por la pseudomona aeruginosa.

Respuesta: Si. inicialmente se pensaba que era un tumor, luego se pensaba que era una tuberculosis pero los estudios de las dos cirugías reportaron que la causa era una bacteria que se conoce como pseudomona aeruginosa también por esto es importante siempre operar a estos pacientes porque una pseudomona se trata distinto a una tuberculosis y a un hongo en este caso. Afortunadamente se identificó el germen porque en algunas ocasiones no se logra identificar el germen y entonces el tratamiento digamos que es general. Pero en este caso se obtuvo una bacteria por lo que merecía que el tratamiento se dirigiera de forma específica lo que hace que la vértebra detenga su proceso de colapsarse porque cuando el tratamiento no es dirigido la vértebra se sigue aplastando y después hay que volver a operar al paciente para enderezarle la columna porque, aunque esté parapléjico queda torcido y entonces queda mirando hacia el piso. Entonces, en este caso identificar un germen y responder al antibiótico fue una cosa bastante buena a pesar de terminar parapléjico.

Qué probabilidad hay que esta pseudomona haya sido adquirida intrahospitalariamente o el paciente la podría tener según su grado de resistencia.

Respuesta: La pseudomona es una bacteria que todos tenemos en el organismo, la pseudomona es una bacteria que se puede convertir en agresiva dependiendo de las circunstancias. Las circunstancias son las que mencione antes de los 4 grupos

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

poblacionales. En términos generales como les digo nuestro organismo está lleno de pseudomona, pero esa pseudomona no nos ataca porque están rodeadas de otras bacterias entre unas y otras neutralizan y eso es lo que se llama la flora que nos invade y esa flora vive entre nosotros sin afectarnos porque una neutraliza a la otra y entonces hay como una simbiosis. Sin embargo, hay unas pseudomonas que son de los hospitales y que esas pseudomonas no son tan inocuas y son pseudomona que son resistentes a todo tipo de antibiótico. ¿Y por qué son resistentes? porque habitan en los hospitales, entonces como son habitantes de los pacientes de los hospitales han recibido muchos antibióticos, entonces esas pseudomonas cambian de ADN y se vuelven resistentes a todo tipo de antibiótico.

La pseudomona que presentaba este paciente era una **pseudomona sensible** a todos los antibióticos inclusive al tratamiento de elección que fue ciprofloxacina lo que hace pensar que fue una pseudomona que tenía el paciente y no una pseudomona que la había adquirido en la comunidad porque era una pseudomona absolutamente sensible.

PARTE ACTORA

¿Esa infección fue producida por la cirugía anterior a la que usted realizó?

Respuesta: No. El paciente ya venía con una espondilodicitis de San Andrés. O sea cuando al paciente lo remiten ya viene con un daño en esas vértebras y la infección venía desde San Andrés, él venía con una espondilodiscitis, lo que nosotros hicimos fue operar esa infección, pero ya él la tenía.

¿Usted dice que esta pseudomona es sensible a todos los antibióticos?

Respuesta: No, a todos no, es una pseudomona sensible, pero hay un grupo de antibióticos a las cuales es sensible.

¿Por qué cree usted doctor que esa bacteria es tan agresiva?

Respuesta: Lo que pasa es que la pseudomona es una bacteria que se convierte en agresiva cuando no está neutralizada por otras bacterias, o sea si yo tengo una pseudomona en el intestino que es donde normalmente habita la bacteria aunque la puedo tener en la piel, en la saliva ella no me ataca por que la están neutralizando las otras bacterias que están a su alrededor, entonces eso es equilibrio biológico el equilibrio del ambiente que nos permite a nosotros vivir con esa bacterias pero hay un problema cuando yo digo espondilodiscitis el término discitis se refiere al disco, cuando una bacteria viaja por la sangre y llega al disco. ¿Y por qué llega al disco? por azar porque puede llegar al disco vertebral, puede llegar al ojo, puede llegar al corazón, o sea la bacteria iba por la sangre y llegó al disco, cuando una bacteria llega al disco, el disco tiene una característica y es que da un sustrato o sea es comida buena para la bacteria y la cantidad que llega de sangre al

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

disco es muy poca entonces no puede llegar las células de defensa entonces esa bacteria se vuelve agresiva porque tiene un ambiente que es perfecto para ella crecer y multiplicarse; y por eso empieza a crecer se come el disco y después se come la vértebra de arriba y la vértebra de abajo y ahí es donde empieza el proceso, cualquier bacteria que se depositó en el disco así sea una bacteria que consideremos inocua cualquier bacteria destruye el disco y se vuelve agresiva porque no tiene quien la controle.

¿Por qué afirma usted que esta no es una bacteria intrahospitalaria?

