



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

SIGCMA

San Andrés Isla, veintiuno (21) de enero de dos mil veintidós (2022)

Sentencia No. 0009

Medio de Control	Reparación Directa
Radicado (acumulado)	41-001-23-31-000-2005-02092-02 41-001-23-31-000-2004-00293-01
Demandante	Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado	E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Magistrado Ponente	José María Mow Herrera

Procedente del Tribunal Contencioso Administrativo del Huila, en desarrollo de lo dispuesto en materia de descongestión en el Acuerdo PCSJA21-11814 del 16 de julio de 2021, prorrogado mediante Acuerdo PCSJA21-11889 del 30 de noviembre de 2021, proferidos por el Consejo Superior de la Judicatura, se encuentra el proceso de la referencia en estado de resolver el recurso de apelación, a lo cual procede la Sala de Decisión de esta Corporación.

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 decidir los recursos de apelación interpuestos por la parte demandante, contra la sentencia de 29 de abril de 2019, proferida por el Juzgado Quinto Administrativo del Circuito Judicial Neiva - Huila mediante la cual se dispuso lo siguiente:

“PRIMERA: *Negar las presiones de la demanda, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.*

SEGUNDO: *Negar la condena en costas, de conformidad con las consideraciones.*

TERCERO: *En firme este proveído, procédase al archivo de las diligencias, previa anotación en el software de gestión judicial XXI y expídanse las copias para los sujetos procesales según lo solicite.*

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

II.- ANTECEDENTES

- Exp. 2004-00293

La señora Liliana Alarcón Sánchez (en vida), en su condición de afectada y en representación de su hijo José Migue Ramírez Alarcón, Jova Sánchez de Alarcón, Hernando Alarcón Rojas, Hernando Alarcón Sánchez, Clara Inés Alarcón, María Constanza Alarcón Sánchez, Alexander Alarcón Sánchez, Nini Johana Alarcón Sánchez, Edwin Alarcón Sánchez, Martha Cecilia Alarcón Sánchez, Leonardo Alarcón Sánchez y Edward Alarcón Sánchez, por medio de apoderada judicial, instauraron demanda de Reparación Directa en contra del Hospital Universitario de Neiva Hernando Moncaleano Perdomo E.S.E, con el objeto de que se acceda a las siguientes declaraciones:

“Primero: Que la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva – Huila representada por su gerente: Doctor José Mauricio Escobar es administrativamente responsable de los perjuicios irrogados a la señora Liliana Alarcón Sánchez, por fallas en el servicio médico presentados a mi poderdante a partir del día 25 de julio de 2003 a la fecha.

Segundo: Como consecuencia de la declaración anterior, la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva – Huila, deberá cancelar los perjuicios materiales, morales y fisiológicos causados a la señora Liliana Alarcón Sánchez, los que se tasen mediante el perito, e indemnización presente y futura por la cuadriplejía que presenta en estos momentos por la inadecuada, deficiente, negligente, e indebida atención médica.

Tercero: Como consecuencia de la declaración anterior, la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva – Huila, deberá cancelar los perjuicios morales tanto a la señora Liliana Alarcón Sánchez como a su menor hijo José Miguel Ramírez Alarcón, a sus padres y hermanos:

Hernando Alarcón Rojas, Jova Sánchez de Alarcón, sus hermanos Clara Inés Alarcón cc No. 36.177.366 de Neiva, Hernando Alarcón Sánchez cc No. 12.128.709 de Neiva, Alexander Alarcón Sánchez cc No. 7.687.660 de Neiva, Nini Johana Alarcón Sánchez cc No. 36.309.163 de Neiva, Edwin Alarcón Sánchez cc No. 7.704.108 de Neiva, Martha Cecilia Alarcón Sánchez cc No. 55.166.680 de Neiva.

Cuarto: Se condene en costas y agencias en derecho al ente demandado.”

- Exp. 2005-02092

El señor Policarpo Antonio Ramírez Rodríguez, en su condición de compañero permanente de la señora Liliana Alarcón Sánchez y en representación de su hijo José Miguel Ramírez Alarcón por medio de apoderada judicial, instauró demanda de Reparación Directa en contra del Hospital Universitario de Neiva Hernando Moncaleano Perdomo E.S.E, con el objeto de que se acceda a las siguientes declaraciones:

“Primero: *Se declare administrativamente responsable de los perjuicios materiales, morales y demás que se prueben, al Hospital Universitario de Neiva Hernando Moncaleano Perdomo E.S.E. representado legalmente por el Dr. Jorge Mauricio Escobar López o por quien haga sus veces, causados al señor Policarpo Antonio Ramírez Rodríguez, y a su hijo menor José Miguel Ramírez Alarcón por la falla en la prestación del servicio médico-asistencial, prestado inadecuadamente en la etapa operatoria, pos operatoria y hospitalaria, que le causó graves lesiones que conllevaron a la muerte a su compañera permanente, la señora Liliana Alarcón Sánchez.*

Segundo: *Como consecuencia de la anterior declaración, se condene al Hospital Universitario de Neiva Hernando Moncaleano Perdomo E.S.E a pagar a los accionantes, por concepto de perjuicios materiales daño emergente y lucro cesante, la suma que probatoriamente se establezca dentro del proceso ordinario, o en el incidente que autoriza la liquidación de los mismos, que estable el artículo 308 del C.P.C. Perjuicio sobre los cuales se liquidaran intereses desde la fecha en que se produjo el daño.*

Tercero: *Se condene a la entidad a pagar por concepto de perjuicios morales a los accionantes, las siguientes sumas de dinero en pesos colombianos, o en defecto aplicando el sistema o fórmula que les resulte favorable.*

- 1. Para Policarpo Antonio Ramírez Rodríguez, en su condición de compañero permanente y directamente afectado, la suma correspondiente a CIEN SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTE (100 SMLMV), atendiendo a su valor en la fecha de ejecutoria de esta providencia, conforme al salario mínimo decretado por el gobierno nacional.*
- 2. Para José Miguel Ramírez Alarcón, en su condición de hijo y directamente afectado, la suma correspondiente a CIEN SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTE (100 SMLMV), atendiendo a su valor en la fecha de ejecutoria de esta providencia, conforme al salario mínimo decretado por el gobierno nacional.*

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Cuarto: *Se condene a la entidad a pagar por concepto de perjuicios fisiológicos o daño a la vida de relación, la suma correspondiente a cinco mil (5.000) gramos de oro, atendiendo el gramo de oro en la fecha de ejecutoria de esta providencia, conforme a la certificación que, para el efecto, expida el banco de la república. O en su defecto aplicando el sistema o formula que les resulte más favorable.*

Quinto: *La condena impuesta deberá cumplirse en las condiciones y términos a que se refiere los artículos 176, 177 y 178 del Código Contencioso Administrativo, so pena que vencidos los términos de ley tenga que pagar intereses comerciales durante los seis (6) siguientes meses a su ejecutoria y moratorios después de este término, conforme a certificación que expida la Superbancaria.*

Sexta: *Que se condene a la entidad demandada al pago de las costas y agencias en derecho generadas.*

Mediante auto del 4 de septiembre de 2007, el Juzgado Primero Administrativo del Circuito Judicial de Neiva, acumuló el expediente radicado bajo el No. 41-001-23-31-000-2005-02092-00 para que continúe tramitándose conjuntamente en el expediente radicado bajo el No. 41-001-23-31-000-000-2004-000293-00, y se decidan en la misma sentencia.

- HECHOS

Los demandantes por intermedio de apoderada judicial, fundamentan sus demandas en los hechos que a continuación se relatan:

Que, el día 25 de julio de 2003, la señora Liliana Alarcón Sánchez, por sus propios medios físicos se desplazó a la sala de parto del Hospital Universitario de Neiva – Hernando Moncaleano Perdomo E.S.E., a fin de que se le practicara un procedimiento quirúrgico de cesárea por encontrarse en labores de parto, después de cumplir con todas las órdenes médicas pertinentes para lograr un buen resultado al momento de dar a luz (controles, exámenes, ecografías, VIH, TBC, etc.), realizados en el Hospital Universitario de Neiva.

Manifiestan, que momentos previos al parto, la anestesióloga Sonia Suárez aplicó anestesia raquídea a la paciente en la región cervical, cuando los protocolos

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

médicos señalan claramente que la región de aplicación de la anestesia debe ser la región lumbar.

Indica, que desde el segundo día de egreso Liliana Alarcón Sánchez, comienza a experimentar fiebre y adormecimiento de sus piernas dificultando su caminar y reingresa a los ocho días con fiebre y sin movilidad en sus piernas, evolucionando negativamente a la movilidad en sus brazos.

Manifiesta, que el día 30 de julio, la paciente presentó un cuadro de salud igual a los días anteriores, pero en las horas de la noche, la fiebre, el dolor de cadera y piernas se le hizo insoportable, por lo que fue llevada al Centro de Salud del 07 de agosto, siendo remitida de urgencias al Hospital Universitario, donde fue observada en la sala de partos por un neurólogo y por medicina interna.

Relata, que durante este procedimiento a la paciente Liliana Alarcón le realizaron muestra de orina y sangre, ordenándole un TAC, una punción lumbar, colocación de sondas y consecuentemente ordenaron la hospitalización.

Expresa, que el resumen de historia clínica del Hospital Universitario de Neiva, con fecha 02 de agosto de 2003, arrojó los diagnósticos: Meningitis, complicaciones de la atención médica y mielitis transversa.

