Rama Judicial
República de Colombia

JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO

Ibagué, cuatro (4) de octubre de dos mil dieciocho (2018).

Radicación:	No. 2013-00195-00
Medio de Control:	REPARACION DIRECTA
Demandante:	ALEXANDER RUIZ GARZON y OTROS
Demandado:	INSTITUCIÓN DEL CORAZÓN DE IBAGUÉ y NACION – MINISTERIO DE DEFENSA – POLICÍA NACIONAL

Encontrándonos en la oportunidad prevista en el numeral 2° del artículo 182 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo[1], se dispone a proferir sentencia de primera instancia, previo las siguientes:

ANTECEDENTES:

El 25 de julio del año inmediatamente anteiror, se llevó a cabo audiencia de pruebas, en donde una vez superada la etapa probatoria, se ordenó correr traslado para alegar, por lo que agotadas las etapas procesales, se procede a dictar sentencia, para lo cual se tendrán en cuenta, los siguientes aspectos:

1.1 Constituyen elementos fácticos de las pretensiones, los siguientes

1.1.1 Que SEBASTIAN ORLANDO RUIZ ORTIZ es hijo de Alexander Ortiz Garzón y Laudith Cecilia Ortiz Rico, y hermano de los señores Laudith Mellisa Ruiz Ortiz y Andrés David Ruiz Ortiz.

1.1.2 Que en el mes de febrero de 2011, Sebastián Orlando Ruiz Ortiz, se encontraba afiliado al sistema de salud como beneficiario de su padre Alexander Ruiz Garzón, por depender económicamente de él.

1.1.3 Asegura que, el día 7 de febrero de 2011, Sebastián Orlando Ruiz Ortiz, presentó fiebre, vomito e intenso dolor abdominal, lo que lo obligó a acudir al Instituto del Corazón de Ibagué, lugar donde en un primer momento fue valorado y dado de alta sin tener en cuenta que presentaba fiebre de 39°, dolor epigástrico, escalofrío y cefalea; razón por la que debió nuevamente acudir al servicio de urgencias siendo diagnosticado con fiebre no especificada, suministrándole Dipirona, sucralgate y metocloporamida, estableciendo como plan de manejo ambulatorio y control al siguiente día.

1.1.4 Al día siguiente, esto es el día 8 de febrero de 2011, le diagnosticaron dengue clásico, fiebre, dolor abdominal, regular estado general, por lo que le ordenaron exámenes de bilirrubina, leptospira; y, el 9 de febrero se le ordenó la práctica del procedimiento laparotomía por presencia de apendicitis, procedimiento que le fue realizado por el Doctor German Antonio Rengifo Alvis

[1] C.P.A. y de lo C.A.

1.1.5 El día 10 de febrero de 2011, le realizaron un lavado peritoneal, dejándole una bolsa de diaflex; presentando para el día 12 de febrero, peritonitis generalizada con fuente la fuga del muñón apendicular, lo que generó que le hicieran una hemicoleptomia (sic)

1.1.6 Ante la presencia de olor extraño, causado al parecer por salida de materia fecal por la herida; el día 19 de febrero de 2011, le realizaron al menor Sebastián Orlando Ruiz Ortiz un nuevo procedimiento quirúrgico, en la cual se encontró – "Fistula puntiforme con salida de líquido intestinal en gotera parietocolica derecha"; procediendo a retirar la bolsa de laparotomía, lavar, revisar la cavidad y finalmente cerraron la fistula; y, el 21 de febrero le implantaron catéter venoso central.

1.1.7 Posteriormente, el día 25 de febrero de 2011, le realizaron liberación de adherencias, liberaron el colon transverso, identificaron el segmento comprometido por la fistula, seccionando con grapadora lineal cortante, extrayendo pieza quirúrgica, se realizó escisión de fistula y se dejó bolsa de biaflex (sic) para posterior retiro en 6 meses.

1.1.8 El día 27 de febrero de 2011, bajo anestesia general a nivel yeyuno se encontró obstrucción y distención gástrica con drenaje y gran edema, no hay peritonitis residual, retiran sutura, y dejan bolsa de laparotomía; que pese a lo anterior, el 12 de marzo de la anualidad en comento se encontró la herida contaminada, con colección purulenta fétida en sitio de inserción de dren derecho peritoneal, lavando la cavidad con solución salina y colocan sellante dejándole bolsa fija con prolene y faja permanente; nuevamente, el día 15 de marzo de 2011, le realizaron nuevo procedimiento, retiran bolsa de laparotomía, se drena líquido intestinal; permaneciendo hospitalizado hasta el día 31 de marzo de 2011, que le ordenaron la colocación de parches duoderm, los cuales no fueron entregados ni por el Instituto del Corazón ni por sanidad de la Policía Nacional quien negó su entrega alegando que el POS no cubría dichos elementos, lo que obligo a los padres a conseguirlos

1.1.9 El día 14 de septiembre de 2011, el joven Sebastián Orlando Ruiz Ortiz presentó sangrado por la herida, por lo que acudieron a sanidad de la Policía Nacional, siendo trasladado al instituto del corazón donde permaneció hasta el 17 de septiembre de 2011, incapacitándosele por 3 días.

1.2 Con fundamento en lo anteriores hechos, el actor pretende:

*"1.- Al **MINISTERIO DE DEFENSA POLICÍA NACIONAL** representado por el General **JOSÉ ROBERTO LEON RIAÑO**, o quien haga sus veces al momento de la notificación y al **INSTITUTO DEL CORAZÓN DE IBAGUÉ** representado por el Doctor **RICARDO RIVAS ARENAS** o quien haga sus veces al momento de la notificación, responsables patrimonial y administrativamente de la producción de los daños de naturaleza patrimonial y extra patrimonial, expuestas en el acápite de hechos como resultado **DE LA FALTA DE OPORTUNIDAD, DILIGENCIA Y ATENCIÓN A LA FALLA DEL SERVICIO, LO CUAL LE GENERÓ SECUELAS FISICAS DE CARÁCTER PERMANENTE EN LA INTEGRIDAD FÍSICA Y PSICOLOGICA DEL JOVEN SEBASTIAN ORLANDO RUIZ ORTIZ, QUIEN FUE AFECTADO IRREMEDIABLEMENTE TANTO A SU GRUPO FAMILIAR COMO AL PROPIO PACIENTE. (Negrillas texto original)***

*2.- Como consecuencia de lo anterior EL **MINISTERIO DE DEFENSA POLICÍA NACIONAL** representado por el General **JOSÉ ROBERTO LEON RIAÑO**, o quien haga sus veces al momento de la notificación y al **INSTITUTO DEL CORAZÓN DE IBAGUÉ** representado por el Doctor **RICARDO RIVAS ARENAS** o quien haga sus veces al momento de la notificación, deben pagar y reconocer a mis mandantes las sumas liquidas de dinero en las cantidades que expresaré en el acápite de la cuantía o lo que resulte probado correspondiente al valor de las indemnizaciones subjetivadas y objetivadas por los perjuicios morales y materiales sufridos por los solicitantes incluyendo las indexaciones del caso sobre los perjuicios materiales, de acuerdo con lo establecido en el Art. 309 de la Ley 1437 de 2011.*

3.- Que las sumas así reconocidas sean pagadas de manera solidaria por las entidades demandadas en la forma y términos señalados en el Art. 309 de la Ley 1437 de 2011.