Respuesta: Yo no tengo como concluir que la bacteria es hospitalaria o no tampoco se podría decir que la bacteria no es intrahospitalaria y porque no es intrahospitalaria porque es una pseudomona sensible a la mayoría del grupo de antibióticos que las pseudomona responden. Una pseudomona cuando es resistente, es hospitalaria y eso quiere decir que el grupo de antibióticos que normalmente le sirven, ya no le sirven ¿y por qué no le sirve? porque es una pseudomona que como vive en el hospital y ha recibido antibióticos y entonces ya ella se transformó su ADN por eso es que uno supone que la pseudomona no es hospitalaria porque es una pseudomona sensible.

TESTIMONIO- DR. LUIS ALEJANDRO SERRANO - NEUROCIRUJANO

JUEZ:

¿Usted qué recuerda sobre el caso del señor Ramiro Sánchez Corpus?

Respuesta: Basándome en la historia clínica, por que leí la historia clínica, fue un caso que atendí ya hace 5 años, recuerdo según la historia clínica un paciente que nos consultó por una afección de la columna vertebral, presentaba un dolor severo a nivel dorsal y lo remitieron de San Andrés necesitaba manejo de parte del neurocirujano.

¿Usted ese momento donde trabajaba?

Respuesta: Trabajaba en la Clínica León XIII que es la IPS Universitaria.

¿Usted lo atendió directamente?

Respuesta: Si, nosotros somos un grupo de neurocirujanos y yo fui uno de los neurocirujanos que lo atendió normal en las rondas diarias y me correspondió el primer procedimiento quirúrgico que se le realizó.

¿Qué recuerda usted de la situación del por qué lo remitieron de San Andrés, qué problema era el que tenía?

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Respuesta: Según la historia clínica a él no los remiten por presentar dolor severo a nivel de la columna y había sido un paciente que habían manejado por dengue habían hecho procedimiento colonoscópico y nos llegó a nosotros con un cuadro de espondilodicitis una afección de disco vertebral dorsal. Nosotros le hicimos una resonancia para ver qué era el problema. En la resonancia observamos que había una afección de los cuerpos vertebrales que el radiólogo reportaba como posible metástasis un tumor o una posible tbc por la afección tan avanzada que tenía la columna estaba muy comprometida. Basándose en eso, un compañero lo programaron cirugía para tomarle muestra para saber qué tipo de afección tenía, si era infección o que era lo que lo estaba afectando. A mí me correspondió llevarlo a cirugía el 4 de diciembre donde lo opero y le tomo muestras al cuerpo vertebral y le libero la raíz nerviosa del lado izquierdo. En ningún momento entro al canal medular porque no fue necesario. Esa muestra se tomó, el paciente salió y no hubo ningún inconveniente de una cirugía normal salió para recuperación. Posteriormente se manejó en sala y más o menos a las 48 horas, el paciente perdió la movilidad en los miembros inferiores, por eso se le hace una nueva resonancia de control y se observa que no hay ningún cambio y se lleva a cirugía inmediata para tratar de descomprimir. Ya lo operó el doctor Ignacio González le hace una laminectomía descompresiva, toman muestra, no encuentran nada raro si no un proceso inflamatorio severo con una afección inflamatoria muy grande en la médula. Después de eso, el paciente ya se llega al diagnóstico de una afección biógena originada por una pseudomona aeruginosa y se empezó tratamiento. Para eso al paciente se le da salida con tratamiento ambulatorio con antibióticos y posteriormente ya regresa a consulta yo lo atiendo en consulta externa el paciente evoluciona satisfactoriamente la infección se pudo controlar.

APODERADO PARTE DEMANDADA

(...)

¿Usted nos podría indicar en qué consiste este proceso de laminectomía?

Respuesta: La vértebra tiene varias estructuras, la parte posterior de la vértebra la que nosotros tocamos por la espalda que uno siente el morrito ahí se llama proceso espinoso y al lado de él están las dos láminas. Las láminas se encargan de proteger la médula de posibles golpes, traumas; a través de las láminas se pueden ingresar por la parte posterior. La laminectomía puede ser parcial o total y es retirar las láminas para llegar a la médula. En el caso que nos compete se haría laminectomía para descomprimir la médula dejarla libre que no la comprima nada porque la médula por compresión se daña en eso consiste básicamente.

¿En el caso del señor Ramiro Sánchez si usted no le hacía la descompresión de la médula o laminectomía cuál hubiera sido el resultado de la patología del señor?

