

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y CINCO (35) ADMINISTRATIVO
DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C.
SECCIÓN TERCERA.

Bogotá D.C., veintinueve de mayo de dos mil veinte (2020)

RADICADO	11001333603520140235 00
MEDIO DE CONTROL	Reparación Directa
DEMANDANTE	Brenda Alexandra Ante Rave
DEMANDADA:	Hospital Militar Central

SENTENCIA

Agotadas las etapas y revisados los presupuestos procesales del medio de control de reparación directa, sin que se adviertan causales de nulidad que invaliden lo actuado, se profiere sentencia en derecho dentro del proceso de la referencia, de acuerdo con el 187 de la Ley 1437 de 2011.

I. ANTECEDENTES

1.1. LA DEMANDA

Mediante libelo introductorio de fecha veintisiete (27) de marzo de 2014¹, Adalberto Fernando Marroquín Hernández, Brenda Alexandra Ante Rave, Luz Amparo Rave y Esteban Rojas Ocampo, por intermedio de apoderado judicial, presentaron demanda de Reparación Directa en contra del Hospital Militar Central, con el fin de que se le declare responsable por los perjuicios ocasionados a la señora Brenda Alexandra Ante Rave por falla en el servicio médico.

1.2. PRETENSIONES

La parte actora solicitó se hicieran las siguientes declaraciones y condenas:

PRIMERO: DECLARAR la responsabilidad extracontractual del Estado en cabeza de NACION-HOSPITAL MILITAR CENTRAL, por la HISTERECTOMIA, sin consentimiento informado, y pérdida de oportunidad, por falla del servicio médico practicada a BRENDA ALEXANDRA ANTE RAVE, el 02 de febrero de 2012.

CONDENATORIA

Como consecuencia de la anterior declaración, se proceda condenar a la entidad HOPITAL MILITAR CENTRAL, a:

SEGUNDO: RECONOCER A TITULO DE DAÑO MORAL a BRENDA ALEXANDRA ANTE RAVE, el equivalente a CIEN SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALOES VIGENTES o suma superior, por la depresión, tristeza causada por la HISTERECTOMIA, sin consentimiento informado y pérdida de oportunidad, por falla del servicio médico practicada a BRENDA ALEXANDRA ANTE RAVE, el 02 de febrero de 2012.

TERCERO: RECONOCER A TITULO DE DAÑO MORAL a ADALBERTO FERNANDO MARROQUIN HERNANDEZ, el equivalente a CIEN SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALOES VIGENTES o suma superior, por la depresión, tristeza causada por la HISTERECTOMIA, sin consentimiento informado y pérdida de oportunidad, por falla del servicio médico practicada a BRENDA ALEXANDRA ANTE RAVE, el 02 de febrero de 2012.

CUARTO: RECONOCER A TITULO DE DAÑO MORAL a SALOME MARROQUIN ANTE, el equivalente a

CIEN SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALS VIGENTES o suma superior, por la depresión, tristeza causada por la HISTERECTOMIA, sin consentimiento informado y pérdida de oportunidad, por falla del servicio médico practicada a BRENDA ALEXANDRA ANTE RAVE, el 02 de febrero de 2012.

QUINTO: RECONOCER A TITULO DE DAÑO MORAL a LUZ AMPARO RAVE, el equivalente a CIEN SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALS VIGENTES o suma superior, por la depresión, tristeza causada por la HISTERECTOMIA, sin consentimiento informado y pérdida de oportunidad, por falla del servicio médico practicada a BRENDA ALEXANDRA ANTE RAVE, el 02 de febrero de 2012.

SEXTO: RECONOCER A TITULO DE DAÑO MORAL a ESTEBAN ROJAS OCAMPO, el equivalente a CIEN SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALS VIGENTES o suma superior, por la depresión, tristeza causada por la HISTERECTOMIA, sin consentimiento informado y pérdida de oportunidad, por falla del servicio médico practicada a BRENDA ALEXANDRA ANTE RAVE, el 02 de febrero de 2012.

SEPTIMO: RECONOCER A TITULO DE DAÑO MORAL a JUAN ESTEBAN ROJAS ANTE, el equivalente a CIEN SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALS VIGENTES o suma superior, por la depresión, tristeza causada por la HISTERECTOMIA, sin consentimiento informado y pérdida de oportunidad, por falla del servicio médico practicada a BRENDA ALEXANDRA ANTE RAVE, el 02 de febrero de 2012.

OCTAVO: RECONOCER A TITULO DE DAÑO MORAL a MARIA FERNANDA ROJAS ANTE, el equivalente a CIEN SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALS VIGENTES o suma superior, por la depresión, tristeza causada por la HISTERECTOMIA, sin consentimiento informado y pérdida de oportunidad, por falla del servicio médico practicada a BRENDA ALEXANDRA ANTE RAVE, el 02 de febrero de 2012.

NOVENO: RECONOCER Y PAGAR A TITULO DE DAÑO A LA VIDA RELACIÓN a favor de BRENDA ALEXANDRA ANTE RAVE, en el equivalente de CUATROCIENTOS CINCUENTA (450) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES o suma posterior conforme al precedente del Consejo de Estado, ya que no podrá tener otro hijo o hija, y la angustia y sobre protección sobre su única hija SALOME MARROQUIN ANTE.

