|  |  |
| --- | --- |
| CIUDAD Y FECHA | **Bogotá D.C., treinta (30) de noviembre de dos mil dieciocho (2018)** |
| REFERENCIA | **Expediente No. 11001333603420150057400** |
| DEMANDANTE | **CAROLL LORENY MORENO ALFONSO Y OTROS** |
| DEMANDADO | **NACION MINISTERIO DE DEFENSA POLICIA NACIONAL Y OTROS** |
| MEDIO DE CONTROL | **REPARACIÓN DIRECTA** |
| ASUNTO | **FALLO PRIMERA INSTANCIA** |

Agotado el trámite procesal sin que se observe causal de nulidad que invalide lo actuado, se procede a dictar sentencia en el proceso de REPARACIÓN DIRECTA iniciado por CAROLL LORENY MORENO ALFONSO, RAFAEL ALDUBER SANDOBAL, BLANCA ELVIRA ALFONSO, RAFAEL SANDOBAL CORREA, YISELA MORALES e INGRID MORENO ALFONSO en contra del NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL

1. **ANTECEDENTES:**
   1. **La DEMANDA**
      1. **PRETENSIONES**

*“(…)****PRIMERA:*** *Que se declare la responsabilidad por parte de HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL y solidariamente a la NACION, MINISTERIO DE DEFENSA, POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA (PONAL), DIRECCION DE SANIDAD, por la FALLA EN EL SERVICIO, de conformidad con los hechos y pruebas aportadas.*

***SEGUNDA:*** *Que como consecuencia de lo anterior se pague a título de indemnización Integral a mis prohijados por todo y cada uno de los daños (Materiales e inmateriales) causados para la falla del servicio la suma de MIL QUINIENTOS SECENTA Y SIETE MILLONES CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS MCTE, que deberá ser actualizada a la fecha en que se produzca el pago y que se discrimina de la siguiente manera:*

*DAÑO EMERGENTE $ 1.525.479.00*

*LUCRO CESANTE PASADO*

*INDEXACION DEBIDA PASADA 9.195.664.00*

*LUCRO CESANTE FUTURO 1.556.337.439.00*

*TOTAL: $ 1.567.058.582.00*

***TERCERO:[[1]](#footnote-1)*** *DAÑOS MORALES, como consecuencia de la responsabilidad solicitada en punto 1 de las pretensiones por la falla del servicio se pague por concepto de DAÑOS MORALES los siguientes valores de conformidad con la tabla de indemnización de valores del Consejo de Estado.*

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre | **CAROLL LORENY MORENO ALFONSO** |
| Parentesco | Madre |
| Grado Consanguíneo | 1 |
| Relación Grado vs. SMLM | 100 smlmv |
| Valor Indemnización $ | $68.945.400.00 |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre | **RAFAEL ALDUBER SANDOBAL** |
| Parentesco | Padre |
| Grado Consanguíneo | 1 |
| Relación Grado vs. SMLM | 100 smlmv |
| Valor Indemnización $ | 68.945.400.00 |
| **Nombre** | **BLANCA ELVIRA ALFONSO** |
| Parentesco | Abuela Materna |
| Grado Consanguíneo | 2 |
| Relación Grado vs. SMLM | 50 smlmv |
| Valor Indemnización $ | $34.472.700.00 |
| **Nombre** | **INGRID ALFOSNO GARIBLEO** |
| Parentesco | Tía Materna |
| Grado Consanguíneo | 2 |
| Relación Grado vs. SMLM | 50 smlmv |
| Valor Indemnización $ | $ 34.472.700,00 |
| **Nombre** | **RAFAEL SANDOBAL CORREA** |
| Parentesco | Abuelo Paterno |
| Grado Consanguíneo | 2 |
| Relación Grado vs. SMLM | 50 smlmv |
| Valor Indemnización $ | $34.472700.00 |
| **Nombr**e | **YISELA MORALES** |
| Parentesco | Abuela Paterna |
| Grado Consanguíneo | 2 |
| Relación Grado vs. SMLM | 50 smlmv |
| Valor Indemnización $ | $34.472.700.00 |

TOTAL PERJUICIOS MORALES $275.817,600.00

GRAN TOTAL $1.813.458.582.00

***CUARTA*[[2]](#footnote-2)** *La condena respectiva será actualizada de conformidad con lo previsto en el artículo 178 del C.C.A., aplicando en la liquidación la variación promedio mensual del índice de precios al consumidor, desde la fecha de ocurrencia de los hechos hasta la de ejecutoria del correspondiente fallo definitivo*

***QUINTA.[[3]](#footnote-3)*** *La parte demandada dará cumplimiento a la sentencia, en los términos de los artículos 176 y 177 del C.C.A..*

***SEXTA:*** *Que se condene en Costas y Agencias en derecho a la parte demandada por haber dado lugar a ello. (…)”*

* + 1. Los **HECHOS** sobre los cuales basa su petición son en síntesis los siguientes:
       1. La señora CAROLL LORENY MORENO ALFONSO identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.012.328.926 de Bogotá, se encuentra afiliada al sistema de salud a través de su EPS la DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL, como beneficiaría, categoría A, por ser cónyuge del Funcionario y agente de la POLICIA NACIONAL (PONAL), el Señor RAFAEL ALDUBER SANDOVAL.
       2. Según la historia clínica de la Sra. CAROLL LORENY MORENO ALFONSO, en la Consulta Médica de fecha **15 de Mayo de 2013**, se establece como el primer control pre - natal como madre nueva. Se le dan recomendaciones generales sobre el embarazo y se establece como tiempo de gestación, 9 semanas y 2 días por FUR (FUR = Fecha Ultima Regla).
       3. En la consulta Médica de fecha **06 de Junio de 2013**, en la Unidad Médica de chapinero, se establece en el control pre-natal de la Sra. CAROLL MORENO ALFONSO, posee 12 semanas 4 días con una sintomatología de nauseas copiosas, vómito y un leve sangrado a causa de una infección urinaria. Se le recetan medicamentos al respecto.
       4. En la consulta Médica de fecha **27 de Julio de 2013**, en la Unidad Médica "San Antonio", se establece en el control pre-natal de la Sra. CAROLL MORENO ALFONSO como un adecuado control prenatal, parto vaginal a término sin complicaciones.
       5. En la consulta Médica de fecha **07 de Agosto de 2013**, se establece en el control pre-natal de la Sra. CAROLL MORENO ALFONSO lo siguiente: Remisión para asistencia a curso de preparación de parto, valoración de odontología, valoración psicológica, se aplica vacuna para la influenza, se establece que la paciente no posee VIH, ni Hepatitis B.
       6. El día **08 de Agosto de 2013**, en el HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, se realizó una ecografía (Ultrasonografía Obstétrica Transabdominal) donde se determinó: "Embarazo de 21 semanas 2 días por biométrica fetal compuesta, feto único vivo, Placenta de inserción corporal posterior grado l/lll, de maduración, no hay malformaciones mayores al momento del examen, cordón umbilical de 3 vasos, líquido amniótico de aspecto y cantidades normales.
       7. En la consulta Médica de fecha **10 de Septiembre de 2013,** se establece en el control pre-natal de la Sra. CAROLL MORENO ALFONSO lo siguiente: Control prenatal con paciente de 19 semanas 4 días por FUR (FUR = Fecha Ultima Regla), no concordante con ecografía extra-institucional. (Ecografía No. 289205 del POLICLINICO DIAGNOSTICO DEL SUR E.U.) Supervisión de embarazo normal.
       8. El día **21 de Octubre de 2013**, en el HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, se realizó una ecografía (Ultrasonografía Obstétrica Transabdominal) donde se determinó: "Embarazo de 32 semanas 6 días por biométrica combinada, feto único vivo, Placenta fundica grado ll-lll/lll, sin hematomas o desprendimientos, líquido amniótico de aspecto y cantidad normales, no se identifican alteraciones morfológicas fetales.
       9. El día **01 de Diciembre de 2013** se realizó ECOGRAFIA OBSTETRICIA + PERFIL BIOFICICO, en el U.T. OICE MEDICAL LTDA, realizada por el Dr. Alejandro Molina, donde se determinó: Útero grávido con feto único vivo, longitudinal, cefálico, con dorso izquierdo, con actividad cardiaca positiva de 150 lat/mln, con movimientos activos y tono normal. Líquido amniótico en cantidad y aspecto normales.
       10. Igualmente la Sra. CAROLL MORENO ALFONSO se acercó el **01 de Diciembre de 2013** por urgencias al sentirse con algunos dolores bajos y sangrado al HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA, lo cual la alerto y coloco en conocimiento del médico quien la atendió por tener una sintomatología de Sangrado Vaginal donde se determinó: tiempo de gestación de 34 semanas y 6 días por FUR no confiable (FUR = Fecha Ultima Regla), se determinó que verdaderamente poseía 37 semanas y 5 días por primera Ecografía, No amenorrea (No derrame de líquido amniótico), sangrado escaso sin síntomas urinarios. No se encontró fetidez en el sangrado, movimientos fetales positivos y poseía una actividad uterina aislada (contracciones) diagnostico atendido por la Dra. Andrea Espinel - RM 52354536
       11. En concordancia con esta última consulta, la médico GINECOBSTETRA tomó la decisión que la paciente debía de ser devuelta a su casa y tomar reposo a pesar de poseer 37.5 semanas de gestación confirmadas con la primera ecografía, y presentar contracciones cada 20 minutos, donde no se le hizo un monitoreo fetal; y por el contrario fue remitida a su casa, SIN QUE SE APLICARAN LOS PROTOCOLOS DE ATENCION MEDICA CUANDO EXISTE SANGRADO, POR NEGLIGENCIA.

El día **5 de Diciembre de 2013** fue citada a control de embarazo a término la Sra. CAROLL MORENO ALFONSO, donde la paciente manifiesta que los movimientos fetales habían disminuido desde la última consulta, niega sangrado vaginal o amenorrea (derrame líquido amniótico). Dictamen realizado por Médico Dr. CAMILO ALBERTO GARZON SARMIENTO (Especialista en Ginecología y Obstetricia).

