|  |  |
| --- | --- |
| CIUDAD Y FECHA | **Bogotá D.C., treinta (30) de abril de dos mil diecinueve (2019)** |
| REFERENCIA | **Expediente No. 11001333603420150082800** |
| DEMANDANTE | **JUAN MANUEL CASTAÑEDA Y OTROS** |
| DEMANDADO | **DISTRITO CAPITAL - SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL- CAPITAL SALUD EPS SAS- SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE DE BOGOTA** |
| MEDIO DE CONTROL | **REPARACION DIRECTA** |
| ASUNTO | **FALLO DE 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 REPARACION DIRECTA iniciado porJUAN MANUEL CASTAÑEDA, SANDRA CAROLINA PARRA SANCHEZ, ANDREY STEVEN CASTAÑEDA PARRA, LAURA SOFIA CASTAÑEDA PARRA, JUDITH CASTAÑEDA NARANJO y EDGAR YESID CASTAÑEDA en contra DISTRITO CAPITAL - SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL- CAPITAL SALUD EPS SAS- SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE DE BOGOTA y la llamadas en garantía LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS y al CONSORCIO OFTALMOS.

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

***“Primera.*** *Declarar que la ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA, SECRETARIA DE SALUD, EPS-S CAPITAL SALUD y la IPS SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL DE SAN JOSE de la ciudad de Bogotá, son administrativamente y patrimonialmente responsables de los perjuicios materiales e inmateriales causados al señor JUAN MANUEL CASTAÑEDA y familiares antes indicados, por CULPA OMISION GRAVE Negligencia e impericia del servicio de salud de los entes estatales y privado respectivamente que condujeron a la perdida anatómica funcional de su ojo derecho*

***Segunda.*** *Condenar, en consecuencia, a LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA, SECRETARIA DE SALUD, EPS-S CAPITAL SALUD y la IPS SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL DE SAN JOSE de la ciudad de Bogotá como reparación del daño ocasionado, a pagar a los actores, los perjuicios de orden material e inmaterial actuales y futuros, teniendo en cuenta además la aflicción, el impacto psicológico, social y moral e indigno que produjo y continua padeciendo el Demandante al haber perdió de manera definitiva anatómica y funcional su ojo derecho y compensación de los perjuicios inmateriales de su núcleo familiar (esposa y dos hijos), señora madre y un hermano quienes junto a él, conviven su dolor y sufrimiento, los cuales se estiman en la suma de TRECIENTOS OCHENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO CON CUARENTE Y UN CENTAVO moneda legal y corriente ($388.842.238,41) o conforme a lo que resulte probado dentro del proceso de acuerdo a lo indicado en el artículo 16 de la ley 446 de 1.998, así como bajo los cánones de la reciente jurisprudencia contenciosa administrativa.*

*PERJUICIOS DE CARÁCTER MATERIAL E INMATERIALES*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Perjudicados* | *Perjuicio de carácter moral* | *Perjuicio a salud o vida de relación* |
|  | *% indemnización* | *smlv año 2014****[[1]](#footnote-1)****total* | *indemnización* | *smlv año 2014* |
| *JUAN MANUEL CASTAÑEDA (victima)* | *80* | *51.468.000* | *80* | *643.350* |
| *SANDRA CAROLINA PARRA SANCHEZ (esposa)* | *80* | *51.468.000* | *No aplica* | *No aplica* |
| *ANDREY STEVEN CASTAÑEDA PARRA (hijo)* | *80* | *51.468.000* | *No aplica* | *No aplica* |
| *LAURA SOFIA CASTAÑEDA PARRA (hija)* | *80* | *51.468.000* | *No aplica* | *No aplica* |
| *JUDITH CASTAÑEDA NARANJO (madre)* | *80* | *51.468.000* | *No aplica* | *No aplica* |
| *EDGAR YESID CASTAÑEDA (hermano)* | *40* | *25.734.000* | *No aplica* | *No aplica* |
|  |  | *283.074.000* |  | *51.468.000* |
| *total daños inmateriales* | *334.542.000* |

|  |
| --- |
| *DAÑOS MATERIALES* |
| *PORCENTAJE DE INCAPACIDAD PERMANENTE* | *40%* |
| *SALARION MINIMO MENSUAL FECHA ACTUAL* | *644.350* |
| *PORCENTAJE DE INCAPACIDAD APLICADO AL SALARIO* | *257.740* |
| *EDAD VICTMA PARA LA FECHA DE LOS HECHOS* | *35 AÑOS* |
| *AÑOS ESPERADOS DE VIDA* | *45[[2]](#footnote-2)* |
| *LUCRO CESANTE CONSOLIDADO* | *5.598.917,41* |
| *LUCRO CESANTE FUTURO* | *48,701321* |
| *TOTAL DAÑOS MATERIALES* | *54.300.238,41* |

|  |
| --- |
| *TOTAL PERJUICIOS MATERIALES E INMATERIALES* |
| *TOTAL DAÑOS MATERIALES* | *54.300.238,41* |
| *TOTAL DAÑOS INMATERIALES* | *334.542.000* |

***Tercera****. Que la indemnización sea indexada a la fecha del acto administrativo y privado que las partes Demandadas reconozcan y paguen.*

***Cuarta.*** *Que se paguen intereses corrientes y moratorios del monto total de la indemnización.*

***Quinta.*** *Condenar en costas a las Entidades demandas conforme al artículo 188 del C.PACA*

***Sexta.*** *La condena respectiva será actualizada de conformidad con lo previsto en el artículo 195 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, a una tasa equivalente al DTF, desde la ejecutoria de la correspondiente sentencia.*

***Séptima.*** *Las partes demandadas darán cumplimiento a la sentencia, en los términos del artículo 192 ibídem.”*

* + 1. Los **HECHOS** sobre los cuales basa su petición son en síntesis los siguientes:

|  |
| --- |
| * + - 1. JUAN MANUEL CASTAÑEDA tiene vida común mediante unión libre con la señora **SANDRA CAROLINA PARRA** desde hace diez (10) años atrás, con notoriedad, singularidad, continuidad y estabilidad, son padres de **ANDREY STEVEN CASTAÑEDA PARRA y LAURA SOFIA CASTAÑEDA PARRA,**  es hijo de **JUDITH CASTAÑEDA NARANJO y hermano de EDGAR YESID CASTAÑEDA**
			2. La Entidad **CAPITAL SALUD EPS-S**[[3]](#footnote-3) contaba contractualmente con el servicio de salud de sus afiliados con la empresa de carácter **privado IPS SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL DE SAN JOSE.**
 |
|  |
| * + - 1. Desde el **1 de julio de 2001** JUAN MANUEL CASTAÑEDA[[4]](#footnote-4) se encontraba afiliado al régimen subsidiado en el sistema de seguridad social en salud con CAPITAL SALUD EPS-S y estaba recibiendo el servicio de salud con la IPS SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN DE JOSE.
 |
| * + - 1. Para la fecha **6 de diciembre de 2013** le diagnosticaron JUAN MANUEL CASTAÑEDA en la IPS SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL DE SAN JOSE por parte del Dr. REYES DIAZ ANDRES redesprendimiento de retina con ruptura del ojo derecho[[5]](#footnote-5)

Para esta misma fecha y el mismo especialista le ordena **cita prioritaria de cirugía** a JUAN MANUEL CASTAÑEDA con el fin de remediar la patología. |
|  |
| * + - 1. JUAN MANUEL CASTAÑEDA después de una tortuosa insistencia logra sacar la cita para el día 6 de febrero de 2014, pero llegado el día, lo llaman telefónicamente de la IPS SOCIEDA DE CIRUGIA HOSPITAL DE SAN JOSE informándole que al especialista se le presento un problema y le postergan su cita para el día 20 de febrero de 2014.
 |
| * + - 1. El día **20 de febrero de 2014** lo examinó su oftalmólogo especialista en retinologia REYES DIAZ ANDRES y le informó que la retina estaba cicatrizada debido a su mismo desprendimiento y en consecuencia había pérdida total de su ojo derecho.
 |
| * + - 1. Para la fecha de los hechos **no estaba afiliado a ningún fondo** de pensiones ni administradora de Riesgos Laborales.
 |
| * + - 1. Se ha negado por parte de la EPS CAPITAL SALUD el servicio de evaluar o conceptuar la disminución de la capacidad laboral y remitir el historial clínico a la Junta Regional de Invalidez correspondiente.
 |
| * + - 1. En consecuencia, el daño, es decir, la pérdida definitiva anatómica y funcional del ojo derecho de JUAN MANUEL CASTAÑEDA, resulta casualmente relacionada con la falla en el servicio médico precisamente en la impericia del especialista en el otorgamiento de una cita prioritaria, debiendo ser de carácter urgente o incluso debió ordenar una hospitalización, además la negligencia en el otorgamiento oportuno de la cita, la omisión en la práctica urgente de acuerdo al diagnóstico de los procedimientos hospitalarios y quirúrgicos.
 |
| * + - 1. Debido a la negativa de las Entidades demandadas de efectuar la valoración de la disminución de la capacidad laboral de JUAN MANUEL CASTAÑEDA, con recursos propios se sometió a la valoración de la Junta Regional de Calificación de Invalidez Bogotá-Cundinamarca para la fecha 1 de junio de 2015, siendo emitido con fecha **21 de septiembre de 2015** con una pérdida de la capacidad laboral y ocupacional del **(40,67%).**
 |
| * + - 1. JUAN MANUEL CASTAÑEDA al momento de ocurrir la novedad, contaba con 35 años cumplidos de edad, y tenía unos ingresos promedios de un salario mínimo legal vigente para la época de los hechos.
 |
|  |
| * + - 1. JUAN MANUEL CASTAÑEDA dentro de sus posibilidades económicas, vela de manera humilde por la subsistencia de su esposa e hijos, actuando dentro de este núcleo familiar como un padre y esposo ejemplar, con responsabilidad y consagración y para la subsistencia de su esposa e hijos contribuye con la suma de quinientos mil pesos mensuales moneda legal y corriente ($ 500.000).
 |
|  |
| * + - 1. JUAN MANUEL CASTAÑEDA con la pérdida de su ojo derecho, tanto su compañera como sus 2 hijos, su compañera permanente, madre y hermano se han visto perjudicados considerablemente puesto que de manera solidaria los ha sumido en un **profundo dolor** y aflicción, producto de la falla de la administración y del Ente particular que compromete su responsabilidad, por tanto, procede indemnización, compensación o reparación integral de los perjuicios materiales e inmateriales.
 |
|  |