DECIMO: RECONOCER Y PAGAR A TITULO DE DAÑO A LA VIDA RELACION a favor de ADALBER FERNANDO MARROQUIN HERNANDEZ, en el equivalente de CUATROCIENTOS CINCUENTA (450) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES o suma superior conforme al precedente del Consejo de Estado, ya que no podrá tener otro hijo o hija y la angustia y sobre protección sobre su única hija SALOME MARROQUIN ANTE.

1.3. FUNDAMENTO FÁCTICO

Como sustento fáctico relevante de las pretensiones, se relacionan, en síntesis los siguientes hechos de la demanda:

- La señora BRENDA ALEXANDRA ANTE RAVE, convive en unión marital de hecho con el señor ADALBERTO FERNANDO MARROQUIN HERNÁNDEZ, según consta en la escritura pública número 3.593 del 02 de Noviembre de 2011, de la Notaría 58 del círculo de Bogotá.
- De la unión marital la señora BRENDA ALEXANDRA ANTE RAVE queda en embarazo, para lo cual es sometida a los controles prenatales que ofrece la sanidad del Ejército Nacional, debido a que su compañero permanente ADALBER FERNANDO MARROQUIN HERNANDEZ, es militar activo.
- La señora ANTE RAVE, llegó al Hospital Militar central sobre el medio día del 30 de enero de 2012, con una gestación de cuarenta semanas. Fue valorada por los Drs Abil y Hernández, quienes ordenaron iniciar la inducción del trabajo de parto, con un goteo de oxitocina 3 unidades internacionales diluidas en 500cc de lactato ringer a una velocidad de infusión de 20cc/h que equivalen a 4mU/min (miliunidades/minuto), orden que fue ejecutada por el personal de enfermería, así mismo se consignó a las notas de enfermería que la paciente se encontraba sin actividad uterina.
- Hacia las 16:10 (4:10pm) horas fue valorada nuevamente por los Drs Abril y Sarmiento, quienes describen una actividad uterina irregular y después de 4 horas de inicio de la inducción ordenan un aumento en el goteo a 8 mU/min, el cual debió haberse hecho cada 15 a 40 minutos aproximadamente desde su inicio.
- La paciente continuó con esa mismo goteo hasta las 18hrs, donde es sometida a una revisión médica, la cual describe presencia de actividad uterina fuerte con contracciones cada 10 minutos de buena intensidad y con cuello uterino corto, de consistencia intermedia

oxitocina a 140cc/hora.

- Hacia las 21 horas y luego de no lograr desencadenar un adecuado trabajo de parto, se da la orden de suspender la infusión, la cual es reiniciada a las 4+10 hrs a una rata de 4 mU/min. A las 06+55hrs se da la orden de aumentar la velocidad de infusión a 8mU/min. Posteriormente es valorada a las 09+05 hrs, y se encuentra una actividad uterina irregular, se ordena continuar el goteo a 6 mU/min, el cual permanece a la misma rata durante aproximadamente 10 horas, tiempo en el cual la paciente no presentó un adecuado inicio del trabajo de parto, ni se evidenciaron cambios sustanciales en el cuello uterino; razón por la cual hacia las 22+30 horas el Dr. Castañeda indica analgesia e inicio del goteo a las 05hrs. A las 05+30 horas, a la paciente que se encuentra sin actividad uterina se le inicia un nuevo ciclo de inducción, el cual es indicado a 4 mU/ min; y hacia las 10+35 es aumentado a 8 mu/min, este último goteo se mantiene y la paciencia presenta una actividad uterina de 4 contracciones en 10 minutos, una hora después de este aumento se describen cambios a nivel cervical (cuello uterino) con persistencia de la actividad uterina de iguales características a las antes mencionadas. Se continua goteo de oxitocina a 8 mu/min; a las 18 hrs se inicia el trabajo de parto fase activa, a las 18+10 se administra anestesia epidural y se continua vigilancia de la progresión del trabajo de parto, el goteo de inducción de oxitocina permanece a 8mu/min hasta las 20 hrs, momento en el cual los Drs Díaz Hernández indican infusión a 100cc/h que equivale a 10 mu/min.
- A las 23+35 ocurre parto vaginal del día 01 de febrero de 2012, y a las 00+14 se presenta alumbramiento con retención de restos placentarios e hipotonía uterina, la cual se presentó por fatiga del musculo uterino, probado por los constantes e infructuosos intentos de inducir parto natural.
- En consideración de lo anterior, la paciente ANTE RAVE, el día 02 de febrero de 2012 es llevada a legrado obstétrico, sin consentimiento informado obtenido ni previamente ni luego del alumbramiento, que es realizado por la Dra. Díaz. De acuerdo a registros de enfermería la paciente recibió manejo médico con matergin, citotec y oxitocina. Posterior a estos procedimientos, la paciente persiste con sangrado vaginal e hipotonía uterina y sin alteración alguna de la conciencia a pesar de las pérdidas sanguíneas, el médico tratante decide en ese momento la realización de histerectomía abdominal, siendo trasladada la paciente a salas de cirugía donde es llevado a cabo el procedimiento de histerectomía abdominal subtotal.
- Luego de este procedimiento es sometida a transfusión por pérdidas sanguíneas, y posteriormente trasladada a hospitalización, donde le realizan seguimiento médico hasta su egreso ocurrido el 03 de febrero de 2012.
- El 08 de febrero se conoció el reporte de patología sobre el útero de la paciente, dentro de las conclusiones hechas por el patólogo. NO SE OBSERVA TEJIDO PLACENTARIO.
- Posterior a la realización de la histerectomía la paciente no recibió apoyo psicológico, ni siquiátrico, por lo que al cabo de 4 meses debió consultar al servicio de urgencia al presentar un episodio depresivo y ansiedad, siendo valorada por psiquiatría quien resalta síntomas por los que consulta los cuales son llanto fácil, tristeza, disminución del apetito, disminución de la libido, así mismo refiere la paciente sentirse muy mal, ya que dentro de su proyecto de vida se encontraba tener más hijos y ahora le es imposible hacerlo, la especialista indica manejo ambulatorio y cita prioritaria por psiquiatría en consulta externa.
- Los compañeros permanentes ADALBERTO FERNANDO MARROQUIN y BRENDA ANTE RAVE, vienen de familias con núcleos familiares superiores a un hijo (a), tal como es el caso del señor Marroquín Hernández, el cual viene de un hogar de cuatro hermanos incluido él, y la señora ANTE RAVE de un hogar de tres hermanos incluida ella.
- Los compañeros permanentes, desean tener otros hijos, lo cual no se puede dar a como consecuencia de la histerectomía abdominal y consecencialmente general una sobreprotección en relación a su única hija: SALOME MARROQUIN ANTE.