* + - 1. Los médicos del EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA, determinan que la paciente se encuentra en buen estado general, presenta un cuello corto blando posterior permeable a cavidad, determina un tiempo de gestación de 38 semanas, determina HIPOACTIVIDAD FETAL (Disminución actividad fetal), no se ausculta o se percibe FCF (Frecuencia Cardiaca Fetal) y se solicita perfil biofísico urgente, ya que según el diagnóstico clínico se encontraban con un embarazo de alto riesgo sin otra especificación.
      2. Por lo anterior y ante ese diagnóstico alerta a los médicos y ordenan se realice una ecografía o "Ultrasonografía obstétrica con perfil biofísico" y se determina OBITO FETAL (Muerte del Feto en el útero) de 38 semanas 3 días. Desenlace fatal para mis representados, pues se suponía que los médicos estaban haciendo lo correcto.
      3. El procedimiento seguido fue el aplicar el medicamento MISOPROSTOL (Medicamento para inducción del parto) y se realiza una AMNIOTOMIA (Rotura de la membrana, líquido amniótico) para la extracción del Feto donde se envía a análisis el líquido amniótico de connotación clara y no fétido.
      4. EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA continua con la inducción de parto y se encontraron los siguientes hallazgos: "líquido amniótico escaso claro, feto masculino, peso 274.5 gr y talla 52 cm. Sin malformaciones aparentes externas. Áreas en toda la piel de esfacelamiento (Tejido muerto o gangrenoso que se separa de las estructuras anatómicas vivas), cordón trombosado (coágulos o con trombos) y con pseudonudos. No circular, marcada diastasis (separación) de huesos del cráneo como cambio post-morten, placenta de aspecto usual.
      5. De conformidad con la necropsia del feto informan que se encuentra en estado avanzado de maceración, sin malformaciones; esto quiere decir que el feto ya tenía varios días de muerto, teniendo en cuenta que el 01 de Diciembre se encontraba vivo según la historia clínica.
      6. El HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA, manifiesta que la paciente CAROLL LORENY ALFONSO, no reporta ninguna patología que se pueda atribuir a la muerte fetal, ya que se evidencia la falta de diagnóstico y procedimientos el 01 de Diciembre de 2013 hasta el día 05 de Diciembre, fecha en la cual la Sra. CAROLL MORENO ALFONSO se acerca nuevamente a control por tener nuevamente una hemorragia vaginal.
      7. Se evidencia que el OBITO FETAL (muerte del feto dentro del vientre) obedeció a la negligencia por parte de los funcionarios del HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA para atender el embarazo de la Sra. CAROLL MORENO ALFONSO al ordenar que se regresará para su casa, pues el 01 de Diciembre de 2013 ya tenía contracciones cada 20 minutos y era el momento preciso para inducir el parto por cuanto la gestante tenia cumplidas 37.5 semanas; por lo tanto se configura la falla en el servicio.
      8. El hecho de haberle dado la orden a la Sra. CAROLL MORENO ALFONSO de regresarse a su casa, de no haber atendido a la gestante en el momento oportuno; es decir el 01 de Diciembre de 2013, puso en situación de inminente peligro a la gestante y del "NACITURUS", y más aún cuando se programó una nueva cita para el 05 de Diciembre de 2013 conllevando a la perdida de la vida de la criatura.
      9. Antes de la muerte del bebe de sexo masculino de la familia SANDOBAL MORENO quien había cumplido con el tiempo de gestación, la madre CAROLL LORENY MORENO ALFONSO y su Padre el Sr. RAFAEL ALDUBER SANDOVAL MORALES habían hecho unos gastos para la llegada de su primer hijo tales como la compra de la cuna, ropa para bebe, juguetes, comida, adecuaciones o reparaciones en su hogar para la instalación del bebe en una habitación, etc.
      10. Por otra parte, se ocasionaron unos daños y perjuicios morales, psicológicos de los siguientes miembros de la familia por la muerte sin explicación del bebe SANDOBAL MORENO a manos de la entidad prestadora de Salud, siendo en este caso EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA:

• CAROLL LORENY MORENO ALFONSO- Madre

• RAFAEL ALDUBER SANDOBAL-Padre

• BLANCA ELVIRA ALFONSO - Abuela Materna

• INGRID MORENO ALFONSO-Tía Materna

• RAFAEL SANDOBAL CORREA - Abuelo Paterno

• YISELA MORALES-Abuela Paterna

La vida en esta familia se ha visto afectada y menoscabada a causa de la expectativa que se tenía del nacimiento del primer hijo, del primer nieto y del primer sobrino; así como también se está viendo afectada la relación socio afectiva entre la madre CAROLL LORENY MORENO y su pareja el Sr. RAFAEL ALDUBER SANDOBAL como miembro activo de la Policía Nacional.

* 1. **La CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA NACION, MINISTERIO DE DEFENSA, POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA (PONAL), DIRECCION DE SANIDAD -** **HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL** manifestó:

*(…) Me opongo a la prosperidad de las pretensiones de la parte demandada por los argumentos expuestos; en consecuencia solicito de forma respetuosa a la Señora Juez, denegarlas y condenar en costas procesales a la parte demandante, debido a que según el Honorable Consejo de Estado, la responsabilidad del Estado en la prestación de los servicios médicos, antes que ser de resultado es de medio. Esto es, que la obligación radica en brindar una adecuada, oportuna y diligente prestación del servicio médico, acorde con las posibilidades presupuéstales, técnicas y profesionales de que el ente prestador del servicio dispone en un momento determinado, preceptos que fueron cumplidos por la entidad demandada en este caso (…)*

Propuso como excepciones

|  |  |
| --- | --- |
| **EXCEPCION** | **CONTESTACION** |
| **EXCEPCION DE AUSENCIA DE FALLA POR CUMPLIMIENTO DE GUIAS Y PROCOLOS MEDICOS**  Con base en los registros de la historia clínica,, los conceptos de los especialistas, y la literatura científica se puede afirmar que la atención por parte del Hospital Central de la Policía Nacional fue oportuna, pertinente y acorde con las guías institucionales , sin asomo de negligencia o falla en el servicio médico.  S Durante el tiempo de gestación se evidencio falta de adherencia de la madre a las indicaciones médicas dadas conforme a los hechos objeto de contestación.  S Según los registros de la historia clínica y la literatura científica no se puede hablar de negligencia el 1o de diciembre de 2013 la paciente no estaba en trabajo de parto, su edad gestacional era de 37.5 semanas No estaba indicada la inducción del parto, de acuerdo a los lineamientos establecidos en la guía de la Secretaría de salud. Las guías y demás documentos relacionados con el tema determinan que procede la inducción cuando los beneficios de esta son más grandes que los riesgos de continuar el embarazo ; las indicaciones para la indicación de un parto pretermino, es decir, antes de la semana 40 son para 1) la materna la preclamsia, diabetes, hipertensión crónica, hipertensión gestacional, enfermedad renal enfermedad pulmonar crónica, síndrome antifosfolipido; 2) fetales, muerte fetal, malformación incompatible con la vida, embarazo prolongado, paciente con embarazo entre 40 y 41 semanas, para disminuir el riesgo de embarazo prolongado, restricción del crecimiento intrauterino, isoinmunización. Oligohidramnios; 3) Ovulares, ruptura de membranas en embarazo a término, ruptura de membranas y signos de infección. Ruptura de membranas en embarazos iguales o mayores a 34 semanas. Corioamnionitis, la paciente no presentaba ninguna de estas condiciones que indicara la inducción del parto por lo que no hay una falla del servicio médico, por tanto se actuó con sujeción a guías y protocolos médicos y literatura científica.  El Consejo De Estado Sala De Lo Contencioso Administrativo Sección Tercera, Radicación número: 05001-23-26-000-1990-00690-01(19101), Actor: MATILDE ISABEL MORENO VELILLA Y OTROS, Demandado: DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, Referencia: ACCION DE REPARACION DIRECTA, de 23 de junio de 2010. Consejera ponente: RUTH STELLA CORREA PALACIO:[[4]](#footnote-4)  Consejo De Estado, Sala De Lo Contencioso Administrativo Sección Tercera, Radicación número: 25000-23-26-000-1994-9875-01 (12706), Actor: LUIS ALFREDO SÁNCHEZ Y OTROS, Demandado: HOSPITAL MILITAR CENTRAL de data 24 de enero de 2002.Consejero Ponente: JESÚS MARÍA CARRILLO BALLESTEROS[[5]](#footnote-5) | Esta excepción carece de sustento de hecho y de derecho ya pues sustenta su defensa en la aplicación del protocolo aduciendo que la prestación del hospital fue oportuna y pertinente sin embargo tal aseveración no es suficiente para que se cumpliera con los principios eficiencia y eficacia por que pudo existir la prestación del servicio de forma eficiente pero su intervención no fue eficaz, ya que no se hizo lo suficiente al haber fallado en el diagnóstico.  Afirma el libelista que la DEMANDANTE, durante el tiempo de gestación se evidencio falta de adherencia de la madre las indicaciones médicas, afirmación que es producto de la propia cosecha dé este pues no existe tal conducta tanto así que siempre y antes del deceso del neonato se avizora la diligencia y cuidado de buena madre de familia, pues la falla del servicio se configura en el momento en que la paciente ya presentaba contracciones cada 20 m8inutos y el profesional de la medicina, experto en el tema la devuelve para su casa con el argumento que estaba bien y que se fuera a descansar ignorando la alerta por la cual la madre del gestante se acercó por sangrado y contracciones y donde determino la ecografía que tenía 37 semanas 5 días de embarazo es decir estaba sobre los 9 meses de gestación y por lo tanto con los síntomas que tenía era necesario haber realizado un examen médico más profundo y si era necesario determinar si se iniciaba el trabajo de parto o una cesaría si era necesario, en ultimas salvar la vida del neonato y no colocar en peligro la vida y la salud de la madre es decir allí fallo la aplicación de protocolos o se quedaron cortos.  La defensa basa sus argumentos en que la gestante tenía 37.5 semanas de embarazo y que por io tanto NO estaba indicada la inducción al parto de acuerdo a la guía de la secretaria de salud del Distrito; NO existe aseveración más errada pues segur el profesional del derecho es como si los bebes vinieran a este mundo con un manual que si bien es cierto es una ayuda , no es un documento que realmente determine al pie de la letra o exegéticamente el nacimiento de un bebe, o como nos explicamos que no todos nacen en tiempo como los bebes que nacen prematuramente es decir antes de tiempo y otros que pueden llegar a los 10 meses de gestación , pues según la teoría de la parte actora esto no debe suceder y según el manual propuesto esto deben morir ya que no cumplen con el manual.  Adicional que era la médico quien debía avizorar que con los síntomas que la paciente tenia, debió someterla a la inducción del parto.  Pues ese tipo de servicio médico se debe considerar de resultado y por lo tanto pues la práctica de la medicina si bien es cierto es considerada como una práctica de medio mas no de resultado, este principio no es de carácter general y absoluto ya que lo que se refiere a la obstetricia se considera de resultado máxime que el embarazo y su desarrollo fue normal y por lo tanto existe una responsabilidad objetiva para la entidad demandada.  Pues las fallas que se presentaron por parte de la demandada y por lo tanto nace su responsabilidad fueron:  • Retraso en el diagnóstico correcto de una patología.  • Error en el diagnóstico o en su interpretación.  • No seguimiento de los protocolos marcados.  • Fallecimiento del paciente por no prestarse la asistencia sanitaria de urgencia debida.  • No supervisar debidamente al paciente, originando complicaciones en el proceso evolutivo del paciente. |

* 1. **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**
     1. La apoderada de la **PARTE DEMANDANTE** señaló:

*(…)HECHOS Y OMISIONES*

*1. Que la señora CAROLL LORENY MORENO ALFONSO identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.012.328.926 de Bogotá, se encuentra afiliada al sistema de salud a través de su EPS la DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL, como beneficiaría, categoría A, por ser cónyuge del Funcionario y agente de la POLICIA NACIONAL (PONAL), el Señor RAFAEL ALDUBER SANDOVAL.*