* 1. **La CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA:**
		1. El demandado **SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** manifestó: *(…) Me opongo a todas y a cada una de las pretensiones invocadas por el demandante Sr. Juan Manuel Castañeda, así como a las declaraciones y condenas que el actor solicita dictar en contra de la SECRETARÍA DISTRITAL (…)*

Propuso como **excepciones** las siguientes:

|  |  |
| --- | --- |
| **INEPTITUD SUSTANTIVA DE LA DEMANDA. INEPTITUD SUSTANTIVA DE LA DEMANDA, POR FALTA DE REQUISITOS SUSTANCIALES MÍNIMOS TODA VEZ QUE ÉSTA SE FUNDA EN RAZONES INSUFICIENTES FRENTE A LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ -SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD** | La ley 1437 de 2011, en el artículo 162. Sobre el Contenido de la demanda señala[[6]](#footnote-6) En el caso sub examine la demanda no cumple con los antedichos requisitos sustanciales mínimos pues esta se funda como anteriormente se dijo en razones indeterminadas e insuficientes frente a la responsabilidad que predica el actor contra la Secretaría Distrital de Salud, tan es así, que en ningún aparte del escrito de demanda se demostró por parte del demandante violación a alguna a las disposiciones constitucionales señaladas en los artículos 1,2, 6, 49 y 90 así como normativas señaladas en la Ley 23 de 1981 en su artículo 1 y 7, en la ley 100 de 1993 y Ley 1437 de 2011.El actor, al no exhibir cargo alguno frente a la entidad que represento, no solo la exculpa de toda responsabilidad deprecada en la demanda a la SDS, sino que además incumpliría con los requisitos propios de la demanda, pues conforme a los numerales 2 y 3 del artículo 162 del CPACA, este tendría que expresar con precisión y claridad lo que pretende del demandado, es decir de la Secretaría Distrital de Salud, todo ello en consonancia con los hechos y omisiones que le sirvan de fundamento a sus pretensiones, conforme a lo señalado en el numeral 3 del artículo at supra.De manera que, solicito de la señora Juez declarar la ineptitud de la demanda por no cumplir con los requisitos contenidos en los numerales 2, 3, del artículo 162 de la Ley 1437 en lo que atañe a la Secretaría Distrital de Salud. |
| ***FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA - FALTA DE LEGITIMACIÓN MATERIAL EN LA CAUSA.*** | *Es claro, conforme a las pruebas documentales anexas a la presente contestación, así como en los hechos en que fundamenta sus pretensiones, que la llamada a responder por los hechos expuestos por la parte actora, no es la Secretaría Distrital de Salud, por no ser el extremo pasivo de la litis al no existir nexo de causalidad con el hecho generador del daño.* *Al respecto, el Honorable Consejo de Estado, en sentencia del veinticinco (25) de marzo de dos mil diez (2010) y en sentencia del seis (06) de agosto de dos mil doce (2012).* |
| ***INEXISTENCIA DE LA RESPONSABILIDAD DE LA ADMINISTRACION - SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, RESPECTO DEL DAÑO ANTIJURIDICO Y DEL PERJUICIO Y DAÑO ADUCIDO POR EL DEMANDANTE.*** | *Como lo ha sostenido el Consejo de Estado en reiterada jurisprudencia, para que se configure la responsabilidad administrativa no solo es indispensable que se demuestre la culpa en cualquiera de sus modalidades y un daño reparable, sino que además es indispensable que esa culpa se concrete en el daño a través de un nexo causal inquebrantable y la forma de unir de manera inquebrantable la culpa y el daño es la noción de "Causa eficiente", vale decir que es indispensable para demostrar el nexo causal entre la culpa y daño establecer fehacientemente que el daño fue producto de la culpa administrativa como causa única y eficiente en la realización del resultado. Es decir que la culpa se realizó en el daño como su causa eficiente[[7]](#footnote-7).**Expresa igualmente esa Corporación, que unos de los elementos que se debe reunir para que haya lugar a indemnización por parte del Estado es una relación de causalidad entre la falta del servicio, la falta de la administración y del daño sin la cual aún demostrada la falla o falta, no habrá lugar a reparación alguna (CE. Radicación número: 05001-23-25-000-1993-01041-01(21962) Consejero ponente: Enrique Gil Botero.**En la medida en que los demandantes aleguen que existió omisión por parte de la Secretaria Distrital de Salud que produjo el daño antijurídico por el cual reclama Indemnización (...) deberá en principio, acreditar los tres extremos de la misma: la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y esta (sentencia de 23 de septiembre de 2009 exp. 17986)**En el caso objeto de su juicio no se dan ninguno de los tres (3) elementos que configuran la responsabilidad extracontractual del Estado por falla en los servicios.**Es pertinente precisar al Despacho la misión, integración y funciones básicas de la Secretaría Distrital de Salud, como lo hacemos a continuación:**La Secretaría Distrital de Salud, es un organismo único de dirección del Sistema Distrital de Salud, para efectuar la coordinación, integración, asesoría, vigilancia y control de los aspectos técnicos, científicos, administrativos y financieros de la salud, con características de Secretaría de despacho, pero en los eventos en los cuales contratan la prestación de los servicios las responsabilidades que se deriven de la ocurrencia de accidentes o imprevisto, se solucionan con los principios de la responsabilidad contractual a la cual se someten los prestadores de servicios de la secretaria. (…)* *Expuesto lo anterior, aunando en las características propias de la Secretaría Distrital de Salud de cara a la normatividad vigente, y volviendo a lo procesalmente relevante concatenándolo a su funcionalidad, es necesario retomar lo aducido frente a la obligación del demandante en demostrar el nexo causal, que entre la actuación imputable a la administración y el daño causado, debe existir una relación de causalidad, lo cual quiere decir que el daño debe ser efecto o resultado de aquella actuación. Para que exista esa relación de causalidad, el hecho o actuación debe ser actual o próximo, debe ser determinante del daño y debe ser apto o idóneo para causar dicho daño, de otra parte como consecuencia de la necesidad de este nexo, si el daño no puede imputarse a la actuación de la administración, no habrá responsabilidad fortuito, como ocurrió en el presente caso; fuerza mayor o caso fortuito el imprevisto a que no es posible resistir ningún acontecimiento, la cuestión de la fuerza mayor no es una cuestión que examina la naturaleza misma del hecho, sino indagar también si éste reúne los requisitos para ello.**Reitero que la jurisprudencia Colombiana, en mayor medida después de la promulgación de la Constitución Política de Colombia de 1991, ha sostenido con insistencia que para que se declare la responsabilidad es menester que se presenten en forma concurrente una falla del servicio, un daño y una relación de causalidad entre uno y otro**Igualmente es importante citar el pronunciamiento del Consejo de Estado, Sección Tercera 24 de septiembre de 1993, CP. Dr., Suárez Hernández y Sentencia 16 de abril de 1993 CP. Dr. Montes Hernández -exp. 7124**Bajo las anteriores consideraciones, la presente acción no es viable que prospere contra la Secretaria Distrital de Salud, por cuanto no es la persona jurídica indicada para responder por las pretensiones de la parte demandante, toda vez que la Secretaría Distrital de Salud es totalmente ajena a la presunta falla o responsabilidad ocasionados por las acciones u omisiones que se hayan podido generar al actor Sr. Juan Manuel Castañeda, en consecuencia no tiene ninguna responsabilidad.**Por último la Secretaría Distrital de Salud, no tuvo participación directa o indirecta en la atención médica del señor Castañeda, pues la prestación directa de los servicios de salud le corresponde a las Empresas Sociales del Estado, o como ocurrió en el caso sub exánime a la SOCIEDAD DE CIRUGÍA HOSPITAL DE SAN JOSÉ entidad de carácter privado, de manera que no es el ente territorial, Alcaldía Mayor de Bogotá-Secretaría Distrital de servicios de salud que dieron origen a la presente acción por los presuntos perjuicios causados al demandante no existiendo en consecuencia nexo causal entre el presunto daño irrogado al mismo y la acción o la omisión del Ente Territorial.**Además de lo anterior, no existe ninguna prueba ni acreditación de los supuestos perjuicios morales causados a los familiares demandantes del actor, ni mucho menos que los mismos le hayan sido ocasionados como consecuencia de omisión, negativa, rechazo o negligencia alguna en la que hubiera incurrido la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.**Es pertinente señalar, respecto a los perjuicios morales a los que hace alusión la parte demandante, que no es procedente la exigencia de las sumas requeridas en la demanda, toda vez que el Consejo de Estado en el Fallo 19835 del 12 de mayo de 2011.**Teniendo en cuenta la cita del párrafo inmediatamente anterior, se evidencia que es el Juez quien decidirá el monto de la cuantía de la reparación conforme a los lineamientos expresados en el artículo 16 de la Ley 446 de 1998, toda vez que sea cual sea el medio probatorio que quiera utilizar el demandante, este no demuestra cual es la medida indicada para establecer la cuantía del perjuicio causado.* |
| ***EXCEPCIÓN DE OFICIO*** | *Declárese de oficio señor Juez las excepciones que se llegaren a probar en el iter procesal.* |

* + 1. El demandado **CAPITAL SALUD E.P.S -S S.A.S** manifestó: *(…) Me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, toda vez que Capital Salud EPS no es responsable de la presunta falla por negligencia invocada por el accionante que según su entender ocasionaron la pérdida del órgano ocular derecho. Del material probatorio aportado por la actora, no existe prueba que permita Por lo anterior, solicito al Despacho desestimar las pretensiones de la demanda y en su lugar acoger la prosperidad de las excepciones que a continuación me permito formular. (…)*

