



Rama Judicial

República de Colombia

## JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Ibagué, veintidós (22) de junio de dos mil veintitrés (2023)

<b>RADICADO</b>	<b>73001-33-33-006-2015-00491-00</b>
<b>MEDIO DE CONTROL:</b>	<b>REPARACIÓN DIRECTA</b>
<b>DEMANDANTE:</b>	<b>INGRID LORENA SALAZAR SÁNCHEZ, LUZ MARINA SÁNCHEZ DE SALAZAR, FRANCISCO DE PAULA SALAZAR GALEANO, ALIRIO DE JESÚS SALAZAR GALEANO, LEYDI DIANA SALAZAR SÁNCHEZ y DIEGO ALEXANDER SALAZAR SÁNCHEZ</b>
<b>DEMANDADOS:</b>	<b>HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E., ASMET SALUD E.S.E. y HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E. DE COYAIMA</b>
<b>LLAMADOS EN GARANTÍA:</b>	<b>LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E. DE COYAIMA y HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.</b>
<b>ASUNTO:</b>	<b>FALLA EN EL SERVICIO MÉDICO – ESTRECHEZ URETRAL SEVERA</b>

### I. ANTECEDENTES

Surtido el trámite legal y de conformidad con lo establecido en los artículos 182 y 187 de la Ley 1437 de 2011 - C.P.A.C.A., se procede a dictar sentencia en el presente proceso que en ejercicio del medio de control de **REPARACIÓN DIRECTA** promovieron **INGRID LORENA SALAZAR SÁNCHEZ, LUZ MARINA SÁNCHEZ DE SALAZAR, FRANCISCO DE PAULA SALAZAR GALEANO, ALIRIO DE JESÚS SALAZAR GALEANO, LEYDI DIANA SALAZAR SÁNCHEZ y DIEGO ALEXANDER SALAZAR SÁNCHEZ** en contra del **HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.**, la **ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA – ASMET SALUD E.P.S.** y el **HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E. DE COYAIMA**, fungiendo como llamados en garantía la aseguradora **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS** (Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E.), y los hospitales **SAN ROQUE E.S.E. DE COYAIMA** y **FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E.S.E.** (Asmet Salud E.P.S.).

#### 1. PRETENSIONES

**1.1.** Que se declare patrimonialmente responsables a Asmet Salud E.P.S., al Hospital San Roque E.S.E. de Coyaima y al Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. de Ibagué, por el daño que sufrió el señor Alirio de Jesús Salazar Galeano, y Luz Marina Sánchez de Salazar, Francisco de Paula Salazar Galeano, Jhon Esteban Salazar Sánchez, Diego Alexander Salazar Sánchez, Leidy Diana Salazar Sánchez e Ingrid Lorena Salazar Sánchez.

**1.2.** Que como consecuencia de la anterior declaración, se condene a las demandadas, a pagar las siguientes sumas de dinero, a título de reparación de los perjuicios sufridos:

### **1.2.1. Perjuicios inmateriales:**

- 1.2.1.1.** Perjuicio moral según sentencia de unificación del Consejo de Estado, aprobada mediante acta del 28 de agosto de 2014, referente para la reparación de perjuicios inmateriales:
  - 1.2.1.1.1.** Alirio de Jesús Salazar Galeano, víctima directa con un porcentaje de deficiencia entre el 24 al 28%, según anexo técnico del Decreto 1507 de 2014, para una reparación de cuarenta (40) SMMLV.
  - 1.2.1.1.2.** Luz Marina Sánchez de Salazar, Jhon Esteban Salazar Sánchez, Diego Alexander Salazar Sánchez, Leidy Diana Salazar Sánchez e Ingrid Lorena Salazar Sánchez, se ubican en el primer nivel, y según el porcentaje de deficiencia entre el 24 al 28%, según anexo técnico del Decreto 1507 de 2014, para una reparación de cuarenta (40) SMMLV, para cada uno, para un total de doscientos (200) SMMLV.
  - 1.2.1.1.3.** Francisco de Paula Salazar Galeano (representado por Alirio de Jesús Salazar Galeano), se ubica en el segundo nivel, y según el porcentaje de deficiencia entre el 24 al 28%, según anexo técnico del Decreto 1507 de 2014, para una reparación de veinte (20) SMMLV.

**1.2.2. Perjuicio a la salud**, según sentencia de unificación del Consejo de Estado, aprobada mediante acta del 28 de agosto de 2014, para una reparación al señor Alirio de Jesús Salazar Galeano, suma de cuarenta (40) SMMLV, por la gravedad de la lesión entre el 24 al 28% según anexo técnico del Decreto 1507 de 2014.

**1.2.3.** Que se ordene a las entidades que sean patrimonialmente responsables según la sentencia, a cumplir y actualizar las sumas reconocidas de conformidad con lo dispuesto en los artículos 192 y 195 del C.P.A.C.A., hasta cuando se le dé cumplimiento a la misma.

## **2. HECHOS**

Como fundamento de sus pretensiones, el apoderado de la parte accionante expuso los hechos y omisiones que a continuación se relacionan:

**2.1.** El señor Alirio de Jesús Salazar Galeano es afiliado a la empresa promotora de salud del régimen subsidiado, Asmet Salud E.P.S.-S. desde septiembre del año 2012 a la fecha.

**2.2.** Alirio de Jesús Salazar Galeano asistió a consulta el día 14 de abril de 2013 a las 08:34 a.m. al Hospital San Roque E.S.E. de Coyaima, Tolima, por imposibilidad para orinar, con antecedente de prostatectomía, donde le ordenan cateterismo vesical (paso de sonda vesical por uretra); realizándose diagnóstico de anuria y oliguria, intentándose realizarlo con sonda Foley No. 14, sin salida de orina, y se decide remitir para valoración por la especialidad de urología, en esa institución fue manipulada la uretra del señor Salazar Galeano, por parte del enfermero Ferney Aroca Tique, como también por la médica Núñez Hernández, situación que quedó registrada en la copia de la historia clínica aportada por esa institución.

**2.3.** Alirio Salazar es llevado al servicio de urgencia del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. de Ibagué, Tolima, donde fue valorado en triage ese 14 de abril de 2013 a las 14:16, lo clasifica como Triage I, atención por urgencias, encontrándole un gran globo vesical (obstrucción urinaria) donde fue valorado por el profesional Camilo Zárate, quien por criterio médico lo deja para valoración por urología, especialidad que lo valora, le logra paso de sonda de tres vías, sin complicaciones y ordena hospitalizarlo, le deja irrigación vesical continua, manejo con antimicrobiano, vigilancia clínica, estudio y lo programan para cistoscopia para días posteriores.

**2.4.** El paciente es hospitalizado en el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., como afiliado al régimen subsidiado de la Empresa Promotora de Salud Asmet Salud E.P.S.-S., desde el quince (15) al veintiséis (26) de abril del 2013, valorado diariamente por la especialidad de urología, con el diagnóstico de hematuria a estudio, y a partir del veintitrés (23) de abril de 2013 se adiciona como diagnóstico HPB (hiperplasia prostática benigna).

**2.5.** Durante la hospitalización se le realizaron los siguientes procedimientos diagnósticos: ecografía del dieciséis (16) de abril de 2013, la cual muestra riñones y vías urinarias dentro de límites normales, con hipertrofia prostática sonda vesical; cistoscopia del dieciocho (18) de abril de 2013, con diagnóstico preoperatorio de hematuria y postoperatorio de prostatismo, el especialista tratante Dr. Vanegas, no describe lesión en uretra para la fecha del procedimiento.

**2.6.** El 23 de abril de 2013, la uróloga Ximena Roa Saavedra practica prostatectomía abierta suprapúbica al señor Salazar Galeano, con diagnósticos de hiperplasia prostática benigna y hematuria secundaria, procedimiento sin complicaciones, durante el postoperatorio no se evidencia ninguna novedad, permanece con sonda vesical por uretra sin alteraciones, con orina clara, y le dan salida por la especialidad de urología el 26 de abril de 2014.

**2.7.** El 29 de mayo de 2013 (primer mes post operatorio), el señor Alirio de Jesús es valorado en consulta externa del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., por parte de la doctora Ximena Roa Saavedra, uróloga, quien ordena retiro de sonda vesical y esperar que haya micción espontánea, en su registro en la historia clínica señala que se pasó sonda vesical por retención urinaria una semana previa a esa consulta.

**2.8.** El 12 de junio de 2013 Alirio de Jesús Salazar Galeano nuevamente es valorado por la especialista, quien registra en la historia clínica *“se ha intentado retiro de sonda vesical pero no se ha logrado porque ha presentado complicaciones como el rebosamiento de orina por paredes de sonda vesical”*, ordena retiro de sonda, profilaxis con antibiótico, esperar micción espontánea y solicita urodinamia.