*4.- Como puede evidenciarse con los hechos expuestos en el acápite referido y con las pruebas obrantes en el expediente, y las que se recaudarán en el transcurso del proceso, solicito al Honorables Juez, del conocimiento se declare al **MINISTERIO DE DEFENSA POLICÍA NACIONAL** representado por el General **JOSÉ ROBERTO LEON RIAÑO**, o quien haga sus veces al momento de la notificación y al **INSTITUTO DEL CORAZÓN DE IBAGUÉ** representado por el Doctor **RICARDO RIVAS ARENAS** o quien haga sus veces al momento de la notificación, responsables por las desatenciones, negligencias, angustias, aflicciones que padecieron tanto el paciente como sus familiares quienes sin ninguna justificación tuvieron que padecer la decidía (sic), la demora y la falta de atención médica, oportuna y diligente para que atendiera los quebrantos de salud, del paciente, circunstancia esta que generó y conllevó a pérdida de tiempo, dinero, desgastes morales, materiales, retraso para obtener su grado de bachiller, entre otros, y todo gracias a la falta de oportunidad, y al deficiente servicio de salud prestado al paciente, a sus padres y hermanos.*

*5.- Por todo lo anterior y dadas las circunstancias de desatención y omisión en las que incurrieron las entidades demandadas en este proceso, no hay lugar a dudas que deben ser demandas a responder por las omisiones y falla en la prestación del servicios de **SEBASTIAN ORLANDO RUIZ ORTIZ**, quien es el beneficiario del servicios de salud de su padres, y por tal condición se le debió prodigar una atención oportuna diligente y consecuente con las cuales está creando al Estado, es la razón legal y fáctica por la cual deberán ser llamados a responder por las omisiones, tardanzas y diligente, lo que generó daños morales y materiales tanto al paciente como a sus padres y hermanos."*

Mas adelantes, en acápite titulado CUANTIA, tasa los perjuicios así:

"Para el joven SEBASTIAN ORLANDO ORTIZ en cuantía que estimo (sic) por los menos en 84 S.M.L.M.V"
"Por los daños y perjuicios morales para la Señora LAUDITH CECILIA ORTIZ RICO, en cuantía que estimo por los menos en 59 S.M.L.M.V
"Por los daños y perjuicios morales para el Señor ALEXANDER RUIZ GARZON, en cuantía que estimo por los menos en 59 S.M.L.M.V"

"Por los daños y perjuicios morales para el menor ANDRES DAVID RUIZ ORTIZ, en cuantía que estimo por los menos en 50 S.M.L.M.V"
"Por los daños y perjuicios morales para la menor LAUDITH MELISSA RUIZ ORTIZ, en cuantía que estimo por los menos en 50 S.M.L.M.V"

...

"DAÑOS MATERIALES

*"Los progenitores de Sebastián Orlando incurrieron en unos gastos que genero tal situación tales como el pago de transporte diario en vehículos de servicio público, desplazamiento de la casa a la clínica por tiempo superior a dos meses por un valor de **UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS ($1.500.000) M/CTE** (negrillas texto original)*

- *Como la madre el joven debía permanecer como acompañante en la clínica se vieron obligados a buscar la colaboración y apoyo de la señora María Ruby Ruiz para que cuidara y atendiera a sus dos pequeños hijos, durante el tiempo que permaneció Sebastián hospitalizado, por tal concepto le cancelaron la suma de $1.100.000*
- *Adicionalmente debieron incurrir en otros gastos que generaba tal situación, que son propios de situaciones lamentables como estas así compras de medicamentos, alimentos para la estadía de sus padres durante las visitas a su hijo entre otros, gastos que ascendieron a la suma de $1.000.000 pesos.*

Gastos de transporte	*$1.500.000.oo*
Gastos niñera	*$1.100.000.oo*
Tiempo de alimentación	*$1.000.000.oo*
TOTAL GASTOS	*$3.600.000.oo*

2. ***De la contestación.-***

Realizada la notificación las entidades demandadas dentro del término contestaron la demanda, así:

2.1 *Ministerio de Defensa Nacional- Policía Nacional* [2].- Se opone a la prosperidad de las pretensiones, argumentando que no se encuentra probada la responsabilidad de la entidad que representa en los hechos que plantea en la demanda, por cuanto en el informe de auditoría de calidad No. 1110531908-2013, la complicación médica del paciente Sebastián Orlando Ruíz Cruz durante la prestación del servicio de Diacorsas- Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué en el

[2] Ver folios 105-154.

periodo comprendido entre el 7 de Febrero al 2 de Abril de 2011, originó la enfermedad de base, apendicitis complicada y no como resultado por la atención en salud.

2.2. Diacorsas –Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué [3], se opone a la prosperidad de las pretensiones de la demanda, argumentando que no puede imputársele una conducta culposa o reprochable por cuanto la atención medica proporcionada al paciente fue de altísima calidad, adecuada y oportuna, ajustada a los dictados médicos, protocolos institucionales y pautas fijadas por las autoridades competentes, de tal forma que Diacorsas- Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué, no ha sido responsable ni directo ni indirecto del daño alegado en la demanda.

Asegura que, la evolución medica del paciente fue tórpida y que corresponde a un riesgo inherente a la patología presentada (peritonitis) agravado por la variedad anatómica en la posición del apéndice (retrocecal) que presentaba Sebastián Orlando Ruiz Ortiz y las demás complicaciones derivadas de la misma; situación que considera ajena al actuar de la entidad que representa

Como defensa propone los medios exceptivos de: *i)* Ausencia de falla en el servicio médico-asistencial; *ii)* Necesidad de prueba de la culpa; *iii)* Las obligaciones médicas son de medio y no de resultado; *iv)* Inexistencia de causalidad médico-legal; *v)* Cumplimiento de la lex artis ad hoc; *vi)* Extralimitación de la pretensión indemnizatoria y *vii) genérica.*

3. Del llamamiento en garantía.-

Junto con su contestación Diacorsas –Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué, formuló llamamiento en garantía a Allianz Seguro S.A., el cual fue admitido con auto del 20 de mayo de 2014 y notificado con el 20 de agosto de 2014[4]; compañía que dentro de la oportunidad procesal contesto la demanda y el llamamiento en garantía.[5]

En el escrito de contestación del llamamiento en garantía la aseguradora manifiesto que, no se opone a que sean falladas favorablemente las pretensiones del llamamiento en garantía en el hipotético caso que la entidad asegurada Diacorsas –Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué resulte condenada; siempre y cuando se dé dentro del marco y contexto del contrato de seguro, los deducibles pactados en la póliza y la disponibilidad de reserva de la suma asegurada que se tenga al momento de proferir el fallo condenatorio debidamente ejecutoriado, por el amparo de Responsabilidad Civil profesional teniendo en cuenta si se ha hecho uso de este mismo y ha cancelado las sumas indemnizatorias en otros siniestros que hayan acaecido dentro de la vigencia de la suma, la compañía responderá solamente con la suma disponible si lo hubiere.