Propuso como **excepciones** las siguientes:

|  |  |
| --- | --- |
| ***Falta de legitimación en la causa por pasiva*** | *Con relación con la naturaleza jurídica de la noción de legitimación en la causa, en sentido amplio, la jurisprudencia constitucional se ha referido a ella, como la "calidad subjetiva reconocida a las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso", de forma tal, que cuando una de las partes carece de dicha calidad o condición, no puede el juez adoptar una decisión favorable a las pretensiones demandadas.**Frente al sub lite, Capital Salud EPS-S carece de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que si bien el usuario estaba afiliado a la EPS para la fecha de los hechos, posterior a la atención del 6 de diciembre de 2013, Capital Salud EPS-S cumplió con sus obligaciones en el sentido de autorizar la cita con la especialidad de Anestesiología necesaria para la práctica de la cirugía ambulatoria ordenada por el médico tratante, tal y como se evidencia en la hoja de cálculo que se aporta como prueba en la que se reportan los servicios prestados al accionante desde el 13 de septiembre de 2013 hasta el 13 de marzo de 2014, en la que se puede constatar que el usuario no utilizó la autorización para el servicio de anestesiología, imprescindible para la práctica de los procedimientos ordenados: ablación de lesión corioretinal por fotocoagulación (láser), vitrectomía via posterior con inserción de silicon o gases y ecografía dinámica modo b, ocular y contenido orbitar.* |
| ***Ausencia de responsabilidad de Capital Salud EPS-S*** | *Capital Salud EPS-S no tiene responsabilidad alguna en relación con la perdida funcional y anatómica del ojo derecho del señor Juan Manuel Castañeda, toda vez que según la relación de autorizaciones que anexo, la EPS cumplió con sus obligaciones como asegurador. Lo cual demuestra que si existieron fallas en la prestación del servicio de salud, las mismas no son imputables a la entidad que represento.* |
| ***Ineptitud de la demanda*** | *Tal como se advirtió anteriormente, se observa que la demanda no reúne requisitos propios de la técnica jurídica en lo que refiere a CAPITAL SALUD, toda vez que no existe soporte fáctico, ni anuncio de razones jurídicas que sustente la pretensión de declaración de responsabilidad en cabeza de la Entidad Promotora de Salud; al respecto ha expresado el Consejo de Estado:[[8]](#footnote-8) Se observa en el caso concreto la ausencia de pruebas que funde el derecho de ser resarcidos patrimonialmente los demandantes, a causa de la declaratoria de alguna responsabilidad en cabeza de CAPITAL SALUD, siendo que su petitum escapa absolutamente de las realidades funcionales de la Entidad****.*** |

* + 1. El demandado **SOCIEDAD CIRUGIA DE BOGOTA – HOSPITAL SAN JOSE** manifestó:

*(…) Me opongo a las pretensiones de la demanda, elevadas en contra de mi representada SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA - HOSPITAL DE SAN JOSE, teniendo en cuenta que no existe dentro del expediente prueba para demostrar que la causa eficiente del hecho que generó la lesión que alega el Señor JUAN MANUEL CASTAÑEDA, sea atribuidle a la sociedad que represento, tal y como se demostrará con la prueba documental allegada a la presente contestación, excluyendo de cualquier responsabilidad a la sociedad demandada que represento.*

*Así mismo en cuanto se refiere a las pretensiones de toda cualidad y calidad perseguidas en este proceso, aduciendo como base la supuesta obligación que le endilga la parte accionante a todas las personas jurídicas, que figuramos como sujeto pasivo de la acción, sin que una responsabilidad u obligación de esa índole hubiere nacido conforme se explica en las excepciones de fondo que más adelante propondré, me opongo de conformidad con lo que manifieste al referirme a los hechos sustentatorios de la demanda y a lo que legal y oportunamente se demostrará dentro del proceso, teniendo en cuenta la relación de eficacia y conducencia de las pruebas. (…)*

Propuso como **excepciones** las siguientes:

|  |  |
| --- | --- |
| ***LOS HECHOS Y PRETENSIONES DE LA DEMANDA NO SON DE RESPONSABILIDAD DE LA SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA - HOSPITAL DE SAN JOSE, DADO QUE EL DEMANDANTE FUE ATENDIDO DE MANERA DILIGENTE Y PERITA*** | *La SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA - HOSPITAL DE SAN JOSE., no se encuentra obligada a responder por fallas o errores, en caso de que estos se prueben dentro del proceso, derivados de los servicios de salud suministrados, con ocasión de la lesión aparentemente sufrida por el demandante.**La anterior afirmación obedece a que la entidad hospitalaria que represento, ATENDIÓ al demandante el día 5 de Diciembre de 2012, por el servicio de URGENCIAS, y se ordenó INTERCONSULTA con Oftalmología, quien lo valoró y diagnosticó de manera acertada, y se le indicó el plan de manejo ante los hallazgos encontrados por el especialista., se le explicó uno a uno los riesgos de la cirugía, y el demandante firmó el consentimiento informado[[9]](#footnote-9)**Como se observa, el demandare fue tratado de manera profesional y oportuna, tal y como se probará dentro de la etapa probatoria, es decir, el médico tratante fue diligente, perito y ejecutó una lex artis de acuerdo a los protocolos que indican el tratamiento seguido con el paciente.**Obsérvese su Señoría que desde el primer ingreso hasta el último fue oportunamente atendido, y valorado de manera acertada, tal y como se probará a lo largo del proceso.**Por el contrario, con el examen que se le practicó al demandante, se logró valorar el verdadero estado de la visión del ojo derecho del paciente.**Ahora bien, ante un paciente que venía de cirugías en el ojo derecho con anterioridad.**Esta afirmación se constata en la Historias Clínica que se adjunta al presente proceso. Así las cosas, podemos concluir que no es cierto lo que pretende la parte activa, en cuanto a que la SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA - HOSPITAL DE SAN JOSE, debe responder por los daños físicos y los perjuicios que sufrieron los accionantes, luego de que le hubiesen practicado una cirugía de retina de ojo derecho.* |
| ***PROBIDAD Y CONDUCTA ADECUADA POR PARTE DEL HOSPITAL DE SAN JOSE CORRELATIVO A INEXISTENCIA DE CULPA EN SU ACTUAR*** | *Tenemos que los presuntos daños no fueron ocasionados ni generados por acción u omisión por parte de mi defendido en razón de que la Institución Hospitalaria fue diligente, prudente oportuna, y continua con todos los procedimientos adelantados a la paciente.**Cumplió reglamentos médicos - científicos requeridos con el fin de efectuar unas correctas prácticas médicas. En otras palabras, para el caso en concreto no existe reproche a la conducta desplegada por la Institución en razón de no haber incurrido en NEGLIGENCIA, como lo quiere aseverar la accionante.**De lo expuesto en la historia clínica podemos concluir sin lugar a dudas que el HOSPITAL DE SAN JOSE actuó de manera diligente y adecuada a la praxis médica normada para este tipo de situaciones, y por tanto no se le puede endilgar responsabilidad alguna por la situación pretendida.**Por otro lado, es importante resaltar las calidades y especialidades profesionales de cada uno de los especialistas que atendieron a lo largo de varios momentos médicos y quirúrgicos al paciente. En efecto, con los documentos anexos con el presente escrito se acredita el actuar diligente y ceñido a lo normado para el caso.**Para nuestro caso tenemos que el HOSPITAL SAN JOSE es ampliamente reconocido en la comunidad científica - médica nacional e internacional, gozando de amplia reputación y cuya atención profesional está dedicada el cien por ciento a la atención profesional de sus pacientes.**Por último, recordando la definición de culpa de los hermanos Mazeaud, la cual consiste en un 11 error de conducta en que no habría incurrido una persona prudente y diligente colocada en las mismas circunstancias externas en que obró el autor del daño", tenemos de sobra que está demostrado en el expediente que mi defendido no obró con culpa.**Tomando como base la anterior definición, tenemos que mi poderdante actuó de manera prudente y diligente tal cual lo hubiera hecho otra Institución Hospitalaria o Clínica de la salud puesto en su mismo lugar, pues la atención de un paciente que ingresa por el servicio de URGENCIAS por presentar cuadro clínico de dos días de evolución según lo manifestó el señor CASTAÑEDA, caracterizado por pérdida progresiva del campo de visióndel ojo derecho. Así mismo refirió que veía una mancha en región inferior del campo visual derecho. Como antecedentes de importancia refirió retinopexia de ojo izquierdo y corrección de estrabismo en el ojo derecho. Con esa sintomatología el paciente debe ser atendido en idénticas circunstancias en todos y cada uno de los centros de salud del país. En efecto, se evidencia como otros HOSPITALES o CLINICAS puestos en las mismas condiciones actuarían de manera similar o igual a como lo hizo mi defendido, razón por la cual se encuentra más que probada la inexistencia de culpa para el caso que nos ocupa.**Repito, mi defendido NUNCA obró de una forma negligente, pues, antes por el contrario, éste siempre estuvo atento de la atención del paciente de manera oportuna. Como se puede observar en la Historia Clínica, el paciente fue atendido varias veces e intervenido en más de una ocasión.* |
| ***INEXISTENCIA DE RELACIÓN DE CAUSALIDAD.*** | *El daño presuntamente causado al demandante NO ES UNA CONSECUENCIA ADECUADA (teoría de la causa adecuada) de la actuación desplegada por parte de mi defendido.**Por lo anterior, no existe relación de causa - efecto entre el presunto daño ocurrido y la conducta desplegada por mi mandante.**La situación de salud del paciente se ha generado por su patología y por la desatención de él, al no cumplir y no proceder con los PLANES DE MANEJO FISIOTERAPEUTICO, A MÁS DE QUE LA CONSECUENCIA DE LA AFECTACIÓN DE LA PERDIDA DEL CAMPO VISUAL DE SU OJO DERECHO, NO FUE POR LA CIRUGÍA PRACTICADA, NI MENOS POR EL ACTUAR MEDICO HOSPITALARIO DESDE QUE EL PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS.**Recalco que la atención prestada por mi defendido siempre fue correcta, adecuada y oportuna de conformidad con los diagnósticos y exámenes médicos que se iban practicando. Repito, los tratamientos siempre fueron los indicados, se realizaron oportunamente, y los profesionales y especialistas que los practicaron era personal perito e idóneo.**En conclusión, en ningún momento se evidencia negligencia por parte de mi defendido, sino que, por el contario, se hizo todo lo posible para atender a la paciente adecuadamente.* |
| ***LA INNOMINADA*** | *Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 282 del C. G. C. alego a favor de mí procurada, cualquier hecho que constituya una excepción la que deberá ser reconocida y declarada de oficio por el Señor Juez de conocimiento en la sentencia.* |

* Llamó en garantía a **La Previsora S.A. Compañía de Seguros**, argumentando lo siguiente:

*“(…) PRIMERO:* La SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL SAN JOSE, actuando en calidad de Tomador y Asegurado, suscribió un contrato de seguro denominado POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL con LA PREVISORA S. A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, identificado con el No 1032590, siendo Beneficiarios los terceros afectados., con vigencia desde el 31 de Octubre de 2012 al 31 de Octubre de 2013 y renovada 23/10/2012 al 31/10/2013.