**2.9.** El accionante l 18 de junio de 2013, en horas de la madrugada, asiste al servicio de urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., acompañado de su hija Ingrid Lorena Salazar Sánchez, por presentar retención urinaria, donde le derivaron con una sonda vesical uretral, y le dan de alta, no expiden fórmula médica, ni le dan signos de alarma ni recomendaciones, ni al paciente, ni a su acompañante, no hay

soporte en la historia clínica de la atención en salud, de la actuación desplegada por parte del personal asistencial que se encontraba de turno en urgencias en el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. Lo anterior sustentado en la historia clínica, que fue entregada por la entidad al paciente.

**2.10.** Alirio de Jesús Salazar Galeano asiste nuevamente a urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. a las 12:55 del día 19 de junio de 2013 (segundo mes postoperatorio), por presentar retención urinaria a pesar de la sonda vesical que se había colocado en esa institución el día inmediatamente anterior, adicionalmente presentaba dolor en región pélvica, es nuevamente valorado por el profesional Camilo Zarate, quien diagnostica una retención de vías urinarias, solicita pasar sonda Foley No. 16 a bolsa de cistoflo; a las 16:30 se hace anotación en la historia clínica que se intenta paso de la sonda con guía, encontrándose por primera vez obstrucción al paso de la sonda vesical por uretra, posterior a su prostatectomía suprapúbica, por lo cual el médico decide abortar el procedimiento, y es valorado por la especialidad de urología en esa institución, quien ordena hospitalizar y cistoscopia.

**2.11.** El día 20 de junio de 2013, el urólogo de turno realiza cistoscopia al paciente, encontrando por primera vez, uretra con estrechez severa, ordena programar cistostomía (abertura de la vejiga urinaria para su drenaje).

**2.12.** Durante la hospitalización de Alirio de Jesús Salazar en el Hospital Federico Lleras E.S.E., en calidad de afiliado al régimen subsidiado de Asmet Salud E.P.S.-S., se le dio manejo sintomático.

**2.13.** El día 25 de junio de 2013, la uróloga Ximena Roa Saavedra le realiza a Salazar Galeano cistoscopia, dilatación uretral, liberación de bridas perivesicales y cistostomía abierta. Durante el procedimiento se encontró una uretra anterior sana, esfacelación en uretra pre-esfinteriana, estrechez de toda la uretra prostática, pared vesical engrosada, cuello vesical estrecho, al masaje prostático se evidencia secreción escasa a nivel de cuello vesical, con diagnósticos de egreso del procedimiento de estrechez uretral, absceso periuretral, fistula vesicouretral y posible rectal, se inició tratamiento con antimicrobianos parenteral.

**2.14.** El 28 de junio de 2013 le dan salida del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. con orden de control por el servicio de urología y medicina interna, sonda vesical por cistostomía, antimicrobianos orales, orden de cistografía combinada, con recomendaciones y signos de alarma.

**2.15.** Desde el 25 de junio de 2013, Alirio de Jesús mantiene con una sonda vesical por cistostomía permanente (sonda que sale por un orificio artificial en región suprapúbica), con una clase de deficiencia cuatro (4), con un valor de la misma, entre el 24 y 28%, según Anexo Técnico del Decreto 1507 de 2014 o Manual Único de Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional.

**2.16.** La anterior situación ha llevado a que la autoestima del señor Alirio de Jesús Salazar Galeano se haya disminuido de forma dramática, llevando a cambios de comportamiento y síntomas depresivos, no sólo de él, sino de todo su núcleo

familiar, quienes conviven bajo su mismo techo, su señora cónyuge Luz Marina Sánchez, su hermano Francisco de Paula Salazar Galeano, discapacitado y quien depende económica y afectivamente de la víctima directa, su hijo Diego Alexander Salazar Sánchez, quien vive aún con sus padres; como de sus hijas Leidy Diana Salazar Sánchez, Ingrid Lorena Salazar Sánchez e hijo Jhon Esteban Salazar Sánchez, quien a pesar de no convivir bajo el mismo techo, han sufrido en carne propia, la angustia por la condición en el estado de salud de su padre, lo anterior por ser una familia de escasos recursos, pero unidos por lazos de amor y apoyo mutuo, situaciones que pueden ser determinadas por las reglas de la experiencia.

**2.17.** El señor Alirio de Jesús Salazar Galeano el día 28 de agosto de 2013, con autorización de Asmet Salud E.P.S.-S., asiste a cistoscopia y calibración uretral en las instalaciones de la Clínica Minerva, procedimiento realizado por el especialista Alberto Bonnet, quien en los comentarios refiere estenosis total de uretra preprostática que impide el paso del equipo y recomienda uretrocistografía.

**2.18.** El día 16 de octubre de 2013 asiste nuevamente Alirio de Jesús Salazar Galeano, con autorización de Asmet Salud E.P.S.-S., a uretrocistografía combinada, en las instalaciones de la Clínica Minerva, procedimiento realizado por el especialista Alberto Bonnet, quien considera estenosis total de uretra posterior, con defecto mayor de 4 cm, que impide el paso del medio de contraste.

**2.19.** El 19 de noviembre de 2013 asiste a Urocentro, con autorización de Asmet Salud E.P.S.-S., a control con el especialista en urología Alberto Bonnet, es la primera vez que se registra en la historia clínica, el trauma uretral posterior, donde transcribe el reporte de la uretrocistografía combinada, y el concepto del especialista, quien refiere que le explica al paciente la complejidad del caso y la alta probabilidad de incontinencia urinaria al tratar de reconstruir la uretra y ordena continuar con cistostomía, condenado a vivir permanentemente con una estrechez uretral completa, siendo la primera vez que se evidencia en la historia clínica, que un profesional de la salud le explica al señor Salazar Galeano, su condición clínica y la posibilidad de no poder retirarse la sonda por vía pélvica (cistostomía); hasta esa fecha, el paciente desconocía la gravedad de su lesión, y cuál había sido la causa, además de la institución de salud donde fue manipulada su uretra, que fue donde ocurrió el suceso.

**2.20.** El 25 de abril de 2014 asiste a control con el especialista en urología Alberto Bonnet, quien vuelve y se ratifica en el trauma uretral posterior, como consecuencia, estenosis uretral manejada con cistostomía, esta cita la tuvo en Urocentro con autorización de Asmet Salud E.P.S.-S.

**2.21.** El 22 de julio y el 22 de octubre del año 2014, regresa a Urocentro a controles con el especialista en urología Alberto Bonnet, quien vuelve y se ratifica en el trauma uretral posterior, como consecuencia, estenosis uretral manejada con cistostomía.

**2.22.** El 10 de octubre de 2015, asiste a control el señor Alirio de Jesús Salazar Galeano, con autorización de Asmet Salud E.P.S.-S. donde el especialista Jhon Jairo Ortíz, realiza cistoscopia a través de cistosto (orificio artificial de la vejiga), evidencia sellamiento total del cuello prostático, se realizó uretroscopia (uretra),

evidenciando uretra peneana normal y sellamiento total de uretra bulbar sin paso a uretra posterior.

### **3. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**

#### **3.1. Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E.<sup>1</sup>**

Por medio de apoderada judicial recorrió el traslado, señalando que se opone a todas y cada una de las pretensiones y declaraciones solicitadas por la parte actora, en razón a que de la simple lectura de los hechos, así como de la historia clínica del paciente, se deduce la ausencia de responsabilidad del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, pues la obligación de dicho ente estaba enmarcada en el cuidado del paciente frente a la patología, habiendo realizado todo lo concerniente al procedimiento y tratamiento de la enfermedad, siendo imposible garantizar la total recuperación de los pacientes, habiendo sido su actuar hacia el paciente diligente.

En este sentido, aduce que todos los procedimientos se efectuaron de conformidad con las guías de manejo y los protocolos y con respuesta oportuna, por lo que no hay nexo de causalidad entre lo pretendido por los convocantes y los servicios prestados.

Por lo anterior, solicita que se absuelva al Hospital Federico Lleras Acosta por cuanto todas sus actuaciones estuvieron ajustadas a la *lex artis* y en consecuencia solicita se declaren probadas las excepciones propuestas, las cuales son las siguientes: *“INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR FALTA DE CONFIGURACIÓN DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD POR FALLAS EN EL SERVICIO; PRESENCIA DE DILIGENCIA Y CUIDADOS DEBIDOS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD”, “CARENCIA DE FUNDAMENTOS TANTO FÁCTICOS COMO JURÍDICOS”, “FALTA DE PRESUPUESTO DE RESPONSABILIDAD”, “INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR POR NO CONFIGURARSE LA MALA PRAXIS MÉDICA”, “INEXISTENCIA DE UN NEXO CAUSAL Y AUSENCIA DE CULPA INSTITUCIONAL”* y la *“EXCEPCIÓN GENÉRICA”*.