Aunado a lo anterior señala, que el 18 de septiembre de 2003 la paciente presentó un cuadro clínico consistente en fiebre alta no cuantificada, asociada a dolor lumbar en los miembros inferiores irradiado a hipogastrio, con pérdida de la fuerza muscular en miembros inferiores que se hizo progresiva, y pérdida de la sensibilidad y del control de esfínteres.

Seguidamente, indica, que el día 15 de diciembre de 2003, el doctor Luis Alberto Amaya ordenó tomar una resonancia nuclear magnética de la región cervical dorsal y lumbar, pues el estado de la accionante en lugar de mejorar, iba en detrimento, obteniéndose como resultado del estudio anterior que existía una lesión provocada por una punción que produjo una inflamación de la médula del nivel C2 y C3 con

desplazamiento a nivel C6 Y C7, situación que generó el cuadro clínico que presentó la señora Liliana Alarcón Sánchez.

Arguye, que el jefe de tecnólogos de radiología de la O.I.C con sede en el hospital Simón Bolívar le mostró al señor Policarpo Antonio Ramírez las placas radiológicas de el examen realizado, las que fueron enviadas al Hospital Universitario de Neiva donde posteriormente desaparecieron.

Manifiesta, que los resultados radiológicos reflejaron una paraplejia derivada de la lesión en la sección medular a nivel C2 con desplazamiento hasta el nivel C7 que se hacía progresiva a miembros superiores. Los resultados clínicos señalaron paraplejia y posible cuadriplejia con deformidad física de carácter permanente, con perturbación funcional total de órganos como la excreción, de la micción, de la reproducción y el de la sensibilidad con perdida funcional total del órgano de locomoción, de sus miembros inferiores y atrofiados sus miembros superiores.

Indica, que el día 01 de marzo de 2004, se solicitó a la dirección del Hospital Universitario de Neiva las placas radiológicas de la resonancia nuclear magnética (RNM), tomada el 19 de agosto, 15 de diciembre de 2003 y el 09 de enero de 2004, donde se evidenciaba claramente la lesión producida a la señora Liliana con la aplicación de la solución anestésica en la región cervical (C2 a C7) del cordón medular y las que pese a la autorización por parte del hospital, no se realizaron debido a que desaparecieron misteriosamente de los archivos de la institución, tampoco es claro la forma en que ocho meses después aparece el informe quirúrgico y de anestesia en la historia clínica, en el cual se evidenció que habían sido sujeto de suplantación y corrección ya que no contaban con la respectiva enumeración de acuerdo a las secuencia que se lleva en la historia clínica.

Que, el 29 de marzo de 2004 en la clínica San Rafael de Bogotá, donde el diagnóstico de egreso dictaminó una aracnoiditis, demostrando que el daño causado a la médula tenía un pronóstico pobre de recuperación, esto a raíz de la aplicación de la solución anestésica en la región cervical de la paciente.

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Manifiesta, que como consecuencia del proceso de anestesia practicada a la señora Liliana Alarcón, a la hora de su parto por cesárea, se produjo una inflamación de la médula del nivel C2 y C3 con desplazamiento a nivel C6 y C7, producto de la aplicación de la anestesia en la región cervical por la anesthesióloga Sonia Suárez, exactamente en el sitio donde el estudio de resonancia mostró la lesión causada, derivando esto en la falla en el servicio de salud prestado por el equipo médico que atendió a la paciente.

Por último, sostiene, que debido a las lesiones que dejaron a la señora Liliana Alarcón en estado de paraplejía, fue viéndose disminuida en su estado de salud, lo que a la postre le causó la muerte el día 21 de febrero de 2005, a sus 31 años de edad.

- FUNDAMENTOS DE DERECHO

Respecto de los fundamentos de derecho, el apoderado de la parte demandante señala las siguientes:

- Constitucionales: Preámbulo, Artículos 1,2,4 inciso 2, 5, 6, 13, 14, 15, 16, 48, 49, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 121, 122, 123 inciso 2 y 3, 209, 210, 365, 366.
- Ley 23 de 1981, Decreto 01 de 1984, Artículos 3, 12, 82, 83, y 86, 136, 206, Decreto 3380 de 1991, Decreto 2148 de 1992, Ley 100 de 1993.

- CONTESTACIÓN

Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo E.S.E.

El apoderado del Hospital Universitario, recorrió el traslado de la demanda, manifestando unos hechos como ciertos y otros no les consta, y oponiéndose a las pretensiones de la demanda.

Señala, que la señora Liliana Alarcón con historia clínica No. 319 240, el día 25 de julio del año 2003 ingresó al Hospital para un procedimiento de parto por cesárea,

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

se le practicó un procedimiento quirúrgico con anestesia conductiva en la región lumbar sin complicación alguna, y fue dada de alta el 27 de julio debido a que su evolución fue satisfactoria.

Arguye, que la atención prestada a la señora Liliana Alarcón fue perfecta, realizada por el personal idóneo y con los medios científicos adecuados que le permitieron salir del hospital debido a su evolución satisfactoria.

Propone las siguientes excepciones de mérito: i) inexistencia de nexo causal, ii) ausencia de culpa en la actuación del personal y la iii) innominada.

- SENTENCIA RECURRIDA

El Juzgado Quinto Administrativo del Circuito Judicial Neiva - Huila, en sentencia del 29 de abril de 2019, negó las pretensiones de la demanda, con fundamento en las siguientes consideraciones:

El problema jurídico en esta oportunidad, se ciñó en establecer su ¿Debe responder patrimonial y administradamente la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, por el deceso de la señora Liliana Alarcón Sánchez, y en ese orden, acceder al reconocimiento de los perjuicios reclamados por los actores? O si, por el contrario, la entidad demandada actuó diligentemente conforme a la *lex artis*.

Descendiendo al caso concreto, el a quo sostuvo la señora Liliana Alarcón sufrió de meningitis bacteriana aguda y de esclerosis múltiple de forma progresiva con daño motor y sensorial (deterioro neurológico constante), esta última enfermedad o condición neurológica crónica, degenerativa y discapacitante, de la cual no se sabe a ciencia cierta qué la causa (no es atribuible ni al embarazo, ni a la cesárea, ni a la cirugía reductora de mamas, ni a la anestesia), patología que necesita una valoración clínica como estudios paraclínicos especializados por su difícil diagnóstico.

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

En tal orden, consideró que el hecho generador del daño que aducen los demandantes no se produjo como resultado del proceso o problema anestésico, o consecuencia de una presunta omisión, pues a pesar de haber actuado la demandada con diligencia y cuidado en la atención de la situación clínica de la paciente, se presentó el trágico desenlace como consecuencia natural de sus enfermedades.

Asimismo, señaló que la anestesia raquídea no puede ser aplicada en la región cervical porque puede causar la muerte del paciente de forma inmediata por paro respiratorio y lesión neurológica importante con cuadriplejia, reacciones que no se presentaron en este caso.

Sostiene el Juzgado, que la parte actora no desvirtuó las pruebas aportadas por la demandada y no obra ninguna prueba fehaciente que confirme el nexo causal del hecho generador del daño; por el contrario, analizada la normativa y precedente jurisprudencial aplicable caso sub júdice, lo que evidenciaron en el expediente es una debida y oportuna prestación del servicio médico asistencial por parte de la demandada.

Advirtió, que con base en los registros de la historia clínica, las declaraciones de los médicos especialistas tratantes, los dictámenes de medicina legal, del hospital San José de Bogotá D.C y la providencia del Tribunal de Ética Médica de Cundinamarca, se estableció que la paciente Liliana Alarcón Sánchez recibió la atención debida, sin embargo, a pesar de haber actuado con diligencia y cuidado en la atención de la misma, presentó la enfermedad esclerosis múltiple y se generó un episodio de meningitis bacteriana aguda, causa extraña a la muerte, ajena a la actividad médico-asistencial que se estaba desarrollando y que no había sido prevista para el caso de la paciente, lo cual constituyó un evento súbito fortuito para los médicos y el personal de enfermería adscritos a la entidad demandada.

Expone el A quo, que el daño estaba debidamente probado en el proceso, sin embargo, concluye que en el caso sub júdice no se evidenció una mala práctica médica en la atención, pues en el proceso se hace latente que el fallecimiento de la

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

señora Liliana Alarcón Sánchez, no tuvo una causa a partir de la cual se pueda establecer que la entidad demandada incurrió o no en una mala praxis, tampoco hubo una inobservancia del protocolo médico, incumplimiento de obligaciones administrativas o legales.

- RECURSO DE APELACIÓN

Parte demandante – Exp. 2005-02092

El apoderado judicial del señor Policarpo Antonio Ramírez, interpone recurso de apelación bajo los argumentos, que sintetiza de la siguiente manera:

En primer lugar, señala que la señora Liliana Alarcón Sánchez se vio gravemente afectada en su salud, a tal punto que murió de cuadriplejía, con ocasión a la negligencia y omisión de los funcionarios del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, debido a la mala praxis a la hora de la aplicación de la anestesia y posterior a eso, los demás procedimientos y diagnósticos dados, la demora para el traslado de la paciente a otra entidad y la pérdida de documentos que eran de suma importancia para otra valoración médica.

Señala, que no se tuvo en cuenta la dificultad a la que se enfrentó la parte demandante al momento de recopilar la prueba “Resonancia Nuclear Magnética en la Región Cervical, Dorsal y Lumbar, la cual, según tuvo como resultado la existencia de una lesión provocada por una punción que produjo una inflamación de la médula del nivel c2 y c3 con desplazamiento a nivel c6 y c7. Dicha resonancia fue imposible aportarla como prueba en el proceso por cuanto desapareció de la historia clínica de la paciente.