Como defensa propone como medios exceptivos de: *i)* En caso de condena del demandado, la compañía solo está obligada a pagar el daño menos el deducible, siempre y cuando para la fecha

[3] Ver folios 155-1022
[4] Ver folio 47 C. Llamamiento en garantía.
[5] Ver folios 51 a 53 c2 y 1210 a 1227

del fallo condenatorio exista disponibilidad del valor asegurado; *ii)* Sujeción a los términos y condiciones generales y particulares pactados en la póliza

En igual forma, descorre traslado de la demanda, oponiéndose a que se declare responsable patrimonial y/o administrativamente a la asegurada DIACORSA SUCURSAL INSTITUTO DEL CORAZON DE IBAGUE, por los daños de naturaleza patrimonial y extrapatrimonial causados a los demandantes, por cuanto asegura que, la prestación del servicio médico asistencial fue realizado conforme las exigencias de la lex Artis medica y de acuerdo con los parámetros exigibles de la responsabilidad profesional; de ahí que, le atribuye los aparentes daños sufridos por los demandantes a una patología que la víctima había adquirido previo a la prestación del servicio; y que afirma fue tratada exitosamente por DIACORSA

Propone como excepciones: i) Ausencia de falla en la prestación del servicio médico prestado al señor Sebastián Orlando Ruiz Ortiz, ii) Falta de elementos para configurar la responsabilidad de la I.P.S. por carencia de causalidad entre su conducta y el daño en sí mismo; iii) hecho de la víctima, iv)Exceso de cobro

4. ***Alegatos de conclusión:***

Parte demandante - (Fls.1272 a 1277). Sostiene que con el caudal probatorio arrimado al proceso se pudo establecer que al paciente Sebastián Orlando Ruiz Ortiz no se le brindo en forma adecuada y oportunamente el servicio médico por parte de Diacorsas- Instituto del Corazón; asevera que, ingresó por presentar dolencia al servicio de urgencias, el 7 de febrero de 2011, donde fue medicado pero no auscultado lo que impidió tener un diagnóstico preciso de su enfermedad; asegura que, ante la persistencia de los síntomas y la poca efectividad de los medicamentos se vio forzado a acudir nuevamente al servicio de urgencias donde luego de cuatro (4) días de padecimiento le practicaron un procedimiento denominado laparotomía para determinar la presencia de una posible apendicitis.

Asegura que, a pesar que el Joven Sebastián Orlando presentaba dolor abdominal y síntomas asociados a apendicitis no le practicaron maniobras complementarias para confirmar o descartar la presencia de apendicitis, sino que a raíz de la demora en el diagnostico se complicó en peritonitis, lo que atribuye a una falla en el servicio.

Así mismo sostiene la profesional del derecho que, tanto al paciente Sebastián Orlando Ruiz como a su núcleo familiar le fueron causados daños morales, con ocasión de los actos preoperatorios, operatorios y postoperatorios, pues le generaron las fatales consecuencias padecidas y probadas suficientemente en el transcurso del proceso, aunado a esto indica que siguen afectados con los procedimientos y padecimientos del joven Ruiz, por las irregularidades en la prestación de los servicios médicos brindados en el año 2011 y las consecuencias que le dejaron las mismas actualmente a su estado de salud, entre otras una hernia ventral que data de esa fecha y no ha sido

corregida con el respectivo procedimiento pues para el año 2012, le debían efectuar una cirugía tal como lo describe al historia clínica, la cual ha sido negada a realizar sin justificación alguna.

Adiciona a lo anterior que, las aspiraciones profesionales del joven Ruiz Ortiz se han visto frustradas porque no le ha sido posible ingresar a la Policía Nacional, dado a que tiene limitaciones físicas y psíquicas que datan del año 2011, lo cual demuestra negligencias y fallas en la prestación del servicio de las demandadas, al demostrarse pasivos, indolentes y renuentes en el cumplimiento de sus obligaciones para con un paciente al que le brindaron una atención inadecuada, inoportuna y que le continúan negando la práctica de la eventorrafía que necesita urgentemente, concluyendo así que son motivos suficientes para que se declaren prosperas las pretensiones de la demanda.

Parte demandada- La Nación- Ministerio de Defensa- Policía Nacional.- (Fls. 1254 a 1259). Estima la apoderada de la entidad castrense que, con las pruebas allegadas al plenario no se le debe imputar responsabilidad alguna, pues si bien funge como entidad contratante de los servicios de salud para los beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, dichos servicios eran prestados para la fecha de los hechos directamente por Diacorsas- Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué, de tal suerte que en la ejecución de cualquier acto médico propiamente dicho no hubo intervención de la entidad estatal, sino únicamente por el contratista en virtud del servicio ofertado.

Para soportar lo anterior, aclara que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional lo constituye la Policía Nacional y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, con el objeto de prestar el servicio de sanidad inherente a las operaciones militares y del servicio policial, siendo parte de su logística brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección y recuperación al personal afiliado y sus beneficiarios, en hospitales clínicas y otras unidades prestadoras de servicio por medio de contratistas, como ocurrió en este caso, pues Sanidad del Departamento del Tolima, no se cuenta con un hospital una clínica de Nivel I, II y/o III en la ciudad de Ibagué, motivo por el cual se ve en la necesidad de contratar los servicios médicos.

Advierte que de las pruebas aportadas al plenario, para la fecha de los hechos, esto es, del 7 de febrero de 2011, se encontraba vigente el contrato No. 40-7-20168-2010 del 17 de diciembre de 2010, suscrito entre el Departamento de Policía del Tolima y Diacorsa S.A. Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué, por esto argumental que si se configuró un daño por la atención medica hospitalaria prestada al joven Sebastian Orlando Ruiz Ortiz, sería responsabilidad de Diacorsa S.A. Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué y no de su representada pues fue esta quien le prestó el servicio médico al paciente, siendo su personal asistencial el que se encontraba a cargo del manejo de la patología presentada por el demandante, evidenciando así que no puede imputársele responsabilidad alguna a la Nación- Ministerio de Defensa Nacional- Policía Nacional, pues solamente es la contratante para la prestación del servicio de salud a los beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, y solo verifica el cumplimiento del contrato, quedando en cabeza del contratista la ejecución del acto médico, por esto solicita se nieguen las pretensiones de la demanda por no evidenciarse la falta de legitimación en la causa por pasiva dentro del proceso.

Parte demandada- Diacorsas- Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué.- (Fls. 1278 a 1286) sostiene dentro de sus alegaciones finales que no es responsable administrativamente y patrimonialmente por los perjuicios que pudieron haber sufrido los demandantes como consecuencia de una presunta falla en el servicio médico asistencial, suministrado por el Instituto del Corazón al paciente Sebastián Orlando Ruiz, pues estamos ante un régimen de responsabilidad probada del servicio, en el que se deben probar los elementos de daño, actividad médica y nexo causal, lo cual no está acreditado pues dentro de las pruebas obrantes en el plenario se advierte que los profesionales de la salud encargados de prestarle el servicio al paciente Sebastián Ruiz, le brindaron una atención en estricto sentido a la ciencia médica, las guías y protocolos, siendo su conducta totalmente ajena a una actuación negligente o reprochable y por lo mismo ausente de responsabilidad.

Argumenta que no existe en el plenario prueba que permita probar que se estructuran los elementos de daño y responsabilidad, frente a los perjuicios que alegan los demandantes causados, ya que las complicaciones médicas que presentó el joven Ruiz Ortiz, se originaron en la enfermedad base apendicitis complicada y no como resultado de un evento adverso asociado con la prestación del servicio de salud brindado en el Instituto del Corazón de Ibagué, en el periodo comprendido entre el 7 de febrero al 2 de abril de 2011, pues este presentaba un apéndice retrocecal, que conllevo a presentar una clínica atípica de apendicitis, es decir, no son los mismos de la apendicitis típica, lo cual genera una mayor dificultad para su diagnóstico, existiendo un mayor riesgo de complicaciones asociadas.

Adiciona que en el plenario no existen pruebas que acrediten que la atención médica prestada al joven Sebastián Orlando Ruiz, entre el 7 de febrero al 2 de abril de 2011, fue inadecuada, inoportuna, alejada de los protocolos o del arte médico frente a este tipo de patología, así mismo sostiene que no existen pruebas que acrediten las secuelas físicas y psicológicas que se alegan en la demanda por presunta falla en el servicio, por esto no existe un reproche que muestre que el actuar de los profesionales de salud que atendieron al paciente no fuera diligente, idóneo ni probo, quedando descartada la posibilidad de endilgarle responsabilidad al instituto de salud demandado, por tanto solicita se nieguen las pretensiones de la demanda y en el caso hipotético de fallar a favor del extremo actos, se condene a la asegura llamada en garantía a que pague la eventual condena.