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Respuesta: El señor tenía una afección de la columna muy severa, una destrucción de los cuerpos vertebrales era indicación hacerle el procedimiento para obtener una muestra para saber qué tipo de enfermedad ...no tenemos un diagnóstico, entonces, la cirugía que yo le hice fue tomarle una muestra para saber que era descartar que fuera infección vs tumor básicamente. Ya la segunda cirugía que le hizo el doctor González ya entró exclusivamente para liberar la médula, ya sabíamos que era una bacteria, era un proceso infeccioso bacteriano y ya no requeríamos pruebas, solo descomprimir a ver si lográbamos salvar el movimiento de las piernas, la capacidad funcional de la médula.

Doctor, como la finalidad de la primera laminectomía era obtener muestras, frente a paciente que vienen con morbilidades como diabetes o una edad avanzada ¿qué procedimiento se utiliza o cómo es el procedimiento de laminectomía?

Respuesta: Pacientes como el caso del señor Ramiro era ideal tomar la muestra siendo lo menos invasivo y eso fue lo que hice, entrar nada más por el lado izquierdo donde me reportaba la resonancia una compresión de raíz, retiré parte del cuerpo vertebral sin entrar al canal medular y le liberé el lado izquierdo que era el que estaba comprometido, de esa manera no agregar más morbilidad y evitar una sobreinfección por toda esa bacteria paciente con morbilidades de diabetes, edad avanzada y muy mal estado neurológico y general.

Frente a esa laminectomía usted me podría indicar ¿cuáles son los riesgos inherentes, más cuando se realizan dos en este caso?

Respuesta: Los riesgos son todos los riesgos de este paciente pueden ser el sangrado puede presentar una hemorragia severa si era tumor, un tumor sangra de manera exagerada, infectarse apenas rompemos la piel estamos con un paciente mayor y con estado general en mal estado el riesgo de infección es muy alto, tercero daño neurológico el solo quitar las láminas y hacer la descompresión puede quedar dañada en la médula de formula irreversible y puede morir en el procedimiento quirúrgico puede haber una alteración que puede llevar al paciente a la muerte, puede haber un daño vascular y un tipo de shock medular muy grave para esos casos

¿Y esas posibles consecuencias de la intervención se le informan al paciente?

Respuesta: Sí, completamente. Hemos aprendido con esto que nos está pasando ahora que no se puede llevar a un paciente a cirugía excepto que se me esté muriendo como un paciente anoche que no había familia y lo pasé porque si no lo operaba se moría, pongo en la nota urgencia vital no hay familiares para informales y si no opero al señor se va a morir. Pero todo paciente que entra a cirugía entra con un consentimiento informado, se le informa al paciente o al familiar si el paciente no está en estado neurológico mentalmente bien

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

llamamos a un psiquiatra para que lo evalúe y diga que no está en capacidad y antes de entrar a cirugía el paciente está informado de todos los riesgos posibles.

Doctor, con relación a los procesos de laminectomía ¿usted podría concluir que la IPS actuó de manera oportuna, diligente y de acuerdo a la lex artis?

Respuesta: Hicimos todo lo que el paciente necesitaba, los estudios necesarios se le hicieron, se le hicieron todos los procedimientos quirúrgicos necesarios, se le hizo toda la vigilancia permanente, el paciente nunca fue dado de alta, lo tuvimos hasta que ya medicina interna, infectología nos autorizaron la salida del paciente, no se le negaron ningún servicio ni ningún tipo de procedimiento.

¿Quiere decir que de acuerdo a esta compresión de la médula, el paciente llegó con la infección desde San Andrés?

Respuesta: Si, por supuesto a nosotros nos llegó el paciente infectado, o sea, nos llegó un paciente con los daños de los cuerpos vertebrales, que no sabemos que era, después de realizarle la resonancia y tomarle muestra, la conclusión es que llegó con un proceso con una espondilodisquititis bacteriana secundaria a una pseudomona aeruginosa.

CONCLUSIONES PROBATORIAS

De conformidad con el material probatorio allegado y tal como se mencionó en acápite precedente, se encuentra plenamente acreditado el daño sufrido por los demandantes - la paraplejia - que padece el señor Ramiro Sánchez Corpus, la cual constituye una grave lesión a su integridad, que supone, una aminoración de distintos bienes jurídicos protegidos y amparados por el ordenamiento jurídico.

Ahora bien, establecida la existencia del daño antijurídico, aborda la Sala el análisis de imputación con el fin de determinar si en el caso concreto dicho daño le puede ser atribuido a las demandadas y, por lo tanto, si constituye deber jurídico a su cargo resarcir los perjuicios que del mismo se derivan. Así pues, que, de conformidad con los testimonios de los especialistas tratantes y la historia clínica allegada por las partes, constata la Sala en grado de certeza que al señor Ramiro Sánchez Corpus

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

le fue practicada una colonoscopia, que inmediatamente después de la realización de dicho procedimiento presentó un cuadro febril y escalofríos, en razón de lo cual fue llevado al servicio de urgencias del hospital Amor de Patria.