Aunado a ello, indica que solo se tuvieron en cuenta las pruebas aportadas por la parte demandada, desestimando la mayoría de documentos aportados por la parte demandante, resaltando, que se desestimaron las declaraciones rendidas en el interrogatorio practicado a Sonia Elvira Suárez Sandino, quien manifiesta no haber encontrado el reporte de anestesia, la cual es una importante guía para el seguimiento en línea de tiempo del procedimiento anestésico.

Seguidamente, expresa que el a quo omitió decretar las pruebas encaminadas a determinar i) si la señora Sonia Elvira Suárez Sandino realizó el trámite del registro del título y su debida autorización para el ejercicio de la especialidad como médico anesthesiólogo o convalidación del mismo ante el Ministerio de Educación Nacional, ii) solicitar la historia laboral de la señora Sonia Elvira Suárez, con el fin de establecer el motivo de su retiro y iii) indagar en el registro del Sistema Penal Oral Acusatorio para verificar si existen denuncias en su contra por delitos relacionados con el ejercicio de su profesión como médico anesthesióloga.

Con fundamento en estos planteamientos, solicita se revoque el fallo proferido el 29 de abril de 2019, a través del cual se negó las pretensiones de la demanda, y en consecuencia se dicte sentencia favorable a las pretensiones de la demanda.

Parte demandante – Exp. 2004-00293

El apoderado judicial de los familiares de la señora Liliana Alarcón Sánchez, interponen recurso de apelación bajo los argumentos, que sintetiza de la siguiente manera:

Inician indicando que, comparten que la paciente presentó una meningitis bacteriana, pero sostienen que esta patología está asociada a la anestesia suministrada, lo cual quedó corroborado en las declaraciones y la historia clínica de la paciente.

Asevera, que el hospital se ha defendido señalando que el diagnóstico de Esclerosis Múltiple (enfermedad autoinmune) es la causante de todo el deterioro de la salud y posterior muerte de la señora Liliana Alarcón Sánchez, sin embargo, consideran que en la historia clínica existen evidencias que corroboran la hipótesis del daño causado durante el suministro de anestesia en el procedimiento de cesárea realizado el 23 de julio de 2003, tales como i) no existe antecedente que presente la señora Liliana Alarcón Sánchez de adormecimiento, parálisis o problema neurológico de alguna índole, previo a la cesárea practicada, la cual requiere de

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

síntomas, ii) la parálisis y afectación de su movilidad solo aparece con ocasión de la realización de la cesárea y la anestesia regional que le fue suministrada, después de 8 días con manifestación propia de una infección bacteriana.

Expresa, que el fallo impugnado acepta la existencia de una meningitis bacteriana en la paciente Liliana Alarcón, pero inexplicablemente sostiene que es un caso fortuito a pesar de su inicio súbito y agudo, precisamente después de haber sido aplicada la anestesia raquídea en su columna vertebral.

Afirma, que el Consejo de Estado se ha pronunciado en diversos fallos sobre la responsabilidad de las entidades prestadoras de salud por infecciones nosocomiales, bajo el régimen objetivo.

Luego de un recuento jurisprudencial, señala que no es posible afirmar que la señora Liliana Alarcón haya padecido una meningitis bacteriana y que nada tiene que ver la con la anestesia aplicada días antes, afirmando ser un caso fortuito tal y como lo se indica en el fallo impugnado.

- ALEGACIONES

Parte demandante

Dentro de la oportunidad procesal el apoderado de la parte demandante, oportunamente arrió sus alegatos de cierre, ratificándose en todas y cada una de las argumentaciones expuestas en el escrito de la demanda y apelación de sentencia de primera instancia, reiterando los cargos más relevantes

Por otro lado, agrego que el motivo de la inconformidad respecto del fallo emitido por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de fecha 29 de abril de 2019, se centró en que el juzgador falla negativamente a las pretensiones de la demanda al considerar, en síntesis, que no se acreditó probatoriamente por parte del demandante los supuestos de hecho que fundamentan sus pretensiones, habiéndose demostrado la falla por parte de la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, en la aplicación de los protocolos de la Asociación Colombiana de

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Anestesiología para la aplicación de anestesia y la obligatoriedad de las instituciones prestadoras del servicio de salud, respecto del registro de todas las actividades de atención de los usuarios, actos que conllevaron al detrimento de la salud de la señora Liliana Alarcón Sánchez y que desencadenó en su deceso el veintiuno (21) de febrero de 2005.

Parte demandada

En esta oportunidad procesal la parte demandada guardo silencio.

Ministerio Público

El agente del Ministerio público en esta oportunidad guardó silencio.

- ACTUACIÓN PROCESAL

El 29 de abril de 2019, el Juzgado Quinto Administrativo del Circuito Judicial Neiva, Huila, profirió sentencia.

La parte demandante interpuso dentro de la oportunidad procesal correspondiente recurso de apelación contra la sentencia de primera instancia.

Mediante auto No. 695 de fecha 04 de junio de 2021, el Juzgado Quinto Administrativo Oral de Neiva, admitió el recurso de apelación. y mediante auto de fecha 21 de octubre de 2019, corrió traslado a las partes por el término de 10 días para alegar de conclusión, y al Ministerio Público para emitir concepto, oportunidad en la que el Ministerio Publico guardo silencio.

En desarrollo de lo dispuesto en materia de descongestión por el artículo 1º del Acuerdo No. PCSJA21-11814 del 24 de agosto de 2021, proferido por el Consejo Superior de la Judicatura, se remitió el expediente al Tribunal Administrativo del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Mediante auto No. 121 de fecha 24 de agosto de 2021, esta Corporación, avocó el conocimiento del presente proceso.

III. CONSIDERACIONES

La Sala se limitará únicamente a conocer de los puntos a los cuales se contrae el recurso de apelación debidamente presentado por la parte demandante, puesto que son estos - en el caso del apelante único – los que definen el marco de la decisión que ha de adoptarse en esta instancia, todo de conformidad con la competencia del superior según lo establecido en el artículo 328 del Código General del Proceso.

- Competencia

El Tribunal Administrativo es competente para conocer en segunda instancia de las apelaciones de sentencias dictadas en primera instancia por los Jueces Administrativos, de conformidad con el numeral 1º del artículo 133 del C.C.A., modificado por la Ley 446 de 1998 art. 41.

Ahora bien, el Tribunal Contencioso Administrativo de San Andrés, Providencia y Santa Catalina es competente, en atención a lo dispuesto en materia de descongestión en el artículo 1º del Acuerdo No. PCSJA21-11814 del 16 de julio de 2021, prorrogado mediante Acuerdo PCSJA21-11889 del 30 de noviembre de 2021, proferidos por el Consejo Superior de la Judicatura.

- Problema Jurídico

En los términos del recurso de apelación interpuesto, el problema jurídico en el caso *sub lite* se contrae a determinar si se encuentran demostrados en el plenario los elementos de la responsabilidad del Estado y, especialmente, si las pruebas aportadas dan lugar a imputar responsabilidad a la demandada en razón al fallecimiento de la señora Liliana Alarcón Sánchez por negligencia médica.

Así las cosas, la Sala examinará de fondo el material probatorio que obra en el expediente para determinar si se configuran los elementos de la responsabilidad del

Estado, para ello, previamente resulta oportuno formular algunas consideraciones relacionadas con (i) los elementos de la responsabilidad del Estado; (ii) el régimen de imputación en la actividad médica, (iii) para descender al caso concreto.

- TESIS

La Sala de Decisión de esta Corporación confirmará la sentencia de primera instancia, y en tal sentido denegará las pretensiones de la demanda, por cuanto no se acreditó en el plenario que el suministro de la anestesia raquídea haya sido la causa de la enfermedad que aquejó a la paciente en vida, ni mucho menos, que el actuar del personal médico haya sido negligente frente a su cuadro clínico, pues, su fallecimiento, lamentablemente acaeció a causa de una enfermedad autoinmune desmielinizante, que por su extraña naturaleza, atacó su sistema nervioso hasta causarle la muerte; situación que no puede ser endilgada a la prestación del servicio médico, máxime cuando en la ciencia médica aún se desconocen las causas reales de esta enfermedad.

MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

- Elementos de Responsabilidad Extracontractual del Estado

La responsabilidad del Estado encuentra sustento jurídico en el artículo 90 constitucional, cláusula general de responsabilidad extracontractual del Estado, que al efecto es perentorio en afirmar que *“El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas”*.

Según el precitado artículo de la Constitución Política, todo daño antijurídico que pueda ser imputado a una autoridad pública por acción u omisión compromete su responsabilidad patrimonial, así pues, para que la responsabilidad de la administración surja, se requiere que exista un daño antijurídico, esto es, una lesión de bienes jurídicos que el sujeto determinado no está en la obligación de soportar, daño este que debe ser cierto, presente o futuro, determinado o determinable, anormal y que se trate de una situación jurídicamente protegida; aunado a ello, se

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

requiere que ese daño antijurídico sea imputable al Estado, lo que es lo mismo, que haya un nexo o vínculo de causalidad entre la acción u omisión de la autoridad pública y el daño antijurídico.