Llamado en garantía- Allianz Seguros S.A.- (Fls. 1261 a 1271). Sustenta que en el caso los elementos estructurales de la responsabilidad extracontractual a cargo del Estado deben estar plenamente probados y acreditados por la parte actora, quien es el que invoca la declaratoria de responsabilidad y concomitante a ello su reparación, pues la parte demandante nunca estructuró dentro delo hechos de la demanda cual fue el daño o lesión al interés jurídico protegido; frente a la imputación fáctica y jurídica, no se probó cuáles fueron las fallas en que incurrieron los galenos en la atención medida brindada al paciente y que efectivamente esas fallas tengan nexo de causalidad con el daño antijurídico que no estaba obligado a soportar el paciente.

A lo anterior se adicionó que como el paciente presentó una apendicitis retrocecal (atípica), razón por la cual su diagnóstico pudo haber llevado más tiempo para su hallazgo y confirmación, pues los síntomas no eran claros, como si lo presenta una apendicitis normal o típica, así mismo debido al cuadro clínico del paciente, la apendicitis retrocecal (atípica), generó una peritonitis generalizada que ocasiono una serie de complicaciones y la concreción de riesgos inherentes a su patología los cuales fueron superados a lo largo de su estadía en la Clínica Diarosas- Instituto del Corazón de Ibagué.

Contrario sensu a lo afirmado por los demandantes, se tiene que la atención médica brindada al paciente está acorde con los signos y síntomas que el joven presentó al momento de ingreso al servicio de urgencias y que en su valoración inicial no permitieron detectar su verdadero diagnóstico. En consecuencia de esto argumenta que los perjuicios reclamados por el demandante no tienen nexo de causalidad frente a la atención médica prestada al paciente pues no existió una falla en el servicios, sino una pluralidad de complicaciones que presentó el paciente debido a su patología de finalmente fueron superadas y permitieron la supervivencia del paciente y evitar la concreción del factor de riesgo más alto, que es la muerte, por ello solicita al despacho que sean negadas las pretensiones de la demanda y en consecuencia sean reconocidas las excepciones de mérito propuestas.

El ministerio público no rindió concepto.

II. CONSIDERACIONES

2.1 PROBLEMA JURIDICO.-

Procede este Juzgado a señalar las razones de derecho que permiten sustentar la presente decisión, no sin antes recordar que el problema jurídico en el presente litigio según fue fijado en audiencia inicial[6]-, consiste en determinar: "Sí, en el presente caso, las entidades demandadas Nación-Ministerio de Defensa- Policía Nacional y Diacorsas- Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué, son responsables por los perjuicios causados a los demandantes, como consecuencia de la presunta falla en el servicio médico y asistencial, suministrado por Instituto del Corazón de Ibagué al paciente Sebastián Orlando Ruiz Ortiz.

2.2 Tesis.-

Parte actora.- La mala atención brindada al paciente Sebastián Orlando Ruiz Ortiz en el lapso del 7 de febrero al 2 de abril de 2011 para el tratamiento de la apendicitis que padeció desde el 7 de febrero de 2011 es atribuible a la Nación – Ministerio de Defensa – Policía Nacional en solidaridad con Diacorsas- Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué, en razón a que fue ocasionada durante la prestación del servicio de salud como afiliado en su calidad de beneficiario al servicio médico de

[6] Folios 144 a 146 21Cuaderno principal

salud de la Policía Nacional, existieron fallas en el servicios que le generaron padecimientos físicos y psicológicos al paciente y a su núcleo familiar.

Nación- Ministerio de Defensa- Policía Nacional.- No se le debe imputar responsabilidad a la entidad pues si bien funge como entidad contratante de los servicios de salud para los beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, dichos servicios eran prestados para la fecha de los hechos directamente por Diacorsas- Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué, de suerte que en la ejecución de cualquier acto médico propiamente dicho no hubo intervención de la entidad estatal, sino únicamente por el contratista en virtud del servicio ofertado.

Parte demandada- Diacorsas- Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué.- No se le puede imputar responsabilidad al Instituto del corazón por cuanto no se encuentran probados los elementos del régimen de responsabilidad probada del servicio, como lo son el daño y la responsabilidad del instituto frente a los perjuicios que alegan los demandantes causados, ya que las complicaciones médicas que presentó el joven Ruiz Ortiz, se originaron en la enfermedad base apendicitis complicada y no como resultado de un evento adverso asociado con la prestación del servicio de salud brindado en el Instituto del Corazón de Ibagué, en el periodo comprendido entre el 7 de febrero al 2 de abril de 2011, pues este presentaba un apéndice retrocecal, que conllevo a presentar una clínica atípica de apendicitis, es decir, no son los mismos síntomas de la apendicitis típica, lo cual genera una mayor dificultad para su diagnóstico, existiendo un mayor riesgo de complicaciones asociadas, lo que permite evidenciar que la prestación del servicio médico fue adecuada y oportuna al cuadro clínico presentado.

Llamado en garantía- Allianz Seguros S.A.- Sostiene que los elementos estructurales de la responsabilidad extracontractual a cargo del Estado deben estar plenamente probados y acreditados por la parte actora, quien no se probó cuáles fueron las fallas en que incurrieron los galenos en la atención medida brindada al paciente y que efectivamente esas fallas tengan nexo de causalidad con el daño antijurídico que no estaba obligado a soportar el paciente; puesto que el paciente presentó una apendicitis retrocecal (atípica), razón por la cual su diagnóstico pudo haber llevado más tiempo para su hallazgo y confirmación, debido a que los síntomas no eran claros, como si lo presenta una apendicitis normal o típica, contrario sensu a lo afirmado por los demandantes, la atención médica brindada al paciente está acorde con los signos y síntomas que el joven presentó al momento de ingreso al servicio de urgencias y que en su valoración inicial no permitieron detectar su verdadero diagnóstico.

2.3 De las Pruebas aportadas:

Se encuentran incorporados al expediente previa solicitud y decreto los siguientes los medios de prueba:

2.3.1 Copia de los registros civiles de nacimiento de Sebastián Orlando Ruiz Ortiz, Andrés David Ruiz Ortiz, Laudith Melissa Ruiz Ortiz, Laudith Cecilia Ortiz Rico, Alexander Ruiz Garzón (Fls. 4, 6 a 10, 50- 51 C. Ppal.).

2.3.2 Copia del registro civil de matrimonio entre el señor Alexander Ruiz Garzón y Laudith Cecilia Ortiz Rico (Fl. 5 C. Ppal.).

2.3.3 Copia de la historia clínica y prescripciones médicas entregadas a Sebastián Orlando Ruiz Ortiz (Fls. 11 a 45 C. Ppal.).

2.3.4 Certificado de estudios del estudiante Sebastián Orlando Ruiz Ortiz de fecha 4 de febrero de 2011 expedido por el Secretario de la Institución Educativa San Isidoro (Fol. 46 C. Ppal.).

2.3.5 Certificado de estudios del estudiante Sebastián Orlando Ruiz Ortiz, fecha 20 de abril de 2012, expedido por la Secretaría del programa Educación para adultos de la Universidad de Ibagué (Fol. 47 C. Ppal.).

2.3.6 Copia de la declaración extra juicio de fecha 17 de Agosto de 2011, emitida por la Notaría Primera del Circulo de Ibagué (Fol. 47 C. Ppal.),

2.3.7 Copia de la constancia de carné en trámite y cédula de ciudadanía del joven Sebastián Orlando Ruiz Ortiz (Fl. 49 C. Ppal.).