Pese a la atención médica brindada, el Sr. Ramiro Sánchez continuó con episodios febriles y dolor lumbar, recurriendo en varias ocasiones al servicio de urgencias y controles médicos con diversas especialidades (medicina general y medicina interna). Adicionalmente, le fueron practicados varios exámenes siendo diagnosticado con dengue. Pese a superar dicho episodio, continuó con el dolor lumbar y pérdida de peso, en razón de lo cual se ordenó su hospitalización en el centro hospitalario Amor de Patria, con la finalidad de procurar determinar la causa del dolor lumbar. A ese respecto, se debe indicar que en principio se consideró que se trataba de una lesión tumoral a la altura de las vértebras T8-T9, por lo que se ordenó su remisión a la especialidad de neurocirugía, específicamente a la Clínica León XIII de la ciudad de Medellín, donde le fueron practicadas el procedimiento denominado *laminectomía por canal estrecho dorsal*, en dos oportunidades. Luego del primer procedimiento quirúrgico de laminectomía presentó pérdida de la fuerza muscular en los miembros inferiores resultando en una paraplejía.

Sobre las intervenciones quirúrgicas realizadas al Sr. Ramiro Sánchez, los médicos neurocirujanos Dres. Fabián Dávila Barrios, Ignacio Alberto González Borrero y Luis Alejandro Serrano manifestaron esencialmente que debido al dolor en la columna dorsal secundario a una deformidad en las vértebras dorsales 8 y 9, que presentaba el paciente, fue llevado a cirugía para la toma de una biopsia y descomprimir el canal medular. Como producto de esa cirugía, el paciente dos días después presentó deterioro neurológico manifestando pérdida de fuerza en los miembros inferiores, esto es lo que se conoce como paraplejía. En razón de lo anterior, se le efectuó una resonancia de control a partir de la cual no quedó claro si tenía un hematoma o algo que comprimía la médula y se decidió entrar para explorar qué era lo que estaba

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

causando la paraplejia. Como resultado de la segunda intervención quedó claro que el paciente padecía una espondilodiscitis, que es una infección en virtud de la cual *“el disco que hay entre las dos vértebras se llena de materia, de pus y la vértebra de arriba y la vértebra abajo empiezan progresivamente a aplastarse; en la medida en que ellas se van aplastando van comprimiendo la médula.”*

Ahora bien, en lo que respecta a las situaciones presentadas en relación con la paraplejia que padece el señor Ramiro Sánchez, es relevante resaltar los siguientes aspectos:

- (i) El señor Ramiro Sánchez Corpus presenta una diabetes mellitus tipo II, lo cual conforme con lo expuesto por los médicos tratantes, lo hace más propenso a presentar cuadros infecciosos. Así lo explicó el Dr. Ignacio González Borrero, quien al ser preguntado respecto de la patología que padecía el Sr. Sánchez Corpus – diabetes – manifestó que las personas más susceptibles a presentar infecciones en la columna – espondilodiscitis - son en primera medida los diabéticos, los pacientes con cáncer, los pacientes que tiene insuficiencia renal y aquellos que están debilitados, por ejemplo, un paciente debilitado es un paciente anciano, desnutrido, postrado en cama.
- (ii) Igualmente se constata de las pruebas allegadas que el señor Ramiro Sánchez Corpus presentó una lesión - una masa -en la columna dorsal. Dicha masa se encontraba arrojada en el canal medular generando así una presión sobre la médula.
- (iii) En razón de lo anterior, le fue practicada una biopsia y laminectomía con la finalidad de descomprimir la médula y tomar muestras de la masa.

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

- (iv) Expusieron los médicos neurocirujanos que uno de los principales riesgos de dicho procedimiento es la paraplejia, riesgo que se ve aumentado cuando el paciente es de edad avanzada y presenta diabetes, esto en atención a que su sistema circulatorio no se encuentra en óptimas condiciones como el de una persona que no presenta comorbilidades.
- (v) Como resultado final de la atención médica brindada al señor Ramiro Sánchez le fue diagnosticada una espondilodiscitis, producto de una bacteria denominada Pseudomona Aeruginosa.