En cuanto al daño antijurídico, el H. Consejo de Estado¹ ha señalado que éste se define como *“La lesión de un interés legítimo, patrimonial o extrapatrimonial, que la víctima no está en la obligación de soportar, que no está justificado por la ley o el derecho”*, en otros términos, *aquel que se produce a pesar de que “el ordenamiento jurídico no le ha impuesto a la víctima el deber de soportarlo, es decir, que el daño carece de causales de justificación.”*

A su vez en relación con la naturaleza del daño antijurídico, dicha Corporación² ha sostenido reiteradamente que *“ha de corresponder al juez determinar si el daño va más allá de lo que, normalmente y sin compensación alguna, debe soportar una persona por el hecho de vivir en una comunidad jurídicamente organizada y comportarse como un sujeto solidario. En este sentido se ha señalado que: “en cada caso concreto deberá establecerse si el daño sufrido es de tal entidad que el afectado no está en la obligación de soportarlo, y resulta, en consecuencia, antijurídico.”*

Así las cosas, cuando resulte probado el daño antijurídico por parte de quien lo alega, se hace necesario determinar el criterio de imputabilidad del daño a la administración, por lo que, en este sentido, el H. Consejo de Estado³, señaló:

(...)

“En lo relativo a la imputación, se entiende que se trata de la “atribución de la respectiva lesión” en consecuencia, “la denominada imputación jurídica (imputatio iure o subjetiva) supone el establecer el fundamento o razón de la obligación de reparar o indemnizar determinado perjuicio derivado de la materialización de un

¹ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencias de 11 de noviembre de 1999. C.P. Alíer Eduardo Hernández Enríquez. Exp. 11499 y del 27 de enero de 2000. C.P. Alíer Eduardo Hernández Enríquez. Exp. 10867, entre otras. Cfr. Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Aclaración de voto de Enrique Gil Botero de 30 de julio de 2008. Exp. 15726.

² Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia de 27 de septiembre de 2000. C.P. Alíer Eduardo Hernández Enríquez. Exp. 11601.

³ Consejo De Estado - Sala de Lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera - SUBSECCION C - Consejera ponente: OLGA MÉLIDA VALLE DE LA HOZ - Bogotá D. C., veintidós (22) de octubre de dos mil doce (2012) - Radicación número: 52001-23-31-000-1997-08790-01(24776) Actor: JOEL MACÍAS CATUCHE Y OTROS; Ddo: CAJANAL Y OTRO, Referencia: APELACION DE SENTENCIA. ACCION DE REPARACION DIRECTA.

daño antijurídico, y allí es donde intervienen los títulos de imputación que corresponden a los diferentes sistemas de responsabilidad que tienen cabida tal como lo ha dicho la jurisprudencia en el artículo 90 de la Constitución Política”(…)

De conformidad con lo planteado en precedencia, para endilgar responsabilidad al Estado, debe acreditarse la existencia de un daño antijurídico, y que dicho daño pueda ser imputable al Estado, bajo cualquiera de los títulos de atribución de responsabilidad, la falla del servicio, el daño especial, el riesgo excepcional, entre otros, los cuales deben analizarse de acuerdo a las circunstancias de cada caso concreto.

- Regímenes de imputabilidad en la actividad médica

Es pertinente poner de presente que la Sección Tercera del Consejo de Estado⁴ en pleno señaló que, así como la Constitución Política de 1991 no privilegió ningún régimen de responsabilidad extracontractual en particular, tampoco podía la jurisprudencia establecer un único título de imputación a aplicar a eventos que guarden ciertas semejanzas fácticas entre sí, ya que éste puede variar en consideración a las circunstancias particulares acreditadas dentro del proceso y a los parámetros o criterios jurídicos que el juez estime relevantes dentro del marco de su argumentación.

En relación con la falla del servicio médico, en principio la jurisprudencia habló de un régimen basado en el deber de probar a cargo del actor del proceso judicial, de suerte que a quien correspondía acreditar la totalidad de los elementos que integran la responsabilidad extracontractual era al accionante, y a su vez, la entidad hospitalaria debería demostrar que su conducta fue diligente o cuidadosa.

Sin embargo, en 1992, dicho criterio fue revaluado por el Consejo de Estado, dándose campo a un régimen de presunción de la falla, al estimarse que la prueba de la diligencia y el cuidado correspondía al demandado en atención a la capacidad

⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera-Sala Plena, sentencia de 19 de abril de 2012, Exp. 19001-23-31-000-1999-00815-01 (21515), C.P. Hernán Andrade Rincón.

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

en que se encuentran los profesionales de la salud de satisfacer los cuestionamientos que puedan formularse contra sus procedimientos,⁵ dado sus conocimientos técnicos. De suerte que se estableció en cabeza de la entidad una presunción de hecho, que en términos del Doctor Enrique Gil Botero suponía *“prima facie, en cada caso concreto, que el daño antijurídico en la atención médico – hospitalaria (...) derivaba de la ocurrencia de una falla del servicio (...).”*⁶

No obstante, la aplicación generalizada de la presunción de la falla en el servicio y las lagunas conceptuales de la misma, permitieron la postulación de una teoría de la carga dinámica de la prueba, según la cual el juez debe establecer en cada caso concreto cuál de las partes está en mejores condiciones de probar.

En efecto, señaló el Consejo de Estado,⁷ que las circunstancias relevantes para establecer la actuación debida o indebida de la administración tienen implicaciones técnicas y científicas y en tal medida habrá situaciones en las que, es el paciente quien se encuentra en mejor posición para demostrar ciertos hechos, siendo entonces necesario el dinamismo de las cargas, cuya aplicación se hace imposible ante el recurso obligado a la teoría de la falla presunta, donde simplemente se produce la inversión permanente del deber probatorio.

Empero, de forma reciente la jurisprudencia de la Máxima Autoridad Contenciosa Administrativa cambió su postura, haciendo énfasis en que es al actor a quien corresponde asumir la carga de probar los elementos de la responsabilidad, regresando al régimen general de la falla probada, que señala la obligación de acreditarse en el proceso todos los elementos que la configuran, a través de todos los medios probatorios legalmente aceptados, destacándose entonces la utilidad de la prueba indiciaria⁸ construida con fundamento en las demás pruebas que obran en el proceso, para demostrar el nexo causal entre la actividad médica y el daño. En este sentido, consideró el órgano de cierre:

⁵Sentencia del 30 de julio de 1992. Consejo de Estado - Sección Tercera, M.P. Daniel Suárez Hernández. Exp. 6897.

⁶ Enrique Gil Botero. Responsabilidad Extracontractual del Estado, Editorial Temis S.A. Bogotá, Colombia, 2013, pág. 549.

⁷ Sentencia del 10 de febrero de 2000. Sección Tercera, M.P. Alier Hernández Enríquez. Exp. 11878

⁸ Ruiz Orejuela Wilson. Responsabilidad del Estado y sus regímenes. Ecoe Ediciones. 4ª Edición. 2019.Pp. 126

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

“La responsabilidad estatal por fallas en la prestación del servicio médico asistencial no se deriva simplemente a partir de la sola constatación de la intervención de la actuación médica, sino que debe acreditarse que en dicha actuación no se observó la lex artis y que esa inobservancia fue la causa eficiente del daño.

Esa afirmación resulta relevante porque de conformidad con lo previsto en el artículo 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la antijuridicidad del daño, sin que sea suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportarlo para que surja el derecho a la indemnización, dado que se requiere que dicho daño sea imputable a la administración, y sólo lo será cuando su intervención hubiera sido la causa eficiente del mismo.”⁹

Por lo que no basta el cuestionamiento que hace el actor a la pertinencia o idoneidad de los procedimientos ejecutados por el personal médico de una entidad, pues a su cargo está probar dichas falencias y la ocurrencia del perjuicio como consecuencia de las mismas, pudiendo para ello, incluso recurrir a la prueba indiciaria dada la complejidad de los conocimientos científicos que involucra dicho debate, a fin de establecer la presencia de la falla endilgada.

- CASO CONCRETO

Previo a resolver, es menester de esta Sala de Decisión, recordar que el juez de primera instancia, denegó las pretensiones de la demandante, por cuanto consideró que el fallecimiento de la señora Liliana Alarcón Sánchez no se debió a una negligencia médica por parte del personal de salud, por el contrario, encontró que su deceso acaeció como consecuencia natural de una meningitis bacteriana y esclerosis múltiple con daño motor y sensorial progresiva.

En el curso de la apelación, el apoderado del señor Policarpo Antonio Ramírez, compañero permanente de la señora Liliana Alarcón en vida, centra su reproche contra la sentencia de primera instancia, señalando en primer lugar, que la señora se vio gravemente afectada en su salud, a tal punto que murió de cuadriplejía, con ocasión a la negligencia y omisión de los funcionarios del Hospital Universitario

⁹ Sentencia de marzo 22 de 2012 Consejo de Estado - Sección Tercera, Subsección B, M.P. Ruth Stella Correa Palacio. Exp. 23132

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Hernando Moncaleano Perdomo, debido a la mala praxis a la hora de la aplicación de la anestesia y posterior a eso, los demás procedimientos y diagnósticos dados, la demora para el traslado de la paciente a otra entidad y la pérdida de documentos que eran de suma importancia para otra valoración médica.

Señala, que no se tuvo en cuenta la dificultad a la que se enfrentó la parte demandante al momento de recopilar la prueba “Resonancia Nuclear Magnética en la Región Cervical, Dorsal y Lumbar”, la cual, según tuvo como resultado la existencia de una lesión provocada por una punción que produjo una inflamación de la médula del nivel c2 y c3 con desplazamiento a nivel c6 y c7. Dicha resonancia fue imposible aportarla como prueba en el proceso por cuanto desapareció de la historia clínica de la paciente.

Aunado a ello, indica que solo se tuvieron en cuenta las pruebas aportadas por la parte demandada, desestimando la mayoría de documentos aportados por la parte demandante, resaltando, que se desestimaron las declaraciones rendidas en el interrogatorio practicado a Sonia Elvira Suárez Sandino, quien manifiesta no haber encontrado el reporte de anestesia, la cual es una importante guía para el seguimiento en línea de tiempo del procedimiento anestésico.