1.4. ARGUMENTOS DE LA PARTE DEMANDANTE

La parte demandante expone argumentos que se leen y consideran a folios 107 a 124, insistiendo en que por los antecedentes médicos que presentaba la señora Brenda Alexandra Ante Rave, no era necesario realizar el procedimiento realizado-histerectomía-. Igualmente hace referencia a la figura del consentimiento informado, su fundamento legal

1.5. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

El Hospital Militar Central dio contestación a la demanda oponiéndose a cada una de las pretensiones, en razón a que el centro médico puso a disposición de la paciente, hoy demandante, todo el equipo técnico y humano con el que se contaba para tratar la patología (hemorragia y retención de restos placentarios).

Que no puede ser considerado el Hospital Militar Central como agente de responsabilidad en el presente asunto en la medida en que uno de los riesgos previstos del parto es la posibilidad de sangrado. Aún en la atención de un parto normal, tal como ocurrió, también puede presentarse la retención de restos placentarios, que al complicarse, puede darse la necesidad de histerectomía para salvar la vida del paciente. Así que mal podría atribuirse una errada terapéutica o pérdida de oportunidad, pues dicho procedimiento era el indicado ante la hemorragia sufrida y no existían otros procedimientos conservadores que garantizan la supervivencia de la paciente, por lo que se hicieron de urgencia y de manera inmediata ante el deterioro de salud de la paciente.

1.6. LLAMAMIENTO EN GARANTIA

El Hospital Militar Central presentó escrito de llamamiento en garantía de la Compañía de Seguros la Previsora S.A., llamamiento que fue admitido mediante auto del 3 de mayo de 2017.

La llamada en garantía Compañía de Seguros la Previsora S.A., dio contestación como se lee a folios 262 a 296, oponiéndose a las pretensiones de la demanda. Manifestó que coadyuva con la oposición formulada por el Hospital Militar Central a las pretensiones de la demanda, por lo que solicita sea absuelto de toda responsabilidad.

Agrega que en caso de una sentencia desfavorable, será necesario que el Despacho reconozca, para establecer la suma que tuviere que llegar a reembolsar la compañía asegurada, el deducible pactado en la póliza No. 1005564, que es equivalente al 15% del valor de la pérdida mínimo 10 SMLMV.

1.7. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

En la audiencia de pruebas celebrada el veintiocho (28) de mayo de 2019, (fls 535 a 539), con fundamento en lo dispuesto por el artículo 181 inciso final del CPACA, y por considerar innecesaria la audiencia de alegaciones y juzgamiento, se dispuso correr traslado para que las partes presentaran por escrito sus alegatos conclusión.

1.7.1. Parte demandante

Realizó escrito de alegatos ratificando en su totalidad los argumentos esgrimidos en la demanda. Haciendo referencia a la existencia del hecho generador del daño junto a los elementos probatorios que así lo acredita.

1.7.2. Parte demandada Hospital Militar Central

Presentó alegatos de conclusión oponiéndose a las pretensiones y reiterando los argumentos de la contestación de la demanda. Resaltó además que del material probatorio allegado al proceso el actor no logra individualizar ni demostrar la presunta responsabilidad del Hospital Militar Central por la efectiva causación de un daño antijurídico o perjuicio que no esté obligado a soportar y que haya sido originado por la deficiente, inoportuna o defectuosa prestación del servicio médico asistencial por parte de la entidad demandada.

1.7.3. Llamada en garantía Previsora S.A. Compañía de Seguros.

Sostiene que nada probó la parte demandante en relación a que el Hospital Militar Central

1.7.4. Ministerio Público

No emitió concepto.

II. CONSIDERACIONES

2.1. JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA

El artículo 104 del Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo², en adelante CPACA, consagra un criterio mixto para establecer los litigios que debe conocer la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo.

De un lado, fijó el criterio material, disponiendo que son de conocimiento de esta jurisdicción las controversias originadas en actos, contratos, hechos, omisiones u operaciones sujetos al derecho administrativo y las actuaciones de los particulares cuando ejerzan funciones administrativas, es decir, aquellos que se causen por el ejercicio de dicha función; y de otro lado, un criterio orgánico, según el cual basta la presencia de una entidad sujeta al derecho administrativo para que el proceso sea tramitado ante esta jurisdicción.