En relación con la mencionada bacteria, el Dr. González Borrero manifestó que:

“La pseudomona es una bacteria que todos tenemos en el organismo, la pseudomona es una bacteria que se puede convertir en agresiva dependiendo de las circunstancias. Las circunstancias son las que mencione antes de los 4 grupos poblacionales. En términos generales como les digo nuestro organismo está lleno de pseudomona, pero esa pseudomona no nos ataca porque están rodeadas de otras bacterias entre unas y otras neutralizan y eso es lo que se llama la flora que nos invade y esa flora vive entre nosotros sin afectarnos porque una neutraliza a la otra y entonces hay como una simbiosis. Sin embargo, hay unas pseudomonas que son de los hospitales y que esas pseudomonas no son tan inocuas y son pseudomona que son resistentes a todo tipo de antibiótico. ¿Y porqué son resistentes? porque habitan en los hospitales, entonces como son habitantes de los pacientes de los hospitales han recibido muchos antibióticos, entonces esas pseudomonas cambian de ADN y se vuelven resistentes a todo tipo de antibiótico. La pseudomona que presentaba este paciente era una **pseudomona sensible** a todos los antibióticos inclusive al tratamiento de elección que fue ciprofloxacina lo que hace pensar que fue una pseudomona que tenía el paciente y no una pseudomona que la había adquirido en la comunidad porque era una pseudomona absolutamente sensible.”

Conforme el estudio probatorio efectuado, para la Sala resulta claro entonces que el hecho que el paciente presentara una enfermedad de base como la diabetes, aumentaba de manera considerable el riesgo de presentar una infección como

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

espondilodiscitis causada por una bacteria, como la pseudomona aeruginosa, que no necesariamente es intrahospitalaria, lo cual podía dar lugar a una consecuencia tan grave como es la paraplejia. Esta circunstancia de la infección fue sumamente delicada debido también a la zona en la cual estaba comprometida la lesión en tanto que afectó la médula del paciente.

A partir de los testimonios de los médicos tratantes, la Sala concluye que la causa probable de la parálisis que padece el señor Ramiro Sánchez Corpus, se encuentra relacionada con la lesión de la médula como consecuencia del proceso infeccioso que presentaba, es decir, de la espondilodiscitis en la región dorsal, generada por la bacteria pseudomona aeruginosa.

Señala la parte demandante, y es este el centro de debate del proceso, que dicha bacteria fue adquirida a través del procedimiento de colonoscopia practicado al señor Ramiro Sánchez en las instalaciones del Hospital Amor de Patria, específicamente en la Unidad Endoscopy Center. Sin embargo, de las pruebas allegadas al plenario, no se constata que la mencionada bacteria fuera de aquellas catalogadas como intrahospitalarias, como previamente lo concluyó la Sala. Tampoco existe indicio alguno a partir del cual se pueda inferir que durante la realización de la colonoscopia el actor pudo haber adquirido la Pseudomona Aeruginosa. Para llegar a esta conclusión, la Sala toma en consideración que los presuntos síntomas indicativos del proceso infeccioso que se imputa fueron consecuencia de la colonoscopia realizada al actor, se presentaron inmediatamente concluido el procedimiento. Se demostró en el proceso que la fiebre y el escalofrío se hicieron visibles inmediatamente después de realizado el procedimiento de colonoscopia, siendo esta situación, es decir, la manifestación de una sintomatología infecciosa, poco probable. Lo anterior, en atención a que tal como se explicó por parte de los médicos, una vez se realiza la inoculación de una bacteria, su sintomatología por lo general no se hace visible de manera inmediata y

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

de forma tan súbita. Siendo esto, al contrario, un indicativo que muy probablemente el proceso infeccioso que manifestó el cuerpo del actor, se hubiere inoculado con anterioridad a la realización del procedimiento de colonoscopia. Posteriormente se acreditó que el paciente tenía dengue, lo que explica la sintomatología experimentada por el Sr. Sánchez Corpus.

Lo anterior cobra relevancia si se tiene en cuenta que en curso del testimonio del Dr. Orlando Jiménez, el cual no fue objeto de reproche por la parte actora, se manifestó que la causa por la cual se ordenó la realización de la colonoscopia al señor Ramiro Sánchez Corpus fue el hecho de presentar sangre oculta en heces y dolor lumbar. Se debe enfatizar entonces que, el paciente previamente al procedimiento realizado en el centro de endoscopia ya manifestaba dolor lumbar, siendo una de las razones que, junto con el hallazgo de sangre de las heces, determinó la realización del procedimiento diagnóstico de la colonoscopia.

Para la Sala, las pruebas permiten concluir que es muy probable que el señor Ramiro Sánchez Corpus estuviere presentando alguna afectación que pudiera a largo plazo comprometer alguna parte de su cuerpo. Es más, lo que puede concluirse es que el proceso infeccioso que hoy se endilga a las demandadas fue inoculado con anterioridad al procedimiento de colonoscopia y fue tan solo al momento de llevarse a cabo este procedimiento, que se manifestó una sintomatología que terminó correspondiendo al dengue, diagnóstico que fue debidamente confirmado con pruebas serológicas.