*2. Según la historia clínica de la Sra. CAROLL LORENY MORENO ALFONSO, en la Consulta Médica de fecha 15 de Mayo de 2013, se establece como el primer control pre - natal como madre nueva. Se le dan recomendaciones generales sobre el embarazo y se establece como tiempo de gestación, 9 semanas y 2 días por FUR (FUR = Fecha Ultima Regla).*

*3. Así sucesivamente se realizan los controles médicos correspondientes desarrollándose un embarazo normal y sin consecuencias de alarmas por el contrario en la consulta Médica de fecha 07 de Agosto de 2013, se establece en el control pre-natal de la Sra. CAROLL MORENO ALFONSO lo siguiente: Igualmente el día 08 de Agosto de 2013, en el HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, se realizó una ecoqrafía (Ultrasonografía Obstétrica Transabdominal) donde se determinó: "Embarazo de 21 semanas 2 días por biométrica fetal compuesta, feto único vivo, Placenta de inserción corporal posterior grado l/lll, de maduración, no hay malformaciones mayores al momento del examen, cordón umbilical de 3 vasos, líquido amniótico de aspecto y cantidades normales.*

*Llama la atención el primer error de medico funcionario del Hospital pues en la consulta Médica de fecha 10 de Septiembre de 2013 manifiestan menos semanas de embarazo que la anterior consulta, se establece en el control pre-natal de la Sra. CAROLL MORENO ALFONSO lo siguiente: Control prenatal con paciente de 19 semanas 4 días por FUR (FUR = Fecha Ultima Regla), no concordante con ecografía extra-institucional. (Ecografía No. 289205 del POLICLINICO DIAGNOSTICO DEL SUR E.U.) Supervisión de embarazo normal.*

*El día 21 de Octubre de 2013, en el HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, se realizó una ecografía, (Ultrasonografía Obstétrica Transabdominal) donde se determinó: "Embarazo de 32 semanas 6 días por biométrica combinada, feto único vivo, Placenta fundica grado ll-lll/lll, sin hematomas o desprendimientos, líquido amniótico de aspecto y cantidad normales, no se identifican alteraciones morfológicas fetales donde se corrige el diagnostico anterior y aunque no es trascendental ya que se hayo la gestación normal se puede vislumbrar la falla en el servicio y cumplimiento de protocolos.*

*la Sra. CAROLL MORENO ALFONSO se acercó el 01 de Diciembre de 2013 por urgencias al tener una alerta y sentirse con algunos dolores bajos y sangrado al HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA, lo cual la alerto y coloco en conocimiento del medico quien la atendió por tener una sintomatología de Sangrado Vaginal donde se determinó: tiempo de gestación de 34 semanas y 6 días por FUR no confiable (FUR = Fecha Ultima Regla), se determinó que verdaderamente poseía 37 semanas y 5 días por primera Ecografía, No amenorrea (No derrame de liquido amniótico), sangrado escaso sin síntomas urinarios. No se encontró fetidez en el sangrado, movimientos fetales positivos y poseía una actividad uterina aislada (contracciones cada 20 minutos ) diagnostico atendido por la Dra. Andrea Espinel - RM 52354536*

*En concordancia con esta última consulta, la médico GINECOBSTETRA tomó la decisión que la paciente debía de ser devuelta a su casa y tomar reposo a pesar de poseer 37.5 semanas de gestación confirmadas con la primera El día 5 de Diciembre de 2013 fue citada a control de embarazo la Sra. CAROLL MORENO ALFONSO, donde la paciente manifiesta que los movimientos fetales habían disminuido desde la última consulta, con sangrado vaginal o amenorrea (derrame líquido amniótico). Dictamen realizado por Médico Dr. CAMILO ALBERTO GARZON SARMIENTO (Especialista en Ginecología y Obstetricia).*

*5. Los médicos del EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA, determinan que la paciente se encuentra en buen estado general, presenta un cuello corto blando posterior permeable a cavidad, determina un tiempo de gestación de 38 semanas, determina HIPOACTIVIDAD FETAL (Disminución actividad fetal), no se ausculta o se percibe FCF (Frecuencia Cardiaca Fetal) y se solicita perfil biofísico urgente, ya que según el diagnostico clínico se encontraban con un embarazo de alto riesgo, sin otra especificación.*

*6. Por lo anterior y ante ese diagnóstico alerta a los médicos y ordenan se realice una ecografía o "Ultrasonografía obstétrica con perfil biofísico" y se determina OBITO FETAL (Muerte del Feto en el útero) de 38 semanas 3 días. Desenlace fatal para mis representados, pues se suponía que los médicos estaban haciendo lo correcto.*

*7. El procedimiento seguido fue el aplicar el medicamento MISOPROSTOL (Medicamento para inducción del parto) y se realiza una AMNIOTOMIA (Rotura de la membrana, líquido amniótico) para la extracción del Feto donde se envía a análisis el líquido amniótico de connotación clara y no fétido.*

*8. EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA continua con la inducción de parto y se encontraron los siguientes hallazgos: "líquido amniótico escaso claro, feto masculino, peso 274.5 gr y talla 52 cm. Sin malformaciones aparentes externas. Areas en toda la piel de esfacelamiento (Tejido muerto o gangrenoso que se separa de las estructuras anatómicas vivas), cordón trombosado (coágulos o con trombos) y con pseudonudos. No circular, marcada diastasis" (separación) de huesos del cráneo como cambio post-morten, placenta de aspecto usual." (el subrayado fuera de texto)*

*9. De conformidad con la necropsia del feto informan que se encuentra en estado avanzado de maceración, sin malformaciones; esto quiere decir que el feto ya tenía varios días de muerto, teniendo en cuenta que el 01 de Diciembre se encontraba vivo según la historia clínica.*

*10. El HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA, manifiesta que la paciente CAROLL LORENY ALFONSO, No reporta ninguna patología que se pueda atribuir a la muerte fetal, por el contrario se evidencia la falta de diagnóstico y 11. Se evidencia que el OBITO FETAL (muerte del feto dentro del vientre) obedeció a la negligencia por parte de los funcionarios del HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA para atender el embarazo de la Sra. CAROLL MORENO ALFONSO al ordenar que se regresará para su casa, pues el 01 de Diciembre de 2013 ya tenía contracciones cada 20 minutos y era el momento preciso para inducir el parto por cuanto la gestante tenia cumplidas 37.5 semanas; y presentaba una alerta de sangrado que indica que algo estaba funcionando mal por lo que se debió haber sometido a la paciente a observación, por lo tanto se configura la falla en el servicio.*

*12. El hecho de haberle dado la orden a la Sra. CAROLL MORENO ALFONSO de regresarse a su casa, de no haber atendido a la gestante en el momento oportuno; es decir el 01 de Diciembre de 2013, puso en situación de inminente peligro a la gestante y del NEONATO.*

*ACERVO PROBATORIO*

*DOCUMENTALES:*

*1. Historia Clínica de la Paciente y solicitante CAROLL LORENY MORENO ALFONSO.*

*2. Historia clínica del día 05 de Diciembre de 2013.*

*3. Orden de Control No. 1401006538. del Hospital Central*

*4. Orden de Remisión No. 1310009042 del Hospital Central.*

*5. Orden de Enfermería No. 1312001903 del Hospital Central.*

*6. Orden de Enfermería No. 1312001776 del Hospital Central.*

*7. Registro de Atención de Urgencias No. 1312005841 del Hospital Central.*

*8. Servicios de imágenes Diagnosticas No. 1312002424 del Hospital Central.*

*9. Servicios de imágenes Diagnosticas No. 1310009058 del Hospital Central.*

*10.Orden de Hospitalización del 05 de Diciembre de 2013. No. 1312000598 y*

*consulta control del 06/12 2013.*

*11. Ecografía del 01/12/13 realizada por UT OICE MEDICALO LTDA.*

*12. Carné Perinatal.*

*13. Consulta No 1311000812*

*14. Informe de Autopsia No. 1312000001.*

*15. Recibo de Caja N. 6096 por Capillas de la Fe.*

*16. Certificado de Cremación No. 039525 del Consorcio Nuevo Renacer.*

*17. Ofidio S-2014- 002058 HOCEN- DACLI-78 DE ENERO 27 DE 2014*

*18. Dictamen pericial del Doctor RUBEN DARIO ANGULO GONZALEZ*

*19. Hoja de vida del Doctor RUBEN DARIO ANGULO GONZALEZ*

*20. Dictamen Pericial de LUZ MARINA MORENO VELAZQUEZ sobre los daños y perjuicios.*

*21. Estructura del Hospital Central de la Policía Nacional*

*25. Registro Civil de Nacimiento No.580516 de BLANCA ELVIRA ALFONSO GARIBELLO*

*26. Registro Civil de Nacimiento No.19996888 de INGRID JULIETH ALFONSO GARIBELLO*

*27. Registro Civil de Nacimiento de RAFAEL SANDOBAL CORREA\**

*28. Registro Civil de Nacimiento No. 10259800 de CARMEN YISELA MORALES\**

*SUSTENTACION DEL PERITIJE MEDICO*

*El peritaje medico realizado por el Dr. RUBEN DARIO ANGULO, perito médico judicial con amplia experiencia, ratifica el peritaje donde dictamina que efectivamente que el día 1 de Diciembre de 2013, CAROLL MORENO ALFONSO, en cotejo con la Historia Clínica asistió a la entidad hospitalaria demandada donde fue atendida por la médico de turno y a pesar que la paciente presentaba más de 36 semanas de gestación es decir 9 meses de embarazo y tenía sangrado, la profesional de la medicina la devuelve para la casa.*

*El sangrado en un embarazo no es normal y sobre todo en las últimas semanas lo que puede indicar un desprendimiento prematuro de la placenta del útero antes de empezar el trabajo de parto lo que coloca en riesgo la salud y hasta la vida de la madre y el feto, pues dicho desprendimiento debe desprenderse después del parto.*

*Por ello era necesario que evidenciado el sangrado se colocara en permanente observación para determinar su origen lo que desencadeno con la muerte del feto, quien falleciera posteriormente, por ello la maceración y poca placenta que evidenciaron los exámenes por la negligencia de la obstetra que la atendiera y que solo hasta el 5 de diciembre de 2013 es decir 4 días después se dieran cuenta cuando el feto llevaba varios días de muerto. (…)*

*C. El Caso en Concreto*

*C.1 El Daño Antijurídico.*

*En el presente caso el Daño Antijurídico aquí corresponde a que por una conducta omisiva, un título de imputación, la vulneración de un derecho jurídicamente tutelado en este caso la médico que atendió a la señora CARROL LORENY MORENO ALFONSO, de forma NO diligente y oportuna la correspondiente alerta de sangrado prematuro y anormal, pues si bien es cierto era debía ser un parto normal se pasaron las semanas de gestación colocando en peligro la vida de la gestante y causó la muerte del neonato dentro del vientre de la madre pues desprende de las pruebas que se aportan de la historia médica, que si el funcionario (medico) del HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA, hubiese atendido en debida forma la criatura que estaba por nacer se hubiese Salvado.*