2.3.8 Copia de las cédulas de ciudadanía de la señora Laudith Cecilia Ortiz Rico y el señor Alexander Ruiz Garzón (Fl. 52 C. Ppal.).

2.3.9 Fotografías del paciente en el tiempo de hospitalización (Fl. 54 C. Ppal.).

2.3.10 Certificado de Existencia y Representación de Diacorsas- Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué (Fl. 81 a 82 C. Ppal.9.

2.3.11 Historia Clínica adelantada en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional al joven Sebastián Orlando Ruiz Ortiz (Fl. 127 a 131 C. Ppal.)

2.3.12 Informe de auditoría de calidad No. 1110531908-2013 del 15 de Febrero de 2013 elaborado por el área de sanidad del Departamento de Policía del Tolima al caso de Sebastián Orlando Ruiz Ortiz (Fls. 132 a 144 C. Ppal.), en el que se concluyó que: *"De acuerdo con lo expuesto y definición de complicación médica en el Diccionario virtual de Google* ***"una complicación, en medicina, es una enfermedad secundaria o una reacción que ocurre durante el curso de una enfermedad, usualmente agravándola", y según el Webster´s New World Medical Dictionary, "Es un problema adicional que sepresenta (ibídem) luego de un procedimiento o enfermedad y es secundaria a ellos".*** *Las dos definiciones tienen ejes comunes,* ***la complicación medica Es una "enfermedad secundaria", una "reacción" o un "problema adicional". Se presenta durante una enfermedad o un "problema adicional". Se presenta durante una enfermedad o un procedimiento y es secundario a ellos.*** *Por lo tanto;* ***se concluye*** *que no se presentó evento adverso asociado con la prestación del servicio de salud, es decir, la complicación médica que presentó el usuario Sebastián Orlando Ruiz Ortiz durante la prestación del servicio de salud, es la complicaciónmédica (ibídem) que presentó en Diacorsa Instituto del Corazón Sucursal Ibagué en el periodo comprendido del 7 de febrero al 2 de abril de 2011 se originó en la enfermedad de base (apendicitis complicada) y no como resultado por la atención en salud."*

2.3.13 Copia del Contrato de Prestación de Servicios de Salud celebrado entre La Nación- Policía Nacional- Departamento de Policía Tolima y Diacorsas- Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué, No. 40-7-20168/2010 de fecha 17 de Diciembre de 2010 (Fls. 145 a 154 C. Ppal.)

2.3.14 Copia de la historia clínica electrónica y física del joven Sebastián Orlando Ruiz Ortiz, que se adelantó en Diacorsas- Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué (Fls. 218 a 1202 C. Ppal y 2 a 984 c Pbas parte demandante).

2.3.15 Oficio No. S-2016-039179/JEFAT-GASIS-29 del 23 de agosto de 2016, suscrito por el Jefe del Área de Sanidad Tolima de la Policía Nacional, en el que se indica que el paciente Sebastián Orlando Ruiz Ortiz, no aparece en el Sistema de Información de Sanidad Policial SISAP (Fl. 7 C Pruebas parte demandante).

2.3.16 Oficio No. S-2016-041169/JEFAT-1.10 del 1° de septiembre de 2016, suscrito por el Jefe del Área de Sanidad Tolima de la Policía Nacional, en el que allega el reporte de los medicamentos que han sido entregados de forma ambulatoria en el área de sanidad Tolima por medio de la farmacia Medipol (Fls. 8 a 13 C Pruebas parte demandante).

2.3.17 Testimonios del doctor Jorge Isaac Sánchez y de los señores Piedad Albarán de Díaz y de Asmed Alberto Rodríguez Serna (fl. C.D.- 1246)

2.3.18 Oficio No. DSTLM-DRSUR-095662-2015, del 2 de Septiembre de 2016, suscrito por el profesional especializado forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses- Dirección Seccional Tolima, en el que se indica que no cuenta con su solicitud se le asignó al doctor Juan Carlos Castro Galindo, dé tramite a los interrogantes planteados (Fl. 1188 C. Ppal).

Los anteriores medios de prueba han permanecido a disposición de las partes durante el curso de proceso y su autenticidad no ha sido controvertida.

2.4 Conclusión:

La parte demandante con los medios probatorios allegados al expediente no logró demostrar que la durante la prestación del servicio médico en Diacorsas- Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué, existieron fallas en la prestación del servicio médico a la patología (Apendicitis retroceal o atípica) padecida por el joven Sebastián Orlando Ruiz Ortiz, durante el lapso del 7 de febrero al 2 de abril de 2011, es decir, no se pudo establecer la falla en el acto médico y el nexo causal.

3. FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES Y LEGALES DE LA DECISIÓN.

Según el artículo 90 de la Constitución Política, el Estado es responsable patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables por la acción u omisión de las autoridades públicas.

3.1 SOBRE LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO-.

La responsabilidad patrimonial y extracontractual del Estado, puede surgir en virtud de dos regímenes de imputación: el subjetivo y el objetivo; el primero de ellos puede tener como título de imputación la

falla del servicio, mientras que el segundo la teoría del riesgo, que obedecen a diferentes situaciones en las cuales la entidad demandada está llamada a responder por la producción de un daño antijurídico siempre que la producción de tal daño sea con ocasión del ejercicio de actividades peligrosas o la utilización de elementos de la misma naturaleza.

El Consejo de Estado ha reiterado en múltiples decisiones[7] que el régimen de responsabilidad aplicable en los eventos de falla en el servicio médico asistencial, se efectúa por la aplicación de un régimen de falla del servicio probada. Excepcionalmente, y en aquellos casos en los que resulta para el actor difícil o prácticamente imposible acreditar la falla en la prestación del servicio médico, se ha aplicado la tesis de la falla del servicio presunta, según criterios expuestos en la sentencia del 27 de abril de 2011 citada en el marco normativo de este fallo.
La responsabilidad por falla en el servicio médico asistencial puede tener su origen en el acto médico propiamente dicho o en las actividades conexas a éste, lo cual comprende el llamado "acto médico complejo." Atendiendo a la clasificación que sobre tales actos, concluyó la jurisprudencia[8]:

> *"...La Sala ha tenido oportunidad de pronunciarse en repetidas oportunidades y ha acogido la clasificación que sobre tales actos ha definido la doctrina, así: (i) actos puramente médicos, que son realizados por el facultativo, (ii) actos paramédicos, que corresponden a las acciones preparatorias del acto médico y a las posteriores a éste (suministro de medicamentos, control de la tensión arterial, etc.) que son llevadas a cabo, regularmente, por personal auxiliar y (iii) actos extramédicos, que están constituidos por los servicios de hostelería, entre los que se incluyen el alojamiento, manutención, etc. y obedecen al cumplimiento del deber de seguridad y preservación de la integridad física de los pacientes9.*

Entonces en la actualidad la posición consolidada del máximo tribunal de cierre de la jurisdicción contencioso administrativa está en que se configura la falla probada del servicio como el título de fundamento bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria[10].

El referido título de imputación, según el Consejo de Estado, opera no solo para daños indemnizables derivados de la muerte o de las lesiones corporales causadas, sino que también comprende la vulneración del derecho a ser informado, la lesión del derecho a la seguridad y protección dentro del centro médico hospitalario y la lesión del derecho a recibir atención oportuna y eficaz[11].