Es así que, a juicio de esta Corporación, no existe fundamento alguno para imputar responsabilidad a las demandadas por la presunta inoculación de una bacteria al momento de realización de la colonoscopia, puesto que, se reitera no se evidencia prueba ni indicio alguno sobre la producción de dicha situación. Muy por el contrario,

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

los indicios apuntan en el sentido que el actor, previamente a la realización del mencionado procedimiento, ya tenía en curso un proceso infeccioso el cual terminó en la paraplejia que actualmente padece.

En lo que respecta a la práctica de la laminectomía por canal estrecho dorsal, como factor determinante de la paraplejia que presenta el señor Ramiro Sánchez Corpus, considera la Sala que tampoco hay lugar a imputar responsabilidad a las demandadas, conforme a los argumentos que se han venido exponiendo y los que a continuación se indican. Resulta claro, a partir de las explicaciones realizadas por los neurocirujanos tratantes, que la realización del procedimiento de laminectomía por canal estrecho dorsal, era totalmente necesaria para el restablecimiento de la salud del señor Ramiro Sánchez C. El procedimiento tenía como propósito descomprimir el canal medular, es decir, eliminar la compresión que estaba sufriendo la médula en ese momento. Ahora, no puede negar la Sala que con posterioridad a la realización de dicho procedimiento sobrevino un hecho adverso al actor como fue la pérdida de fuerza motriz de sus extremidades inferiores. Sin embargo, la Sala no duda en manera alguna, basada en las pruebas que obran en el expediente, que la no realización del tratamiento de todas maneras conllevaría a idéntico resultado dado que la médula del paciente estaba comprimida.

En este orden de ideas, puede señalarse que la realización de la laminectomía por canal estrecho dorsal tenía como riesgo la pérdida de la movilidad de las extremidades inferiores, lo cual no necesariamente tenía que ocurrir, pero sí era un riesgo. Pero la no realización indefectiblemente conduciría a la paraplejia.

Para la ocurrencia de la paraplejia del Sr. Ramiro Sánchez, se observa que varios factores pudieron incidir: (i) a la presión que estaba sufriendo la médula, circunstancia con la que el paciente ingresó al quirófano; (ii) al proceso infeccioso

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

que padecía el actor, y con la cual fue ingresado a la Clínica León XIII y, (iii) al trauma quirúrgico del procedimiento, riesgo inherente a la realización del mismo.

En este orden de ideas, para la Sala las pruebas son concluyentes en el sentido que acreditan la gravedad de la lesión que presentaba el actor en una zona muy sensible de la columna, el procedimiento de la laminectomía por canal estrecho dorsal necesariamente debía ser realizado muy a pesar del riesgo de paraplejia. Y sin que la Sala desconozca la incidencia del procedimiento de laminectomía, como riesgo propio en la ocurrencia de la paraplejia, no es menos cierto que la propia afectación de la médula debido al proceso infeccioso que padecía el Sr. Sánchez Corpus también determinaron el desenlace en el padecimiento que hoy lamentablemente tiene, circunstancias que no le son imputables a las entidades demandadas como ya se explicó.

Del régimen de imputación aplicado

En cuanto al análisis indebido de las pruebas bajo el régimen objetivo de responsabilidad denominado-riesgo excepcional alegado por la parte actora se tiene lo siguiente:

En lo que respecta a las infecciones nosocomiales o intrahospitalarias, la jurisprudencia contenciosa administrativa ha estudiado dichas situaciones a lo largo del tiempo bajo diferentes títulos de imputación. Es así que en un principio - año 1997-, fue estudiado bajo el título de falla presunta del servicio, caso en el cual le correspondía a la entidad demandada acreditar la diligencia y cuidado en la atención para exculparse. No obstante, años más tarde -2009-, las infecciones nosocomiales - con apoyo en jurisprudencia y doctrina extranjera -, fueron incluidas por la jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado dentro de los eventos

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

catalogados como riesgosos en el ejercicio de la actividad médica, susceptibles de ser analizados bajo el régimen objetivo de responsabilidad, concretamente por riesgo excepcional. De igual forma, según el anterior recuento jurisprudencial, se tiene que a partir del año 2012, la jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado atribuyó responsabilidad patrimonial al Estado por las infecciones intrahospitalarias en casos particulares. Para tal efecto, señaló que le basta a la parte actora acreditar que la infección que afectó a la víctima fue adquirida en el centro hospitalario o asistencial y/o que se produjo como consecuencia de un procedimiento médico, sin que en tal evento resulte necesario que se pruebe que la entidad demandada hubiere actuado de manera indebida o negligente²².