Seguidamente, expresa que el a quo omitió decretar las pruebas encaminadas a determinar i) si la señora Sonia Elvira Suárez Sandino realizó el trámite del registro del título y su debida autorización para el ejercicio de la especialidad como médico anesthesiologo o convalidación del mismo ante el Ministerio de Educación Nacional, ii) solicitar la historia laboral de la señora Sonia Elvira Suárez, con el fin de establecer el motivo de su retiro y iii) indagar en el registro del Sistema Penal Oral Acusatorio para verificar si existen denuncias en su contra por delitos relacionados con el ejercicio de su profesión como médico anesthesiologa.

Por otro lado, el apoderado de los padres y hermanos de la fallecida, señalan que comparten la tesis de que la paciente presentó meningitis bacteriana, pero sostienen que esta patología está asociada a la anestesia suministrada, lo cual quedó corroborado en las declaraciones y la historia clínica de la paciente.

Asevera, que el hospital se ha defendido señalando que el diagnóstico de Esclerosis Múltiple (enfermedad autoinmune) es la causante de todo el deterioro de la salud y posterior muerte de la señora Lilibiana Alarcón Sánchez, sin embargo, consideran que en la historia clínica existen evidencias que corroboran la hipótesis del daño causado durante el suministro de anestesia en el procedimiento de cesárea realizado el 23 de julio de 2003, tales como i) no existe antecedente que presente la señora Lilibiana Alarcón Sánchez de adormecimiento, parálisis o problema neurológico de alguna índole, previo a la cesárea practicada, la cual requiere de síntomas, ii) la parálisis y afectación de su movilidad solo aparece con ocasión de la realización de la cesárea y la anestesia regional que le fue suministrada, después de 8 días con manifestación propia de una infección bacteriana.

Expresa, que el fallo impugnado acepta la existencia de una meningitis bacteriana en la paciente Lilibiana Alarcón, pero inexplicablemente sostiene que es un caso fortuito a pesar de su inicio súbito y agudo, precisamente después de haber sido aplicada la anestesia raquídea en su columna vertebral.

La Sala conforme lo consagrado en el artículo 328 del Código General del Proceso, aplicable al caso concreto en virtud del artículo 267 del Código Contencioso Administrativo, abordará el estudio de fondo del caso concreto solamente sobre los argumentos expuestos por el apelante único.

- Análisis de las pruebas - Hechos probados

Hechas las anteriores precisiones, procede la Sala a verificar las pruebas allegadas al proceso:

DOCUMENTALES

- Registro Civil de Defunción de la señora Lilibiana Alarcón Sánchez.¹⁰

¹⁰ Visible a folio 115 y 129 del cuaderno ppal. No. 1 del rad. 2004-0293 y a folio 17 del cuaderno No. 1 del rad. 2005-02092.

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

- Historia Clínica perteneciente a la Liliana Alarcón Sánchez, donde consta la prestación del servicio prestado por la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva.¹¹
- Diligencia de Inspección judicial realizada en la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, dentro de un proceso de tutela.¹²
- Declaración rendida por la señora Liliana Alarcón Sánchez.¹³
- Dictamen pericial Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.¹⁴
- Dictamen pericial rendido por la Dra. Stella Ortegón – jefe del Servicio de Anestesiología del Hospital San José de Bogotá.¹⁵
- Providencia de fecha 6 de diciembre de 2005, emitida por el Tribunal de Ética Médica de Cundinamarca, en la que concluye que no existe mérito para formular cargos en contra de los médicos denunciados por los familiares de la señora Liliana Alarcón Sánchez.¹⁶
- Exámenes de Resonancia Magnética de la paciente Liliana Alarcón Sánchez, cuando fue atendida en la ESE Hospital Simón Bolívar III Nivel de Bogotá. D.C. ¹⁷
- Oficio No. 0412 del 18 de junio de 2013, allegado por la Fiscalía 14 seccional de Neiva, mediante el cual allega las versiones libres e indagatorias rendidas dentro del sumario No. 101.198, por los Dres. Wolfgang Ernesto Barrera y Sonia Elvira Suárez Sandino, al igual que los dictámenes rendidos pro el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y declaraciones rendidas.¹⁸

¹¹ Visible a folio 1-517 del cuaderno de pruebas No. 1, folios 1-563 del cuaderno de pruebas No. 2.

¹² Visible a folio 40-42 del cuaderno ppal. No. 1 rad. 2005-02092.

¹³ Visible a folio 43-44 del cuaderno ppal. No. 1 rad. 2005-02092.

¹⁴ Visible a folio 151-156 del cuaderno ppal No. 1 rad 2004-00293.

¹⁵ Visible a folio 157-159 del cuaderno ppal No. 1 rad 2004-00293.

¹⁶ Visible a folio 103-139 del cuaderno ppal No. 1 rad 2005-02092.

¹⁷ Visible a folio 213-215 del cuaderno ppal No. 1 rad 2005-02092.

¹⁸ Visible a folios 383-400 del cuaderno ppal. No. 2 y folios 401-413 del cuaderno ppal No. 3 rad 2004-00293.

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

- Dictamen pericial rendido por el patólogo forense Ricardo Vaquero Torres, de la Sede Neiva de la Dirección Regional Sur-Seccional Huila del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.¹⁹

TESTIMONIOS

- Declaraciones rendidas por Edgar Villareal Ortiz, Eduardo de Jesús Gabalo Reyes, Juan Carlos Vivas Quintero, Oscar Eduardo Avellaneda Masmela, Josefina Páez de Perdomo, Daniel Humberto Fernández González, Guillermo González Manrique, Sonia Elvira Suárez Sandino, Alberto Trespalacios, Wolfgang Ernesto Barrera López, Rosalba Valenzuela Solano, Luis Alberto Amaya Vargas. (fls. 148 y ss. del cuaderno ppal. No. 1 y 2 del rad. 2005-02092)

Dilucidado lo anterior, y como quiera que los demandantes en el recurso de alzada alegan la existencia de una presunta falla en la prestación del servicio brindada a la señora Liliana Alarcón Sánchez, lo cual, a su juicio, generó su fallecimiento, este Cuerpo Colegiado se ocupará de determinar si las pruebas descritas en líneas atrás, acreditan cada uno de los elementos necesarios para declarar la responsabilidad de la entidad demandada.

- El daño antijurídico en el caso concreto

De conformidad con lo documentando en el registro civil de defunción de la señora Liliana Alarcón Sánchez (fl. 115), los hechos debidamente probados, los fundamentos jurídicos enunciados y las argumentaciones de las partes, se encuentra debidamente acreditado el **daño** alegado en la demanda, consistente en la muerte de la señora Liliana Alarcón Sánchez el día 25 de febrero del año 2005.

Dicho lo anterior, procede la Sala a establecer si este daño le es o no imputable a la entidad demandada, como consecuencia de una presunta falla en la prestación del servicio.

¹⁹ Visible a folio 213-215 del cuaderno ppal. No. 1 rad 2005-02092.

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

- **De la imputación del daño antijurídico en el caso concreto**

En cuanto a las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las cuales se produjo el daño, se pudo constar que la demandante en estado de gestación, se le programó cesárea para el día **25 de julio de 2003**, tal y como se documentó en su historia clínica:²⁰

25-07-03:

Hora de comienzo 16:00, hora que terminó 16:20.

Intervención: Practicada cesárea.

Anestesia: Raquídea.

Descripción: Feto de sexo masculino.

Apgar: 10/10, líquido amniótico escaso, meconiado II.

1. Incisión P fannesnstiel.
2. Histerectomía.
3. Extracción feto placentaria.
4. Revisión manual uterina.
5. Histerorrafia un plano.
6. Cierre de pared abdominal.

Complicaciones: NO

De las notas de enfermería, se extrae lo siguiente:

“15:30 Ingresu usuaria de 29 años de edad para cesárea por oligomanios previa asepsia y antisepsia de la **región lumbar**. La doctora Suárez administra anestesia raquídea, TA:125/70, FC:66X, FR:20X, SAT:99%.

16:00 Previa asepsia y antisepsia de área quirúrgica el doctor W. Barrera inicia acto quirúrgico de cesárea.

16:03 Se obtiene producto único vivo sexo masculino y se entrega a la resiente de pediatría, alumbramiento manual inmediato. TA: 125/80, SAT: 99%.

16:20 Finaliza procedimiento sin complicaciones.

16:40 Se traslada a la usuaria en camilla a recuperación en post. Operatorio de cesárea por el doctor Barrera, bajo efectos de anestesia raquídea, líquidos endovenosos permeables 2000 ml, líquidos eliminados 800 ml, se lleva 1 ampolla

²⁰ Visible a folio 98-99 del Cuaderno Ppal. No. 1.

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

de Diclofenac x 75 mg más una ampolleta de tramadol x 400 mg y jeringa. (Ddo Yolanda)" (Subrayas de la Sala)

El día **26 de julio de 2003**, se presenta la siguiente evolución médica de la paciente:

Evolución médica: 26 de julio de 2003. 6:30h

Primer día post. Operatorio: cesárea por oligoamnios, presenta dolor leve en la herida quirúrgica, paciente consciente, mucosas húmedas rosadas, FC:60, FR:16, TA:100/60, T:37, cardiopulmonar no alteraciones, herida quirúrgica sin secreción, útero tónico, infraumbilical, extremidades no edemas, paciente en post-operatorio satisfactorio, afebril, no signos SIRS (síndrome de insuficiencia respiratoria) se ordena dieta corriente, suspenden líquidos endovenosos y dipirona.