*SEGUNDO:* La SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA - HOSPITAL DE SAN JOSE, presentó aviso de siniestro a la aseguradora, con ocasión de la demanda presentada por el señor JUAN MANUEL CASTAÑEDA, quien alega perjuicios sufridos como consecuencia de una mala atención QUE LE OCASIONO DESPRENDIMIENTO DE RETINA Y PERDIDA DE LA VISIÓN DEL OJO DERECHO, en hechos acontecidos el 5 DE Diciembre de 2012.

*TERCERO:* Según los hechos de la demanda, los perjuicios sufridos por el demandante acaecieron durante la vigencia de la póliza mencionada en el hecho primero del presente escrito de llamamiento en garantía.

*CUARTO:* La póliza de citada en el hecho primero, cubre la responsabilidad civil profesional derivada del desarrollo de la actividad del Hospital, por los profesionales vinculados y/o adscritos, dentro de los predios asegurados.

*QUINTO:* Así mismo la póliza cubre las costas y gastos en que incurra el asegurado en el evento en que un paciente o sus causahabientes promuevan una acción judicial contra el asegurado.

*SEXTO:* Con base en lo anterior, y teniendo en cuenta que los hechos y pretensiones narradas en la demanda se encuentran amparados con la póliza relacionada, es procedente de conformidad con el artículo 225 del CEPACA. el Llamamiento en Garantía, con el fin de que en una eventual condena en contra de mi representada, sea LA PREVISORA S. A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, quien cumpla con la obligación indemnizatoria de acuerdo con las condiciones, deducibles y límites asegurados establecidos en el contrato de seguros y bajo las respectivas condiciones particulares y generales establecidas por las partes (…)”

* También llamó en garantía al **Consorcio OFTALMOS**, mencionando lo siguiente:

*“PRIMERO: La SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL SAN JOSE, y CONSORCIO OFTALMOS, suscribieron el día 24 de Junio de 2005, un contrato de PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD, cuyo objeto fue el de atender todos los servicios oftalmológicos, diagnósticos, terapéuticos, médicos, hospitalarios en el HOSPITAL DE SAN JOSE.*

*SEGUNDO: Los miembros del consorcio son:*

1. *Juan Fernando DiazGranados: c.c.80.408.437*
2. *Mario Osorio Chacón: ce. 91.102.917*
3. *Claudia Tellez Montero: ce. 51.747.918*
4. *Ricardo Araque Soto: ce 6.758.692*
5. *Adriana Solano Franco: ce 39.789.683*
6. ***Andrés Reyes Diaz: ce 80.412.646***
7. *Ricardo Carvajal Rico: ce 79.520.155*
8. *Juan José Miro Quesada Woll: ce 399.640*
9. *María del Rosario Guzman García: ce 52.995.814*

*10. Fernando Schoonewolff Vargas: ce 80.026.241*

*TERCERO: El Señor JUAN MANUEL CASTAÑEDA identificado con la Cédula de Ciudadanía 80.068.761 fue atendido el día 5 de Diciembre de 2012 por los médicos del CONSORCIO OFTALMOS, para revisar un cuadro clínico por pérdida progresiva del campo visual del ojo derecho.*

***CUARTO: Según*** *los hechos de la demanda, los perjuicios sufridos por el demandante acaecieron con ocasión de un mal procedimiento del médico oftalmólogo.*

*QUINTO: De acuerdo con el contrato de prestación de servicios mencionado en el* I *numeral primero del llamamiento en garantía, el CONSORCIO OFTALMOS, se compromete en asumir en forma exclusiva y expresa la totalidad de cualquier responsabilidad legal, laboral y profesional que le pueda corresponder en relación con sus propios miembros, tanto fundadores como asociados, tanto frente a las autoridades administrativas como jurisdiccionales del trabajo y frente al CONSORCIO CONTRATISTA; en tal forma que la SOCIEDAD CONTRATANTE quede completa y absolutamente exonerada de cualquier responsabilidad y obligación por el indicado concepto y por cualquier solidaridad que se pudiere derivar directa o indirectamente de la ejecución del presente contrato. Así lo estipula la cláusula "SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL CONSORCIO CONTRATISTA." Literal c).*

*SEXTO: Con base en lo anterior, y teniendo en cuenta que los hechos y pretensiones narradas en la demanda se encuentran relacionadas con una atención del servicio oftalmológico contratado con el CONSORCIO OFTALMOS, es procedente de conformidad con el artículo 225 del CEPACA. el Llamamiento en Garantía, con el fin de que en una eventual condena en contra de mi representada, sea el CONSORCIO OFTALMOS, con NIT 900.028.017-1 quien cumpla con la obligación indemnizatoria de acuerdo con lo estipulado en el contrato de prestación de servicios enunciado en el presente escrito …”*

* + 1. El llamado en garantía **La PREVISORA SA** manifestó: “*Me opongo en forma expresa a las declaraciones y condenas solicitadas por el llamante en garantía, por las razones jurídicas y de hecho consagradas en el numeral sexto del presente escrito”*

Propuso como **excepciones** las siguientes:

|  |  |
| --- | --- |
| ***INEXISTENCIA DE PRUEBA DEL DAÑO MORAL RECLAMADO POR LOS DEMANDANTES. Teniendo en cuenta que los perjuicios morales son un daño que realmente se padece, los mismos deben demostrarse y ser plenamente probados.*** | *En efecto, es evidente que el daño moral reclamado por la parte demandante, no tiene sustento probatorio dentro del proceso y su monto igualmente no está probado.**Por otro lado, en nuestro sistema judicial sigue imperando el prudente arbitrio judicial, y no la suma estimada por los actores resultado de una simple especulación.**Así mismo, la jurisprudencia ha sostenido, que el daño moral no constituye fuente de enriquecimiento ni venganza contra el responsable; por lo que el Juez estima de forma prudente y según su juicio, con base en la equidad y en los topes numéricos que vienen indicando la Corte, los cuales no se consideran de obligatorio cumplimiento, pero sí constituyen una guía para los juzgadores de instancia.**En este punto es necesario recordar que la labor de las Altas Cortes es rescatar su poder unificador de jurisprudencia, orientando a los jueces en criterios, que permitan, establecer indemnizaciones más o menos ¡guales, ante daños morales ¡guales o parecidos.**La parte actora, en modo alguno, prueban la intensidad del perjuicio moral sufrido, tal y como lo requiere la jurisprudencia nacional, particularmente lo dispuesto por la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, en sentencia del 5 de mayo de 1999, cuyo magistrado ponente fue el doctor Jorge Antonio Castillo Rugeles. Expediente No. 4978.* *Por lo expuesto a lo largo del presente numeral, no existe prueba alguna de las afectaciones que manifiesta haber sufrido el demandante.* |
| ***INEXISTENCIA DE PRUEBA DE LOS PERJUICIOS MATERIALES RECLAMADOS POR EL DEMANDANTE*** | *Es importante precisar que el apoderado de la parte demandante, se limita a enunciar daños y perjuicios reclamados sin presentar prueba alguna de los mismos.**Respecto a los daños reclamados por parte de los demandantes, es evidente que hay una excesiva tasación de perjuicios, por lo que es descomunal la cifra indicada por el apoderado de la parte actora, los cuales por supuesto no encuentran sustento alguno dentro del proceso que nos ocupa.**De acuerdo a la jurisprudencia, es indispensable que se indique y prueben cuáles son esos perjuicios y cuánto valen, si se pretende que la condena se haga en suma determinada.**En efecto, es inocultable que al señor Juan Manuel Castañeda se le prestó una atención médica, pero lo anterior, no conduce a que de manera infalible se condene al pago de unos (hipotéticos) perjuicios.*  |
| ***AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO. Inexistencia de la obligación de*** | *Inexistencia de la obligación de indemnizar, toda vez que, el contrato instrumentado en la Póliza de Responsabilidad Civil No. 1032590, no están llamado a producir sus efectos, por ausencia del presupuesto fundamental del mismo, a saber, la responsabilidad del asegurado, esto es, la Sociedad de Cirugía -Hospital San José-.**Tal y como se probará en el proceso, la atención prestada por el Hospital de San José al señor Juan Manuel Castañeda fue oportuna, adecuada, suficiente e idónea, teniendo en cuenta la lex artis médica.[[10]](#footnote-10)**De otra parte, es necesario formular las siguientes precisiones:**Al paciente se le practicaron los tratamientos médicos necesarios y en la oportunidad debida de acuerdo con la sintomatología presentada.**De acuerdo a la historia clínica, se puede afirmar que en el centro hospitalario se adoptaron las medidas necesarias para prestar una atención médica oportuna, por lo que la atención prestada al paciente fue la adecuada y necesaria para el manejo de la sintomatología presentada.**Por parte del personal médico del Hospital de San José, no existió omisión, ni imprudencia ni negligencia al atender los diferentes procedimientos médicos.**La lamentable perdida anatómica y funcional del ojo derecho del señor Juan Manuel Castañeda, ocurrió por razones ajenas al personal médico y/o a la atención prestada por parte de la entidad hospitalaria.* |
| ***OBLIGACIÓN DE MEDIO EN LA ACTIVIDAD MÉDICA*** | *En Colombia actualmente, la responsabilidad médica es de medio, lo cual quiere decir que el médico no está en obligación de garantizar la mejoría de la salud del paciente.**Por consiguiente, la obligación medica consiste en brindar atención y tratamientos al paciente, con el objetivo final de obtener el mejor resultado para el paciente, pero ese fin puede alcanzarse o no.**Si bien es cierto, el médico puede aproximarse mediante exámenes practicados a un diagnóstico, nunca se podrá conocer con absoluta**Por lo anterior, se puede afirmar que todavía la ciencia médica tiene una dosis de incertidumbre, que impide que el médico garantice un resultado concreto.**Es por eso, que desde hace varios años, la Corte Suprema de Justicia ha definido que la actividad médica es obligación de medios. En 1940* *Por lo descrito anteriormente, las obligaciones que surgen para los médicos son de medio. De ahí que éstos no se obliguen a sanar al paciente, sino a ejecutar correctamente los actos, según los principios de su profesión, por tanto, el médico sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo.* |
| ***INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS GENERADORES DE RESPONSABILIDAD.*** | *De conformidad con las pruebas allegadas al proceso que nos ocupa, no se encuentran demostrados ninguno de los elementos necesarios para establecer una hipotética responsabilidad civil.**Adicional a lo anterior, no hay prueba alguna de los daños causados, y menos aún de un nexo causal, tal y como se expuso anteriormente.**Por lo manifestado, no existe prueba alguna de que la lamentable perdida anatómica y funcional del ojo derecho del señor Juan Manuel Castañeda, haya sido a causa de un error médico o falta de asistencia médica, lo que significa que no hay nexo causal entre el hecho y los daños producidos.**En efecto, al no existir certeza del daño, y no evidenciarse un nexo causal, mal podría dictarse una sentencia declarando una responsabilidad civil.* |
| ***LIMITES DE COBERTURA*** | *La aseguradora ante una improbable condena estaría obligada a indemnizar los perjuicios que se probaren en el proceso, dentro de los límites de cobertura consignados en las condiciones particulares del contrato de seguro instrumentado en la póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales No. 1032590, en especial, el certificado de seguro No. 8 con vigencia del 30 de noviembre de 2014 hasta el 31 de noviembre de 2015, el cual, ampararía las reclamaciones realizadas frente a una hipotética condena.**En efecto, en la carátula de la póliza que nos ocupa, se estableció para el amparo de "DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES" un sublímite en la suma asegurada de conformidad con lo establecido en las condiciones particulares (carátula) del certificado mencionado anteriormente.**Las referidas estipulaciones contractuales tienen como fundamento lo establecido en los artículos 1079, 1089 y 1101 del Código de Comercio, en armonía con lo dispuesto en las cláusulas tercera y cuarta de las condiciones generales de la póliza.* |
| ***PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGUROS.*** | *En efecto, los términos de prescripción iniciaron a correr el día 18 de marzo del año 2015, fecha en la cual, el señor Juan Manuel Castañeda presentó reclamación extrajudicial a través de audiencia de conciliación extrajudicial al asegurado, esto es, a la Sociedad de Cirugía de Bogotá -Hospital San José-, tal y como se acredita con el acta y constancia de no acuerdo expedida por el Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación.**De conformidad con lo establecido en el artículo 1131 del Código de Comercio, se puede afirmar, que es la fecha antes citada, la que se entiende como ocurrido el siniestro respecto del asegurado.**En tal virtud, para la época de la vinculación de la aseguradora al proceso que nos ocupa, la acción derivada del contrato de seguro, había prescrito en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio y en concordancia con el artículo 1131 del Código de Comercio**En efecto, entre el 18 de marzo de 2015 y la fecha en la que se vinculó a la compañía de seguros al proceso que nos ocupa, transcurrieron más dos (2) años, por lo que se presentó el fenómeno de prescripción ordinaria respecto a la asegurada.**Sobre la prescripción, es necesario formular las siguientes precisiones, en adición a lo manifestado anteriormente: Las normas que rigen la prescripción de las acciones, son de orden público y por tal razón, imperativas, esto es, las partes no pueden modificar sus términos, tal y como expresamente lo prevé el artículo 1.081 del Código de Comercio.**La prescripción de las acciones es la figura jurídica más importante para hacer cumplir uno de los principios rectores de todo ordenamiento jurídico, a saber: La seguridad jurídica. En efecto, sin la prescripción de las acciones, no es posible entender consolidados los derechos y obligaciones, máxime cuando surgen de un contrato, en éste caso, de seguros.**En efecto, el contrato de seguro, y en general la actividad aseguradora por su especial naturaleza de asumir riesgos de un conglomerado social, requiere que las compañías de seguros que desarrollan la mencionada actividad, constituyan unas especiales reservas para la atención de los siniestros.**Ahora bien, dichas reservas no pueden mantenerse constituidas todo el tiempo sin ninguna fecha cierta para su liberación.**Por el contrario, las aseguradoras deben tener plena certeza hasta cuando están legalmente obligadas a mantener dichas reservas.**Dicha certeza la obtienen de las normas que en Colombia rigen la prescripción, particularmente las relativas al contrato de seguro.**Si ello no fuere así, la actividad sería de imposible operación. En efecto, entre otras circunstancias, no podrían liquidarse los contratos de reaseguro, los impuestos a favor del Estado, toda vez que no se conocerían las reales utilidades de la empresa.* |
| **GENÉRICA O INNOMINADA** | En el evento que se probare una excepción diferente a las propuestas anteriormente, le solicito señor Juez, se decrete teniendo en cuenta lo preceptuado por el Artículo 306 del Código de Procedimiento Civil. |

* + 1. El llamado en garantía **CONSORCIO OFTALMOS** manifestó: *(…)* *Pretende la demanda principal que se declare que la SOCIEDAD DE CIRUGIA - HOSPITAL DE SAN JOSE y otros demandados son responsables de la pérdida del ojo del paciente JUAN MANUEL CASTAÑEDA. En lo que a la llamante en garantía SOCIEDAD DE CIRUGIA - HOSPITAL DE SAN JOSE se refiere, es importante advertir que el señor CASTAÑEDA fue atendido médicamente e intervenido en el Hospital San José por patología en su ojo derecho que lo llevó a desprendimiento y redesprendimiento de retina y que culminó lamentablemente en la perdida funcional de su visión por el ojo derecho.*

*Al respecto, la demanda frente al HOSPITAL DE SAN JOSE, no puede prosperar puesto que la atención médica dada al paciente en la institución fue diligente, perita y oportuna y en consecuencia no puede señalarse al Hospital como causante del daño ni llamado a indemnizar ninguna clase de perjuicios. (…)*

Propuso como **excepciones** las siguientes:

|  |  |
| --- | --- |
| ***Inexistencia de los requisitos para que se presente laresponsabilidad civil por parte del Consorcio OFTALMOS, en laatención prestada al paciente JUAN MANUEL CASTAÑEDA, esto esun daño causado, una culpa probada y un nexo de causalidadentre el daño y la culpa.*** | *Si bien es cierto que el demandante juan manuel castañeda fue atendido por el consorcio oftalmos en las instalaciones del hospital de san José, es importante empezar aclarando que en su relato de los hechos de la demanda omite antecedentes oftalmológicos previos al 6 de diciembre de 2012, muy relevantes para el mal pronóstico funcional y anatómico de su ojo derecho.**Revisada la historia clínica del paciente, para el día 6 de diciembre del año 2012, el Paciente se presentó por urgencias por disminución de visión por ojo derecho (OD). Al examen practicado presentaba agudeza visual en el ojo derecho de 20/800 (ceguera legal), desprendimiento de retina sin compromiso macular y atrofia macular por miopía (ceguera atribuible a la miopía). A pesar de tener una ceguera legal irreversible por miopía degenerativa se opera el mismo día por tratarse de un desprendimiento de retina reciente sin compromiso macular, cirugía totalmente oportuna y que cursó sin complicaciones.**Los controles posoperatorios se llevaron a cabo los días 7, 14, 17, 21 y 28 de diciembre de 2012. El paciente cursó con una hipertensión ocular moderada que se controló adecuadamente con tratamiento médico; la visión permaneció estable como se esperaba por su maculopatia miopía irreversible. En el último control de diciembre se le dio orden para nuevo control 1 mes después, pero el siguiente registro en la historia clínica del HSJ es el 23 de agosto de 2013 lo que indica que el paciente no cumplió con su compromiso de seguir estrictamente los controles postoperatorios**Para el 23 de agosto de 2013 se encontró al paciente en el examen con una agudeza visual en el ojo derecho de movimiento de manos (disminución con relación a último control), catarata, abundante silicón emulsificado y presión intraocular en 12 mmHg (normal). Por lo anterior se le dio orden para extracción de catarata y retiro de silicón. Fue operado el 5 de diciembre de 2013 sin complicaciones con los siguientes hallazgos relevantes: silicón emulsificado subretiniano, maculopatia miópica persistente (como era de esperarse) y retina adherida.**Los controles posoperatorios a esta segunda cirugia se llevaron a cabo los días 6, 8, 15 y 22 de noviembre y 6 de diciembre de 2013. La primera semana evolucionó normalmente, pero en la segunda semana presentó una hemorragia vitrea y un redesprendimiento de retina total. Por tal motivo se le dio orden prioritaria para reintervenirlo según los antecedentes y la condición del ojo derecho en el momento, aclarando que para ese momento no ameritaba cirugia urgente. La cirugía se llevó a cabo el 20 de febrero de 2014.**Es importante mencionar que el paciente siempre estuvo al tanto del mal pronóstico funcional y anatómico de su patología de base a pesar de los tratamientos adecuados y oportunos que recibió, como consta en la documentación pertinente (consentimientos informados).* |
| ***Inexistencia de la obligación de indemnización deeventuales perjuicios a cargo de OFTALMOS, por cuanto losdaños que reclama el paciente no son atribuibles a estedirecta o indirectamente.*** |
| ***Responsabilidad de medio y no de resultado en la actividadmédica.*** |
| ***EXCEPCION GENÉRICA*** | *Me refiero con ello a cualquier hecho o derecho a favor de mi mandante que resultare probado dentro del proceso y al cual me referiré en los alegatos de conclusión.* |

* 1. **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**
		1. **Demandante:**

Solicita se acceda a las pretensiones de la demanda

Puso de presente que no está alegando una falla en el servicio médico, como una intervención médica quirúrgica, sino la tardía intervención dada por el profesional del Hospital San José doctor REYES en el año 6 de diciembre de 2013 a la urgencia médica que se le presentó al señor Juan Manuel Castañeda en su ojo derecho lo cual devino a la pérdida anatómica y funcional del mismo, pues le tuvieron que quitar su globo ocular y colocar una prótesis.