En este orden, conforme a la jurisprudencia del Consejo de Estado, para que pueda declararse la responsabilidad patrimonial del Estado por las denominadas “infecciones nosocomiales”, quien alega haber sufrido un perjuicio deberá acreditar que la infección que afectó a la víctima fue adquirida en el centro hospitalario o asistencial o que se produjo como consecuencia de un procedimiento médico, sin que en tal evento resulte necesario que se pruebe que la entidad demandada actuó de manera indebida o negligente. Esta última, por su parte, podrá eximirse de responsabilidad única y exclusivamente probando que la infección, para el caso que ocupa a la Sala en esta oportunidad, ocurrió como consecuencia de una causa extraña, esto es una fuerza mayor o el hecho determinante y exclusivo de la víctima o de un tercero.

En la presente causa, reprocha la parte actora el hecho que el juez no concretó la valoración probatoria de conformidad con el régimen de responsabilidad bajo el cual iba centrada la discusión, toda vez que impuso la carga de la prueba del hecho

²² Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera Subsección A -sentencia del diez (10) de septiembre de dos mil catorce (2014). Radicación número: 25000-23-26-000-1995-11369-01(27771)

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

sujeto a imputación al demandante, como si se tratara de una falla en el servicio y ejercicio de carga dinámicas de la prueba, cuando lo anunciado era la aplicación del régimen objetivo, para lo cual el análisis probatorio debía hacerse centrado en la determinación de las causales de exclusión, lo cual no sucedió.

Al respecto, es necesario hacer claridad, que el hecho que se estudie la imputación bajo un régimen objetivo de responsabilidad no quiere significar que se exonere a la parte actora de probar elementos de la responsabilidad. Lo que se exonera es de probar que la entidad demandada actuó de manera indebida o negligente, es decir, la falla o culpa. En el presente caso además del daño y los perjuicios ocasionados, la parte actora estaba en la obligación de acreditar que la bacteria que ocasionó la infección crónica en la columna del actor fue adquirida en el hospital o durante la práctica del procedimiento de colonoscopia situación que no fue acreditada, razón por la cual el a quo no estaba en obligación de analizar la existencia de causales de exclusión. Es de anotar que para que se proceda a realizar el análisis de existencia de causales de exclusión de responsabilidad es imperioso haberse acreditado la existencia de la responsabilidad, cuando estamos bajo el estudio de régimen de responsabilidad objetivo.

En conclusión, respecto de ese argumento de apelación, la Sala – con fundamento en los argumentos previamente expuestos – debe indicar que la parte actora no pudo acreditar, como en efecto no sucedió, que la infección padecida por el Sr. Ramiro Sánchez Corpus hubiera sido adquirida en el Hospital Amor de Patria o en la Clínica León XIII. Lo cierto es que las pruebas fueron concluyentes en el sentido que tenía una enfermedad de base, la diabetes mellitus tipo II, que lo ponía en situación de riesgo para la adquisición de infecciones en la columna como la espondilodiscitis. También quedó demostrado en el proceso que la bacteria que la causó, esto es, la pseudomona aeruginosa es una bacteria que se tiene en el

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

organismo y que usualmente no hace mayores daños debido al control biológico que hacen otras bacterias, sin que con ello se excluya que también las hay intrahospitalarias. Estas circunstancias, unido al dolor lumbar que ya padecía el Sr. Sánchez Corpus permiten a la Sala concluir que la bacteria que le causó la infección no fue adquirida intrahospitalariamente. Y este punto, era una carga probatoria que le correspondía asumir a la parte demandante, que a pesar de su esfuerzo probatorio a lo largo del proceso, no alcanzó a acreditar.

De la condena en costas impuesta

Sostiene la parte actora que debe ser revisada la condena en costas impuesta, toda vez que se ha procedido de manera fiel, leal y se ha puesto en favor de la jurisdicción y a las partes los medios de convicción necesarios para demostrar la procedencia jurídica del medio de control invocado.

En lo que respecta a la procedencia de la condena en costa en la jurisdicción de lo contencioso administrativo el Consejo de Estado ha manifestado lo siguiente:

«**ARTÍCULO 188. Condena en costas.** Salvo en los procesos en que se ventile un interés público, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil.

La lectura interpretativa que la Sala otorga a la citada regulación especial gira en torno al significado del vocablo disponer, cuya segunda acepción es entendida por la Real Academia Española como «2. Tr. Deliberar, determinar, mandar lo que ha de hacerse». Ello implica que disponer en la sentencia sobre la condena en costa no presupone causación per se contra la parte que pierda el litigio y solo, en caso de que estas sean impuestas, se acudirá a las normas generales del procedimiento para su liquidación y ejecución (artículo 366 del CGP).