El día **27 de julio de 2003**, se presenta la siguiente evolución médica:

Evolución médica: 27 de julio de 2003

Segundo día pos. Operatorio: Cesárea oligamnios, G1P1, refiere sentirse bien, dolor leve, alerta consciente orientada, TA: 110/70, FC: 70, FR: 16, afebril, cardiopulmonar normal, útero tónico umbilical, loquios serosanguinolentos, escasos no fétidos, extremidades normal.

Se da salida.

Plan: Salida. Dr. Figueroa.

De la nota de enfermería se extrae:

19:10 Egresa del servicio gineco-obstetricia orientada. TA: 110/70 en compañía de familiares, recién nacido al lado, salida con signos de alarma.

El **1 de agosto de 2003**, la paciente a las 10:01 a.m., ingresa a consulta por presentar dolor hipogástrico tipo cólico acompañado de fiebre y malestar general. Dentro del registro médico de urgencias, se consignó lo siguiente:

Paciente en 7 día post-operatorio de cesárea en esta institución quien refiere cuadro clínico de 3 días de evolución de fiebre, escalofrío, malestar general, dolor en hipogastrio, disuria, polaquiuria, no deambulación en 24 horas, loquios no fétidos. Refiere no sentir las piernas y no diuresis desde el día anterior en la mañana.

ANTECEDENTES

Medicamentos solo analgésicos y ampicilina iniciada el día anterior G1C1 por oligoamnios hace 7 días.

EXAMEN MÉDICO

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

Alerta, consciente, orientada, FC: 120X, FR:10X, Temperatura:38°C, ruidos cardíacos taquicárdicos, no soplos, ruidos respiratorios, sin sobreagregados macromastia. No evidencia de inflamación mamaria, abdomen blando depresible, útero infraumbilical no doloroso, globo vesical, loquios escasos no fétidos, herida quirúrgica en buen estado, TV: cuello cerrado, posterior, loquios escasos no fétidos.

Paresia de miembros inferiores, reflejos osteotendinosos 0/+++ . Babinsky indiferente, no edemas, sensibilidad disminuida en hemicuerpo inferior. Miembros superiores reflejos osteotendinosos ++/++++ fuerzas muscular conserva.

- ID:** 1. 7 día post-operatorio de cesárea.
2. Síndrome de compresión medular.
3. Mielitis transversa??

Seguidamente, dan valoración y manejo por medicina interna. A las 2 horas de su ingreso es valorada por medicina interna-neurología, donde se encuentra rigidez de nuca + fondo de ojo normal, alerta, parecía completa de miembros inferiores; arrojando el siguiente diagnóstico presuntivo:

1. Síndrome de compresión medular
2. Absceso medular?
3. Mielitis transversa

Ante este diagnóstico, solicitan valoración urgente por neurocirugía para mielotac urgente.

3+20 es valorada por neurocirugía se le realiza TAC de columna dorso lumbar contrastado: no hay captación anormal del medio de contraste. no se observan lesiones compresivos intrarraquídea que capten contraste. Se puede realizar punción lumbar.

El **2 de agosto del 2003**, estando hospitalizada, la paciente presentó picos febriles de 39°C, con rigidez en nuca nivel sensitivo. Reflejos osteotendinosos ausentes; fuerza muscular 0/5 en miembros inferiores, reflejo plantar indiferente, descartado el absceso, la paciente posiblemente cursa con cuadro de **mielitis trasversa**, más meningitis bacteriana. Se inicia terapia ocupacional.

Al tercer día de terapia antibiótica persisten picos febriles de 39°C y aunque el resultado del LCR además del examen clínico son compatibles con meningitis bacteriana y la TAC toracolumbar no haya demostrado absceso epidural, los

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

galenos solicitaron la práctica de una resonancia nuclear magnética – RNM, para descartarla.

El **14 de agosto de 2003**, se encuentra afebril con 12 días de terapia antibacteriana, pendiente resonancia nuclear magnética se toma punción lumbar, control, se inicia tratamiento de terapia física.

El **21 de agosto de 2003**, se obtiene el reporte de la RNM de columna toraco lumbar simple y contrastada, la cual da como diagnóstico: Mielopatía²¹. Colocan dieta especial por notoria baja de peso y cuidados anti escaras.

El **12 de septiembre de 2003**, después de haber mejorado su estado general y subir la hemoglobina, se le realiza mamoplastia reductora, extirpando 4 libras de cada seno por cuanto prestaba parestesia en MMSS.

El **5 de abril de 2004**, egresa del Hospital San Rafael, pero continuó con manejo ambulatorio en rehabilitación, progresando su deterioro en cuadriplejia C5 C6 bastante severa que no le permitía cerrar la mano, con tono muscular espástico, pérdida de visión por el ojo derecho y potenciales evocados que mostraban pérdida de la respuesta por del ojo que se quejaba de ceguera, siendo este deterioro lento y progresivo.

El **18 de febrero de 2005**, reingresa al Hospital Universitario de Neiva por cuadro clínico de más o menos 3 días de evolución consistente en dificultad respiratoria y fiebre no cuantificada, tos con expectoración verdosa, saturación del 80%, por lo que inician ventilación asistida mecánica y manejo antibiótico, asimismo, se le practica RX tórax atelectasia basal derecha y se hospitaliza en la UCI.

Durante su hospitalización presentó cuadros de hipotensión marcadas y desaturación de oxígeno con tratamiento instaurado, pero, lamentablemente, fallece

²¹ **MIELOPATÍA.**

La mielopatía es una afección por presión lenta y prolongada de la médula espinal. <https://www.barcelonaspineinstitute.com/mielopatia-la-clave-esdiagnosticarla/#:~:text=La%20mielopat%C3%ADa%20es%20una%20afecci%C3%B3n,el%20cerebro%20y%20los%20m%C3%BAsculos.>

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

el **21 de febrero de 2005**, con el siguiente diagnóstico de egreso: 1. Falla ventilatoria. 2. Neumonía adquirida en la comunidad y 3. **Esclerosis múltiple**.

De acuerdo con las circunstancias fácticas descritas y las diferentes valoraciones hechas por los especialistas, la señora Liliana Alarcón Sánchez sufrió de una enfermedad autoinmune denominada **esclerosis múltiple**, la cual, según la literatura médica, afecta directamente el sistema nervioso central, en sujetos de entre 20-50 años. Su cuadro clínico suele ser de cuadros agudos neurológicos con remisiones posteriores y en algunos casos suelen ser progresivos hasta la muerte. El diagnóstico se basa en el cuadro clínico y se apoya en la evidencia de lesiones en resonancia magnética diseminadas en tiempo y espacio, los múltiples tratamientos en la actualidad no curan la enfermedad, pero logran suprimir en gran número la cantidad de brotes.²²

Respecto de esta patología, la Dirección Regional Bogotá del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, remitió con destino a este proceso, un dictamen pericial radicado con el No. BOG-2004-033937 del 2 de marzo de 2007, (fl. 151-156 del Cdo. Ppal. No. 1 – 2004-00293), por medio del cual resolvió el siguiente cuestionario:

“**PREGUNTA A.** Previo al análisis de la historia clínica, se obtenga explicación científica explicación científica sobre la situación clínica a que llegó la paciente Alarcón Sánchez.

RESPUESTA A. Algunos estresores han sido identificados como disparadores de brotes de esclerosis múltiple, esta paciente tuvo embarazo de riesgo por el oligo amnios, cirugía reductora de mamas y el parto en sí mismo. Todos estos factores, solos o en conjunto pudieron funcionar como disparadores de la esclerosis múltiple.

PREGUNTA B. Qué relación puede tener la anestesia aplicada a la paciente como Liliana Alarcón Sánchez, el día 26 de julio de 2003, para la práctica de la cesárea y estado clínico al cual llegó la paciente.

RESPUESTA B. Algunos estresores mayores como lutos, cirugías, pérdidas mayores como separaciones o pérdida del empleo, pueden estar relacionados con

²² Facultad de Medicina. Universidad Veracruzana, Campus Minatitlán. Veracruz, México. B Servicio de Neurología. Hospital General de Zona No. 36. IMSS. Coatzacoalcos, Veracruz, México. c Servicio de Neurología. Hospital Regional de Coatzacoalcos “Dr. Valentín Gómez Farías”. Coatzacoalcos, Veracruz, México.

disparadores del cuadro clínico, **pero no son los causantes**, solo se ha asociado con la reactivación de los brotes agudos de esclerosis múltiples.

(...)

PREGUNTA D. En qué consiste la enfermedad llamada esclerosis múltiple y si a ella se puede llegar como resultado de un problema anestésico, o de un proceso infeccioso a nivel de las meninges.

RESPUESTA D. El sistema nervioso está formado por billones de células conocidas como neuronas. Tales células están comunicadas unas con otras por medio de filamentos especializados o axones, a través de los cuales viajan señales eléctricas. Los axones son como cables recubiertos por mielina a través de los cuales pasan señales eléctricas de una neurona a otra.

Es decir, los axones tienen un funcionamiento parecido a los cables eléctricos. Como cualquier cable, el axón posee una envoltura aislante a su alrededor que le permite conducir la electricidad de manera eficiente. Dicha cubierta está formada por mielina, sustancia producida por otra célula llamada oligodendrocito. La reunión de miles de axones con su respectiva capa de mielina forma los nervios, encargados de conectar las diferentes regiones del cerebro entre sí y con el resto del organismo.