Pone de presente que tal urgencia se le había presentado en el año 6 de diciembre de 2012 pero como al día siguiente se le practico la cirugía respectiva se le conjuro tal situación y salvo esa vista en esa oportunidad.

Afirma que entre la fecha del diagnóstico y la intervención pasaron 78 días, al señor se le ordeno una cita de carácter prioritario y no una intervención de urgencia u hospitalización para salvar su ojo. El sistema de seguridad social en salud no se prestó de manera eficiente, no se le dio el debido acompañamiento médico y hospitalarios al señor para atender la segunda urgencia que se le presento en su ojo derecho desconociéndose así varias disposiciones normativas que deben cumplir las entidades demandadas. El señor nunca presento una hipertensión ocular en el ojo derecho, tampoco abandono la atención por 8 meses, ni recibió otra intervención externa, no fue valorado por otros dos especialistas en su ojo, por lo tanto lo manifestado por la funcionaria del HOSPITAL SAN JOSE no es cierto.

* + 1. **Demandado SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**

Solicita se nieguen las pretensiones de la demanda, la entidad que representa no cumple funciones de prestación del servicio de salud, sus funciones están contempladas en el decreto 507 de 2013, la entidad no participo en ningún momento en la intervención de las IPS que suministraron la atención al señor Juan Manuel Castañeda.

Pide se declare probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva de la entidad SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD.

* + 1. **Demandado SOCIEDAD CIRUGIA DE BOGOTA –HOSPITAL SAN JOSE**

Pone de presente que el médico retinolo que intervino al señor Juan Manuel Castañeda se encontraba calificado para efectuar el procedimiento, agrega que no hay prueba que el médico de la institución haya efectuado el daño anatómico y funcional.

Concluye que el testimonio de la doctora Diana no está soportado solo por su dicho sino por el fallo de la secretaria distrital de salud, de tal manera que se cumplieron con los atributos de la calidad. Lo efectuado por el médico de la institución se convalida con lo que la perito expuso que el paciente tenía unos antecedentes de ceguera legal, tuvo corrección a los 15 años de estrabismo en su ojo derecho es decir no era un ojo limpio, en el ojo izquierdo había tenido un desprendimiento, antecedentes del paciente que no son ajenos a lo que le ocurrió en ultimas. El señor Juan Manuel Castañeda tuvo controles posteriores al primer desprendimiento de retina que se presentó en su ojo derecho y regreso cuando el silicón ya había estado desprendido es decir 8 meses después de su ultimo control, además llego con el resultado de un examen ULTRASONOGRAFIA el cual se efectúa con un láser, por lo tanto si llego con una intervención externa, lo cual quedo reportado en la historia clínica.

Pide se desatiendas las pretensiones de la demanda y sea condenada en constas a la parte activa.

* + 1. **Demandado CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S**

Considera que CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S no es solidariamente responsable por la atención médica brindada en la SOCIEDAD CIRUGIA DE BOGOTA –HOSPITAL SAN JOSE, la EPS no impidió el acceso a los servicios médicos solicitados.

Pide se declaren probadas las excepciones propuestas en la contestación de la demanda en especial la falta de legitimación en la causa por pasiva de la EPS

* + 1. **Llamado en garantía PREVISORA SA**

Se ratifica en todas las excepciones propuestas en su escrito de contestación, al paciente se le prestó una atención oportuna y adecuada.

Señala que el médico tratante explicó que el paciente presentaba una patología anterior, el señor no se presentó a todos los controles posterior a su intervención lo cual dificulto llevar un seguimiento de la atención brindada al señor CASTAÑEDA, agrega que el objeto de la intervención no era recupera la visión pues llego con una ceguera legal.

Pone de presente que prescribieron las obligaciones del contrato de seguro, pues el siniestro ocurrió el 18 de marzo de 2015 y la compañía aseguradora fue notificada trascurridos más de dos años.

* + 1. **Llamado en garantía CONSORCIO OFTALMOS**

Solicita no acceda a las pretensiones de la demanda pues del acervo probatorio se puede concluir que los demandados no son responsables de la perdida funcional ni anatómica del ojo derecho del señor Juan Manuel Castañeda, para el año diciembre de 2012 el señor llego para una atención medica con una ceguera legal 20/800 (20/400 se puede iniciar desde esta rango tal y como lo explico la perito)

Dice que no se puede hablar de falta de pericia pues el especialista que atendió al demandante tenía toda la experiencia del caso, los eventos adversos que se le presentaron al demandante eran consecuencias que se podían presentar pero no son el resultado del actuar de ninguna de las demandadas ni de ninguno de sus profesionales en salud adscritos.

Por lo anterior solicita se nieguen las pretensiones de la demanda.

* 1. EL MINISTERIO PUBLICO represado por la **Procuraduría Judicial 82-1** no conceptuó.
	2. **CONSIDERACIONES**
	3. **LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS:**

Las excepciones de **FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA e INEPTITUD DE DEMANDA e INEPTA DEMANDA** propuestas por los demandadosCAPITAL SALUD S.A y SECRETARIA DE SALUD DE BOGOTÁ D.C el despacho se remite a lo decidido en el acápite respectivo en la audiencia inicial en lo que refiere a la FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA analizadas las funciones de estas demandadas sí podrían estar llamadas a responder asunto diferente es si están demostrados todos los elementos de la responsabilidad para declararla lo cual será objeto de estudio a continuación en el acápite respectivo.

En cuanto a las excepciones de **AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE CAPITAL SALUD EPS-S** propuesta por el demandado CAPITAL SALUD S.A , **INEXISTENCIA DE LA RESPONSABILIDAD DE LA ADMINISTRACION - SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, RESPECTO DEL DAÑO ANTIJURIDICO Y DEL PERJUICIO Y DAÑO ADUCIDO POR EL DEMANDANTE** propuesta por la demandada SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, **LOS HECHOS Y PRETENSIONES DE LA DEMANDA NO SON DE RESPONSABILIDAD DE LA SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTA - HOSPITAL DE SAN JOSÉ, DADO QUE EL DEMANDANTE FUE ATENDIDO DE MANERA DILIGENTE Y PERITA, PROBIDAD Y CONDUCTA ADECUADA POR PARTE DEL HOSPITAL DE SAN JOSÉ CORRELATIVO A INEXISTENCIA DE CULPA EN SU ACTUAR Y INEXISTENCIA DE RELACIÓN DE CAUSALIDAD,** propuesta por la demandada HOSPITAL DE SAN JOSE; la **INEXISTENCIA DE PRUEBA DEL DAÑO MORAL RECLAMADO POR LOS DEMANDANTES. TENIENDO EN CUENTA QUE LOS PERJUICIOS MORALES SON UN DAÑO QUE REALMENTE SE PADECE, LOS MISMOS DEBEN DEMOSTRARSE Y SER PLENAMENTE PROBADOS, INEXISTENCIA DE PRUEBA DE LOS PERJUICIOS MATERIALES RECLAMADOS POR EL DEMANDANTE, AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO, OBLIGACIÓN DE MEDIO EN LA ACTIVIDAD MÉDICA, INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS GENERADORES DE RESPONSABILIDAD, LÍMITES DE COBERTURA y PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO,**  propuesta por el llamado en garantía la PREVISORA SA e **INEXISTENCIA DE LOS REQUISITOS PARA QUE SE PRESENTE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR PARTE DEL CONSORCIO OFTALMOS, EN LA ATENCIÓN PRESTADA AL PACIENTE JUAN MANUEL CASTAÑEDA, ESTO ES UN DAÑO CAUSADO, UNA CULPA PROBADA Y UN NEXO DE CAUSALIDAD, ENTRE EL DAÑO Y LA CULPA , INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZACIÓN DE EVENTUALES PERJUICIOS A CARGO DE OFTALMOS, POR CUANTO LOS DAÑOS QUE RECLAMA EL PACIENTE NO SON ATRIBUIBLES A ESTE DIRECTA O INDIRECTAMENTE Y RESPONSABILIDAD DE MEDIO Y NO DE RESULTADO EN LA ACTIVIDAD MÉDICA,** propuesta por el llamada en garantía CONSORCIO OFTALMOS, no gozan de esta calidad, en atención a que los hechos que se aducen como fundamento de las mismas 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. Ahora bien las propuestas en relación con su vinculación como llamados en garantía, sólo se entrará a su estudio en el caso de que resultarse probada la responsabilidad del ente demandado que la citó al proceso en tal condición.

Respecto de la excepción GENÉRICA o INNOMINADA planteada por la demandada SECRETARIA DE SALUD DE BOGOTÁ D.C, y HOSPITAL DE SAN JOSE, así como el llamado en garantía **PREVISORA SA y CONSORCIO OFTALMOS,** sólo puede considerarse como un llamado al Despacho para que en caso de encontrar una causal que pudiera enervar las pretensiones de la demanda, así lo indique, por lo que se tendrá en cuenta, advirtiendo que a la fecha no encuentra ningún motivo que impida proferir una decisión de fondo en este asunto.