Igualmente, conforme al numeral 1º del artículo 104 ibídem, la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo conoce de aquellos procesos en que se debate la responsabilidad extracontractual del Estado, asunto sobre el que versa el *sub judice*. Así las cosas, basta que se controvierta aquella respecto una entidad pública, para que se tramite la controversia ante esta jurisdicción, por estar sometido al derecho público.

Este Juzgado es competente para conocer el presente asunto de acuerdo con el artículo 155 del CPACA³, que dispone que los juzgados administrativos son competentes en los casos de reparación directa, inclusive aquellos provenientes de la acción u omisión de los agentes judiciales, cuando la cuantía no exceda de 500 Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes.

2.2. TRÁMITE DEL PROCESO

- La demanda radicada el 27 de marzo de 2014, y fue admitida mediante auto del dos (2) de abril de dos mil catorce (2014) y debidamente notificada como consta a folios 138 a 145.
- La demanda fue contestada en el término conferido (fls. 162 a 166).
- Junto a la contestación de la demanda se presentó solicitud de llamamiento en garantía, a fin de que fuera vinculado en dicha calidad a la Previsora S.A. Compañía de Seguros. Esta solicitud de llamamiento fue admitido el 3 de mayo de 2017, y debidamente notificado.
- La llamada en garantía dio contestación con los argumentos de folios 262 a 296.
- Se presentó reforma de la demanda (a cual fue admitida y notificada en debida forma (fls. 313 a 339 y 428 a 429).
- Tanto la llamada en garantía como la entidad demandada, dieron contestación a la

² CPACA artículo 104. La Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo está instituida para conocer, además de lo dispuesto en la Constitución Política y en leyes especiales, de las controversias y litigios originados en actos, contratos, hechos, omisiones y operaciones, sujetos al derecho administrativo, en los que estén involucradas las entidades públicas, o los particulares cuando ejerzan función administrativa. Igualmente conocerá de los siguientes procesos:

1. Los relativos a la responsabilidad extracontractual de cualquier entidad pública, cualquiera que sea el régimen aplicable [...]

³ Artículo 155. Competencia de los jueces administrativos en única instancia 6. De los de reparación directa, inclusive aquellos provenientes de la acción u omisión de los agentes judiciales, cuando la cuantía no exceda de quinientos (500) salarios mínimos legales

reforma de la demanda (fls. 435 a 438 y 441 a 448).

- Se adelantó audiencia inicial (artículo 180 del CPACA), en la que fueron decretadas pruebas y se fijó fecha y hora para su práctica (fls. 450 a 458).
- En audiencia de pruebas, se prescindió de la prueba testimonial de Diana Patricia Tabares Orozco y Yenny Adriana Rodríguez Forero y del interrogatorio de parte de Brenda Ante Rave, Aldemar Marroquin, Luz amparo Rave y Esteban Rojas Ocampo solicitados por el apoderado de la llamada en garantía. Atendiendo a que no existía pruebas adicionales por practicar se clausuró el debate probatorio, se dispuso correr traslado a las partes para alegar de conclusión (fls. 535 a 539).
- Tanto la parte demandante como la parte demandada así como la llamada en garantía presentaron alegatos de conclusión en el término dispuesto para ello. El Ministerio Público no emitió concepto.

2.3. PROBLEMA JURÍDICO

Según como quedó establecido el problema jurídico en la audiencia inicial llevada a cabo el 15 de enero de 2019 (fls. 450 a 458), el problema jurídico consiste en establecer si la entidad demandada es administrativamente responsable por los perjuicios causados a los demandantes por el procedimiento de histerectomía abdominal subtotal a la señora Brenda Alexandra Ante Rave, en hechos ocurridos el 2 de febrero de 2012

las circunstancias de tiempo modo y lugar en que ocurrió el procedimiento denominado histerectomía abdominal subtotal, del que fue objeto la señora en las instalaciones del Hospital Militar Central.

2.4. DE LA RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL DEL ESTADO

El artículo 90⁴ de la C.P, constituye la cláusula general de responsabilidad extracontractual del Estado colombiano, de acuerdo con el cual se acogió la teoría del daño antijurídico; entendiéndolo no como *"aquel que es producto de una actividad ilícita del Estado, sino como el perjuicio que es provocado a una persona que no tiene el deber jurídico de soportarlo"*⁵; siempre y cuando exista título de imputación, por acción u omisión a una autoridad pública⁶.

Así, entonces, para declarar la responsabilidad extracontractual del Estado se deben cumplir varios presupuestos, a saber que el daño exista, sea antijurídico e imputable por acción u omisión al Estado. En consecuencia, se procederá a realizar el estudio de todos los elementos dentro del presente caso, a fin de fundamentar la decisión a adoptar.

2.4.1. Del daño y sus presupuestos

El daño es entendido como *"la lesión del derecho ajeno, consistente en el quebranto económico recibido, en la merma patrimonial sufrido por la víctima, a la vez que en el padecimiento moral que lo acongoja"*. Este concepto señala dos situaciones, la primera consiste en que el daño es la lesión del derecho ajeno; y la segunda, que el daño conlleva o genera una merma patrimonial, haciendo referencia a sus consecuencias negativas o adversas.

Ahora, en cuanto al daño como primer elemento de la responsabilidad Juan Carlos Henao⁸, señala:

⁴ El artículo 90: El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que les sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas. En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquel deberá repetir contra éste"

⁵ Corte Constitucional. Sentencia C-333/96. Magistrado Ponente. Alejandro Martínez Caballero.