Así mismo ha considerado la jurisprudencia que cuando la falla probada en la prestación del servicio médico y hospitalario se funda en la "lesión al derecho a recibir atención oportuna y eficaz", se debe observar que está produce como efecto la vulneración de la garantía constitucional que recubre el

---

[7] Entre otras tenemos la siguiente: sentencia proferida por el Consejo de Estado, la Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera del 27 de abril de 2011. C.P. RUTH STELLA CORREA PALACIO. Radicación No. 17001-23-31-000-1995-05004-01(20368).
También tenemos la sentencia proferida por el Consejo de Estado, la Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera del 29 de mayo de 2014. C.P. CARLOS ALBERTO ZAMBRANO BARRERA. Radicación No. 76001-23-31-000-2000-01244-01 (31495)
[8] Sentencia del 29 de mayo de 2014, Exp. 31495
[9] *"Distinción hecha por BUERES, Alberto. La responsabilidad civil de los médicos, Edit. Hammurabi, 1ª reimpresión de la 2ª edición, Buenos Aires, 1994, p. 424, 425, citada, entre otras, en sentencia de 28 de septiembre de 2000, exp: 11.405"*
(Consejo de Estado, sentencia del 27 de abril del 2011, expediente 20374, C.P. Ruth Stella Correa Palacio).
[10] Consejo de Estado – Sección Tercera, sentencia de 12 de mayo de 2011, Exp. 19.835.
[11] Sentencia de 7 de octubre de 2009, Exp. 35656.

derecho a la salud, especialmente en lo que hace referencia al respeto del principio de integridad en la prestación de dicho servicio, el cual según el precedente jurisprudencial constitucional:

> *"La protección al derecho fundamental a la salud no se limita simplemente al reconocimiento de los servicios que se requieren con necesidad; sino que comprende también su acceso de manera oportuna, eficiente y de calidad. La prestación del servicio de salud es oportuna cuando la persona lo recibe en el momento que corresponde para recuperar su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros. En forma similar, el servicio de salud se considera eficiente cuando los trámites administrativos a los que se somete al paciente para acceder a una prestación requerida son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no imponen al interesado una carga que no le corresponde asumir. Por otro lado, el servicio de salud es de calidad cuando las entidades obligadas a prestarlo actúan de manera tal "que los usuarios del servicio no resulten víctimas de imponderables o de hechos que los conduzcan a la desgracia y que, aplicando con razonabilidad los recursos estatales disponibles, pueden ser evitados, o su impacto negativo reducido de manera significativa para la persona eventualmente afectada"*[12].

En lo que respecta a la responsabilidad médica por error en el diagnostico como el elemento determinante del acto médico que permite a partir de los resultados elaborar el tratamiento a seguir, nuestro órgano de cierre ha definido acto determinante del acto médico[13] en los siguientes términos:

> *"Puede afirmarse que el diagnóstico es uno de los principales momentos de la actividad médica, pues a partir de sus resultados se elabora toda la actividad posterior conocida como tratamiento propiamente dicho.*
>
> *De allí que el diagnóstico se termina convirtiendo en un elemento determinante del acto médico, ya que del mismo depende el correcto tratamiento o terapéutica.*
>
> *Cronológicamente el diagnóstico es el primer acto que debe realizar el profesional, para con posterioridad emprender el tratamiento adecuado. Por ello bien podría afirmarse que la actividad médica curativa comprende dos etapas. La primera constituida por el diagnóstico y la segunda por el tratamiento. (...)"*[14].

El diagnóstico se encuentra conformado por dos etapas, la primera que es donde se realiza la exploración del paciente, como lo es, el examen o reconocimiento que va desde la realización del interrogatorio hasta la ejecución de pruebas, tales como palpitación, auscultación, tomografías, radiografías, etc y en la segunda corresponde al médico analizar los exámenes practicados y emitir su juicio, sobre el particular:

> *"En una primera etapa, o fase previa, se realiza la exploración del paciente, esto es, el examen o reconocimiento del presunto enfermo. Aquí entran todo el conjunto de tareas que realiza el profesional y que comienzan con un simple interrogatorio, tanto del paciente como de quienes lo acompañan y que van hasta las pruebas y análisis más sofisticados, tales como palpación, auscultación, tomografía, radiografías, olfatación, etc. Aquí el profesional debe agotar en la medida de lo posible el conjunto de pruebas que lo lleven a un diagnóstico acertado. Tomar esta actividad a la ligera, olvidando prácticas elementales, es lo que en más de una oportunidad ha llevado a una condena por daños y perjuicios.*
>
> *En una segunda etapa, una vez recolectados todos los datos..., corresponde el análisis de los mismos y su interpretación...; se trata, en suma, una vez efectuadas las correspondientes valoraciones, de emitir un juicio..."*[15].

No obstante a ello, el Consejo de Estado ha sostenido que para que el diagnóstico sea acertado se requiere que el profesional de la salud sea extremadamente diligente y cuidadoso en el cumplimiento de cada una de las fases anteriormente mencionadas, esto es, que emplee todos los recursos a su

---

[12] Corte Constitucional, sentencia T-104 de 2010.

[13] En este mismo sentido, Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C. Sentencia de 22 de enero de 2014. Exp. 28.816. *"Uno de los momentos de mayor relevancia en la prestación del servicio médico lo constituye el diagnóstico, el cual se convierte en uno de los principales aspectos de la actividad médica, como quiera que los resultados que arroja permiten elaborar toda la actividad que corresponde al tratamiento médico."*

[14] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de 10 de febrero de 2000 Exp.11878. Reiterado en reiterada en las sentencias de 27 de abril de 2011, exp.19.846; 10 de febrero de 2011, exp.19.040; 31 de mayo de 2013, exp.31724; 9 de octubre de 2014, exp.32348; y 2 de mayo de 2016. Exp.36.517

[15] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de 10 de febrero de 2000 Exp.11878. Reiterado en Sentencia del 2 de mayo de 2016. Exp.36.517

alcance en orden a recopilar la información que le permita determinar con precisión cuál es la enfermedad que sufre el paciente, por ello si el médico actuó con la pericia y cuidado antes mencionada, su responsabilidad no queda comprometida a pesar de que se demuestre que el diagnóstico fue equivocado, pues es posible que pese a todos los esfuerzos del personal médico y al empleo de los recursos técnicos a su alcance, no logre establecerse la causa del padecimiento, bien porque se trata de un caso científicamente dudoso o poco documentado, porque los síntomas no son específicos de una determinada patología o, por el contrario, son indicativos de varias afecciones[16].

Por lo anterior, se hace necesario establecer que el médico empleó todos los recursos y procedimientos adecuados para llegar a un diagnóstico acertado, por esto el Consejo de Estado en sentencia del 2 de Mayo de 2016, ha afirmado que para imputar responsabilidad a la Administración por daños derivados de un error de diagnóstico, se requiere acreditar que el servicio médico no se prestó de manera adecuada por alguno de los siguientes motivos[17]: i) El profesional de la salud omitió interrogar al paciente o a su acompañante sobre la evolución de los síntomas que lo aquejaban; ii) El médico no sometió al enfermo a una valoración física completa y seria; iii) El profesional omitió utilizar oportunamente todos los recursos técnicos y científicos a su alcance para determinar con precisión cuál es la enfermedad que sufre el paciente [18]; iv) El médico dejó de hacerle el seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, o simplemente; incurrió en un error inexcusable para un profesional de su especialidad[19]; v) El galeno interpretó indebidamente los síntomas que presentó el paciente[20] y vi) Existe una omisión de la práctica de los exámenes que resultaban indicados para el caso concreto[21].

Frente a tal régimen de responsabilidad lo que le corresponde al demandante es demostrar tres extremos: i) La existencia del daño antijurídico; ii) la acción u omisión de la entidad pública demandada; y iii) El nexo causal entre éste y la acción u omisión de la entidad pública demandada; sólo de esa manera podrá deducirse la responsabilidad patrimonial del Estado.