* 1. **LA RAZÓN DE LA CONTROVERSIA:**

Conforme a lo establecido en la FIJACION DEL LITIGIO, se busca establecer si la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, LA EPS CAPITAL SALUD, EL HOSPITAL DE SAN JOSE, son responsables de los perjuicios ocasionados a los demandantes por la pérdida anatómica funcional del ojo derecho del señor Juan Manuel Castañeda y en dado el caso las llamadas en garantía estarían en la obligación de efectuar el pago.

Surge entonces el siguiente problema jurídico:

***¿Existió una falla o falta en la prestación del servicio médico proporcionado al señor*** Juan Manuel Castañeda ***que devino o trajo como consecuencia la pérdida anatómica funcional del ojo derecho?*** *y si es así* ***¿las llamadas en garantía en dado el caso estarían en la obligación de efectuar pago alguno?***

Para dar respuesta a esta pregunta debemos tener en cuenta lo siguiente:

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[[11]](#footnote-11).

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).

El **CONSEJO DE ESTADO** reordenó los elementos que configuran la pérdida de oportunidad así:

*“(…) Si bien en la Sentencia 18593 del 2010, proferida por la Sección Tercera del Consejo de Estado, se afirmó que la estructuración de la pérdida de oportunidad requería de la certeza respecto de la existencia de la oportunidad perdida, la imposibilidad definitiva de obtener el provecho y la situación potencialmente apta de la víctima para pretender la consecución del resultado esperado, en una reciente decisión la corporación reordenó los elementos de este daño autónomo. (Lea: Precisan diferencia entre* ***imposibilidad de obtener un beneficio*** *y* ***pérdida de una probabilidad****)*

*En efecto, estableció que, en adelante, los elementos serán los siguientes:*

 *- Falta de certeza o* ***aleatoriedad*** *del resultado esperado, es decir, la incertidumbre respecto a si el beneficio o perjuicio se iba a recibir o evitar: Para la Sala, el requisito de la “aleatoriedad” del resultado esperado tiene enormes incidencias en el plano de la indemnización, ya que si se trata de la infracción a un derecho cierto que iba a ingresar al patrimonio de la víctima o frente al cual se debía evitar un menoscabo, su indemnización sería total, mientras que si el truncamiento es solo respecto de la expectativa cierta y razonable de alcanzar o evitar un resultado final la posibilidad truncada sería indemnizada en menor proporción.*

*- Certeza de la existencia de una* ***oportunidad****: La expectativa legítima debe acreditar inequívocamente la existencia de “una esperanza en grado de probabilidad con certeza suficiente” de que, en caso de no haber ocurrido el evento dañoso, la víctima habría mantenido incólume la expectativa de obtener el beneficio o de evitar el detrimento correspondiente.*

*-* ***Certeza de que la posibilidad de adquirir el beneficio*** *o evitar el perjuicio se extinguió de manera irreversible del patrimonio de la víctima: Si el beneficio final o el perjuicio eludido aún dependen de la realización de una condición futura que conduzca a obtenerlo o a evitarlo, no sería posible afirmar que la oportunidad se perdió, ya que dicha ventaja podría ser aún lograda o evitada y, por ende, se trataría de un daño hipotético o eventual. (Lea: Conozca la figura de daño por pérdida de oportunidad)*

***Liquidación de perjuicios***

 *Además de lo anterior, el fallo también sistematizó algunos parámetros mínimos para orientar a los jueces al momento de fijar la cuantía del daño de pérdida de oportunidad en los casos de responsabilidad médica:*

 *- El fundamento del daño sobre el cual se erige el débito resarcitorio radica en el truncamiento de la expectativa legítima, de ahí que su estimación no solo será menor a la que procedería si se indemnizara el perjuicio final, es decir, la muerte o la afectación a la integridad física o psicológica, sino proporcional al porcentaje de posibilidades que tenía la víctima de sobrevivir o de mejorar sus condiciones de salud.*

 *- La expectativa se cuantificará en términos porcentuales, teniendo en cuenta que está ubicada en un espacio oscilante entre dos umbrales, esto es, inferior al 100 % y superior al 0 %, ya que por tratarse de una probabilidad no podría ser igual o equivalente a ninguno de los dos extremos.*

 *- No es procedente indemnizar la pérdida de oportunidad como un perjuicio independiente que deba ser resarcido por fuera del concepto de perjuicios materiales, inmateriales y daño a la salud, puesto que hacerlo conduciría a desconocer el objeto primordial del instituto de la responsabilidad, esto es, el principio de la reparación integral.*

 *- No es procedente indemnizar este daño por el porcentaje de probabilidades que resulten de la acreditación del vínculo causal entre la falla y el daño final. (Lea: Privar a un paciente de oportunidades de curación genera responsabilidad)*

 *- El porcentaje de probabilidades de la expectativa legítima truncada debe establecerse a través de los diferentes medios de prueba que obran en el proceso. No obstante, si no se puede determinar dicho porcentaje, deberá el juez declarar en abstracto la condena y fijar los criterios necesarios para que, mediante un trámite incidental, se realice la cuantificación del perjuicio, o bien, acudir a criterios de equidad.*

 *- Si no es posible fijar científica y técnicamente el porcentaje de probabilidades, la cuantificación del porcentaje se determinará, excepcionalmente, como sucede en otros ordenamientos jurídicos, en un 50 %, el cual se aplicará para la liquidación de los perjuicios materiales e inmateriales (C. P. Ramiro Pazos). [[12]](#footnote-12)*

***PRECISAN DIFERENCIA ENTRE IMPOSIBILIDAD DE OBTENER UN BENEFICIO Y PÉRDIDA DE UNA PROBABILIDAD***

*Al resolver un recurso de apelación, el Consejo de Estado precisó que la pérdida de oportunidad consiste en el cercenamiento de una ocasión aleatoria que tenía una persona de obtener un beneficio o de evitar un menoscabo.*

 *Así mismo, sobre esta posibilidad indicó que si bien no es posible asegurar que se hubiese materializado de forma favorable no se puede desconocer que sí existía una posibilidad considerable de haberse configurado.*

 *La Sección Tercera también aseguró que la pérdida de oportunidad, como daño autónomo, evidencia que este no siempre comporta la trasgresión de un derecho subjetivo, sino que la sola esperanza probable de obtener un beneficio o de evitar una pérdida mayor constituye un bien jurídicamente protegido.*

*Además, esta afección genera en forma válida el deber de reparar en cabeza de quien la vulnera, resarcimiento con el que no se pretende reparar el impedimento del resultado final incierto, esto es, el beneficio que se esperaba lograr o a la pérdida que se pretendía eludir, explicó la corporación.*

*Acorde con lo precedente, advirtió la diferencia entre el daño consistente en la imposibilidad definitiva de obtener un beneficio o de evitar un perjuicio y la pérdida de una probabilidad, asegurando que en el primer caso el objeto de la indemnización es el beneficio dejado de percibir o el perjuicio que no fue evitado y el segundo evento tiene que ver con la pérdida de una probabilidad que, aunque existente, no garantizaba el resultado esperado, pese a que sí abría la puerta a su obtención en un porcentaje que constituirá el objeto de la indemnización (C.P. Danilo Rojas Betancourth) (…)” [[13]](#footnote-13)*

* 1. **ANÁLISIS CRÍTICO DE LAS PRUEBAS:**
		1. Conforme al material probatorio aportado, se encuentran **probados los siguientes hechos**:
* JUAN MANUEL CASTAÑEDA es compañero permanente[[14]](#footnote-14) de SANDRA CAROLINA PARRA SANCHEZ padre de ANDREY STEVEN CASTAÑEDA PARRA[[15]](#footnote-15) Y LAURA SOFIA CASTAÑEDA PARRA[[16]](#footnote-16) es hijo de JUDITH CASTAÑEDA NARANJO[[17]](#footnote-17) y hermano de EDGAR YESID CASTAÑEDA[[18]](#footnote-18) se encuentra legitimado en la causa por activa en calidad de hermano de la víctima, para actuar en el presente proceso.
* JUAN MANUEL CASTAÑEDA desde el **1 de julio de 2001**[[19]](#footnote-19) se encuentra afiliado a la EPS- S CAPITAL SALUD[[20]](#footnote-20)
* El **24 de junio de 2005[[21]](#footnote-21)** se suscribió el contrato de prestación de servicios de salud entre la SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL SAN JOSE y el CONSORCIO OFTALMOS en donde el consorcio se compromete con el hospital a prestar los servicios de salud, diagnósticos, terapéuticos, médicos y hospitalarios contemplados en el portafolio de servicios del Hospital, que se relacione con su especialidad, a los afiliados o causahabientes de la SOCIEDAD CONTRATANTE y a realizar las actividades asistenciales de tal forma que se garantice la atención bajo los más claros principios en términos de ética, calidad, eficiencia y humanismo.
* El **31 de octubre de 2013[[22]](#footnote-22)** fue suscrita la póliza 1032590[[23]](#footnote-23) entre la SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL SAN JOSE y LA PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

La COMPAÑÍA LA PREVISORA DE SEGUROS SA certificó que la póliza se expidió a favor del HOSPITAL SAN JOSE bajo la modalidad de claims made o por reclamación