*Además los familiares como lo es el padre los abuelos tanto maternos como paternos y la hermana de la gestante no estaban en la obligación de soportar la pérdida de la criatura que estaba por nacer, pues se causaron graves daños materiales y morales a los padres como a sus familiares.*

*El daño antijurídico, entonces está representado por los daños causados materiales e inmateriales a las víctimas y sus familiares, derivados del acto dañoso producido por el médico de la institución por falta de cuidado e idoneidad constituyéndose en una falla del servicio.*

*C.2 El título de Imputación: La Falla en el Servicio.*

*La Jurisprudencia del Consejo de Estado antes referida ha sido clara en determinar los factores que deben presentase para que se configure una falla del servicio, los cuales son: 1) Un hecho dañino- que puede deberse a una actuación u omisión de la administración-, 2) Un daño antijurídico- entendido como aquel que los ciudadanos no están obligados a soportar, dentro de la lógica del normal y correcto funcionamiento de la administración y el equilibrio frente a las cargas públicas, y - 3) Un nexo causal entre uno y otro, de forma tal que pueda inferirse que el daño causado derivo de la actuación u omisión administrativa.*

*Ya quedo establecido que la falla del servicio de la administración puede derivar de una actuación u omisión por parte de ella, como lo ha reiterado en múltiples ocasiones la jurisprudencia del Consejo de Estado.*

*Ahora bien, en el presente caso es preciso establecer dos puntos específicos con el fin de determinar la falla por la OMISION: el primero de ellos corresponde a las funciones y responsabilidades del HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA, pues así podremos dilucidar que dicha institución está obligada en materia de atención a sus pacientes y por otro lado constatamos que hubo una omisión ante dichas obligaciones habiéndose establecido las anteriores condiciones, puede decir que si existe la falla del servicio alegado*

*C.2.1.1 Los deberes y obligaciones del Hospital Central de la Policía Nacional*

*EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, violo la Resolución No. 02051 DEL 15 JUN. 2007 , "Por la cual se define la estructura orgánica interna y se determinan las funciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional" en los siguientes artículos:[[6]](#footnote-6) En virtud de lo anterior, queda claro que era una obligación del Hospital Central de la Policía Nacional y sus funcionarios tomar todas las medidas tendientes a evitar y prevenir circunstancias como la sucedida a mi representada CAROLL MORENO, pues un servicio óptimo es obligación de la entidad.*

*EL NEXO CAUSAL*

*Habiéndose demostrado que existe un daño antijurídico en este caso y que deriva de una omisión de la Administración, debemos ahora hacer referencia al nexo causal para esclarecer que de no haber existido la omisión por parte del funcionario de la entidad hospitalaria en su deber de actuar, no se hubiera ocasionado el daño y la pérdida de la vida del feto y haber colocado en riesgo la salud y la vida de la paciente CAROLL MORENO al no haber aplicado los protocolos existentes en la atención con los pacientes con la sintomatología que presentaba CAROLL MORENO.*

*Si la médico que atendió a CAROLL MORENO el día 1 de diciembre de 2013 al haber observado el sangrado debió de manera inmediata y urgente ordenar internarla por URGENCIAS, para aplicar los protocolos o medidas necesarias para salvar la vida del feto, la salud y vida de la madre gestante por lo que el comportamiento o conducta del agente causo un daño desfavorable y configura el nexo causal.*

*De las pruebas que se aportan, nos da la razón que el hospital no cumplió con sus funciones y debido a ello mi representada perdió su bebe, pues el hospital o sus funcionarios encargados de atender a la paciente estaban en la obligación de haber cumplido con sus funciones y haber salvado la vida de feto circunstancias que por negligencia no realizaron y devolviendo a la paciente para su casa y dejarla a la deriva y debido a esta acción de omisión se perdió una vida y coloco en riesgo la salud y la vida de la paciente.*

*FUNDAMENTOS DE LAS PRETENSIONES REALTIVAS A LA REPARACION DIRECTA DE LOS DAÑOS CAUSADOS*

*De acuerdo con la evolución jurisprudencial podemos afirmar que como vertientes principales existen dos clases de perjuicios: perjuicios materiales e inmateriales, los perjuicios materiales son aquellos que atenían contra los bienes o intereses de naturaleza económica, es decir, medibles o mesurables en dinero y se pueden clasificar según los artículos 1613 y 1614 del C.C. En daño emergente y lucro cesante.*

*EL DAÑO MORAL:*

*Este perjuicio de carácter independiente del daño material, implica el, resarcimiento del dolor, la pena, la aflicción que se genera con el hecho dañino. Si bien se sabe que el dolor en sí mismo no es cuantificable ni tiene precio, la indemnización por daño moral busca compensar el bien afectado a manera de alivio de la pena.*

*Como lo ha sostenido la jurisprudencia del Consejo de Estado, no solo los daños a la persona generan un perjuicio moral indemnizable, sino que cualquier hecho dañoso puede generarlo, es decir, que sin importar su origen, para que un daño moral sea susceptible de ser indemnizado, se requiere simplemente que tal perjuicio se encuentre probado dentro del expediente. De acuerdo con lo dicho, no cabe duda de que el daño moral sufrido por una persona y su familia, como consecuencia de una falla del servicio, es daño ¡ndemnizable.*

*Finalmente, se sustenta el cobro del daño moral en termino de salarios mínimos legales mensuales vigentes en razón a que la jurisprudencia vario su tasación con respecto al que se venía aplicando como lo era los GRAMOS ORO, Consejo de Estado, Sentencia del 6 de septiembre de 2001 Mg ponente: ALIER EDUARDO HERNANDEZ ENRIQUEZ, expediente 05001-23-24000-1993-0288-01*

*CASO CONCRETO:*

*Con Ocasión a la falla en el servicio que derivó de la negligencia del operador estatal y que causo la pérdida del feto y que atentó contra la vida de la gestante se generó en la familia un sensación y estado de zozobra e impotencia y depresión en la pareja, abuelos maternos, paternos y en la hermana de la gestante ya que se espera el primer hijo, nieto y sobrino.*

*Donde se hicieron todos los preparativos para recibir ese nuevo ser, ya le habían escogido un nombre, la pareja se sentía realizada, y se hacían proyectos a futuro con ese bebe que alegraría y fundiría ese amor entre la pareja, este suceso desafortunado fue como morir en vida, por un instante coloquémonos en el lugar de la madre o el padre o veamos a ese ser como nuestro nieto son circunstancias que no podemos desligar de la vida del ser humano.*

*Tal dolor, zozobra, desazón, depresión, que de manera oportuna la jurisprudencia ha presumido para los padres, el cónyuge, los hijos, hermanos, fue sentido con intensidad causando un daño moral por toda la vida que no se borrar de los recuerdos pues siempre será su primer hijo y nada lo puede reemplazar.*

*A CAROLL LORENY MORENO ALFONSO, madre gestante, por los perjuicios Morales que sufrió y sufrirá por el resto de su vida con motivo de la perdida de quien iba a ser su primer hijo en donde tenía fincada su felicidad y la de su hogar.*

*BLANCA ELVIRA ALFONSO, abuela materna quien iba a ser su primer nieto, y el sufrimiento de su hija que le afectará toda la vida.*

*INGRID MORENO ALFONSO: quien iba a ser tía de su único sobrino mal - logrado a causa de una falla en el servicio y que se fue para siempre*

*RAFAEL SANDOBAL CORREA y YISELA MORALES: abuelos paternos por los perjuicios Morales que sufrió y sufrirá por.el resto de su vida con motivo de la perdida de quien iba a ser su primer nieto y la realización de su hijo como padre.*

*COTEJO DE PRUEBAS*

*Una vez analizada y cotejadas las pruebas se evidencia de CAROLL LORENY MORENO ALFONSO, desde su inicio y hasta antes del día 1 de diciembre de 2013 su embarazo se desarrollaba normalmente y que asistió a sus controles obedeciendo las recomendaciones médicas que los galenos del HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL le ordenaban.*

*Queda evidenciado que el día 1 de diciembre de 2013 CAROLL MORENO ALFONSO, presento sangrado circunstancia que no era normal con 37.5 semanas de gestación equivalente a 9 meses 20 días, sino por el contrario una alerta del mismo cuerpo que indicaba que el embarazo estaba sufriendo algún riesgo.*

*Queda evidenciado con el acervo probatorio que la médico ginecobstetra que atendió la urgencia de CAROL LORENY MORENO ALFONSO, no siguió los protocolos, y tampoco obro con diligencia y cuidado como un padre de familia, se limitó de forma insensible y al no haber internado en urgencias a la paciente para hacerle seguimiento a la alerta temprana que se presentaba por el sangrado causo el daño.*

*Queda evidenciado que la conducta desplegada por la funcionaría del HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, fue por una omisión o negligencia la que pudo suceder por exceso de confianza o falta de pericia en la LEXARTE.*

*Queda evidenciado del acervo probatorio en especial de la AUTOPSIA, del óbito fetal que obra en el expediente, que este falleció después del 1 y antes del 5 de diciembre de 2013 y por la maceración que presentaba el cuerpo podríamos decir que pudo realizarse horas después y antes del 3 de diciembre de 2013 si aplicamos el principio de la sana lógica.*

*Que con el peritaje medico aportado y su sustentación ratifica cada uno de las evidencias anteriormente enunciadas.*

*También de las pruebas queda evidenciado que quien atendió todo el embarazo hasta el deceso del Óbito Fetal.fue el HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL y por lo tanto le asiste RESPONSABILIDAD, ya que la causa y hecho dañoso fue realizado por agente bajo su dependencia y en desarrollo de sus funciones.*

*Por el contrario las pruebas documentales aportadas por la PASIVA, corroboran las evidencias señaladas anteriormente, pues los dichos contestados dentro de la defensa de estos no fueron probados.*

*CONCLUSION*

*En el presente caso seda una responsabilidad del ESTADO pues existe un daño antijurídico, un nexo causal por una conducta y una imputación de responsabilidad activa u omisiva, que causo un daño y una imputación contra el estado que este debe reparar.*

*el Daño Antijurídico aquí corresponde en que la médico del Hospital Central de la Policía Nacional que atendió a la señora CARROL LORENY MORENO ALFONSO, fue de forma negligente y omitió su deber de cuidado y prevenir con el fin de corregir el problema que estaba sucediendo y que causo la muerte del feto, pues si bien es cierto debía ser un parto normal y se pasó el momento de gestación, y no tomo las medidas necesarias para conjurar el peligro de la vida y la salud de la paciente y del feto, y por el contrario coloco en peligro la vida de la gestante y causó la muerte del neonato dentro del vientre de la madre, pues se desprende de las pruebas que se aportan de la historia médica, y del peritaje que si el funcionario (médico) del HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA, hubiese atendido en debida forma la criatura que estaba por nacer se hubiese Salvado y con una oportunidad de existir.*

*Además los familiares como lo es el padre los abuelos tanto maternos como paternos y la hermana de la gestante no estaban en la obligación de soportar la pérdida de la criatura que estaba por nacer, pues se causaron graves daños materiales y morales a los padres como a sus familiares.*

*El daño antijurídico, entonces está representado por los daños causados materiales e inmateriales a las víctimas y sus familiares, derivados del acto dañoso producido por el médico de la institución por falta de cuidado e idoneidad.*

*Vuelvo y recalco la familia hizo todos los preparativos para recibir ese nuevo ser, ya le habían escogido un nombre, la pareja se sentía realizada ya que por ley natural es la proyección del ser humano de esos seres que lo engendraron, este suceso desafortunado fue como morir en vida, por un instante coloquémonos en el lugar de la madre o el padre o veamos a ese ser como nuestro nieto, y perderlo de forma inesperada por una negligencia médica son circunstancias que no podemos desligar de la vida del ser humano y que el estado estaba en el deber legal de proteger.*

*De esta forma dejo planteados mis alegatos, que en derecho corresponde a su señoría tomar la decisión de fondo la cual considero que existe certeza de la responsabilidad estatal y fallar a favor de mis representados. (…)*

* + 1. La apoderada de la **PARTE DEMANDADA,** **NACION, MINISTERIO DE DEFENSA, POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA (PONAL), DIRECCION DE SANIDAD -** **HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL** presentó sus alegatos de conclusión extemporáneamente.
  1. EL MINISTERIO PUBLICO representado por la **PROCURADURIA JUDICIAL 82-1** no conceptuó.