La destrucción de la mielina interrumpe la comunicación entre las neuronas. Cuando se lesiona la mielina, no es posible conducir de manera adecuada las señales eléctricas a través de los axones y las neuronas no pueden comunicarse unas con otras. Esto ocasiona numerosas complicaciones, que se manifiestan como parálisis, pérdida de la sensibilidad o de la visión, desequilibrio y alteraciones de los procesos mentales, entre muchas otras. Pues bien, en la **esclerosis múltiple** ocurre una destrucción de la capa de mielina y el sistema nervioso deja de funcionar adecuadamente. Este curioso fenómeno es llamado por los médicos **desmielinización**.

Origen de la esclerosis múltiple:

Las personas con **esclerosis múltiple** experimentan una intensa inflamación alrededor de la mielina, lo cual termina por destruirla. **Dicha inflamación se presenta por un lamentable error del organismo: los leucocitos o células de defensa** (que en condiciones normales eliminan elementos extraños como gérmenes, parásitos y células cancerosas) perciben a la mielina como sustancia extraña y despliegan un feroz ataque contra ella. El resultado final son extensas áreas de desmielinización en regiones del cerebro, los nervios ópticos y la médula espinal.

En la esclerosis múltiple ocurre un ataque del sistema inmunológico contra la mielina.

Hasta el momento, nadie sabe a ciencia cierta qué causa esta equivocación ni como la mielina llega a convertirse en blanco del sistema inmunológico. **No obstante, es**

SIGCMA

claro que debe existir una predisposición genética, pues los gemelos y familiares de personas esclerosis múltiple tienen un riesgo alto de sufrir la enfermedad. (...)

Curso de la enfermedad:

Es una enfermedad que afecta principalmente mujeres adultas menores de 40 años. (...) De cada diez sujetos afectados, en ocho sigue un curso de exacerbaciones y remisiones con síntomas variables de acuerdo con los nervios afectados. Una o dos de cada diez personas experimenta un deterioro neurológico constante, contribuyendo las formas progresivas de la enfermedad.

La mayoría de personas con esclerosis múltiple tienen una evolución de exacerbaciones y remisiones, con ataques agudos que duran pocos días seguidos por una fase lenta de recuperación.

El patrón de recaídas y remisiones está caracterizado por ataques agudos de desmielización, que duran horas o días, en los cuales los síntomas son máximos (exacerbación). En las semanas y meses siguientes, ocurre una mejoría parcial de las manifestaciones, pero rara vez es posible retornar el estado de salud inicial. En cada persona, la frecuencia de los ataques es diferente. Algunas sufren varias recaídas al año, mientras que otros individuos pasan varios años entre una crisis y otra.

Síntomas principales:

La forma de presentación de la esclerosis múltiple es muy variable de una persona a otra. Algunas experimentan un curso severo con múltiples recaídas, gran cantidad de síntomas e incapacidad desde los primeros años de la enfermedad. Por el contrario, en otras tiene una evolución más benigna con pocas manifestaciones, de tal forma que es posible mantener una vida relativamente normal.

Otro síntoma común es la dificultad para caminar o mover los brazos, producido por parálisis o disminución de la fuerza. Tales síntomas reflejan la desmielización de nervios motores, a través de los cuales viajan las órdenes procedentes del cerebro hacia los músculos. (...)

A esta situación no se llega como resultado de proceso o problema anestésico, tampoco por un proceso infeccioso en las meninges. (Resalta la Sala)

(...)

PREGUNTA F. En el caso específico de la paciente Liliana Alarcón Sánchez, qué dio origen a la enfermedad denominada esclerosis múltiple.

RESPUESTA F. Es una enfermedad auto inmune, en el que la mielina es atacada por las células de defensa del cuerpo, (como una alergia), no se sabe cómo se adquiere, parece haber una predisposición genética.

No es atribuible ni al embarazo, ni a la cesárea, ni a la cirugía reductora de mamas, ni a la anestesia.” (Resalta la Sala)

Seguidamente, obra en el plenario dictamen pericial rendido por el jefe de Anestesiología de la Sociedad de Cirugía de Bogotá – Hospital de San José, donde se da respuesta al mismo cuestionario reseñado en precedencia, de la siguiente manera:

- a. Previo al análisis de la historia clínica, cuya copia forma parte del expediente, se obtenga explicación científica sobre la situación clínica a que llegó la paciente Alarcón Sánchez.

La situación clínica de la paciente Alarcón Sánchez, es consecuencia natural de su enfermedad, la ESCLEROSIS MÚLTIPLE. Esta situación de la paciente se encuentra documentada en la literatura médica.

- b. Qué relación puede tener la anestesia aplicada a la paciente como Liliana Alarcón Sánchez, el día 26 de julio de 2003, para la práctica de la cesárea y estado clínico al cual llegó la paciente.

No hay relación de causalidad entre la anestesia y la presentación de la esclerosis múltiple, la anestesia no es la etiología de la enfermedad. En cuanto a una posible exacerbación de los síntomas hay muchos factores involucrados, y hay controversia en si la anestesia regional los incrementa o no, aún faltan estudios más concluyentes.

En esta paciente la enfermedad, esclerosis múltiple, no estaba diagnosticada, el día que se le practicó la cesárea, por lo tanto, la escojencia de la anestesia raquídea es válida, con la información que se disponía en el momento.

- c. Cuáles son las complicaciones que pueden presentarse en una anestesia raquídea y si entre ellas está la meningitis y la mielitis transversa, que refiere la historia clínica. Qué significa cada una de estas patologías y si ellas pueden resultar luego de aplicarse la anestesia raquídea

Dentro de las complicaciones de la anestesia raquídea se encuentra la meningitis bacteriana, viral o aséptica; pero es una complicación muy rara.

La mielitis transversa, es una enfermedad desmielinizante del cordón espinal cervical, no es producto de una complicación anestésica; es una variación de la esclerosis.

- d. En qué consiste la enfermedad llamada ESCLEROSIS MÚLTIPLE y si a ella se puede llegar como resultado de un problema anestésico a nivel de meninges.

Esta pregunta la persona más indicada para responderla es un médico neurólogo. Como anesthesióloga le puedo responder que esta enfermedad no es el resultado de un problema anestésico a nivel de meninges.

- e. En el presente caso hubo irregularidades en el procedimiento anestésico? ¿En caso positivo cuáles? ¿Y quién las cometió?

De acuerdo con las declaraciones de la anesthesióloga y las notas de enfermería de la Sala de partos, recuperación y piso donde permaneció la paciente hospitalizada, **no se encuentran síntomas ni signos de irregularidad como podrían ser retardo en la recuperación anestésica de la paciente, hipotensión durante el procedimiento, no presentó elevación de la temperatura; salió para su casa asintomática a los dos días de haberse practicado la cesárea; su reingreso al hospital fue varios días después.** (Resaltas la Sala)

Aunado a esta prueba, obra oficio No. 342118302005-RS suscrito por el médico patólogo de la Dirección Regional Sur-Seccional Huila del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, quien manifestó lo siguiente:

“Atendiendo a su solicitud y una vez analizadas las fotocopias de la historia clínica de la señora Liliana Alarcón Sánchez y leído el cuaderno original de la actuación, se encontraron como datos de importancia los siguientes:

1. Luego de diferentes valoraciones por médicos especialistas se hace el diagnóstico clínico de una esclerosis múltiple. Esta es una enfermedad desmielinizante que compromete el sistema nervioso central y que **no se origina con la postura de la anestesia raquídea a la paciente.**
2. La anestesia raquídea fue colocada en la región lumbar. Como ya lo explicaron varios profesionales de la medicina el **colocar una anestesia en el área cervical le habría provocado a la paciente un paro cardio respiratorio casi que de inmediato y su muerte.** (...)

De acuerdo con los diferentes dictámenes periciales allegados, encuentra esta Corporación que la patología presentada por la señora Liliana Alarcón Sánchez denominada **esclerosis múltiple**, no se adquiere con la postura de la anestesia raquídea, ni en un proceso o problema anestésico, ni por un cuadro infeccioso en las meninges, por el contrario, los especialistas y la literatura médica coinciden en

SIGCMA

destacar que hasta el momento se desconoce a ciencia cierta la causa de esta enfermedad.

En el presente caso, la Dirección Regional Bogotá del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, indicó que aun cuando se desconoce la causa de la enfermedad, existen estresores tales como las cirugías que pueden disparar este cuadro clínico, **pero no son los causantes**, solo se han asociado con la reactivación de los brotes agudos de esclerosis múltiples.

En tal sentido, el especialista señaló que “esta paciente tuvo embarazo de riesgo por oligo amnios, cirugía reductora de mamas y el parto en sí mismo, por lo que, todos **estos factores, solos o en conjunto pudieron funcionar como disparadores de la esclerosis múltiple.**”

No obstante, los demandantes en el recurso de alzada afirman que la paciente falleció por mala praxis de los médicos a la hora del suministro de la anestesia raquídea y a la negligencia y omisión de los funcionarios del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo.

Frente a este punto, itera la Sala, que no existe relación de causalidad entre la anestesia y la presentación de la esclerosis múltiple, pues, la anestesia no es la etiología de la enfermedad, tal como lo estableció en su dictamen, el jefe de Anestesiología de la Sociedad de Cirugía de Bogotá – Hospital de San José. (fl.157-159 Cdo. Ppal. 2004-00293)

Aunado a ello, tampoco se observa que los médicos hayan actuado de manera negligente o hayan incurrido en omisiones injustificadas al momento de prestar el servicio médico, pues de la historia clínica se desprende que el personal médico desplegó todos los procedimientos necesarios y urgentes para diagnosticar la patología que aquejaba a la paciente, incluso, se observa que desde el inicio de la consulta y sin tenerse certeza clínica de su diagnóstico, los galenos ordenaron terapias antibióticas y físicas ocupacionales para aumentar los efectos sensitivos que la paciente iba perdiendo.