En tal virtud, a diferencia de lo que acontece en otras jurisdicciones (civil, comercial, de familia y agraria), donde la responsabilidad en materia de costas siempre es objetiva (artículo 365 del CGP), corresponde al juez de lo contencioso-administrativo elaborar un juicio de ponderación subjetivo respecto de la conducta procesal asumida por las partes, previa imposición de la medida, que limitan el

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

arbitrio judicial o discrecionalidad, para dar paso a una aplicación razonable de la norma. Ese juicio de ponderación supone que el reproche hacia la parte vencida esté revestido de acciones temerarias o dilatorias que dificulten el curso normal de las diferentes etapas del procedimiento, cuando por ejemplo sea manifiesta la carencia de fundamento legal de la demanda, excepción, recurso, oposición o incidente, o a sabiendas se aleguen hechos contrarios a la realidad; se aduzcan calidades inexistentes; se utilice el proceso, incidente o recurso para fines claramente ilegales o con propósitos dolosos o fraudulentos; se obstruya, por acción u omisión, la práctica de pruebas; se entorpezca el desarrollo normal y expedito del proceso; o se hagan transcripciones o citas deliberadamente; inexactas (artículo 79 CGP).

Con fundamento en lo que precede, esta Sala considera que la referida normativa deja a disposición del juez la procedencia o no de la condena en costas, ya que para ello debe examinar la actuación procesal de la parte vencida y comprobar su causación y no el simple hecho de que las resultas del proceso le sean desfavorables a sus intereses, pues esa imposición surge después de tener certeza de que la conducta desplegada por aquella adolece de temeridad o mala fe; actuación que, se reitera, no desplegó el Tribunal Administrativo de Sucre; y, por lo tanto, se revocará dicha condena²³

En este orden, observa la Sala que el juez de instancia no realizó análisis alguno respecto de la conducta procesal de la parte vencida, la cual se tiene que adolece de temeridad o mala fe, puesto que la misma fue encaminada a obtener la reparación de un perjuicio, desplegando para ello la actividad procesal que a su parecer era suficiente para obtener el reconocimiento de las pretensiones solicitadas. En este orden, lo concerniente a la imposición de la condena en costas en cabeza de la parte demandante debe ser revocada.

Sin costas en esta instancia, por no encontrarse acreditadas.

En mérito de lo expuesto, el **TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

²³ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso-Administrativo Sección Segunda Subsección B, sentencia del primero (1º) de marzo de dos mil dieciocho (2018) Expediente: 70001-23-33-000-2012-00182-01 (4361-2013)

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

V.- FALLA

PRIMERO: REVÓQUESE el numeral **tercero** de la sentencia No. 00136 de fecha 19 de diciembre de 2019, proferida por el Juzgado Contencioso Administrativo de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, el cual quedará así:

“TERCERO: Sin condena en costas.”

SEGUNDO: CONFÍRMASE la sentencia apelada en todo lo demás.

TERCERO: Sin costas en esta instancia.

CUARTO: Ejecutoriada esta providencia, devuélvase el expediente al juzgado de origen.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Se deja constancia que el anterior fallo fue discutido y aprobado en Sala de Decisión de la fecha.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

LOS MAGISTRADOS

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

NOEMI CARREÑO CORPUS

JOSE M. MOW HERRERA

JESÚS G. GUERRERO GONZÁLEZ

(Las anteriores firmas hacen parte del proceso con radicado No. 88-001-33-33-001-2015-00232-01)

Código: FCA-SAI-06

Versión: 01

Fecha: 14/08/2018

Firmado Por:

NOEMI CARREÑO CORPUS

MAGISTRADO TRIBUNAL O CONSEJO SECCIONAL

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO 003 SIN SECCIONES DE SAN ANDRÉS

JESUS GUILLERMO GUERRERO GONZALEZ

MAGISTRADO TRIBUNAL O CONSEJO SECCIONAL

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO 001 SIN SECCIONES DE SAN ANDRÉS

JOSE MARIA MOW HERRERA

Expediente: 88-001-33-33-001-2015-00232-01
Demandante: Ramiro Sanchez Corpus y otros
Demandado: IPS Universitaria y otros
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

MAGISTRADO TRIBUNAL O CONSEJO SECCIONAL

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO 002 SIN SECCIONES DE SAN ANDRÉS

Firma Con Salvamento De Voto

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

Código de verificación:

45a8203e0f805365d9447151801caa827893944f080856bda98f662634b3df62

Documento generado en 29/06/2021 07:18:45 p. m.