1. **CONSIDERACIONES**
   1. **ESTUDIO DE LAS EXCEPCIONES**

Frente a la excepción de **AUSENCIA DE FALLA POR CUMPLIMIENTO DE GUIAS Y PROCOLOS MEDICOS** propuesta por la parte demandada no goza de esta calidad, en atención a que los hechos que se aducen como fundamento de la misma, no la conforman, limitándose simplemente a negar o contradecir los supuestos de hecho en que los demandantes sustentan su acción. En este sentido, el término “excepción”, está reservado para aquéllos únicos casos en que tal instrumento de defensa, se traduce en la acreditación de hechos y razones distintos, encaminados a excluir, enervar o dilatar las pretensiones.

* 1. **LA RAZÓN DE LA CONTROVERSIA:**

Conforme a lo establecido en la FIJACIÓN DEL LITIGIO, su causa versa establecer si Establecer si la demandada NACION, MINISTERIO DE DEFENSA, POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA (PONAL), DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL es responsable por los presuntos daños y perjuicios causados a los demandantes con la atención brindada a la señora CAROLL LORENY MORENO ALFONSO durante los días previos al nacimiento de su hijo.

Surge entonces el siguiente problema jurídico:

***¿Existió una falla o falta en la prestación del servicio médico prestado a la señora* CAROLL LORENY MORENO ALFONSO *que devino o trajo como consecuencia que su hijo naciera muerto?***

Para dar respuesta a este interrogante deben tenerse en cuenta estos puntos:

Con relación a la responsabilidad por falla médica, el Consejo de Estado ha propendido por la adopción de la Teoría de la carga dinámica de la prueba de manera adecuada, es decir, analizando en cada caso en particular cómo será la distribución de las cargas y qué le corresponderá probar a cada parte, puesto que la manera como ha venido aplicándose la falla presunta ataca el fundamento mismo de la teoría de las cargas dinámicas.

Así las cosas, la demostración de la falla en la prestación del servicio médico asistencial será carga de la parte demandante, a menos que aquélla resulte extraordinariamente difícil o prácticamente imposible y dicha carga se torne, entonces, excesiva. Sólo en este evento y de manera excepcional, será procedente la inversión del deber probatorio, previa la inaplicación del artículo 177 del Código de Procedimiento Civil (hoy código general del proceso) *-que obligaría a la parte actora a probar siempre el incumplimiento por el demandado de su deber de prestar debidamente el servicio mencionado-*, por resultar la regla en él contenida, en el caso concreto, contraria a la equidad, prevista en el artículo 230 de la Constitución Política como criterio auxiliar de la actividad judicial.

La carga de la prueba puede definirse como aquella obligación que tienen las partes de demostrar lo afirmado en su demanda o en su contestación, con fundamento en el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil (hoy código general del proceso), el cual dispone que *“incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”.*

En desarrollo de la norma procesal antes citada, tenemos en principio que la legislación colombiana establece que es el paciente quien está obligado a demostrar la culpa del profesional de la salud, así como los otros dos elementos de responsabilidad daño y nexo causal entre daño y culpa), si quiere que sus pretensiones sean acogidas.

En estos casos, si el paciente no logra acreditar dentro del proceso que fue imprudente, negligente o imperito el actuar del profesional de la salud, éste último no podrá ser obligado a resarcir los perjuicios alegados.

La Sección Tercera del Consejo de Estado ha cuestionado la presunción de la falla del servicio y ha señalado, en aplicación de la teoría de la carga dinámica de las pruebas, que dicha presunción no debe ser aplicada de manera general sino que en cada caso el juez debe establecer cuál de las partes está en mejores condiciones de probar la falla o su ausencia.

En conclusión, siguiendo la más reciente posición de la jurisprudencia, es necesario tener en cuenta los siguientes criterios:

1. Corresponderá al demandante probar la falla del servicio, salvo en los eventos en los cuales le resulte “*excesivamente difícil o prácticamente imposible*” hacerlo;
2. Corresponde al demandante aportar la prueba de la relación de causalidad, la cual podrá acreditarse mediante indicios en los eventos en los cuales le “resulte muy difícil -si no imposible-...la prueba directa de los hechos que permiten estructurar ese elemento de la obligación de indemnizar”;
3. En la valoración de los indicios tendrá especial relevancia la conducta de la parte demandada, sin que haya lugar a exigirle en todos los casos que demuestre cuál fue la causa real del daño;
4. La valoración de esos indicios deberá ser muy cuidadosa, pues no puede perderse de vista que los procedimientos médicos se realizan sobre personas que presentan alteraciones en su salud, y
5. el análisis de la relación causal debe preceder el de la falla del servicio[[7]](#footnote-7).

Quiere decir lo anterior, que cuando se demanda buscando la indemnización de perjuicios que según la víctima del daño se produjeron con ocasión de una actuación u omisión atribuible a autoridades o entidades médicas y hospitalarias por actos médicos o asistenciales, en principio le corresponde al interesado probar los extremos de tal responsabilidad (la existencia del daño y su imputabilidad a la parte demandada, la falla en el servicio médico y el nexo causal entre el daño causado y el servicio prestado).

* 1. **ANÁLISIS CRÍTICO DE LAS PRUEBAS:**
     1. Conforme al material probatorio aportado se encuentran **PROBADOS los siguientes hechos**:
* CAROLL LORENY MORENO ALFONSO es hija[[8]](#footnote-8) de BLANCA ELVIRA ALFONSO CARIBELLO, hermana de INGRID JULIETH ALFONSO GARIBELLO
* RAFAEL ALDUBER SANDOBAL es hijo[[9]](#footnote-9) de RAFAEL SANDOBAL CORREA y YISELA MORALES
* La señora CAROLL LORENY MORENO ALFONSO se encontraba en estado de embarazo (entre la semana 34.6 y 37.5), era atendida por el servicio de salud de la Policía Nacional porque su esposo RAFAEL ALDUBER SANDOBAL es miembro de la institución y asistió el **1 de diciembre de 2013[[10]](#footnote-10)** al HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL por presentar un sangrado escaso y posible actividad de parto, la médica ANDREA ESPINEL R, la examinó y ordenó una monitoria fetal[[11]](#footnote-11), la cual fue efectuada por el radiólogo ALEJANDRO MOLINA la cual no reportó ninguna anomalía y por lo tanto la médica ginecoobstetra le dio salida indicándole las recomendaciones y signos de alarma.
* El **5 de diciembre de 2013** la señora CAROLL LORENY MORENO ALFONSO nuevamente asistió al HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL en donde le efectúan una ultrasonografía obstétrica y esta concluye que hay óbito fetal[[12]](#footnote-12) por lo cual se decide desembarazarla.
* El informe de autopsia efectuado al hijo de CAROLL LORENY MORENO ALFONSO determinó lo siguiente: “*(…) feto masculino de 40 semanas de edad gestacional por biometría (longitud plantar 7.9 cm) en estado avanzado de maceración, sin malformaciones mayores aparentes. Placenta monocorial monoamniotica de 553 gramos (N:470 GRS) madura con endovasculitis hemorrágica y carionitis aguda. Nota hallazgo de endovasculitis hemorrágica podría estar relacionado con trombofilia fetal o materna, diabetes materna, inflamación de las membranas amnióticas (…)” [[13]](#footnote-13)*
* El **7 de diciembre de 2013** RAFAEL ALDUBER SANDOBAL canceló a la funeraria capilla de la fe los servicios funerarios del bebe de CAROLL LORENY MORENO ALFONSO por la Nuestra Señora Del Sagrado Corazón, suma de $410.00[[14]](#footnote-14) y el cenízaro que le corresponde es en la parroquia[[15]](#footnote-15)
* El **7 de diciembre de 2013** la Alcaldía Mayor de Bogota unidad administrativa especial de servicios públicos certificó que bajo el numero 039525 cuyo servicio fue asumido por el señor RAFAEL ALDUBER SANDOBAL por el monto de $141.300[[16]](#footnote-16)
* El dictamen pericial rendido por el perito RUBEN DARIO ANGULO concluyó: “(…) *La señora CAROLL LORENY MORENO ALFONSO, asistió a todos los controles de su embarazo, y dicho embarazo se desarrolló en forma normal.*

*El primero de diciembre del año 2013 la señora Caroll consulta por urgencias debido a que estaba con sangrado vaginal y no sentía los movimientos del feto, en donde la realizan monitoria y una ecografía, y le manifiestan que estaban normales, sin embargo hacen diagnostico interrogado de preparto, manifestando que hay sangrado escaso y actividad uterina aislada, y le dan salida.*

*El cinco de diciembre de 2013 regresa por que continuaba sangrando y no sentía los movimientos fetales, o sea, por las mismas razones por las que consulto el primero de diciembre de 2013.*

*Le realizan un perfil biofísico urgente por que no auscultan fetocardia, dj¡o sea, que no siente los latidos del corazón del feto, descubren que el feto está muerto, la hospitalizan para inducción del parto con feto muerto.*

*En la nota de atención del parto manifiestan que en la piel del feto hay esfacelamiento, cordón trombosado y con pseudonudos, lo que quiere decir que el feto tenía varios días de muerto, ya que también encuentran marcada diastasis de huesos del cráneo. Igualmente la necropsia del feto también informa que se encuentra en estado avanzado de maceración, sin malformaciones.*

*Hay una relación directa entre la atención materna, por su sangrado vaginal y ausencia de movimientos fetales, cuando consulta el primero de diciembre del año 2013, y la ausencia de diagnostico por dichas patologías, y la muerte del feto.*

*No se reporta ninguna otra patología que se pudiera atribuir a la muerte fetal.*

*En la primera consulta del sangrado vaginal no se pensó en que pudo estar pasando lo que científicamente está documentado para estos casos como es que:*

*Durante los 4 a 9 meses del embarazo el sangrado puede ser un signo de que la placenta esta separándose de la pared interior del útero antes de que el bebe nazca, o sea, que es un desprendimiento prematuro de la placenta. Puede ser aborto espontaneo, o que la placenta está cubriendo toda o parte de la abertura hacia el cuello uterino, o sea, placenta previa, o que hay vasos previos.*

*El sangrado vaginal en el embarazo es una emergencia*

*Algunas embarazadas tienen desprendimiento de placenta, caso en el que la placenta se desprende de la pared del útero antes del parto, lo que causa sangrado en el útero. (…)”*

En diligencia de control de dictamen llevada a cabo el día **19 de junio de 2018**, el perito RUBEN DARIO ANGULO GONZALEZ manifestó ser médico cirujano desde 1982, es pensionado desde el año 2005 de la Fiscalía General de la Nación donde trabajaba como perito médico, efectuó todos los cursos que ofrecía el instituto de medicina legal en medicina forense, trabajo en la defensoría del pueblo como perito médico, en la actualidad es perito particular, fue auxiliar de la justicia por 9 años; cuando trabajó en la fiscalía daba cursos de criminalística y medicina forense a miembros de la policía.