#### **3.2. Hospital San Roque E.S.E. de Coyaima<sup>2</sup>**

Se opone a todas las declaraciones y condenas por cuanto señala que existe una ausencia total de nexo causal entre la conducta del Hospital San Roque y el daño sufrido por los demandantes, teniendo en cuenta que la atención brindada por esta institución hospitalaria al señor Alirio de Jesús Salazar Galeano se encuentra reglamentada en la Ley 100 de 1993 y demás normas que la desarrollan, siendo imposible para esta entidad, entrar a ejecutar acciones o actividades consideradas de mayor complejidad.

En este sentido, señala que el Hospital San Roque E.S.E. es una empresa de primer nivel de atención, en donde su capacidad resolutoria está limitada a atención de medicina general, teniendo que hacer uso de la referencia (remitir al paciente) a una

---

1 Archivo 01, págs. 154-205, del del expediente electrónico

2 Archivo 01, págs. 316-322, del expediente electrónico

institución de mayor complejidad (que en este caso es el Hospital Federico Lleras Acosta) por requerir el paciente atención por parte de especialista. Por lo tanto, sostiene que la atención del Hospital San Roque sólo es procedente en medicina general, lo cual fuere brindado al paciente de manera oportuna, con personal calificado para el nivel de complejidad y con capacidad tecnológica. Bajo este aspecto, afirma que la causa del daño sufrido por el señor Alirio de Jesús Salazar Galeano fue el desgaste a causa de su patología, la cual se presentaba con una anterioridad de 9 años y sobre la cual ya había sido sujeto de intervención quirúrgica, siendo una complicación normal de la dolencia.

### **3.3. Asociación Mutual La Esperanza Asmet Salud E.P.S.<sup>3</sup>**

Manifiesta que dicha entidad es una Entidad Promotora de Salud, que no presta directamente servicios de salud, por cuando contrata con Instituciones Prestadoras de Servicios o (IPS), debidamente habilitadas, como lo son el Hospital San Roque E.S.E. de Coyaima y el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. de Ibagué, para que presten de manera directa, autónoma e independiente los servicios de salud a cada usuario.

En este sentido, sostiene que se opone a todas las pretensiones de la demanda, por cuanto Asmet Salud E.P.S. es una entidad de derecho privado que ha cumplido sus funciones y no ha vulnerado ningún derecho, siendo que por el contrario ha garantizado una red de servicios, que estuvo presta a brindar la atención requerida, procediendo a autorizar de manera oportuna los servicios que así lo requirieron, de tal forma que respecto a esta accionada no es dable establecer ningún tipo de responsabilidad.

Igualmente, asevera que ninguna de las entidades demandadas causó algún perjuicio al demandante, pues las entidades hospitalarias prestaron la atención adecuada de acuerdo a los requerimientos del paciente, teniéndose que la lesión en la uretra es consecuencia de la gravedad de la patología de hiperplasia padecida varios años atrás, lo cual llevó a varios procedimientos quirúrgicos necesarios para conjugar al estado de salud del paciente, no obstante lo cual cada procedimiento tiene sus consecuencias e implica riesgo, el cual en este caso se pudo haber complicado con la cicatrización y estrechez total de la uretra, órgano que precisamente se encontraba gravemente obstruido desde la primera atención médica descrita en la demanda.

Formula como excepciones las que denomina *“EXCEPCIÓN DE APLICACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR FALLA PRESUNTA DEL DERECHO EN VIRTUD DE QUE ASMET SALUD EPS-S ES UNA ENTIDAD DE DERECHO PRIVADO”*, *“EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DE ACTUACIÓN ANTIJURÍDICA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD REQUERIDOS POR EL SEÑOR ALIRIO DE JESÚS SALAZAR GALEANO”*, *“EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL ATRIBUIBLE A ASMET SALUD EPSS EN VIRTUD DE LA INEXISTENCIA DE ACTUACIÓN ANTIJURÍDICA ATRIBUIBLE A ELLA Y EN CONSECUENCIA DEL NEXO CAUSAL ENTRE EL ACTO IMPUTADO Y EL DAÑO CAUSADO”*, *“EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD*

---

<sup>3</sup> Archivo 02, págs. 3-46, del expediente electrónico

*ATRIBUIBLE A ASMED SALUD EPS EN VIRTUD DE QUE LA ESTRECHEZ SEVERA DE LA URETRA, FUE CAUSA DE LA EVOLUCIÓN NATURAL DE SU ENFERMEDAD”, “EXCEPCIÓN CONSISTENTE EN EL CUMPLIMIENTO POR PARTE DE ASMET SALUD EPS DE LAS DISPOSICIONES LEGALES QUE REGULAN EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL AMBITO DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO FRENTE AL SEÑOR ALIRIO DE JESÚS SALAZAR GALEANO”, “EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE ASMET SALUD EPS-S RESPECTO DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS EN EL HOSPITAL SAN ROQUE ESE COYAIMA TOLIMA Y AL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE. EN RAZÓN DE QUE ASMET SALUD EPS-S ACTUÓ CON DILIGENCIA Y OBEDECIENCIA LEGAL AL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN CON DICHAS INSTITUCIONES”, “EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE ASMET SALUD EPS-S Y EL HOSPITAL SAN ROQUE ESE COYAIMA TOLIMA Y EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE”, “EXCEPCIÓN DE FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA MATERIAL DEBIDO A QUE MI REPRESENTADA NO PARTICIPÓ EN LA PRESUNTA FALLA” y la “EXCEPCIÓN INNOMINADA”.*

#### **3.4. Llamada en Garantía La Previsora S.A. Compañía de Seguros (Hospital Federico Lleras Acosta)**

Contestó extemporáneamente el llamamiento en garantía.<sup>4</sup>

#### **3.5. Llamada en garantía Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. (Asmet Salud E.P.S.).<sup>5</sup>**

Se ratifica de los argumentos expuestos en la contestación de la demanda, reiterando que no hay lugar a declarar la responsabilidad del Hospital por falla del servicio, teniendo en cuenta que al señor Alirio de Jesús Salazar Galeano se le prestaron los servicios médicos necesarios y acordes con su patología.

### **4. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**

#### **4.1. Parte demandante<sup>6</sup>**

En sus alegaciones finales el apoderado judicial de la parte actora sostiene que existe prueba de que el procedimiento realizado el día 18 de junio de 2013 se efectuó sin registro de la atención, ni del consentimiento informado, evidenciándose una omisión por parte del personal de salud del registro clínico, así como de los riesgos que tenía el señor Salazar Galeano, por lo que existe un daño antijurídico consistente en la lesión en la uretra del señor Alirio Salazar y en consecuencia debe accederse a cada una de las pretensiones planteadas en el libelo de la demanda.

<sup>4</sup> Archivo 06, pág. 73, del expediente electrónico

<sup>5</sup> Archivo 08, págs. 235-238, del expediente electrónico

<sup>6</sup> Archivo 056 del expediente electrónico

## **4.2. Parte demandada.**

### **4.2.1. Hospital Federico Lleras Acosta.<sup>7</sup>**

En sus alegaciones finales solicita que se nieguen las pretensiones formuladas en la demanda, por cuanto los especialistas tratantes obraron de acuerdo con la lex artis, disponiendo de la totalidad de los medios científicos, técnicos, procedimientos y medicamentos que fueron necesarios para el tratamiento de la patología, de tal suerte que al momento de ingresar el señor Alirio de Jesús Galeano al servicio de urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta, presentaba una patología de larga data, conforme una evolución de retención urinaria de 3 días de evolución, procediéndose a tratar los episodios agudos presentados, poniendo a disposición del paciente todos los recursos científicos y técnicos para su tratamiento.

### **4.2.2. Asociación Mutua La Esperanza Asmet Salud E.P.S.<sup>8</sup>**

Solicita negar las pretensiones de la demanda y declarar probadas las excepciones de mérito propuestas, por cuanto Asmet Salud E.P.S. S.A.S. cumplió con sus obligaciones como entidad promotora de salud, dado que no existe prueba alguna de responsabilidad por parte de esta accionada. Por lo tanto, reitera que cumplió con las obligaciones que como E.P.S. le correspondían para garantizar el aseguramiento en salud de sus afiliados, por lo que no existe ningún tipo de relación de causalidad con el daño alegado por la parte demandante.

Del mismo modo, asevera que no es posible endilgar a Asmet Salud responsabilidad por las actuaciones presuntamente antijurídicas de las I.P.S. accionadas por cuanto no existe solidaridad en la responsabilidad que pueda reclamar un tercero. Pese a lo anterior, asegura que con base en las pruebas obras dentro del proceso, se demostró que el diagnóstico y plan de manejo que recibió Alirio de Jesús Salazar Galeano fue acorde con las necesidades médicas del paciente, siendo sus secuelas una consecuencia propia de la sintomatología, patología de base y recuperación de su cuerpo, mas no generadas por la acción u omisión del personal médico o por fallas administrativas.