Hechas las anteriores precisiones lo que corresponde es verificar si en el caso concreto se estructuran o no los presupuestos en orden a declarar la responsabilidad patrimonial de las demandadas.

Con el fin de establecer el valor probatorio de las copia que reposan en el expediente como lo es la historia clínica del joven Sebastián Orlando Ruiz Ortiz con ocasión de la prestación del servicio médico durante el lapso comprendido entre el 7 de febrero al 2 de abril de 2011 y que fue aportados

---

[16] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B. Sentencia del 2 de mayo de 2016. Exp.36.517
[17] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B. Sentencias del 2 de mayo de 2016. Exp.36.517 y 3 de octubre de 2016. Exp. 40.057.
[18] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C. Sentencia de 22 de enero de 2014. Exp. 28.816. Posición reiterada en sentencia del 3 de octubre de 2016. Exp. 40.057
[19] Al respecto, la doctrina ha señalado que el error inexcusable no es cualquier error, sino aquél *"objetivamente injustificable para un profesional de su categoría o clase. En consecuencia, si el supuesto error es de apreciación subjetiva, por el carácter discutible del tema o materia, se juzgará que es excusable y, por tanto, no genera responsabilidad"*. Alberto Bueres, citado por Vásquez Ferreyra, *Op. Cit.*, p. 121.
[20] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C. Sentencia de 22 de enero de 2014. Exp. 28.816
[21] Ibídem.

por ambos extremos procesales; así como también el informe de auditoría de calidad No. 1110531908-2013 del 15 de febrero de 2013 elaborado por el área de sanidad del Departamento del Tolima, es pertinentemente indicar que nuestro órgano de cierre acerca del valor probatorio de las copias ha señalado: "*...en los eventos en los cuales el traslado de las pruebas recaudadas dentro de otro proceso hubiere sido solicitado por ambas partes, hay lugar a tener en cuenta dichas pruebas en el proceso contencioso administrativo, aun cuando hubieren sido practicadas sin citación o intervención de alguna de las partes en el proceso original y no hubieren sido ratificadas en el nuevo proceso contencioso administrativo, considerando que, en tales casos, resultaría contrario a la lealtad procesal que una de las partes solicite que la prueba haga parte del acervo probatorio pero que, en el evento de resultar desfavorable a sus intereses, invoque las formalidades legales para su inadmisión*[22].

En este mismo sentido, la Sección Tercera del H. Consejo de Estado ha sostenido[23]:

> "*Debe reiterarse que el Código Contencioso Administrativo dispone que en los procesos seguidos ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo se aplicarán, en cuanto resulten compatibles con sus normas, las del Estatuto de Procedimiento Civil en lo relacionado con la admisibilidad de los medios de prueba, forma de practicarlas y criterios de valoración (artículo 168). Por su parte, el artículo 185 de ese último Estatuto prevé que las pruebas trasladadas son apreciables, sin mayores formalidades, siempre que en el proceso primitivo se hubieren practicado a petición de la parte contra quien se aducen o con audiencia de ella. La Sección Tercera del Consejo de Estado se ha pronunciado en reiteradas ocasiones en el sentido de indicar que aquellas pruebas trasladadas que no cumplan con los requisitos previstos en el artículo 185 del Código de Procedimiento Civil o que no hubieren sido solicitadas en el proceso contencioso administrativo por la parte contra quien se aducen, o no hubieren sido practicadas con audiencia de aquélla, no podrán ser valoradas en el nuevo proceso. También ha dicho la Sala que en los eventos en los cuales el traslado de las pruebas recaudadas dentro de otro proceso hubiere sido solicitado por ambas partes, hay lugar a tener en cuenta dichas pruebas en el proceso contencioso administrativo, aun cuando hubieren sido practicadas sin citación o intervención de alguna de las partes en el proceso original y no hubieren sido ratificadas en el nuevo proceso contencioso administrativo, considerando que, en tales casos, resultaría contrario a la lealtad procesal que una de las partes solicitara que la prueba haga parte del acervo probatorio pero que, en el evento de que resultara desfavorable a sus intereses, llegare a invocar las formalidades legales para su inadmisión..." consultar sentencia de 7 de julio de 2011, Exp. 16590.*

Lo anterior, para decidir el fondo del asunto se valorara las pruebas allegadas y que tienen que ver con la historia clínica del joven Ruiz Ortiz y el informe de auditoría de calidad No. 1110531908-2013 del 15 de febrero de 2013 elaborado por el área de sanidad del Departamento del Tolima.

Ahora bien, también se tiene que dentro del material probatorio aportado a la demanda, se allegan fotografías de la hospitalización del joven Ruiz Ortiz, se considera que estas carecen de mérito

[22] Sentencia de febrero 21 de 2002, expediente 12.789, entre otras.
[23] Sección Tercera, subsección A, sentencia del 16 de julio de 2015, Rad. 25000-23-26-000-1999-02960-01 (27561), M.P. Hernán Andrade Rincón (e)

probatorio en los términos de la jurisprudencia del H. Consejo de Estado[24], toda vez que ellas registran imágenes sobre las que no es posible determinar su origen, ni el lugar, ni la época en que fueron tomadas o documentadas y menos se tiene certeza alguna de que las imágenes contenidas en las fotografías correspondan realmente a las fechas de hospitalización que se señala en la demanda, ya que al carecer de reconocimiento o ratificación, no pueden cotejarse con otros medios de prueba allegados al proceso.

a) La existencia de un daño antijurídico

El daño se hace consistir en la demora en el diagnóstico de la apendicitis retroceal o atípica y las múltiples complicaciones médicas que padeció el joven Sebastián Orlando Ruiz Ortiz, durante su hospitalización en Diacorsas- Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué, situación que se encuentra plenamente acreditado en el plenario, habida cuenta que se aportó al plenario copia de la historia clínica[25] del citado señor

b) La acción u omisión de la entidad pública demandada

En la demanda se afirma que la actividad que desencadenó el daño del cual se reclama su indemnización fue generado a raíz que el diagnóstico de la apendicitis retroceal de la cual padeció el joven Sebastián Orlando Ruiz Ortiz, fue tardío agravando la salud del paciente, así como también la atención médica durante la estancia en la institución hospitalaria demandada no fue adecuada a su condición médica.

En efecto, dentro del caudal probatorio obrante en el plenario, se tiene de la simple lectura de la historia clínica que el señor Ruiz Ortiz ingresó el 7 de febrero de 2011, con un cuadro clínico de fiebre no especificada razón por la cual se le realizó una valoración general y se le ordenó la toma de exámenes, para el día 8 de Febrero de 2011, con la palpación del abdomen y de acuerdo a los hallazgos clínicos se determinaron signos de dengue clásico, no obstante se ordenó la realización de una ecografía, la cual luego de ser realizada, se solicitó su valoración con medicina especializada de cirugía general, por esto ese mismo día se realizó la citada valoración en donde se determinó que con la impresión diagnostica del abdomen agudo se determinó la presencia de una apendicitis complicada, por lo cual se le realizó un drenaje de peritonitis y una apendicetomía dejándole el abdomen abierto, para poder realizarle una lavado peritoneal en 48 horas con el objeto de recuperar la parte afectada, sin embargo, requirió de muchos lavados debido a la magnitud de la afectación causada por la apendicitis retrocecal que padeció.

Así mismo se tiene del informe de auditoría de calidad No. 1110531908-2013 del 15 de febrero de 2013 elaborado por el área de sanidad del Departamento del Tolima, se desprende que dentro

[24] Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de febrero 3 de 2010, rad 18034. MP. Enrique Gil Botero y sentencia de octubre 14 de 2011, rad 22066. MP. Ruth Stella Correa Palacio.