Para hacer la experticia tuvo en cuenta la historia clínica y las pruebas científicas realizadas dentro del seguimiento al embarazo de la señora CAROLL LORENY MORENO ALFONSO.

La señora hizo sus controles en las instituciones de la policía Nacional pues su esposo es miembro de esa institución.

Concluye que el 1 de diciembre la señora asistió al centro hospitalario porque tenía una hemorragia vaginal que debía tener alguna causa pero no se indago sobre el origen de la misma, no se hizo diagnóstico de la misma, los exámenes clínicos que se le hicieron interrogan un preparto dadas las contracciones esporádicas que tenía cada 20 minutos pero no se siguió lo que se indica para las hemorragias en los embarazos, es decir hacérsele una vigilancia continua. Cuando la paciente acude al hospital porque presentaba hemorragia, el feto estaba vivo, pero hasta ahí llegan, se le dieron salida; 5 días después cuando regresa la señora porque siguió con sangrado le diagnostican que el feto está muerto. El cuerpo del feto tenía maceración dentro del útero, es decir que el feto llevaba varios días muerto, se encuentra que había una laceración en la pared uterina es decir que el cordón umbilical no llevaba la sangre suficiente al organismo del feto, encontraron poco líquido amniótico en el útero.

Manifiesta que hubo un mal diagnóstico pues se hizo un diagnóstico de preparto porque le dieron contracciones y tenía sangrado vaginal, lo cual era una urgencia, debía ser hospitalizada y monitoreada aun así le dieron salida.

El perito no se apoyó en terceros para efectuar el dictamen, consultó la literatura médica relacionada con los sangrados vaginales.

* + 1. Ahora entremos a dar respuesta al interrogante planteado ***¿Existió una falla o falta en la prestación del servicio médico prestado a la señora* CAROLL LORENY MORENO ALFONSO *que devino o trajo como consecuencia que su hijo naciera muerto?***

Tenemos demostrado el DAÑO pues el hijo[[17]](#footnote-17) de la señora **CAROLL LORENY MORENO ALFONSO** murió dentro de su vientre y fue sacado el 5 de diciembre de 2013.

La parte actora manifiesta que con apoyo en la sentencia del 6 de septiembre de 2001 radicación 13252, 15646 del Consejo de Estado aclara al despacho que la falla que se endilga a las entidades demandadas en estricto sentido es el deceso o la muerte del menor o del hijo que estaba por nacer como consecuencia directa de la falta de monitoreo profesional permanente que permitiera conocer sin hesitación alguna el estado del nacituro y la evolución del trabajo de parto que adelantaba su madre para determinar de esa manera cual era la mejor opción para lograr que el feto naciera con vida, lo que no ocurrió y por el contrario la señora gestante fue devuelta para su casa con el argumento que no era el momento oportuno para el nacimiento.

La valoración del acervo probatorio allegado al expediente, permite tener por claro que la atención medica brindada por el Hospital Central de la Policía no obedeció a unos mínimos estándares de la calidad que resulta legítimamente válida esperar por parte de este tipo de instituciones de salud. En efecto, resulta cuestionable que aun cuando la señora MORENO acudió al citado hospital en estado avanzado de embarazo y una condición indicativa de una posible complicación como es la relacionada con la existencia de sangrado, el personal médico se haya conformado con realizar un examen de rutina únicamente para establecer el estado de salud del nacisturus para ese momento sobre la base de ese análisis básico, sin realizar una indagación mucho más profunda que pudiera establecer las posibles causas de dicha anomalía y consecuentemente haberse podido tomar un curso de acción diverso tendiente a salvaguardar la vida del que se encontraba por nacer.

Para el despacho, el superficial “estudio” realizado por el centro hospitalario deja entrever una falta de esmero en el cuidado de la paciente, que sin duda puede ser catalogado como causa eficiente del fatal desenlace, pues un análisis un poco más detallado de las causas de la anomalía reportada por la paciente, probablemente habría incidido favorablemente para evitar la ocurrencia del daño.

Al despacho no le es ajeno conocer que la ciencia médica se encuentra basada en la evidencia; sin embargo, tal criterio no puede ser óbice para que en un claro derrotero marcado por la necesidad de realizar lo mejor para sus pacientes, se analicen con un poco más de detenimiento las dolencias de los pacientes y se tomen decisiones que correspondan al ideal de proteger sus bienes jurídicos más preciados. Con todo, la aquí demandada defraudó esta legítima expectativa del conglomerado social, revisando en un solo momento una condición que al rompe requería verificación de tracto sucesivo y ordenando la salida de la paciente del ámbito de observación del personal médico, arrojándola a la poca fiabilidad que pueden brindar, como en este caso ocurre, los llamados signos de alarma. Y es que existiendo medios técnicos que permiten realizar un monitoreo en tiempo real de los signos vitales del feto, se torna evidente la utilización de los mismos que para el presente caso, habría aumentado la probabilidad de que el nascituros hubiera tenido la oportunidad de sobrevivir.

Aunque con algunas falencias, el dictamen pericial sustentado en audiencia pública coincide en el fondo con las anteriores apreciaciones cuando se señala que la señora Moreno acudió el día 5 de diciembre de 2018 por las mismas razones por las que había acudido el día 1 de diciembre, esbozando así que el personal médico no dio apropiado tratamiento a un sangrado en un momento de alta de evolución del embarazo, llegando a decirse por parte del perito que *“hay una relación directa entre la atención materna por su sangrado vaginal y ausencia de movimientos fetales, cuando consulta el primero de diciembre de 2013, y la ausencia de diagnóstico por dichas patologías, y la muerte del feto”.*

En apoyo de las anteriores consideraciones vale la pena señalar que la guía de manejo de emergencias[[18]](#footnote-18), señala como primera medida para preservar el estado materno ante un escenario de sangrado, que se debe terminar todo embarazo mayor a 36 semanas; ahora bien, si como en el presente caso, estaba en duda el tiempo de gestación y era, en efecto, posible que el mismo fuera superior a dicho guarismo, vale la pena preguntarse si el personal médico en algún momento consideró la posibilidad de terminar el embarazo el día 1 de diciembre de 2013; si así fue, ciertamente no quedó consignado en la historia clínica, lo que nuevamente va en contra de lo que pudiera considerarse una adecuada atención médica, si se tiene en cuenta lo señalado por la guía médica en cita.

Dentro del anterior contexto, el despacho estima procedente señalar que las actuaciones de la demandada, bien pueden considerarse constitutivas de una falla en la prestación del servicio, lo que de contera y sumado a la probada existencia del daño, permite tener por estructurada la responsabilidad del Estado dando lugar entonces al reconcomiendo de perjuicios.

* 1. **INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS**

Demostrada como está la responsabilidad de la Administración procede el Despacho a estudiar las pretensiones de la demanda:

* + 1. **PERJUICIOS MORALES**

A propósito de los daños morales, la doctrina ha considerado que éstos son “*esos dolores, padecimientos, etc., que pueden presentarse solamente como secuela de los daños infligidos a la persona. Que no son entonces daños propiamente dichos, y que por otra parte, constituyen un sacrificio de intereses puramente morales, que justifican una extensión del resarcimiento, esta vez con función principalmente satisfactoria*”.

La indemnización que se reconoce a quienes sufran un daño antijurídico tiene una función básicamente satisfactoria y no reparatoria del daño causado.

El Consejo de Estado mediante providencia proferida dentro del expediente No. 36149, unificó la jurisprudencia sobre elreconocimiento y liquidación de perjuicios morales en caso de lesiones, de acuerdo a la gravedad de la lesión por pérdida de capacidad laboral y al grado de parentesco de los perjudicados[[19]](#footnote-19).

Agregó que respecto del quantum al cual deben ascender estos perjuicios, se encuentra suficientemente establecido que el juez debe valorar, según su prudente juicio, las circunstancias propias del caso concreto, para efectos de determinar la intensidad de esa afectación, con el fin de calcular las sumas que se deben reconocer por este concepto, sin que de manera alguna implique un parámetro inmodificable que deba aplicarse en todos los casos, puesto que se insiste en la necesidad de que en cada proceso se valoren las circunstancias particulares que emergen del respectivo expediente, a manera de sugerencia y como parámetro que pueda orientar la decisión del juez en estos eventos.

Así las cosas, habrá reconocimiento por este concepto a todos los demandantes con excepción de INGRID JULIETH ALFONSO GARIBELLO toda vez que la acreditación del parentesco no es suficiente para reconocer este perjuicio. Se hará de la siguiente manera:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **parte** | **parentesco** | **SMLMV[[20]](#footnote-20)** | **$** |
| CAROLL LORENY MORENO ALFONSO | madre | 100 | $78´124.200 |
| RAFAEL ALDUBER SANDOBAL | padre | 100 | $78´124.200 |
| BLANCA ELVIRA ALFONSO CARIBELLO | Abuela materna | 50 | $39´062.100 |
| RAFAEL SANDOBAL CORREA | Abuelos paternos | 50 | $39´062.100 |
| YISELA MORALES | 50 | $39´062.100 |
| Total | | 350 | $273’434.700 |

* + 1. **DAÑO A LA SALUD**

La jurisprudencia ha venido decantando el concepto de este tipo de perjuicio a través del tiempo, pasando del “daño fisiológico” al “daño a la vida de relación”, para luego acoger, el de “alteración grave a las condiciones de existencia” y llegar al hoy denominado “daño a la salud”, el cual abarca todas las categorías dispersas que se indemnizaban por separado en el anterior concepto, tales como, el perjuicio fisiológico y daños externos como el estético, el daño a las relaciones sexuales, familiares y sociales, evitando el subjetivismo judicial que conllevaba al enriquecimiento sin causa de las víctimas.