### **4.2.3. Hospital San Roque E.S.E. de Coyaima<sup>9</sup>**

Sostiene que debe absolverse de responsabilidad a esta entidad, comoquiera que esta institución obró con respeto a la ética médica, ateniendo en debida forma al señor Alirio de Jesús Salazar, quien ingresó de urgencia al Hospital San Roque y se dispuso realizar el procedimiento de colocación de sonda vesical por uretra, sin lograr éxito en el procedimiento médico, -ante la obstrucción grave sufrida por el paciente-, sin que por causa de ello se le haya causado daño alguno. Por lo anterior, lo único precedente en ese momento era la remisión que ordenó el Hospital San Roque de Coyaima a una institución de mayor complejidad.

---

7 Archivo 055 del expediente electrónico

8 Archivo 054 del expediente electrónico

9 Archivo 053 del expediente electrónico

#### **4.2.4. Llamada en Garantía La Previsora S.A. Compañía de Seguros (Hospital Federico Lleras Acosta)<sup>10</sup>**

Manifiesta que se debe absolver de las pretensiones a la demandada Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. por cuanto dentro del material probatorio recaudado no se ha evidenciado ni demostrado de manera objetiva, la ocurrencia de una mala praxis por parte de esta entidad. Lo anterior, teniendo en cuenta que los actos que se endilgan como presunta responsabilidad médica no tienen soporte probatorio para argumentar una mala praxis médica, tal y como lo dejaron ver los deponentes Dra. Ximena Roa (uróloga) y Dra. Karina Núñez Hernández en audiencia de pruebas.

Reitera que el paciente fue juiciosamente manejado, siendo que en los registros clínicos no se evidencia una falla durante su atención, encontrándose especificados los riesgos a los cuales se somete el paciente en una intervención quirúrgica, y se detalla la aceptación de los riesgos manifestados, entre los cuales está descrito explícitamente la estrechez uretral, circunstancia que no se puede obviar.

De igual modo, solicita que dado el hipotético caso de proferirse sentencia condenatoria en contra del Federico Lleras, se acojan los lineamientos contractuales que están reflejados en la póliza No. 1002129, contratada con dicho asegurado.

## **II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DEL DESPACHO**

### **5. PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO**

Procede el despacho a determinar, ¿si las entidades demandadas son responsables administrativa y patrimonialmente por los perjuicios inmateriales causados a la parte demandante con ocasión al diagnóstico de estrechez uretral severa padecida por el señor Alirio de Jesús Salazar Galeano? Y en el evento que se encuentre acreditada la responsabilidad extracontractual del Hospital Federico Lleras E.S.E., se determinará si la llamada en garantía está en la obligación de pagar alguna suma de dinero como consecuencia de una eventual condena.

### **6. TESIS QUE RESUELVEN EL PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO**

#### **6.1 Tesis de la parte accionante**

Las entidades accionadas deben declararse administrativa y patrimonialmente responsables, por cuanto dentro de la atención médica brindada al señor Alirio de Jesús Salazar Galeano se presentó una falla en el servicio que ocasionó una lesión en la uretra del paciente, razón por la cual debe permanecer con una sonda vesical por cistostomía permanente.

---

<sup>10</sup> Archivo 052 del expediente electrónico

## **6.2. Tesis de las accionadas**

### **6.2.1. Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E.S.E.**

No existe responsabilidad alguna atribuible al Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. de Ibagué puesto que el servicio médico que proporcionó a Alirio de Jesús Salazar Galeano estuvo acorde con la lex artis, disponiendo de la totalidad de los medios científicos, técnicos, procedimientos y medicamentos que fueron necesarios para el tratamiento de la patología de próstata que padecía, por lo que no hay nexo de causalidad entre el daño y los servicios prestados.

### **6.2.2. Hospital San Roque E.S.E. de Coyaima**

El Hospital San Roque E.S.E. de Coyaima obró en debida forma en la atención médica del señor Alirio de Jesús Salazar, intentando llevar a cabo sin éxito el procedimiento de colocación de sonda vesical por uretra, por lo que acertadamente se dispuso la remisión a una institución de mayor complejidad, sin que exista responsabilidad endilgable a esta entidad hospitalaria, teniendo en cuenta que el daño se debió a causa de su patología, la cual se presentaba con una anterioridad de 9 años y ya había sido sujeto de intervención quirúrgica, siendo la estrechez diagnosticada finalmente, una complicación normal de su dolencia.

### **6.2.3. Asociación Mutual La Esperanza Asmet Salud E.P.S.**

Asmet Salud E.P.S. cumplió cabalmente con sus obligaciones como entidad promotora de salud, autorizando todos los servicios médicos que requirió el afiliado, sin que sea atribuible responsabilidad por razón de la actuación de las I.P.S.'S. demandadas, no obstante lo cual el tratamiento médico fue acorde con las necesidades del paciente, siendo las secuelas una consecuencia propia de la patología que padece.

## **6.3 Tesis de la llamada en garantía La Previsora Compañía de Seguros S.A.**

Debe absolverse de lo pretendido con la demanda al Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. por cuanto dentro del material probatorio no se ha evidenciado ni demostrado la ocurrencia de una mala praxis por parte de esta entidad, no obstante, en caso de proferirse sentencia condenatoria en contra de su asegurado, deben acogerse los lineamientos contractuales estipulados en la póliza No. 1002129.

## **6.4. Tesis del despacho**

Las pretensiones de la demanda deben negarse, comoquiera que no se demostró que por causa de falencias en la atención médica brindada por las entidades hospitalarias accionadas se hubiese generado el daño acaecido, siendo que la mencionada atención estuvo enmarcada dentro de los parámetros previstos en la lex artis, sin que se haya establecido la ocurrencia de una falla en el servicio médico prestado que hubiese tenido como consecuencia última el diagnóstico de estrechez uretral dado al señor Salazar Galeano.

## 7. MARCO JURÍDICO

### 7.1. De la responsabilidad del Estado

De acuerdo con el artículo 90 constitucional, el Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas; responsabilidad que se hace patente cuando se configura un daño antijurídico, entendido este, como aquel sufrido por un sujeto que no tiene el deber jurídico de soportar el perjuicio.<sup>11</sup>

Así, el Consejo de Estado ha señalado que los elementos que sirven de fundamento a la responsabilidad son en esencia el daño antijurídico, esto es la lesión patrimonial o extra patrimonial sufrida por la víctima sin que tenga el deber de soportarla, y la imputación, como la atribución que de esa lesión se hace al Estado a partir de la acreditación de los títulos que corresponden a los diferentes sistemas de responsabilidad.

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 Máximo Tribunal Contencioso Administrativo, 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 en que se encuentran los profesionales de la salud de satisfacer los cuestionamientos que puedan formularse contra sus procedimientos,<sup>12</sup> 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 (...)”*.<sup>13</sup>

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,<sup>14</sup> 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.

11 C.E. Sección Tercera. Radicación 76001-23-31-000-1996-02324 (N.I. 17042). Sentencia del 13 de agosto de 2008

12 C.E. Sección Tercera. Expediente No. 6897. Sentencia del 30 de julio de 1992

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

14 C.E. Sección Tercera. Expediente No. 11878. Sentencia del 10 de febrero de 2000.

Empero, posteriormente la jurisprudencia del Alto Tribunal 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 de todos los elementos que la configuran, a través de todos los medios probatorios legalmente aceptados, destacándose entonces la utilidad de la prueba indiciaria 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:

*“Se acoge dicho criterio porque además de ajustarse a la normatividad vigente (art. 90 de la Constitución y 177 del Código de Procedimiento Civil), resulta más equitativa. La presunción de la falla del servicio margina del debate probatorio asuntos muy relevantes, como el de la distinción entre los hechos que pueden calificarse como omisiones, retardos o deficiencias y los que constituyen efectos de la misma enfermedad que sufra el paciente. La presunción traslada al Estado la carga de desvirtuar una presunción que falló, en una materia tan compleja, donde el alea constituye un factor inevitable y donde el paso del tiempo y las condiciones de más (impersonales) en las que se presta el servicio en las instituciones públicas hacen muy compleja la demostración de todos los actos en los que éste se materializa.”<sup>15</sup>*

De manera que el régimen por excelencia para comprometer la responsabilidad de la administración como consecuencia de la actividad médica es la falla probada, siendo obligación de quien la alega, comprobar la actuación contraria a los postulados de la *lex artis*, o el funcionamiento anormal, negligente o descuidado del servicio médico; siendo a cambio carga de la entidad, desvirtuar dichas imputaciones, a partir de la prueba de su ejercicio diligente y adecuado a las necesidades exigidas en cada caso. En este sentido, el Consejo de Estado ha señalado:

*“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.”<sup>16</sup>*

De lo anterior, se tiene que no basta el cuestionamiento que haga el actor de la pertinencia o idoneidad de los procedimientos ejecutados por el personal médico de una entidad, pues a su cargo está probar las 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.