⁶ Ibidem: "Son dos las condiciones indispensables para la procedencia de la declaración de la responsabilidad patrimonial con cargo del Estado y demás personas jurídicas de derecho público, a saber: el daño antijurídico y la imputabilidad del daño"

... "El daño, es entonces, el primer elemento de la responsabilidad, y de no estar presente torna inoficioso el estudio de la misma, por más que exista una falla del servicio. La razón de ser de esta lógica es simple: si una persona no ha sido dañada no tiene porqué ser favorecida con una condena que no corresponda, sino que iría a enriquecerse sin justa causa. El daño es la causa de la reparación y la reparación es la finalidad última de la responsabilidad civil."⁹

Con lo señalado, se colige que el daño debe ser entendido como la lesión, menoscabo, aminoración o detrimento que sufre una persona y que genera un resultado negativo en su patrimonio material o inmaterial.

Sobre los elementos del daño, el Consejo de Estado¹⁰ ha indicado que éste existe, en la medida que cumpla varias características; una de ellas es que sea cierto e incuestionable; así mismo debe ser personal, en atención a que el que lo haya sufrido sea el que manifieste interés en su reparación, y subsistente, en tanto no haya sido reparado.

2.4.2. De la imputación fáctica y jurídica del daño

La imputación del daño se predica cuando se encuentra demostrado el nexo de causalidad entre el actuar de la entidad demandada, bien sea por acción u omisión, y el daño sufrido por la víctima, y que en palabras del profesor Juan Carlos Henao es: *"la atribución jurídica de un daño a una o a varias personas que en principio tienen la obligación de responder"*.

La imputación fáctica o material del daño se predica cuando se encuentra demostrado el nexo de causalidad entre el actuar de la entidad demandada, bien sea por acción u omisión, y el daño sufrido por la víctima.

En la actualidad, la imputación fáctica del daño se construye habitualmente desde la perspectiva de la identificación de la causa adecuada del mismo; teoría por medio de la cual se establece cuál fue la acción u omisión que concretó el daño por parte de la entidad demandada, o si por el contrario dicha concreción le es atribuible a la víctima, a un tercero o el azar.

Sobre los criterios a tener en cuenta para identificar la causa del daño, el Consejo de Estado ha señalado:

(...) "2. Aunque en el tema de definir si determinado daño puede imputarse a una autoridad pública, estudiado como el elemento "relación de causalidad", cuando el perjuicio ha sido producto de causas concurrentes, no pueden señalarse reglas absolutas, ni desecharse el peso que tiene en el punto la valoración subjetiva del juzgador, sí estima la sala que sobre él pueden establecerse las siguientes pautas generales:

a. No puede determinarse, como única causa de un daño, aquella que corresponde al último suceso ocurrido en el tiempo. Este criterio simple, que opone la causa inmediata a la causa remota, implicaría, en últimas, confundir la causalidad jurídica con la causalidad física y no tomar en cuenta hechos u omisiones que, si bien no son la última causa del daño sí contribuyeron a determinar su producción.

A objeto de diferenciar las causas físicas de las jurídicas, el profesor Soler, enseña:

*"Así, no debe sorprendernos que la solución jurídica concreta de tal cuestión se detenga, a veces, en un punto determinado, situado más acá de donde iría el examen físico de una serie causal, y se desinterese de causas anteriores. Otras veces, en cambio, va más allá de la verdadera causación física y hace surgir responsabilidad de una relación causal hipotética, basada precisamente en la omisión de una causa." (Soler, citado por Ricardo Luis Lorenzetti, en la obra *De la Responsabilidad Civil de los médicos*, Rubinzal, Culzoni, editores, 1.986, pag. 257.)*

b. Tampoco puede considerarse que todos los antecedentes del daño son jurídicamente causas del mismo, como se propone en la teoría de la equivalencia de condiciones, o de la causalidad ocasional expuesta por la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 17 de

⁹ El Daño. Análisis Comparativo de la Responsabilidad Extracontractual del Estado en Derecho Colombiano y Francés. Universidad Externado de Colombia. Pág. 26-27

septiembre de 1.935, según la cual "en estos casos si la persona culpable se hubiera conducido correctamente, el perjuicio no habría ocurrido", a la cual se refiere también un salvamento de voto del Dr. Antonio J. de Irisarri del 8 de octubre de 1986 (exp. 4587), en el cual se expresa que "con fines simplemente analíticos, para verificar esa relación de causa a efecto, puede examinarse qué ocurriría o habría ocurrido, si el suceso - causa no se hubiera dado. Si la respuesta es en el sentido de que el efecto no habría sucedido, ha de admitirse que aquél sí constituye causa de éste, porque justamente para que el efecto se dé en la realidad, tiene que ocurrir aquél. En la hipótesis contraria no existiría esa relación de causalidad."