Como su nombre lo indica, esta clase de daño implica que la víctima no ha fallecido, pues el perjuicio está directamente relacionado con las secuelas que le haya dejado la lesión física sufrida por ella, y la alteración tanto de las condiciones en que se desarrollaba en su vida familiar y laboral, como en la pérdida de goce y disfrute de los placeres de vida y la imposibilidad de relacionarse normalmente con sus semejantes[[21]](#footnote-21).

De conformidad con lo anterior, el despacho **se reconocerá ningún tipo de indemnización por este perjuicio** en vista de que no lo encuentra demostrado.

* + 1. **PERJUICIOS MATERIALES**
       1. **DAÑO EMERGENTE**

El artículo 1614 del Código Civil define el daño emergente como “*el perjuicio o la pérdida que proviene de no haberse cumplido la obligación o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado su cumplimiento”.*

En tal virtud, el daño emergente es la pérdida económica que se causa con ocasión de un hecho, acción, omisión u operación administrativa imputable a la entidad demandada que origina el derecho a la reparación. En otras palabras, solamente puede indemnizarse a título de daño emergente los valores que empobrecieron a la víctima o que debieron sufragarse como consecuencia de la ocurrencia del hecho generador del daño.

Aunque se allegaron unos recibos en los que señalan gastos por servicios funerarios, estos por si solos no son suficientes para demostrar el daño emergente, pues era necesario que dichos contenidos fueran ratificados ante este despacho con el fin de que la parte demandada tuviera la oportunidad de contradecirlos o que se allegaran otras pruebas que llevaran al juzgador a tener certeza sobre el perjuicio causado; por tal motivo no habrá reconocimiento alguno.

* + - 1. **LUCRO CESANTE**

Según el Código Civil es la ganancia o el provecho que deja de reportarse (art. 1614). Este daño como cualquiera otro debe indemnizarse, si se prueba, y en lo causado. La explicación que se da a esa regla se apoya en otro principio general del derecho: si el daño se indemniza por encima del realmente causado, se produce un enriquecimiento sin justa causa a favor de la víctima; si el daño se indemniza por debajo del realmente causado, se genera un empobrecimiento sin justa causa para la víctima; por ello el daño es la medida del resarcimiento.

Para que haya lugar a la reparación de un perjuicio es necesario que la existencia del mismo se encuentre debidamente probada en el proceso y que el mismo sea cierto, es decir, que no sea meramente eventual o hipotético[[22]](#footnote-22). Cuando el perjuicio aún no se ha consolidado puede realizarse un cálculo de probabilidad de su existencia a partir de las condiciones que se presentan en el momento en que se causó el daño[[23]](#footnote-23).

La jurisprudencia del Consejo de Estado ha entendido que el hijo soltero contribuye al sostenimiento de su casa materna hasta la edad de 25 años, pues se presume que a partir de la misma forma su propio hogar, “realidad que normalmente impide atender las necesidades económicas de otros frentes familiares” o inclusive con posterioridad si existe certeza de que el hijo prestaba auxilio económico a sus padres y se han encontrado reunidos otros elementos indiciarios como la vida modesta de la familia o “la voluntad reiterada, por actos sucesivos, de asumir el auxilio económico” y particularmente, cuando el hijo no había formado su propia familia y continuaba en la casa paterna[[24]](#footnote-24).

El reconocimiento de este valor deriva en la madre si el fallecido era menor de 25 años y se demuestra que NO había formado su propia familia y continuaba en su casa paterna. Si el fallecido es mayor de 25 años deberá probarse además que contribuía económicamente con el sostenimiento de estos.

Para el despacho no es clara la solicitud de este perjuicio dado que se trata de alguien que estaba por nacer, por lo que no se efectuará reconocimiento por este perjuicio.

* 1. Se **CONDENARÁ EN COSTAS** a la parte demandada de conformidad con lo dispuesto en el artículo 188 del Código de Procedimientos Administrativo y de lo Contencioso Administrativo que remite al Código de Procedimiento Civil hoy Código General del Proceso[[25]](#footnote-25)

Sobre este punto los artículos 365 y 366 del Código General del Proceso establecen que se condenará en costas a la parte vencida en el proceso y para la fijación de las agencias en derecho deberán aplicarse las tarifas que establezca el Consejo Superior de la Judicatura. Si aquellas establecen solamente un mínimo, o este y un máximo, el juez tendrá en cuenta, además, la naturaleza, calidad y duración de la gestión realizada por el apoderado o la parte que litigó personalmente, la cuantía del proceso y otras circunstancias especiales, sin que pueda exceder el máximo de dichas tarifas.

Por último, mediante Acuerdo No. 1887 de 2003, la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura establece las tarifas de agencias en derecho, señalando en su capítulo III, Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, numeral 3.1.2. En los asuntos de primera instancia, inciso segundo, de los procesos con cuantía, que se condenará a la parte vencida en juicio hasta el veinte por ciento (20%) del valor de las pretensiones reconocidas o negadas en la sentencia.

De conformidad con lo anterior, teniendo en cuenta la naturaleza, calidad y gestión realizada por el apoderado de la parte actora, se fijará como agencias en derecho el **1%** de las pretensiones reconocidas en la presente sentencia.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TREINTA Y CUATRO (34) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUÍTO DE BOGOTÁ, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y, por autoridad de la Ley,**

**FALLA:**

**PRIMERO: Declárense no probadas las excepciones propuestas por la parte demandada NACION - MINISTERIO DE DEFENSA -POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA - DIRECCION DE SANIDAD -** **HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL** por las razones expuestas en la parte motiva.

**SEGUNDO: Condénese** a la **NACION - MINISTERIO DE DEFENSA -POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA - DIRECCION DE SANIDAD -** **HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL** a indemnizar los perjuicios causados así:

1. Para CAROLL LORENY MORENO ALFONSO el equivalente a 100 SMLMV, $78´124.200, por daño moral
2. Para RAFAEL ALDUBER SANDOBAL el equivalente a 100 SMLMV, $78´124.200, por daño moral
3. Para BLANCA ELVIRA ALFONSO CARIBELLO el equivalente a 50 SMLMV, $39´062.100, por daño moral
4. Para RAFAEL SANDOBAL CORREA el equivalente a 50 SMLMV, $39´062.100, por daño moral
5. Para YISELA MORALES el equivalente a 50 SMLMV, $39´062.100, por daño moral

**TERCERO: Niéguense** las demás pretensiones de la demanda

**CUARTO:** Se **condena en costas** a la parte demandada, liquídense por secretaria.

**QUINTO:** **Fíjense** como agencias en derecho de la apoderada de la parte actora la suma de **$2´734.347**[[26]](#footnote-26)

**SEXTO:** Por secretaria líbrense las comunicaciones necesarias para el cumplimiento de este fallo, de acuerdo con lo previsto en los artículos 203 del C.P.A.C.A y 329 del C.G.P.

**SEPTIMO: Expídanse** por la Secretaría copias con destino a las partes, con las precisiones del artículo 114 del Código General del Proceso.

**OCTAVO: Notifíquese** a las partes del contenido de esta decisión en los términos del artículo 203 del CPACA.

**CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE**

**OLGA CECILIA HENAO MARÍN**

Juez

NNC

1. **TERCERA:** La condena respectiva será actualizada de conformidad con lo previsto en el artículo 178 del C.C.A., aplicando en la liquidación la variación promedio mensual del índice de precios al consumidor, desde la fecha de ocurrencia de los hechos hasta la de ejecutoria del correspondiente fallo definitivo. [↑](#footnote-ref-1)
2. **CUARTA.** La parte demandada dará cumplimiento a la sentencia, en los términos de los artículos 176 y 177 del C.C.A.. [↑](#footnote-ref-2)
3. **QUINTA:** Que se condene en Costas y Agencias en derecho a la parte demandada por haber dado lugar a ello. [↑](#footnote-ref-3)
4. "... Uno de los momentos de mayor relevancia en la prestación del servicio médico lo constituye el diagnóstico. Al mamen 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 servicio y que dicha falla fue causa eficiente del daño. En otros términos, como de conformidad con lo previsto en el artículo 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la antijuridicidad del daño, pero siempre que éste le sea imputable al Estado, entonces, en el juicio de responsabilidad es necesario verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportar ese daño y que el mismo le es imputable a la Administración, y no lo será cuando su intervención aunque vinculada causalmente al daño no fue la causa eficiente del mismo sino que éste constituyó un efecto no previsible o evitable, de la misma enfermedad que sufría el paciente o de otra causa diferente..." (Negrilla y subrayado fuera del texto) [↑](#footnote-ref-4)
5. .. Teniendo en cuenta que la conducta de la entidad prestataria del servicio implica la colocación al alcance del paciente de todos los recursos técnicos, científicos, humanos o físicos en el procedimiento a seguir; y que en este caso los facultativos aplicaron el procedimiento adecuado, las maniobras y los elementos utilizados fueron los idóneos en la intervención quirúrgica, en principio no podría deducirse responsabilidad por ese aspecto. Pero paralelamente a esta conducta existía un riesgo propio producto de las condiciones generales del paciente, la gravedad, evolución y estado de la enfermedad que obligaban a tener en cuenta factores como los riesgos de todo paciente asistido en un procedimiento quirúrgico, otros riesgos propios de cada persona en particular según las diferentes condiciones de cada organismo y otros riesgos atinentes a la enfermedad; pues, entre más avanzado se encuentre el estado patológico los riesgos de morbilidad son mayores. Esto quiere decir que si a pesar de aplicarse el procedimiento recomendado y aceptado mundialmente, el paciente no responde adecuadamente o queda sometido a condiciones de incapacidad física y mental como ocurrió en el caso concreto o en el peor de los casos fallece, por ese solo hecho no hay lugar a imputar dicha lesión al establecimiento público, si el daño no obedece efectivamente a falta de diligencia y observación de la lex Artis en el procedimiento operatorio..." (Negrilla y subrayado fuera del texto) [↑](#footnote-ref-5)
6. ***ARTÍCULO 55. HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.*** El Hospital Central, se define como el Establecimiento de Sanidad Policial de más alto nivel de atención en la red propia del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

   ***ARTÍCULO 56. ESTRUCTURA ORGÁNICA.*** Para una adecuada prestación de los servicios de salud el Hospital Central dispondrá de la siguiente estructura:

   ***ARTÍCULO 57. DIRECCIÓN HOSPITAL CENTRAL.*** El Director del Hospital Central o quien haga sus veces. Desarrollará y hará cumplir las siguientes funciones:

   1. ***Asegurar la prestación de servicios de salud en las fases de promoción, prevención, atención y rehabilitación, en el Hospital Central de conformidad a los lineamientos definidos por la Dirección de Sanidad***

   ***ARTÍCULO 59. GARANTÍA DE CALIDAD E INFORMACIÓN AL USUARIO.***

   Desarrollará las siguientes funciones:

   1. Implementar la cultura de la calidad a través de la aplicación de la política y objetivos de calidad de la institución.
   2. Aplicar los lineamientos establecidos por la Dirección de Sanidad para monitorear, verificar, evaluar y analizar la Gestión del Hospital Central.
   3. Evaluar en forma objetiva, el desarrollo, mantenimiento y mejoramiento continuo del Sistema de Gestión Integral.
   4. orientar a la Dirección Del Hospital Central con base en los resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno y la gestión del Hospital, propendiendo por el mejoramiento continuo y la satisfacción de las

   BOGOTA D.C.