[25] El cual obra a folio s 15 a 45 ,127 a 131, 218 a 1202 del cuaderno principal.

de la prestación del servicio de salud del Joven Sebastián Ruiz, durante el lapso del 7 de febrero al 2 de abril de 2011, en principio se le brindó una atención inicial, que por los síntomas y signos clínicos evidenciados se diagnosticó un cuadro clínico de fiebre no especificado, desconocido y que al cabo de 24 fue diagnosticado como un dengue con signos de alarma.

También se advierte que el diagnóstico de fiebre de origen desconocido se refiere a una condición en la que la temperatura esta elevada en el individuo pero no se encuentran las causas que la generan, por ello, es que se procedió a realizar un diagnóstico de exclusión, es decir, se proceden a eliminar todas las posibilidades hasta que solo quede una explicación a la sintomatología presentada por un paciente, como lo fue en el caso *sub-examine* el determinar dengue con signos de alarma, puesto que la primera manifestación del dengue es la fiebre de intensidad variable, también presenta dolor abdominal discreto y diarrea en pacientes adultos. Sin embargo, en el caso del paciente Ruiz Ortiz, quien consultó por la fiebre y anunció la toma de medicamentos, presentó síntomas que no son clásicos de una enfermedad viral de dengue, ni para el diagnóstico de una apendicitis, dando lugar a que se considere que se dio un diagnóstico inicial acorde con los síntomas, así como también se le realizaron estudios de apoyo como lo fue la ecografía abdominal, pruebas hepáticas y una interconsulta con medicina general para descartar otros diagnósticos diferentes al primero que se emitió.

Se percata en el informe de auditoría que con el cuadro clínico que se reportó en la atención inicial, el paciente ya había tomado analgésicos, que pudieron alterar la normal sintomatología de un cuadro clínico de apendicitis aguda en evolución, pues con esto se retardó la confirmación del diagnóstico y también ocasionó el retardo en la determinación del diagnóstico que se complicó en una peritonitis, así como también desencadenó las complicaciones posoperatorias, no obstante a ello, las situaciones presentadas en el estado de salud del joven Ruiz Ortiz, se deben solamente a la enfermedad de base como lo es la apendicitis, y no a la prestación o atención en el servicio de salud que se le brindó.

Ahora bien de la declaración rendida por el doctor Jorge Isaac Sánchez Perdomo, se tiene que el apéndice se encuentra en diferentes posiciones dentro del abdomen como lo son la retrocecal, pélvica, paracecal, preideal y pocileal, sin embargo, dependiendo de la localización del apéndice, sus síntomas varían, sin embargo, los síntomas de la apendicitis retrocecal, no son los comunes, ni son los típicos de la apendicitis y son de difícil diagnóstico, pues en muchas ocasiones presenta un dolor no tan manifiesto en la boca del estómago y también presenta un dolor en la parte de atrás de la cavidad abdominal, dando lugar a que se considere como una apendicitis atípica en su diagnóstico, puesto que su diagnóstico es más lento en determinar, lo cual no puede imputarse como un acto médico erróneo en su diagnóstico, ya que es una situación que ni en la ciencia médica se ha podido determinar el origen de ocurrencia en la atipicidad de los síntomas de esta enfermedad.

Así mismo, el galeno explica que si en el diagnostico se encuentra un muñón de alto riesgo, es decir, gangrenado, por lo que es mejor una laparotomía, es decir, dejar el abdomen abierto para hacer la

limpieza del mismo o por si más adelante presenta alguna complicación que implique otra intervención, tejido que queda así hasta cuando esté completamente sano el tejido; ya después de esto el mismo tejido empieza a cicatrizar o en su defecto, si pasados 10 días de la apertura y el tejido no empieza a cicatrizar, se debe realizar una eventrorragia, que por lo general siempre ocurre en pacientes que han estado demasiado tiempo con el tejido abierto y es necesario cerrar el abdomen.

En virtud de los hechos probados anteriormente el Despacho no evidencia la presencia de una falla en el servicio al momento de efectuar el diagnóstico de la apendicitis retrocecal, como quiera que este tipo de apendicitis, presenta unos síntomas particulares y de difícil diagnóstico, en consecuencia no existió la demora en diagnosticar tal patología como quiera, que los síntomas del señor Sebastián Orlando Ruiz Ortiz, no constituían los de una apendicitis típica, así mismo, que los padecimientos postoperatorios que este sufrió no se deben a una mala prestación del servicio médico-quirúrgico, sino a las complicaciones generadas por la apendicitis retorceal y la cantidad de tejido afectado por la referida patología.

c) Nexo de causalidad entre el daño y el actuar de la administración.

En la demanda se afirma que la actividad que desencadenó el daño del cual se reclama su indemnización fue generado a raíz que el diagnóstico de la apendicitis retroceal de la cual padeció el joven Sebastián Orlando Ruiz Ortiz, fue tardío agravando la salud del paciente, así como también la atención médica durante la estancia en la institución hospitalaria demandada no fue adecuada a su condición médica.
En virtud de lo anterior como quiera que no se evidencia la presencia de una falla en el servicio al momento de efectuar el diagnóstico de la apendicitis retrocecal, por ser una patología atípica, encontramos que el daño que se alega en la demanda, no tiene su causa en el actuar de las demandadas, sino que su origen es por ocasión de la misma apendicitis retrocecal padecida por el joven Sebastián Orlando Ruiz Ortiz.

Se concluye entonces que en los elementos probatorios allegados al plenario y conforme el testimonio del Doctor José Isaac Sánchez, no existen elementos que permitan establecer con certeza la responsabilidad por parte de la Nación – Ministerio de Defensa Nacional – Policía Nacional y Diacorsas- Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué, ni mucho menos encontrar el vínculo entre el hecho y una tardía o mala prestación del servicio, por cuanto está última no se efectuó por las citadas demandadas, siendo entonces imposible atribuir responsabilidad al Estado.

Considera el despacho necesario añadir que, se encuentra acreditado que Diacorsas – Sucursal Instituto del Corazón de Ibagué, mantuvo comunicación constante con el paciente y sus familiares, de tal manera que, previo a la realización de cada procedimiento informó sobre los riesgos, tratamientos y complicaciones que podían presentarse en cada caso; circunstancia que se refleja en los documentos suscritos por el médico y el paciente. Fls. 218 a 261 c1

Resulta de lo anterior, que no se aportaron los elementos suficientes para imputar responsabilidad a la administración, en consecuencia se despacharán desfavorablemente las pretensiones de la demanda.

Costas

Finalmente de conformidad con el artículo 188 del CPACA se condenará en costas a la parte demandante y a favor de la parte demandada, para tal efecto fíjese como agencias en derecho la suma de un salario minino legal mensual vigente. Lo anterior, atendiendo las pautas previstas por la Sala Administrativa del Honorable Consejo Superior de la Judicatura en el numeral 3.1.2., del acuerdo 1887 de 2003. Por secretaría liquídense.

En mérito de lo expuesto el Juzgado Sexto Administrativo de Ibagué, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

R E S U E L V E:

PRIMERO: **NEGAR** las pretensiones de la demanda, de conformidad con lo expuesto.

SEGUNDO: CONDENAR en costas al demandante para tal efecto fíjese como agencias en derecho suma de un salario minino legal mensual vigente al momento de ejecutoria de esta sentencia. Por secretaria liquídense costas.

TERCERO: En firme esta providencia archívese el expediente previas las anotaciones a que hubiere lugar y la devolución de remanentes de gastos procesales si los hubiere al actor, su apoderado o a quien esté debidamente autorizado.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

CESAR AUGUSTO DELGADO RAMOS
JUEZ