Frente al actuar del personal médico, el Tribunal de Ética Médica de Cundinamarca, autoridad que cumple la función pública de conocer los procesos disciplinarios ético-profesionales, que se presentan por razón del ejercicio de la medicina en Colombia, concluyó que “(...) **NO existe ningún elemento probatorio que demuestre que existió impericia, negligencia o imprudencia en el manejo del caso. La meningitis inicial puede considerarse un hecho fortuito, complicación no imputable al anestesiólogo y mucho menos al cirujano y no existe ningún elemento probatorio que soporte que fue producido por error o descuido al deber de cuidado o a la mala práctica.**”

Bajo este entendido, el cargo expuesto en el recurso de alzada no tiene vocación de prosperidad.

Adicionalmente, los demandante indicaron que solo se tuvieron en cuenta las pruebas aportadas por la parte demandada, desestimando la mayoría de documentos aportados por la parte demandante y la dificultad probatoria con la que contaban, resaltando, que se desestimó la declaración rendida por la señora Sonia Elvira Suárez Sandino, quien manifiesta no haber encontrado el reporte de anestesia, la cual es una importante guía para el seguimiento en línea de tiempo del procedimiento anestésico.

Al respecto destaca la Sala, que el a quo tuvo en cuenta todas las pruebas allegadas al plenario, tales como, la historia clínica completa de la paciente, los testimonios y declaraciones rendidas por los médicos y los dictámenes periciales remitidos por las instituciones públicas especializadas en la materia, que ayudaron a clarificar el origen de la patología presentada por la señora Alarcón Sánchez, por lo que -se itera- no es posible atribuir la causa de la enfermedad al proceso anestésico.

Frente a las declaraciones rendidas por la señora Sonia Elvira Suárez Sandino, considera la Sala que no fueron desestimadas por el a quo, por el contrario, se observa que adicional a ella, se tuvo en cuenta el concepto del jefe de Anestesiología de la Sociedad de Cirugía de Bogotá – Hospital de San José, quien

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

señaló que “de acuerdo con las declaraciones de la anesthesióloga encargada del procedimiento y las notas de enfermería de la Sala de partos, recuperación y piso donde permaneció la paciente hospitalizada, no se encuentran síntomas ni signos de irregularidad como podrían ser retardo en la recuperación anestésica de la paciente, hipotensión durante el procedimiento, no presentó elevación de la temperatura; salió para su casa asintomática a los dos días de haberse practicado la cesárea; su reingreso al hospital fue varios días después”, por lo que, bajo este entendido el cargo no tiene vocación de prosperar.

Adicionalmente, el recurrente señaló que el a quo omitió decretar las pruebas encaminadas a determinar i) si la señora Sonia Elvira Suárez Sandino realizó el trámite del registro del título y su debida autorización para el ejercicio de la especialidad como médico anesthesiólogo o convalidación del mismo ante el Ministerio de Educación Nacional, ii) solicitar la historia laboral de la señora Sonia Elvira Suárez, con el fin de establecer el motivo de su retiro y iii) indagar en el registro del Sistema Penal Oral Acusatorio para verificar si existen denuncias en su contra por delitos relacionados con el ejercicio de su profesión como médico anesthesióloga.

En este punto, destaca la Sala que estas pruebas no fueron decretadas por cuanto no giran en torno al tema de debate del proceso, ni del medio de control, es decir, no buscan acreditar los elementos de la responsabilidad extracontractual del Estado, sino que, pretenden inmiscuirse en la vida profesional de la médico anesthesióloga, sin que del mismo se pueda desprender una relación de causalidad con el caso concreto. Siendo ello así, el presente cargo deviene igualmente impróspero.

Por último, los familiares de la señora Liliana Alarcón señalan que aunque la demandada se ha defendido señalando que el diagnóstico de Esclerosis Múltiple (enfermedad autoinmune) es la causante de todo el deterioro de la salud y posterior muerte de la señora Liliana Alarcón Sánchez, consideran que en la historia clínica existen evidencias que corroboran la hipótesis de la mala praxis durante el suministro de anestesia en el procedimiento de cesárea realizado el 23 de julio de

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Lilibiana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

2003, tales como i) no existe antecedente que presente la señora Lilibiana Alarcón Sánchez de adormecimiento, parálisis o problema neurológico de alguna índole, previo a la cesárea practicada, la cual requiere de síntomas, ii) la parálisis y afectación de su movilidad solo aparece con ocasión de la realización de la cesárea y la anestesia regional que le fue suministrada, después de 8 días con manifestación propia de una infección bacteriana.

En relación con este último punto, señala la Sala que no es factible atribuir el daño, en este caso, la muerte de la paciente acaecida el **21 de febrero de 2005**, al suministro de la anestesia raquídea aplicada el 25 de julio de 2003, pues tal como se indicó en líneas atrás, i) no se encontraron síntomas ni signos de irregularidad en la aplicación de la anestesia, ii) la anestesia no es la etiología de la **Esclerosis Múltiple**, iii) esta enfermedad no se adquiere con la postura de la anestesia raquídea, ni se deriva de un proceso o problema anestésico o por un cuadro infeccioso en las meninges, por el contrario, los especialistas y la literatura médica coinciden en destacar que hasta el momento se desconoce la causa de esta enfermedad y no existe un tratamiento que la cure.

Sin embargo, se ha encontrado que existen diferentes estresores tales como las cirugías que pueden disparar este cuadro clínico, **pero no son los causantes**, solo se han asociado con la reactivación de los brotes agudos de esclerosis múltiples. En este caso, la paciente tuvo embarazo de riesgo por oligo amnios, cirugía reductora de mamas y el parto en sí mismo, los cuales, **solos o en conjunto pudieron funcionar como disparadores de la esclerosis múltiple**. (fl. 151-156 Cdno Ppal. 2004-00293)

En línea con lo expuesto, esta Corporación estima que no es factible atribuir el daño a la demandada, por cuanto no se acreditó en el plenario que **i)** el suministro de la anestesia raquídea haya sido la causante de la muerte de la señora Lilibiana Alarcón Sánchez, ni mucho menos, que **ii)** la aplicación de la anestesia haya sido la causante de la enfermedad que aquejó a la paciente en vida, **iii)** ni que el personal médico haya incurrido en una conducta omisiva o negligente para atender el cuadro clínico que presentó la paciente, pues su fallecimiento, lamentablemente acaeció a

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

causa de una enfermedad autoinmune desmielinizante, que por su extraña naturaleza, atacó su sistema nervioso hasta causarle la muerte; situación que se reitera, no puede ser endilgada a la prestación del servicio médico, máxime cuando en la ciencia médica aún se desconocen las causas reales de esta enfermedad.

Así las cosas, con fundamento en los medios probatorios con que cuenta el proceso y a los que ya se hizo referencia, no es posible establecer que la causa de la muerte de la paciente hubiese sido determinada por una supuesta deficiente atención médica en el suministro de la anestesia o en los procedimientos desplegados por el personal médico, pues, ciertamente, los medios probatorios dan cuenta de la continua e ininterrumpida prestación de los servicios médicos para atender la patología; además, no obra en el proceso elemento de convicción alguno que permita inferir, *ab initio*, que la paciente hubiera tenido que ser atendida de forma diferente, por así exigirlo el protocolo de atención del cuadro clínico que presentaba la paciente.

Bajo este derrotero, la Sala confirmará la sentencia proferida el 29 de abril de 2019, por el Juzgado Quinto Administrativo del Circuito Judicial de Neiva, conforme a las consideraciones expuestas en esta providencia.

- Costas

La Sala se abstendrá de condenar en costas a la parte demandante, habida consideración que hecha la evaluación que ordena el artículo 171 del CCA, modificado por el Art. 55 de la Ley 446 de 1998, no se encuentra conducta que lo amerite.

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

Expediente acumulado:41-001-23-31-000-2005-02092-01;41-001-23-31-000-2004-00293-01.
Demandante: Liliana Alarcón Sánchez y Otros
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva
Acción: Reparación Directa

SIGCMA

IV. FALLA

PRIMERO: CONFÍRMESE la sentencia de veintinueve (29) de abril de dos mil diecinueve (2019), proferida por el Juzgado Quinto Administrativo del Circuito Judicial de Neiva, por las razones expuestas en precedencia.

SEGUNDO: No hay lugar a condena en costas.

TERCERO: Por Secretaría devuélvase el expediente al Tribunal Contencioso Administrativo del Huila. Desanótese en los libros correspondientes y archívese una copia de esta providencia en los copiadores de este Tribunal.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

JOSÉ MARÍA MOW HERRERA

NOEMÍ CARREÑO CORPUS

**JESÚS GUILLERMO GUERRERO
GONZÁLEZ**

(Las anteriores firmas hacen parte del proceso acumulado con radicado No. 41-001-23-31-000-2004-00293-01; 41-001-23-31-000-2005-02092-01)

Firmado Por:

Jose Maria Mow Herrera
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Contencioso 002 Administrativa
Tribunal Administrativo De San Andres - San Andres

Noemi Carreño Corpus
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Contencioso 003 Administrativa
Tribunal Administrativo De San Andres - San Andres

Jesus Guillermo Guerrero Gonzalez
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Contencioso 001 Administrativa
Tribunal Administrativo De San Andres - San Andres

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: **4cc309032b080e681d5ada95959f72394840d8f39cb33b26949c8e0de23ee00b**

Documento generado en 21/01/2022 07:17:04 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>