Así, para demostrar el nexo de causalidad entre el daño y la intervención médica, el accionante podrá hacer uso de todos los elementos probatorios legalmente

---

15 C.E. Sección Tercera. Radicación 68001-23-31-000-2000-09610-01. N.I. 15772. Sentencia del 31 de agosto de 2006.

16 C.E. Sección Tercera, Subsección B. Radicación 08001-23-31-000-1996-00921-01, N.I. 23132. Sentencia del 22 de marzo de 2012

permitidos, siendo los indicios la prueba por excelencia, dada la dificultad de obtener la prueba directa que compruebe la actuación contraria a los postulados de la *lex artis*, o el funcionamiento anormal del servicio médico, pues estos provienen de las pruebas documentadas y controvertidas dentro del proceso.

## **7.2 De la historia clínica como medio de prueba en procesos de responsabilidad por falla médica**

A voces del artículo 34 de la Ley 23 de 1981, la historia clínica consiste en el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Dicho documento es privado y se encuentra sometido a reserva por lo que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley. De acuerdo con el artículo 35, la historia clínica debe ceñirse a los modelos implantados por el Ministerio de Salud.

De acuerdo con la Resolución 1995 de 1999, del Ministerio de Salud en dichos documentos se debe registrar cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en la atención, siendo característica básica de la misma, la integralidad, secuencialidad, racionalidad científica, y, la disponibilidad.

Es claro que la historia clínica contiene el registro de la atención médico – paciente, en dicho documento consta la atención y el manejo que recibe para aliviar su padecimiento.

En casos de responsabilidad médica, la Jurisprudencia del Consejo de Estado, ha señalado:<sup>17</sup>

*“... recuerda la Sala que la historia clínica constituye la pieza probatoria fundamental en el presente asunto, y en términos generales, dado que en ella debe consignarse toda la información relevante del paciente; es también el medio más idóneo con el que cuentan el personal médico y sus instituciones para demostrar que la actividad médica fue adecuada, diligente y oportuna, cumpliendo con los criterios de diligencia, pericia y prudencia establecidos por la *lex artis* para determinada patología.”*

*Asimismo, esta Corporación ha sido insistente en la necesidad de que las entidades diligencien de manera adecuada y completa las historias clínicas, y de esta manera, poder analizar si la conducta desplegada por los galenos, el diagnóstico y la atención de los pacientes fueron adecuadas”.*

Empero, debe tenerse en cuenta que a pesar de la importancia que tiene dicho documento para esclarecer los hechos, y, determinar los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud, en ocasiones se hace necesario acudir a otros medios de prueba para esclarecer la verdad que se persigue, en ese sentido, indicó: *“... que, cuando su contenido se encuentre en controversia o no sea apto para acreditar la verdad que se persigue, deba acudirse a otros medios de prueba que, por su naturaleza testimonial o científica, tengan capacidad objetiva y brinden un respaldo probatorio sobre el aspecto debatido en el proceso.(...)”<sup>18</sup>*

---

<sup>17</sup> C.E. Sección Tercera, Subsección C, Radicación 47001-23-31-000-2001-00394-01. N.I. 36257. Sentencia del 22 de junio de 2017  
<sup>18</sup> C.E. Sección Tercera, Subsección A, Radicación 20001-23-31-000-2011-00546-01. N.I. 53615. Sentencia del 19 de marzo de 2021

Finalmente, y en lo que tiene que ver con las fallas en el servicio provenientes de la actividad médica, la jurisprudencia vigente ha señalado que *“los casos de falla médica son revisados actualmente bajo el régimen de la falla probada del servicio, en el cual no solo debe demostrarse la existencia de un daño, sino también su imputabilidad a la entidad que se demanda. Una vez acreditado el daño antijurídico, es necesario verificar que el mismo es imputable a la entidad demandada, ya que no es suficiente que en la demanda se hagan afirmaciones sobre la existencia e imputabilidad del mismo, toda vez que se hace necesario que ello se encuentre soportado en el expediente”*.<sup>19</sup>

En orden a ello, entrará el Despacho a estudiar si se encuentra acreditado el daño antijurídico alegado en la demanda, y si el mismo resulta imputable a las accionadas, de modo que, se procederá al estudio de cada uno de los elementos que estructuran la responsabilidad por falla del servicio médico.

## 8. CASO CONCRETO

### 8.1. Hechos probados jurídicamente relevantes

HECHOS PROBADOS	MEDIO PROBATORIO
1.- Que el señor Alirio de Jesús Salazar Galeano nació el día 15 de octubre de 1939 y se encuentra afiliado en el régimen subsidiado en salud por intermedio de Asmet Salud EPS-S	<b>Documental:</b> Copia de cédula de ciudadanía No. 6.234.709, copia de carnet de Asmet Salud y de consulta efectuada en el Fosyga.  (Págs. 11, 12, del archivo 01 del expediente electrónico).
2.- Que el día 14 de abril de 2013 el señor Alirio de Jesús Salazar Galeano, asistió a urgencias del Hospital San Roque del Municipio de Coyaima, por imposibilidad para orinar, con diagnóstico de anuria y oliguria, ordenándosele un cateterismo vesical el cual se intentó realizar sin salida de orina, por lo que se dispuso remisión para especialidad de urología, saliendo voluntariamente el paciente por sus propios medios de dicha entidad hospitalaria. Como registro clínica de la atención se plasmó: <i>“PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA Y PROSTAECTOMIA TRANSURETRAL HACE 9 AÑOS CON RETENCIÓN URINARIA DE 12 HORAS DE EVOLUCIÓN SE INDICA SONDAJE VESICAL CON SONDA FOLEY NÚMERO 14 SIN SALIDA DE ORINA SE DECIDE REMITIR A SERVICIO DE UROLOGÍA FAMILIARES DECIDEN LLEVARLO A IBAGUÉ POR URGENCIAS FIRMAN SALIDA VOLUNTARIA”</i> .	<b>Documental:</b> Copia de la historia clínica del Hospital San Roque E.S.E. del Municipio de Coyaima.  (Págs. 14-17, del archivo 01 del expediente electrónico).
3.- Que el mismo día 14 de abril de 2013 el señor Alirio de Jesús Salazar Galeano fue hospitalizado en el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, registrándose que el <i>“Paciente ingresa a esta institución remitido</i>	<b>Documental:</b> Historia clínica del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué.  (Págs. 207-294 del archivo 01 del expediente electrónico).

19 C.E. Sección Tercera, Subsección C. Radicación 25000-23-26-000-2001-01792-01. N.I. 30166. Sentencia del 20 de octubre de 2014

<p><i>del Hospital de Coyaima por presentar cuadro de 3 días de hematuria asociado a retención urinaria, valorado en el servicio de urgencias por urólogo, quien logrado paso de sonda vesical de 3 días, iniciando cistoirrigación, hospitaliza para manejo antibiótico, vigilancia clínica y estudio”</i></p>	
<p><b>4.-</b> Que el señor Alirio de Jesús Salazar Galeano estuvo ingresado en el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, del 15 al 26 de abril de 2013, siendo valorado diariamente por urología; el día 18 de abril de 2013 se le realizó una cistoscopia + calibración uretral diagnosticándose prostatismo; el 19 de abril de 2013 se consignó que <i>“Ya se realizó y demostró HPB (hiperplasia prostática benigna), lóbulo medio pequeño intravesical”</i> y se recomienda por parte de la doctora Ximena Roa Saavedra, uróloga: <i>“por lo anterior sugiero Prostatectomía abierta, se explican riesgos y complicaciones. Se programa para próximo martes”</i>; el 20 de abril de 2013 se consignó por parte de la misma especialista que el <i>“paciente hipertermia en el momento, no signos de vasoespasmo, con orina clara, sin dolor. Se hace solicitud y consentimiento para procedimiento. Plan: se deja boleta quirúrgica. Se deja consentimiento informado, riesgos y complicaciones, se explica a familiar”</i>; que el 23 de abril de 2013 se realizó el procedimiento de prostatectomía abierta determinándose <i>“adenoma prostático para aproximadamente 60 gr.”</i>, evidenciándose como hallazgos <i>“circuncisión y enucleación del adenoma, empaquetamiento de la celda prostática por 10 minutos, desempaqueamiento, colocación de puntos hemostáticos a las 7 y a la 5 horario, trigonización, colocación de sonda uretral Foley 22 Fr, se infla balón con 10 cc y colocación de sonda de cistostomía por contrabertura 18 Fr, se infla balón con 10 cc”</i>. Finalmente, el día 26 de abril de 2013 se le dio salida al paciente, plasmándose en su historia clínica lo siguiente: <i>“Análisis: postoperatorio (POP) adecuado, orina clara, no hematuria evidente, en manejo analgésico y antibiótico. Se indica retiro Dren, pre vesical y sonda de Cistostomía y salida con sonda uretral a cistoflo”</i>.</p>	<p><b>Documental:</b> Historia clínica del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué.  (Págs. 207-294 del archivo 01 del expediente electrónico).</p>
<p><b>5.-</b> Que el día 29 de mayo de 2013 el señor Salazar Galeano fue valorado por la uróloga doctora Ximena Roa Saavedra, registrándose en su historia clínica: <i>“retiro sonda, adecuado calibre chorro, con posterior orquialgia y orquiepididimitis. Hace 1 semana retención urinaria, que requirió derivar con sonda (...) Retiro de sonda uretral se espera micción espontánea”</i>; que el 12 de junio de 2013 se le atendió nuevamente señalándose: <i>“3</i></p>	<p><b>Documental:</b> Historia clínica del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué.  (Pág. 233 del archivo 01 del expediente electrónico).</p>