*Tal posición llevaría a que en el clásico ejemplo citado por José Melich, el sastre que retrasa por negligencia la entrega de un abrigo de viaje, tendría que responder por el accidente ferroviario que sufrió su cliente que debió por tal motivo aplazar su viaje. Como lo señala el doctor Javier Tamayo Jaramillo, "deshumanizaría la responsabilidad civil y permitiría absurdamente, buscar responsables hasta el infinito."
Lorenzetti puntualiza aquí:*

"No basta, según esta idea, la mera supresión mental hipotética, esto es borrar mentalmente la causa para ver si el resultado se produce o no sin ella. Es necesario emitir un juicio acerca de la regularidad con que se producen los fenómenos (constancia posible) lo que nos proporciona la noción de "causa adecuada". (ob. citada p. 261).

c. Tal concepción debe entonces complementarse en el sentido de considerar como causas jurídicas del daño, sólo aquellas que normalmente contribuyen a su producción, desechando las que simplemente pueden considerarse como condiciones." (...).¹¹ (Se subraya)

Ahora bien, el criterio jurídico de la imputación es sin lugar a dudas indispensable para la determinación de la responsabilidad, dado que no basta con establecer la relación fáctica entre el daño y la acción u omisión del demandado, sino que además es necesario identificar el régimen jurídico aplicable, es decir, realizar la atribución jurídica a quien en principio tiene la obligación de responder.

Se debe observar, entonces, si en el caso bajo análisis se evidencia una falla del servicio por el incumplimiento de un deber legal para lo cual, procederá el Despacho a relacionar los hechos probados y estudiar la existencia del daño, la conducta de la entidad demandada y el nexo de causalidad entre estos.

De otra parte, en cuanto a la responsabilidad del Estado por la prestación del servicio médico, el máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo ha señalado que para comprometer la responsabilidad patrimonial del Estado por el servicio médico debe demostrarse la existencia del daño, ocasionado por el hecho de no prestarse la atención médica con los estándares de calidad exigidos por la lex artis médica, bajo el título de imputación aplicable es el de la falla del servicio.

Es del caso precisar que el tema relacionado con la responsabilidad médica ha sido dinámico, sin embargo luego de un trasegar con diferentes criterio se vuelve a la dirección clásica de falla probada y siendo así debe ser acreditado por parte del actor: - *El daño*; - *La falla en el acto médico* y - *El nexo causal*, a fin de declarar la condena del Estado por esta vía, tal y como lo ha sostenido el H. Consejo de Estado "Al margen de las discusiones que se presentan en la jurisprudencia y en la doctrina en relación con el régimen probatorio de los elementos de la responsabilidad patrimonial por los daños que se deriven de la actuación médica del Estado, lo cierto es que existe consenso en cuanto a que la sola intervención -actuación u omisión- de la prestación médica no es suficiente para imputar al Estado los daños que sufran quienes requieran esa prestación, sino que es necesario que se encuentre acreditado que la misma fue constitutiva de una falla del servicios y que dicha falla fue causa eficiente del daño".¹²

Conforme a lo expuesto y siguiendo el criterio del H. Consejo de Estado que se orienta en el sentido de que la responsabilidad médica, en casos como el que nos ocupa, debe

¹¹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de septiembre once de mil novecientos noventa y siete; Consejero ponente: Carlos Betancur Jaramillo; Radicación número: 11764; Actor: Olimpo Arias Cedeño y otros; Demandado: La Nación- Ministerio de Obras, Intra y Distrito Especial de Bogotá.

analizarse bajo el régimen de la falla probada, lo que impone no sólo la obligación de probar el daño del demandante, sino, adicional e inexcusablemente, la falla por el acto médico y el nexo causal entre esta y el daño.

2.5. CASO EN CONCRETO

2.5.1. Hechos relevantes acreditados

De acuerdo con las pruebas obrantes en el expediente, se encuentra probado lo siguiente:

- Conforme a la historia clínica No. 109426045, Brenda Alexandra Ante Rave ingresó por urgencia de maternidad al Hospital Militar Central, el día 30 de enero de 2012 a las 9:30 am, manifestando sentir contracciones y por control.
- El mismo día de su ingreso se le hizo valoración. Paciente con diagnóstico de embarazo de 40 semanas, índice de líquido amniótico disminuido, paciente tranquila, con actividad uterina fuerte, sin pérdidas vaginales, asintomática, para vaso espasmo, movimiento fetales presentes.
- Conforme a la historia clínica continuó con inducción de parto en los días 31 de enero y 1 de febrero y ese día a las 23:35, según nota de parto, se recibe recién nacido femenino. A los 10 minutos de alumbramiento tipo Duncan incompleto, por lo que se realiza revisión uterina con restos placentarios muy adheridos al fondo uterino y además útero hipotónico por lo cual se colocan 40 unidades de oxitocina y se lleva a legrado obstétrico, sangrado aproximado 500ml.
- El día 4 de su ingreso, se realiza legrado obstétrico, histerectomía abdominal total. Diagnóstico preoperatorio: Parto único presentación cefálica de vértice. Diagnóstico post operatorio: otros cuidados especificados posteriores a la cirugía.
- Descripción del procedimiento: *"Previa asepsia y antisepsia, colocación de campos quirúrgicos, especuloscopia, pinzamiento de labio anterior cervical, legrado con cureta de mola en múltiples ocasiones con obtención de restos placentarios abundantes. Paciente persiste con sangrado vaginal importante y con útero hipotónico, se realiza manejo médico al cual no responde, **paciente se inestabiliza hemodinamicamente por lo que se decide pasar a histerectomía, incisión mediana infraumbilical, disección por planos hasta cavidad abdominal, pinzamiento, corte y ligadura de ligamentos redondos, con corte apertura del ligamento ancho hoja anterior y posterior de forma bilateral, pinzamiento, corte y ligadura de arterias uterinas de forma bilateral, corte supracervical y exteresis de la pieza quirúrgica, revisión de hemostasia, cierre de porción proximal de cérvix, cierre de peritoneo, revisión de hemostasia, cierre por planos. Orina escasa durante el procedimiento, sangrado total 1500 ml, registro complejo de compresas"***
- Del dictamen pericial presentado por la parte demandante se desprende que en efecto el ataque hipovolémico que exige a los profesionales de la salud el obtener un consentimiento informado, pues de la intervención necesaria se deriva la preservación de la vida de la paciente.
- En igual sentido se manifiesta la profesional que rinde el dictamen allegado por el apoderado de la parte demandada, quien manifiesta que la hemorragia post parto es una verdadera emergencia obstétrica, y que en la mayoría de casos produce un alto nivel de mortalidad materna. Dicha mortalidad se relaciona con la demora en el reconocimiento de la hipovolemia y demora en la intervención quirúrgica correspondiente a la histerectomía.