   7. Implementar la Política y Objetivos de Calidad de la Dirección de Sanidad.

   8. Desarrollar y estandarizar los procesos a su cargo de acuerdo con la metodología definida por la Policía Nacional.

   9. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la Ley, los reglamentos o la naturaleza de la dependencia

   ARTÍCULO 62. ÁREA CIENTÍFICA Y DE ATENCIÓN EN SALUD. La jefatura del área científica y de atención en Salud o quien haga sus veces, desarrollará y hará cumplir las siguientes funciones:

   1. Orientar de manera permanente al Director del Hospital Central en los aspectos relacionados con la prestación de los servicios en salud, y el sistema de referencia y contra referencia, que por el nivel de complejidad le corresponde siguiendo los lineamientos de la Dirección de Sanidad.

   2. Dirigir los aspectos relacionados con la prestación de los servicios en salud, que por el nivel de complejidad le corresponde siguiendo los lineamientos del Área de Gestión de Servicios en Salud.

   3. Asegurar la implementación de los programas de promoción y mantenimiento de la salud, atención y rehabilitación, a través de los procesos de Consulta Externa, Urgencias, Hospitalización, Cirugía y Ayudas Diagnósticas.

   4. Evaluar la atención a los usuarios con patologías que comprometan la vida o funcionalidad de la persona, con el fin de reducir la mortalidad, secuelas físicas y mentales presentes o futuras.

   5. Coordinar la ejecución de las actividades de Medicina Preventiva y del trabajo, higiene y seguridad ocupacional y gestión ambiental, tendientes a preservar mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los funcionarios del Hospital Central en sus lugares de trabajo siguiendo los lineamiento de la Dirección de Sanidad.

   6. Adelantar las acciones conducentes al mejoramiento de los procesos y procedimientos asistencíales en el Hospital Central.

   7. Coordinar, controlar y evaluar la ejecución de los planes, programas, procesos y actividades de responsabilidad de cada uno de los departamentos asistencíales.

   8. Proponer políticas de educación continuada para el cliente interno, a través de investigación y docencia.

   9. Orientar el desarrollo de las actividades de docencia, investigación científica y de los comités de ley, atendiendo los lineamientos de la Dirección de Sanidad.

   10. Revisar, aprobar y controlar las macro agendas y agendas de los diferentes servicios garantizando el cumplimiento de las políticas que en este sentido establezca la Dirección de Sanidad.

   11. Coordinar, controlar y evaluar la contratación de la red externa del Hospital Central.

   12. Ejercer el control sobre la vigilancia epidemiológica del Hospital, según las directrices de la Dirección de Sanidad.

   13. Cumplir y hacer cumplir las normas, protocolos, guías de manejo y procedimientos establecidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia.

   14 Implantar, evaluar y controlar los estándares de prestación de servicios

   16. Avalar la pertinencia y perfil del Recurso Humano del Área Asistencial destinados al Hospital Central.

   17. Revisar y aprobar las solicitudes de renovación tecnológica en el Área Asistencial de conformidad con el plan de servicios y los lineamientos de la Dirección de Sanidad.

   18. Coordinar, controlar y evaluar la ejecución de los planes, programas, procesos y actividades de responsabilidad de cada uno de los departamentos asistencíales.

   19. Desarrollar y articular el plan de acción con el plan estratégico de la Dirección de Sanidad hasta la gestión del proceso.

   20.lmplementar la Política y Objetivos de Calidad de la Dirección de Sanidad.

   21. Desarrollar y estandarizar los procesos a su cargo de acuerdo con la metodología definida por la Policía Nacional.

   22. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la Ley, los reglamentos o la naturaleza de la dependencia.

   ARTÍCULO 63. DEPARTAMENTOS: MEDICO, QUIRÚRGICO, DE APOYO CLÍNICO Y TERAPÉUTICO, DEPARTAMENTO DE URGENCIAS Y DEPARTAMENTO DE AYUDAS DIAGNOSTICAS. Desarrollarán las siguientes funciones:

   1. Coordinar las actividades con los diferentes grupos internos de trabajo del Hospital Central y con aquellas dependencias del Área Administrativa y Financiera que incidan en la adecuada y oportuna atención a los pacientes.

   2. Cumplir y hacer cumplir las políticas, normas y procedimientos fijados por el Área Científica del Hospital Central, sobre la atención y manejo de los pacientes en los servicios de su competencia.

   3. Coordinar las actividades y planes que garanticen el trabajo multidisciplinario, orientado a la satisfacción del usuario y su familia

   4. Elaborar, presentar y evaluar el cumplimiento del plan anual de necesidades de los departamentos asistencíales en coordinación con las Áreas Científica y Administrativa.

   5. Cumplir con la aplicación de indicadores de calidad, rendimiento y productividad de los servicios que integran los departamentos y establecer los controles.

   6. Evaluar la calidad de las actividades (diligenciamiento de la historia clínica, uso de herramientas tecnológicas realización de procedimientos, entre otros), de los grupos y profesionales a cargo.

   7. Coordinar el abastecimiento oportuno de los insumos necesarios para la prestación del servicio.

   8. Elaborar y presentar al Jefe de Área Científica y Atención en Salud las agendas médicas y paramédicas en los diferentes servicios de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Dirección de Sanidad.

   9 Garantizar la aplicación de los protocolos de manejo de pacientes, manuales de procesos, guías de manejo y procedimientos de los departamentos a su cargo

   10. Ejecutar los programas docente - asistencíales y de investigación aprobados por la Dirección de Sanidad.

   11. Coordinar con talento humano del Hospital Central la capacitación y sensibilización del personal médico y paramédico en los aspectos relacionados con la prestación de los servicios asistencíales.

   ■ •

   13. Desarrollar y articular el plan de acción con el plan estratégico de la Dirección de

   Sanidad hasta la gestión del proceso. 14.lmp!ementar la Política y Objetivos de Calidad de la Dirección de Sanidad.

   1. Desarrollar y estandarizar los procesos a su cargo de acuerdo con la metodología definida por la Policía Nacional.
   2. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la Ley, los reglamentos o la naturaleza de la dependencia

   [↑](#footnote-ref-6)
7. Nota de Relatoría: Sentencia del 22 de abril de 2004, exp.: 14.212 efectuada en providencia del CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCION TERCERA. Consejera ponente: RUTH STELLA CORREA PALACIO. Bogotá, D.C., veintiocho (28) de abril de dos mil cinco (2005). Radicación número: 47001-23-31-000-1995-04164-01(14786). Actor: DALILA DUICA DE PEREIRA Y OTROS. Demandado: DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA - HOSPITAL CENTRAL JULIO MENDEZ BARRENECHE [↑](#footnote-ref-7)
8. FOLIO 67 DEL CUADERNO PRINCIPAL [↑](#footnote-ref-8)
9. Folio 66 del cuaderno principal [↑](#footnote-ref-9)
10. Folio 96 y 97 del c2 [↑](#footnote-ref-10)
11. Folio 114 del c2 [↑](#footnote-ref-11)
12. Folio 107 del c2 [↑](#footnote-ref-12)
13. Folio 117-119 del c2 [↑](#footnote-ref-13)
14. Folio 120 del c2 [↑](#footnote-ref-14)
15. Folio 121 del c2 [↑](#footnote-ref-15)
16. Folio 122 del c2 [↑](#footnote-ref-16)
17. nasciturus [↑](#footnote-ref-17)
18. página 325, obrante a folio 278 del Cuaderno de pruebas [↑](#footnote-ref-18)
19. |  |  |  |  |  |  |
    | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
    | REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE REGLA GENERAL | | | | | |
    | Según el nivel de cercanía | | | | | |
    |  | **NIVEL. 1** | **NIVEL 2** | **NIVEL 3** | **NIVEL 4** | **NIVEL 5** |
    |  | Relaciones afectivas  conyugales y paterno filiales | Relación afectiva del 2o de  consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos) | Relación afectiva del 3o de  consanguinidad o civil | Relación afectiva del 4o de  consanguinidad o civil | Relaciones afectivas no familiares -terceros damnificados |
    | Porcentaje | 100% | 50% | 35% | 25% | 15% |
    | Equivalencia en salarios mínimos | 100 | 50 | 35 | 25 | 15 |

    [↑](#footnote-ref-19)
20. Para el 2018 el smlmv es de $781.242 [↑](#footnote-ref-20)
21. Bogotá, D.C., primero (1) de marzo de dos mil seis (2006)- CONSEJO DE ESTADO - SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO - SECCION TERCERA - Consejera ponente: RUTH STELLA CORREA PALACIO- Radicación número: 52001-23-31-000-1995-06529-01(13887) [↑](#footnote-ref-21)
22. Así se ha considerado entre muchas otras, en sentencias del 19 de octubre de 1990, exp: 4333; del 17 de febrero de 1994; exp: 6783 y del 10 de agosto de 2001, exp: 12.555. [↑](#footnote-ref-22)
23. Se ha reconocido la existencia del perjuicio futuro, con fundamento en las condiciones existentes en el momento en el cual se causó el daño, entre otras, en sentencias de la Sección del 19 de junio de 1989, exp: 4678; 7 de mayo de 1993, exp: 7715 y del 5 de septiembre de 1994, exp: 8674. [↑](#footnote-ref-23)
24. Sentencia 9952 (14515) del 03/02/20. Ponente: RICARDO HOYOS DUQUE. Actor: MIGUEL PEREIRA DIAZ Y OTROS. Demandado: LA NACIÓN- MINISTERIO DE DEFENSA-POLICIA NACIONAL [↑](#footnote-ref-24)
25. *“(…). Salvo en los procesos en que se ventile un interés público, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil.”* [↑](#footnote-ref-25)
26. 1**%** del total de la condena impuesta

    |  |  |  |  |
    | --- | --- | --- | --- |
    | **parte** | **parentesco** | **SMLMV** | **$** |
    | CAROLL LORENY MORENO ALFONSO | madre | 100 | $78´124.200 |
    | RAFAEL ALDUBER SANDOBAL | padre | 100 | $78´124.200 |
    | BLANCA ELVIRA ALFONSO CARIBELLO | Abuela materna | 50 | $39´062.100 |
    | RAFAEL SANDOBAL CORREA | Abuelos paternos | 50 | $39´062.100 |
    | YISELA MORALES | 50 | $39´062.100 |
    | Total | | 350 | $273’434.700 |

    [↑](#footnote-ref-26)