<p><i>intentos fallidos de retiro sonda. Hace 20 días última derivación con sonda, tiene rebosamiento de orina por paredes de sonda. Retiro de sonda. Profilaxis antibiótico. Plan: se espera micción espontánea”.</i></p>	
<p><b>6.-</b> Que el día 19 de junio de 2023 el señor Alirio de Jesús Salazar asistió a urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta, refiriéndose lo siguiente en la historia clínica: <i>“Cuadro de 2 días de evolución consistente en dificultad para orinar, retención urinaria completa, asociada a dolor pélvico... Asistió a urgencias el día de ayer por la misma sintomatología y colocaron sonda vesical. Hoy asistió a atención con urología, quien ordena derivar con sonda Foley y dejar a tapón y cistoflo en las noches”.</i> Ese mismo día se intentó colocar sonda vesical infructuosamente: <i>“... se procede a pasar sonda vesical con guía, encontrándose obstrucción al paso, por lo tanto se aborta procedimiento y se solicita valoración por urología”.</i></p>	<p><b>Documental:</b> Historia clínica del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué.  (Pág. 235 del archivo 01 del expediente electrónico).</p>
<p><b>7.-</b> Que el día 20 de junio de 2013 Alirio de Jesús fue valorado por urología, disponiéndose la realización de cistoscopia, la cual se llevó a cabo el mismo día determinándose <i>“uretra con estrechez severa. Se realiza procedimiento sin presencia de globo vesical. Plan: se traslada a piso, para programación para cistostomía”.</i></p>	<p><b>Documental:</b> Historia clínica del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué.  (Págs. 235-236 del archivo 01 del expediente electrónico).</p>
<p><b>8.-</b> Que el día 25 de junio de 2013, se le realizó al señor Alirio de Jesús Salazar Galeano los procedimientos de <i>“Cistoscopia + dilatación uretral + liberación de bridas perivesicales + Cistostomía abierta”</i>, señalándose como hallazgos del procedimiento <i>“Estrechez uretral severa”, “absceso periuretral + fistula vesicouretral”.</i> Posteriormente, el día 28 de junio de 2013 se le dio egreso del Hospital Federico Lleras Acosta</p>	<p><b>Documental:</b> Historia clínica del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué.  (Págs. 239-240, 242 del archivo 01 del expediente electrónico).</p>
<p><b>9.-</b> Que al señor Alirio de Jesús Salazar Galeano se le determinó una pérdida de la capacidad laboral y ocupacional del 31.20% con origen enfermedad y riesgo común.</p>	<p><b>Pericial:</b> Dictamen de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional número 6234709 – 240 del 23 de abril de 2020, expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima.  (Archivo 12 del expediente electrónico).</p>
<p><b>10.-</b> Que Asmet Salud E.P.S.-S. le autorizó al señor Alirio de Jesús Salazar Galeano los procedimientos, exámenes y servicios médicos que requirió como paciente</p>	<p><b>Documental:</b> Copia de autorizaciones de servicios de salud expedida por Asmet Salud E.P.S.-S.  (Archivo 02, pág. 02 y archivo 03, págs. 1-53 del expediente electrónico).</p>
<p><b>11.-</b> Que al señor Alirio de Jesús se le brindó en debida forma por parte de los Hospitales San Roque de Coyaima y Federico Lleras Acosta de Ibagué la</p>	<p><b>Testimonial:</b> Declaraciones de las doctoras Ximena Roa Saavedra (uróloga) y Karina Núñez Hernández (médico general).</p>

atención médica que requería, siendo que la estrechez uretral severa tuvo causas exógenas e inherentes a sus dolencias.	(Archivo 48 del expediente electrónico).
---	--

## 8.2 De los elementos de la responsabilidad del Estado

### 8.2.1. El daño

De acuerdo con lo probado en el proceso, se encuentra acreditado el daño acaecido, el cual consistió en la estrechez uretral severa padecida por el señor Alirio de Jesús Salazar Galeano y que hizo necesaria una cistostomía permanente.

### 8.2.2. La imputación

Establecida la existencia del daño sufrido por la parte actora, es preciso entrar a estudiar el segundo elemento que corresponde a la imputación de ese daño a la parte accionada, teniendo en cuenta que en el libelo demandatorio se aduce que las entidades hospitalarias accionadas, Hospital San Roque y Hospital Federico Lleras Acosta, incurrieron en una falla en el servicio como consecuencia de un mal procedimiento en el servicio de salud, causándole al señor Alirio de Jesús Salazar Galeano una lesión por causa de un trauma uretral que derivó en una estrechez de dicho conducto, lo cual fuere originado por una indebida manipulación médica. Del mismo modo, se sostiene que la Asmet Salud E.P.S. es responsable por cuanto acorde con el ordenamiento jurídico, dicha entidad tenía la obligación de garantizar el servicio de salud a su afiliado.<sup>20</sup> De lo anterior se infiere entonces que el argumento base de la demanda radica en que debido a falencias médicas que tuvieron lugar en las entidades hospitalarias accionadas, se ocasionó un daño al señor Alirio consistente en una estrechez uretral severa.

Así las cosas, debe indicarse que el señor Alirio de Jesús Salazar Galeano nació el 15 de octubre de 1939, por lo que teniendo 73 años de edad acudió el día 14 de abril de 2013 al servicio de urgencias del Hospital San Roque del Municipio de Coyaima, por causa de una retención urinaria por 12 horas y hematuria (sangre en la orina) por 3 días, señalándose que el paciente tenía un antecedente de una prostatectomía (extracción total o parcial de la próstata) transuretral hace 9 años.

Ahora bien, tal como se refirió anteriormente, la parte accionante sugiere que existió una indebida manipulación de la uretra del hoy demandante, por lo que se le ocasionó un daño, ante lo cual se advierte que no se proporcionó prueba alguna que demuestre esta falencia médica, evidenciándose por el contrario que el paciente tenía graves antecedentes de problemas urológicos, sin que se hubiese acreditado en ningún momento que el diagnóstico final y como consecuencia la cistostomía fuese a consecuencia de un desconocimiento de la *lex artis* por parte del Hospital San Roque.

En este orden de ideas debe acotarse que el Hospital San Roque de Coyaima brindó la atención que requería Alirio de Jesús, intentando llevar a cabo el cateterismo vesical, el cual no pudo adelantarse debido a la grave obstrucción que presentaba.

<sup>20</sup> Archivo 01, Págs. 108-199, del expediente electrónico

Por tal razón, se dispuso acertadamente la remisión del paciente a una institución de tercer nivel de complejidad, ya que requería ser atendido por urología, no obstante, el paciente por sí mismo se dirigió al Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué.

En este punto en cuanto a la atención médica suministrada por el Hospital San Roque de Coyaima, la doctora Karina Núñez Hernández, quien lo atendió en dicha Empresa Social del Estado, manifestó ante este estrado judicial:

*“PREGUNTADO. Usted recuerda en el caso concreto del señor Alirio de Jesús, ese riesgo de una posible ruptura de uretra, era un riesgo en el procedimiento que le iban a realizar ese día. CONTESTÓ. Los cateterismos vesicales son procedimientos menores, que inclusive el personal de enfermería está habilitado para realizarlo, porque realmente el riesgo es mínimo siempre y cuando el paciente tenga condiciones anatómicas normales, no tenga un trauma, es como individualizado de acuerdo a las condiciones previas del paciente. El señor Alirio en lo que pude verificar en la historia clínica es un paciente que no venía con un trauma, él no tenía la retención o la hematuria o el sangrado por la orina secundario a un trauma previamente, entonces bajo estas condiciones el riesgo de un cateterismo vesical en un primer nivel es muy bajo. Qué pasa con la atención que nosotros pudimos haber brindado. Si hubiésemos llegado a alcanzar a pasar la sonda e inflar ese balón, que yo les comenté para fijarlo, y luego se hubiese retirado la sonda con el balón inflado, pues ahí pudo haber un riesgo de ruptura, pero los dos intentos que se realizaron realmente no alcanzaron a pasar, la sonda no alcanzó a pasar porque estaba obstruido ese canal de la uretra, por todo los coágulos que él tenía previamente al servicio de urgencias, entonces ni siquiera se alcanzó a entrar el balón”.*<sup>21</sup>

Ahora bien, analizadas en conjuntos las pruebas aportadas al proceso, se colige que no existe elemento de juicio alguno, que permita inferir razonablemente que en el Hospital San Roque se le hubiese causado daño al paciente atribuible a una impericia del personal sanitario tratante, pues se reitera, solo se aportó la historia clínica del paciente, sin que lo consignado en ella hubiese sido desvirtuado, o como se dijo, sin que se haya aportado medio de prueba testimonial o científico que diera cuenta de la falla alegada, por el contrario, lo médico tratante al explicar el procedimiento, concluye que la lesión no pudo ser causada en dicho momento como quiera que el cateterismo vesical no pudo ser realizado por las condiciones médicas del paciente.