2.5.2. De la acreditación del daño

Como se indicó precedentemente, el daño consiste en *"la lesión del derecho ajeno, consistente en el quebranto económico recibido, en la merma patrimonial sufrida por la*

*víctima, a la vez que en el padecimiento moral que lo acongoja*¹³. Así mismo, el Consejo de Estado ha referido que el daño es *"la afectación, vulneración o lesión a un interés legítimo y lícito."*¹⁴

En igual forma, la Corporación ha indicado que la parte demandante debe acreditar la existencia del daño, que lo haya sufrido quien alega su reparación y su subsistencia, esto es no que haya sido indemnizado.

En el caso *sub judice*, de acuerdo con las pruebas obrantes en el expediente, para el Despacho la existencia del daño se encuentra acreditada, en la medida en que hay certeza de que a la señora Brenda Alexandra Ante Rave, mediante el procedimiento quirúrgico de histerectomía, se le extrajo parte del útero, luego de presentar complicaciones en el postparto.

Pero si bien se estableció lo anterior, la comprobación de la existencia de daño no genera *per sé* la responsabilidad del Estado, por cuanto se debe acreditar el nexo de causalidad respecto a la acción u omisión de las entidades demandadas y la antijuridicidad del daño, esto es que la víctima no debía soportarlo.

2.5.3. De la imputación Jurídica

La imputación del daño se predica cuando se encuentra demostrado el nexo de causalidad entre el actuar de la entidad demandada, bien sea por acción u omisión y el daño sufrido por la víctima.

La imputación fáctica se construye desde la perspectiva de la identificación de la causa adecuada¹⁵ del daño; teoría por medio de la cual se establece cuál fue la acción u omisión que concretó el daño por parte de la entidad demandada; o si por el contrario, dicha concreción le es atribuible a la víctima, a un tercero o al azar. En tanto que la imputación jurídica tiene relación con la identificación del régimen jurídico aplicable; esto es, si el daño se concretó por una falla del servicio, por la concreción de un riesgo o de una actuación lícita del Estado que generó el rompimiento de la igualdad frente a las cargas públicas. En el caso que nos ocupa, como quiera que se trata de un asunto de responsabilidad médica, el régimen aplicable es el de la falla del servicio.

En el sub lite, desde la ámbito factico, hay certeza que la señora Brenda Alexandra Ante Rave recibió atención médica en el Hospital Militar Central, con ocasión del parto y posparto, donde se le practicó histerectomía subtotal.

Ahora, en cuanto a la imputación jurídica se ha de establecer si se encuentra acreditada la falla en el servicio del Hospital Militar Central por la cirugía de histerectomía realizada a la señora Brenda Alexandra Ante Rave porque el actuar de la institución hospitalaria o el actuar médico no fue el adecuado, además que no se contaba con el consentimiento informado por parte de la paciente para que se realizara dicha intervención, como aduce la parte demandante.

Conforme a la historia clínica de la señora Ante Rave, luego de que ocurrió el parto natural se desencadenó una hemorragia postparto sin que se observara factor de riesgo conocido. No obstante tal evento está previsto en la literatura médica y puede presentarse aun cuando la paciente tuviera un estado de salud óptimo durante el periodo de gestación. De esto fue advertida la paciente cuando llegó a la institución hospitalaria para el trabajo de parto, máxime que ya llevaba 40 semanas de gestación. Esta hemorragia es una verdadera emergencia obstétrica que puede conducir a la muerte en un corto lapso de no ser intervenida oportunamente. Como señala Kane¹⁶, el 88% de las muertes por hemorragia post parto –HPP– ocurren en las primeras cuatro horas siguientes al parto. Luego es una emergencia que requiere un adecuado y oportuno accionar de un equipo multidisciplinario para el manejo del shock, así como la disponibilidad de hemoderivados.

¹³ Derecho Civil obligaciones. Pág. 538

¹⁴ Sentencia 14 de marzo de 2019 Exp 39325 Consejera Ponente María Adriana Marín.

¹⁵ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia de del 11 de septiembre de 1997;

La literatura médica ha documentado que las principales causas de muerte materna son la hemorragia y la hipertensión, que en su conjunto representan el 50%. La hemorragia postparto (HPP) constituye el 35% del total de las maternas. A su vez, la Organización Mundial de la Salud ha estimado en 20 millones el número anual de las complicaciones maternas por HPP. De modo que la pérdida de volumen sanguíneo por hemorragia a una velocidad superior a 150 ml/min (que en 20 minutos causaría la pérdida del 50% del volumen), es una verdadera emergencia que puede presentarse durante el estado grávido o puerperal que supera los 500 ml postparto o 1000 ml post cesárea¹⁷.