Así pues, con posterioridad a lo ya indicado, Alirio de Jesús Salazar fue ingresado el 14 de abril de 2013 en el Hospital Federico Lleras Acosta de la ciudad de Ibagué, siendo hospitalizado hasta el 26 de abril siguiente y valorado diariamente por urología, realizándosele el 18 de abril una cistoscopia y calibración uretral diagnosticándose prostatismo; luego el 19 de abril se consignó que el paciente sufría de HPB (hiperplasia prostática benigna), prescribiéndose por parte de la uróloga tratante una prostatectomía abierta, la cual se llevó a cabo el 23 de abril de 2013 evidenciándose un *“adenoma prostático... 60 gr.”*<sup>22</sup> Finalmente, se le dio salida el 26 de abril de 2013, señalándose en su historia clínica lo siguiente: *“Análisis: postoperatorio (POP) adecuado, orina clara, no hematuria evidente, en*

<sup>21</sup> Archivo 48, minuto 00:59:00 del expediente electrónico

<sup>22</sup> Archivo 01, pág. 214, del expediente electrónico

*manejo analgésico y antibiótico. Se indica retiro Dren, pre vesical y sonda de Cistostomía y salida con sonda uretral a cistoflo*.<sup>23</sup>

Posteriormente, está establecido que el día 18 de mayo de 2013 el señor Alirio asistió a urgencias del Federico Lleras por *“cuadro de 3 días de evolución consistente en dolor a nivel testicular izquierdo”*,<sup>24</sup> que el 25 y 26 de mayo asistió a control por urología, indicándose en el registro médico del 26 que *“con conductor se logra pasar sonda Foley No 20 x 5. Sale orina clara”*,<sup>25</sup> que el 29 de mayo fue valorado por la uróloga doctora Ximena Roa Saavedra, registrándose en su historia clínica lo siguiente: *“retiro sonda, adecuado calibre chorro, con posterior orquialgia y orquiepididimitis. Hace 1 semana retención urinaria, que requirió derivar con sonda (...) Retiro de sonda uretral se espera micción espontánea”*,<sup>26</sup> que el 12 de junio de 2013 se le atendió nuevamente en este Hospital señalándose *“3 intentos fallidos de retiro sonda. Hace 20 días última derivación con sonda, tiene rebosamiento de orina por paredes de sonda. Retiro de sonda”*.<sup>27</sup>

Con posterioridad, se aprecia que el 19 de junio el señor Alirio de Jesús Salazar asistió a urgencias del Hospital Federico Lleras por retención urinaria completa, señalándose que el día anterior asistió a urgencias por la misma sintomatología por lo que le colocaron una sonda vesical, no obstante lo cual en la última atención ya no fue posible pasar la sonda por la obstrucción presentada, por lo que se solicitó valoración por urología.<sup>28</sup> Es así como al día siguiente, 20 de junio de 2013, el paciente fue nuevamente valorado por urología, realizándose una cistoscopia y determinándose *“uretra con estrechez severa. Se realiza procedimiento sin presencia de globo vesical (...) se traslada a piso, para programación para cistostomía”*.<sup>29</sup> Por razón de lo anterior, el día 25 de junio de 2013 se le realizaron al señor Alirio Salazar Galeano los procedimientos de *“Cistoscopia + dilatación uretral + liberación de bridas perivesicales + Cistostomía abierta”*<sup>30</sup> estableciéndose como hallazgos una *“Estrechez uretral severa”* y *“absceso periuretral + fistula vesicouretral”*,<sup>31</sup> dándosele egreso el día 28 de junio de 2013.

Recapitulando, se tiene entonces que la parte actora considera que la lesión uretral que padece el señor Alirio de Jesús tuvo como génesis una mala praxis médica por razón de la atención médica brindada por las Empresas Sociales del Estado, San Roque de Coyaima y Federico Lleras de Ibagué. Ahora bien, en cuanto al servicio proporcionado por el Hospital San Roque tal como anteriormente se refirió, no se demostró falla alguna. En este mismo sentido, debe señalarse que en relación con el Hospital Federico Lleras de Ibagué tampoco se demostró una desatención de los protocolos de atención o de la lex artis que hubiese configurado el daño padecido por Alirio Salazar Galeano.

En este punto es muy importante referir que de acuerdo con las pruebas testimoniales recaudadas en este medio de control, se estableció que la estrechez

<sup>23</sup> Archivo 01, pág. 216, del expediente electrónico

<sup>24</sup> Archivo 01, pág. 229, del expediente electrónico

<sup>25</sup> Archivo 01, pág. 230, del expediente electrónico

<sup>26</sup> Archivo 01, pág. 233, del expediente electrónico

<sup>27</sup> *Ibidem*

<sup>28</sup> Archivo 01, pág. 235, del expediente electrónico

<sup>29</sup> Archivo 01, págs. 235-236, del expediente electrónico

<sup>30</sup> Archivo 01, pág. 239, del expediente electrónico

<sup>31</sup> Archivo 01, pág. 239, del expediente electrónico

uretral que sufre Alirio de Jesús Galeano es multifactorial, pudiendo originarse por diversas causas, siendo que las dolencias urológicas que había padecido el actor constituían factores que incrementaban las probabilidades de sufrir dicha condición.

En efecto, está demostrado que las patologías previas del señor Alirio, afectaron su aparato urológico con lo cual incidieron decisivamente en la mentada estrechez uretral, sin que se haya probado que la misma sea endilgable a un desconocimiento de los protocolos de salud.

En este orden de ideas, la doctora Ximena Roa Saavedra, uróloga quien para la época de ocurrencia de los hechos laboraba en el Hospital Federico Lleras Acosta y atendió al señor Alirio de Jesús, indicó expresamente ante este despacho judicial en relación con las causas de la estrechez uretral:

*“PREGUNTADO. Doctora, cuál puede ser la causa de la estrechez uretral del paciente. CONTESTÓ. Pues hay varios factores, no. O sea la estrechez uretral realmente no es algo que sólo le ocurra a este paciente. Es un evento secundario que puede ocurrir en los postoperatorios, de hecho siempre se anuncia en una prostatectomía, dentro de los riesgos de siempre, sangrado e infección, que es para todo tipo de cirugía, pero propios en una prostatectomía estrechez uretral, eyaculación retrógrada, que no salga semen hacia adelante, proceso de fístulas urinarias, incontinencia urinaria de urgencia, necesidad de cateterismos posteriores a la cirugía en dado caso de que haya un detrusor, un músculo de la vejiga débil que no se contraiga bien y eso hace que se pase la sonda, pero específicamente en este paciente pues hay varios factores predisponentes que pudieran haber ayudado a la estrechez, el antecedente quirúrgico previo de su prostatectomía, los intentos de sonda previos, la duración de las sondas, pues se han evaluado... usted puede hacer estrechez uretral con 3 horas de sonda o con 20 días, digamos que eso también es muy propio de la cicatrización de cada paciente, el antecedente quirúrgico, el volumen del adenoma prostático, creo que para este paciente fue de 60 grs., por encima de 30 digamos que la probabilidad de aumentar el porcentaje de estrechez ocurre, los múltiples intentos del paso de sonda, pudo haber aumentado obviamente la probabilidad de la estrechez. PREGUNTADO. Doctora, es decir que la estrechez uretral es más común de lo normal en este tipo de procedimientos, máxime teniendo en cuenta el antecedente quirúrgico y edad del paciente. CONTESTÓ. Normalmente, el porcentaje puede variar entre el 2 al 12% según las últimas series de caso que se han hecho, sobre todo cuando usamos nueva tecnología, pero estamos hablando de hace 10 años, o sea que para las series antiguas podría ser hasta el 20% y los factores de riesgo que se indican para favorecer el riesgo de la estrechez, sí está obviamente los antecedentes de manipulación uretral previa, dentro de los cuales cabe la resección transuretral que el paciente tuvo, los pasos de sonda, las cistoscopias por sí misma, en algunas pacientes sí la condicionan sobre todo sí va a asociada a comorbilidad, por ejemplo diabetes, tabaquismo, hipertensión, porque todas estas enfermedades crónicas disminuyen el proceso de vascularización, es decir que no llegue adecuada irrigación y si yo no tengo sangre que me nutra un tejido que está cicatrizando, va a cicatrizar peor. Lo otro es, algunos estudios hablan del valor de leucocitos en sangre... la presencia de infecciones urinarias previas a los procedimientos. Básicamente eso sí podría estar condicionando a la estrechez”.*<sup>32</sup>

De igual manera, la perito, doctora Luisa Fernanda Pardo Restrepo, médico cirujana adscrita a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima, señaló ante este despacho judicial en relación con la mencionada complicación:

<sup>32</sup> Archivo 48, minuto 00:22:35, del expediente electrónico

*“PREGUNTADO. ¿La cicatrización evidenciada en la uretra y la estrechez detectada es común en pacientes con enfermedad prostática como es el caso del señor Alirio de Jesús? CONTESTÓ. Es una de las reacciones postquirúrgicas, podría ser, o procedimientos de colocación frecuente de sondas vesicales”.*<sup>33</sup>

En virtud de lo anterior, se encuentra establecido que existían múltiples factores de riesgo que podían haber causado la estrechez uretral severa que padece el demandante, sin que, se reitera, la parte actora hubiese demostrado que esta condición se debiera a una negligencia, impericia o falencia médica atribuible a los Hospitales accionados, siendo este un riesgo materializado por razón de la patología de base del actor, la cual ameritó varias intervenciones tales como las sondas vesicales, cistostomía, cistoscopias y la prostatectomía, las cuales inexorablemente podrían haber acarreado la mentada estrechez, sin que ello obedeciera a una mala praxis médica.

De otro lado, asevera el apoderado de los demandantes en sus alegatos de conclusión que el procedimiento realizado en la noche del 18 de junio de 2013, sin registro de la atención ni del consentimiento informado, derivó en una falla del servicio por causa de una lesión en la uretra de Salazar Galeano.<sup>34</sup> En cuanto a esta atención se avizora que la misma se encuentra registrada en la historia clínica del Hospital Federico Lleras Acosta del 19 de junio de 2013, en donde se reseñó:

*“Cuadro de 2 días de evolución consistente en dificultad para orinar, retención urinaria completa, asociada a dolor pélvico... **Asistió a urgencias el día de ayer por la misma sintomatología y colocaron sonda vesical.** Hoy asistió a atención con urología, quien ordena derivar con sonda Foley y dejar a tapón y cistoflo en las noches”.*<sup>35</sup>

Ahora bien, esta afirmación de la parte actora no resulta de recibo, teniendo en cuenta que no se ha demostrado ni siquiera de forma somera que la lesión en cuestión tuviese fecha de estructuración del 18 de junio de 2013 y que si bien según se refiere que ese día se colocó sonda vesical, en ningún momento se indica que se haya presentado complicación alguna durante el sondaje en mención. En este orden de ideas se evidencia que en cuanto se le realizaron al señor Alirio Salazar en el Hospital Federico Lleras Acosta los procedimientos de cistostomía,<sup>36</sup> cistoscopia,<sup>37</sup> cistoscopia + calibración uretral<sup>38</sup> y prostatectomía abierta,<sup>39</sup> procedimientos mayores que como se ha visto podrían derivar en una estrechez uretral, en todos estos el paciente suscribió el respectivo consentimiento informado. De lo anterior deviene que la señalada afirmación según la cual el 18 de junio se generó la lesión uretral constituye una conjetura indemostrada, razón por la cual en atención a lo dispuesto en el artículo 167 del CGP y como quiera que la parte que afirma un hecho debe demostrarlo, y ello no ocurrió dentro del presente asunto, no puede entonces darse efectos jurídicos a la misma.

Se puede entonces concluir por el despacho, que dentro del presente medio de control se encuentra probado que:

<sup>33</sup> Archivo 43, minuto 00:39:37, del expediente electrónico

<sup>34</sup> Archivo 56, pág. 5, del expediente electrónico

<sup>35</sup> Archivo 01, pág. 235, del expediente electrónico. Negrilla fuera de texto

<sup>36</sup> Archivo 07, pág. 218, del expediente electrónico

<sup>37</sup> Archivo 07, pág. 222, del expediente electrónico

<sup>38</sup> Archivo 07, pág. 414, del expediente electrónico

<sup>39</sup> Archivo 07, pág. 418, del expediente electrónico

- El señor Alirio de Jesús Salazar Galeano es un paciente con graves antecedentes de enfermedad prostática, habiéndosele realizado una prostatectomía transuretral 9 años antes de la atención por parte de los hospitales accionados.
- Que la atención médica brindada tanto por el Hospital San Roque de Coyaima como por el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué no desconocido los protocolos médicos de atención o lex artis, pues obran las historias clínicas que describen las múltiples atenciones prestadas para superar las dolencias urológicas del actor y las que no fueron desvirtuadas.
- La estrechez uretral que sufrió Salazar Galeano obedece a múltiples causas, entre las cuales están la edad, los riesgos por causa de una prostatectomía abierta, el antecedente quirúrgico por causa de una prostatectomía previa, los intentos y la colocación de sondas vesicales, -todo lo cual fuere obligado por razón de las graves retenciones urinarias que sufrió el paciente-, el tamaño del adenoma prostático que le fuere removido en la prostatectomía del 23 de abril de 2013, puesto que pesaba 60 gramos considerándose que por encima de 30 aumenta la probabilidad de estrechez y las cistoscopias realizadas.
- La lesión uretral sufrida por el accionante no configura un daño antijurídico sino que se trató de una consecuencia propia de su patología urológica.

De lo anterior deviene entonces que no es imputable el daño de la víctima a las actuaciones de los Hospitales San Roque de Coyaima y Federico Lleras Acosta de Ibagué, teniendo en cuenta que no se probó que la estrechez uretral severa de Alirio de Jesús obedeciere a las intervenciones por ellos desplegadas en la humanidad del demandante; y por el contrario se demostró que podía obedecer a causas externas y objetivas, -las cuales fueron anteriormente relacionadas-, por lo que no existen elementos razonables para concluir que existió una falla del servicio y que la misma genere un deber de reparación a los accionantes.

Por otra parte, en relación con la demandada Asmet Salud E.P.S.-S., no se advierte irregularidad achacable a dicha entidad, habida cuenta que probatoriamente se acreditó que la misma autorizó al señor Alirio de Jesús Salazar Galeano todos los procedimientos, exámenes y servicios médicos que requirió como paciente,<sup>40</sup> sin que se observe denegación injustificada de los mismos.

## **9. RECAPITULACIÓN**

En conclusión, el Despacho negará las pretensiones de la demanda comoquiera que no se ha demostrado que por causa de irregularidad alguna, ni prestación deficiente del servicio brindado, así como tampoco de acciones u omisiones imputables a la parte accionada se hubiese configurado el daño producido, siendo que no se acreditó que la estrechez uretral severa que padece Alirio de Jesús Salazar Galeano hubiese sido endilgable a una mala praxis médica, existiendo elementos de juicio para estimar que esta lesión tuvo causas exógenas e inherentes a sus dolencias.

---

<sup>40</sup> Archivo 02, pág. 199 y archivo 03, págs. 1-53 del expediente electrónico

## 10. COSTAS

El artículo 188 del C.P.A.C.A. modificado por la Ley 2080 de 2021, señala, que en la sentencia se dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil; pese a ello y como quiera que el compilado normativo antes mencionado fue derogado por el Código General del Proceso, serán estas las normas aplicables en el caso concreto para la condena y liquidación de costas.

Ahora bien, el artículo 365 del C.G.P. dispone que se condenará en costas a la parte vencida en el proceso, o a quien se le resuelva desfavorablemente el recurso de apelación, súplica, queja, casación, revisión o anulación que haya propuesto.

En el presente caso, se observa que las pretensiones fueron despachadas desfavorablemente, razón por la cual, de conformidad con el Acuerdo PSAA16-10554 del 5 agosto de 2016, expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, se fijarán las agencias en derecho a cargo de la parte demandante, **en la suma equivalente al 4% de lo pedido.**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

### RESUELVE:

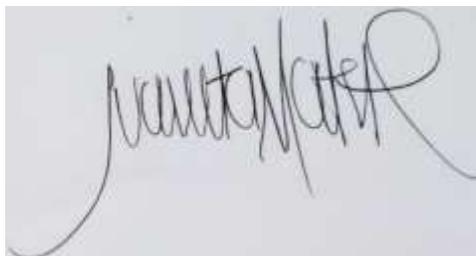
**PRIMERO.- NEGAR** las pretensiones de la demanda, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: CONDENAR** en costas a la parte accionante, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 188 del CPACA y 365 del CGP, para lo cual se fija como agencias en derecho el 4% de lo pedido.

**TERCERO:** Para efectos de la notificación de la presente sentencia, se ordena que por Secretaría se realice conforme los artículos 203 y 205 del C.P.A.C.A. modificado por la Ley 2080 de 2021.

**CUARTO:** Archívese el expediente, previas las anotaciones correspondientes.

### NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



**JUANITA DEL PILAR MATIZ CIFUENTES**  
**JUEZ**