En el caso concreto se registró una pérdida de 500 ml para el parto y 1500ml para el legrado y aunado a ello hubo una disminución de hematocritos mayor al 10% y hemoglobina de 6.9 g/dl y se presentaron los síntomas de choque hipovolémico grave como taquicardia, hipotensión, alteración sensorial y frialdad. Así, entonces, la señora Ante Rave presentaba los criterios médico-clínicos para realizarle la intervención quirúrgica de *histerectomía* abdominal, como medio único para salvarle la vida, intervención que debía realizarse de manera casi inmediata, ya que el tiempo jugaba un factor importante, para lograr el cometido único, salvar la vida de la madre.

Cuando se está ante una verdadera emergencia médica, es el médico tratante quien en su criterio profesional, en aplicación del principio del mayor beneficio para el paciente, determina el procedimiento a seguir. Dentro de la perspectiva del actuar ético del médico nunca buscará causar daño al paciente. Por el contrario, no pocas veces el médico en ejercicio de su profesión se puede enfrentar ante un verdadero dilema, y ante un evento así tendrá que, de entre dos males, elegir el mal menor. Y ante una verdadera urgencia, para salvarle la vida al paciente, puede hasta omitir su consentimiento para realizar el procedimiento médico, si no está en condiciones para darlo, bajo el entendido en que ante vivir o morir, la verdadera opción es la vida.

Así las cosas, el procedimiento quirúrgico de histerectomía que le fue realizado a la señora Ante Rave se hizo con base en criterios médicos sólidos y atendiendo a que era lo más aconsejable para la paciente, justamente en aplicación del principio del mayor beneficio; y ello aunque haya tenido que omitirse el consentimiento informado, como se alega en la demanda. Porque como se ha dicho, entre la vida o la muerte, la única opción es la vida. Y en esa medida, se responde igualmente el reproche que se hace por los efectos colaterales de la histerectomía, por no poder tener más hijos la paciente. Ante la emergencia y dada la abundante hemorragia, el dilema era o conservar el útero (sin que hubiera pronóstico confirmado de mejoría) o realizar el procedimiento de histerectomía para salvar la vida de la paciente.

Según lo anterior, dado que el procedimiento quirúrgico realizado a la paciente Ante Rave era un procedimiento aconsejable, como lo enseña la literatura médica y se hacía necesario para salvarle la vida a la paciente, y dadas sus complicaciones hemorrágicas posparto, no hay lugar a reproche alguno, pues se actuó en aplicación del mayor beneficio para ella. Además se observa que fue atendida siguiendo todos los protocolos médicos, garantizando los niveles de calidad en la atención médica, esto es accesibilidad oportuna, pertinencia y continuidad del servicio, como lo enseña la *lex artis* médica.

Por consiguiente, el daño alegado en la demanda, desde el ámbito del artículo 90 constitucional, no le es atribuible a la entidad demandada, pues no se acreditó falla alguna. Por el contrario, el procedimiento fue el adecuado, atendiendo a las complicaciones propias del parto y postparto, tal como aparece documentado en la historia clínica y fundamentado en la literatura médica pertinente.

De conformidad con lo expuesto, dado que la parte demandante no demostró la falla en el servicio, consistente en el error o negligencia médica respecto del procedimiento quirúrgico de histerectomía subtotal realizado a la señora Brenda Ante Rave, teniendo su obligación de la carga de la prueba, como lo establece el artículo 167 del C.G.P., se ha de liberar de responsabilidad al Hospital Militar Central y se denegarán las pretensiones de la demanda.

3. COSTAS

En cuanto a la condena en costas, en aplicación del criterio objetivo señalado por el artículo 188 de la ley 1437 de 2011, en concordancia con el artículo 365 del Código General del Proceso y como quiera que la sentencia es desfavorable a las pretensiones de la demanda, se condenará en costas a la parte accionante.

Dado que en la sentencia debe fijarse el valor de las agencias en derecho a ser incluidas en la respectiva liquidación, el Despacho tendrá en cuenta lo normado para la materia en el Acuerdo No PSAA16-10554 del 5 de agosto de 2016 de la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura. Así, en atención a lo señalado en los artículos 2, 3 y 5 del referido Acuerdo, se condenará al pago de agencias en derecho por el valor que resulte de aplicar el tres por ciento (3%) al valor de los perjuicios solicitados en la demanda.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado (35) Administrativo del Circuito de Bogotá - Sección Tercera**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: NEGAR las pretensiones de la demanda, de conformidad con lo referido en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: CONDENAR en costas a la parte demandante y a favor de la parte Demandada. Líquidense las agencias en derecho en el equivalente al tres por ciento (3%) de los perjuicios solicitados en la demanda

TERCERO: Por Secretaría del Juzgado, procédase a la notificación de la sentencia en la forma dispuesta en el artículo 203 de la ley 1437 de 2011.

CUARTO: De no ser apelada la presente providencia y ejecutoriada la misma, por Secretaría procédase a expedir copia auténtica del fallo en mención una vez cancelada la suma pertinente para dicho trámite y realícese el archivo del expediente, haciéndose las anotaciones del caso.

QUINTO: En firme esta sentencia, líquidense los gastos por la Oficina de Apoyo para los Juzgados Administrativos de Bogotá y en caso de existir remanentes entréguese a la parte interesada.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



JOSÉ IGNACIO MARRIQUE NIÑO
JUEZ