* La EPS CAPITAL SALUD expidió dentro del periodo del 13 de septiembre al 6 de diciembre de 2013 autorización de servicios a favor del señor JUAN MANUEL CASTAÑEDA por cirugía ambulatoria de ablación de lesión corioretinal por fotocoagulación, cirugía ambulatoria vitrectomía vía posterior con inserción de silicón o gases[[24]](#footnote-24)
* El señor JUAN MANUEL CASTAÑEDA fue atendido por la sociedad de la CIRUGÍA DE BOGOTA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ[[25]](#footnote-25) en cuya historia se observan las siguientes atenciones[[26]](#footnote-26):

|  |  |
| --- | --- |
| *06/12/0213* | *El doctor ANDRES REYES DIAZ le diagnostico desprendimiento de la retina con ruptura y analiza que el 5/11/2013 le fue efectuada un POP CON RETIRO DE CILICON* |
| *21/02/2014* | *El doctor ANDRES REYES DIAZ le diagnostico desprendimiento de la retina con ruptura* |
| *21/03/2014* | *le diagnostico desprendimiento de la retina con ruptura* |
| *25/08/2014* | *La doctora CLAUDIA TELLEZ M le diagnostico ceguera de un ojo y visión subnormal del otro* |

* El **24 de octubre de 2014[[27]](#footnote-27)** el señor JUAN MANUEL CASTAÑEDA solicitó a la EPS- S CAPITAL SALUD que se le efectuara una valoración de pérdida de capacidad laboral. El 24 de octubre de 2014 la EPS le contestó que se encontraba afiliado a COMPENSAR y que su petición debía dirigirla a esa entidad[[28]](#footnote-28)
* El **5 y 6 de noviembre de 2014**[[29]](#footnote-29) el señor JUAN MANUEL CASTAÑEDA solicitó a la EPS- S CAPITAL SALUD y a la sociedad de CIRUGÍA DE BOGOTA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ le fueran absueltos unos interrogantes en relación a su caso

**CAPITAL SALUD EPS** contestó[[30]](#footnote-30):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *“En primer lugar, es de aclarar que una vez conocida su inconformidad, de manera inmediata procedimos a realizar la verificación correspondiente, toda vez que ésta entidad es consciente de la importancia con que se deben tomar las solicitudes de los usuarios y en esa medida adelanta acciones que conlleven al cabal cumplimiento de emitir respuesta dentro del plazo prudencial y de una manera completa, precisa y que contengan una solución de fondo, objetivo que no se alcanza sino con un análisis concienzudo y profundo del caso.**Es importante que tenga conocimiento que CAPITAL SALUD EPS-S ha estado dispuesta a asumir los servicios requeridos por el usuario y su núcleo familiar, prescritos por sus médicos tratantes desde el momento de la afiliación, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentren dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud ha impartido el Estado Colombiano.**Ahora bien, respecto de la petición presentada por Usted, radicada bajo el SIGSC 1106142054549, comedidamente nos permitimos dar respuesta a la misma, manifestando que teniendo en cuenta lo expuesto en la petición, procedimos a tomar las medidas pertinentes para la pronta autorización del servicio solicitado, para lo cual CAPITAL SALUD EPS-S previa validación de la solicitud y de acuerdo a lo ordenado por su médico tratante emitió la autorización correspondiente, así:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *NAP* | *FECHA* | *DESCRIPCIÓN* |
| *04009-1400846773* | *03/10/2014* | *ABLACION DE LESION CORIORETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER)- (142300)* |
| *16245-1400869347* | *03/06/2014* | *RETINOLOGO - (890202)* |
| *04009-1401723085* | *05/06/2014* | *RETINOLOGO CONTROL - (890302)* |
| *04009-1401921056* | *05/19/2014* | *OCULOPLASTIA - (890202)* |
| *04009-1403273852* | *08/15/2014* | *OCULOPLASTIA CONTROL - (890302)* |

*De esta forma es de anotar que se establece comunicación telefónica con el señor JUAN MANUEL CASTAÑEDA el día 19 de noviembre de 2014 a las 05:30 pm, donde nos informa que los servicios autorizados por nuestra EPS-S están siendo garantizados en la IPS HOSPITAL SAN JOSE.**Así las cosas, CAPITAL SALUD EPS-S le informa que los servicios médicos requeridos por sus galenos tratantes, están siendo prestados de acuerdo a las coberturas del Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado - POS-S y en la red contratada para tal fin; en tanto, nuestra EPS-S ha garantizado y ha puesto a su disposición todos los servicios necesarios para el tratamiento de su patología.**Finalmente, en nombre de CAPITAL SALUD EPS-S le reiteramos nuestro deseo de solucionar su petición, garantizándole la calidad y calidez de los servicios que presta nuestra entidad, así como queremos agradecer los comentarios de usuarios que como usted desean manifestarnos en pro de la calidad de nuestros servicios con el fin de prestar cada día un servicio que se ajuste más a sus necesidades y expectativas por lo que de la manera más respetuosa nos dirigimos con el objeto de manifestarle que esta entidad se encuentra con la mejor disposición en dar respuestas claras a pronunciamientos concretos.**Con lo dicho anteriormente damos respuesta a su solicitud, no obstante, de conformidad con la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, esta EPS-S debe hacer la advertencia, de que frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por esta entidad, se puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea esta la Departamental, Distrital o Local, sin perjuicio de la competencia prevalente y excluyente que le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, como autoridad máxima en materia de Inspección, vigilancia y control”.* |

Y la **SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ** contestó[[31]](#footnote-31):

|  |
| --- |
| *“Dando respuesta a las peticiones expresadas en el oficio mencionado en el asunto me permito informarle que:**El paciente fue valorado por el servicio de urgencias el día 05 de diciembre de 2012, donde se realizó diagnóstico de desgarro en retina periférica en ojo derecho sin desprendimiento.**El día 06 de diciembre no se hospitalizó debido a que se realizó cirugía ambulatoria, y el día 05 con diagnóstico de desgarro en retina periférica sin desprendimiento de retina, esta patología no tiene indicación para hospitalización, sin embargo se programó de manera inmediata para realizar cirugía el 06 de diciembre de 2012, priorizando su caso en menos de 24 horas, garantizando la oportunidad para la atención.**Tal como se describe en la Historia Clínica se realizó procedimiento sin complicaciones, adherido a las guías y protocolos de manejo institucional.**La atención realizada por los especialistas fue pertinente y ajustada a los soportes técnico-científicos establecidos, y le brindaron una atención integral.**Respecto a los requerimientos de las citas le sugerimos solicitar la copia de la Historia Clínica con el adecuado procedimiento.**De acuerdo a lo anteriormente expuesto, no se evidencian fallas, ni errores médicos en la prestación de los servicios de salud brindado al paciente, ya que las veces que usted ha consultado a esta institución, se han realizado los estudios, procedimientos y tratamientos acorde a la sintomatología que cada ingreso ha requerido”* |

* El **19 de diciembre de 2014** la EPS COMPENSAR le comunico al señor JUAN MANUEL CASTAÑEDA que no le podía efectuar la valoración de pérdida de capacidad laboral pues su vinculación como trabajador dependiente es desde el **10 de septiembre de 2014[[32]](#footnote-32)**
* **El 21 de febrero de 2015** el señorJUAN MANUEL CASTAÑEDA atendiendo la respuesta de COMPENSAR solicitó nuevamente la valoración de pérdida de capacidad laboral a CAPITAL SALUD EPS.-S[[33]](#footnote-33). La EPS le explicó el procedimiento a seguir y no accedió a la calificación[[34]](#footnote-34); el señor siguiendo la instrucción presentó petición a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, entidad que lo redirigió a la EPS[[35]](#footnote-35)
* El señor **JUAN MANUEL CASTAÑEDA** presentó queja ante la secretaria de salud por lo sucedido en su caso[[36]](#footnote-36) bajo el radicado 9859/2015[[37]](#footnote-37) la cual fue decidida mediante resolución 4863 del 12 de diciembre de 2016[[38]](#footnote-38)

|  |
| --- |
| *CONSIDERANDO:**IDENTIFICACIÓN DEL INVESTIGADO**El prestador de servicios de salud contra quien se inicia la presente investigación administrativa es la SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSE identificada con el Nit Nro, 899999017-4 códigos de prestador Nro. 1100108679, ubicada en la CALLE 10 # 18 75, con dirección de notificación judicial en la misma dirección de la nomenclatura urbana de la ciudad de Bogotá, en cabeza de su representante legal y/o quien haga sus veces.**Actúa como tercero interviniente en el presente asunto el señor JUAN MANUEL CASTAÑEDA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80068761, con residencia en la CL 3 SUR No. 5-41, de la nomenclatura urbana dé la ciudad de Bogotá D.C.****HECHOS****1. El ciudadano JUAN MANUEL CASTAÑEDA eleva derecho de petición con radicado No 2015ER9859 del 09/02/2015, denunciando presuntas irregularidades en la prestación de los servicios de salud que le fueron en el SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSE en hechos ocurridos el día 06 de Diciembre de 2014.**2. La Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud - Vigilancia y Control de la Oferta de este Despacho avocó conocimiento e inició investigación preliminar No. 9859/2015**3. En Desarrollo de la Investigación Preliminar adelantada por este Despacho, se solicitó por oficio No. 2015EE57148 del 21/08/2015 a la institución investigada, SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSE, copia de la historia clínica del paciente JUAN MANUEL CASTAÑEDA.**4. En Diciembre de 2016 en desarrollo de la Investigación Preliminar adelantada por este Despacho se emitió Concepto Técnico Científico.**PRUEBAS**Obran dentro del plenario el siguiente acervo probatorio:**a. Queja elevada por el señor JUAN MANUEL CASTAÑEDA mediante petición 2015ER9859 del 09/02/2015 denunciando presuntas irregularidades en la prestación de los servicios de salud que le fueron en el SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSE en hechos ocurridos el día 06 de Diciembre de 2014 y anexos (folios 1 al 17).**b. Oficio con radicado de salida No. 2015EE16274 del 05/03/2015 con Ref. Respuesta a la Queja con Radicado No. 2015ER9859 del 09/02/2015 y requerimiento No. 236302015 con destino al ciudadano JUAN MANUEL CASTAÑEDA en la que le informa el inicio de la investigación preliminar (folio 18).**c. Oficio con radicado de salida No. 2015EE57148 del 21/08/2015 suscrito por la doctora DAIBETH ELENA HENRÍQUEZ IGUARÁN, en el que solicita s la SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSE fotocopia de la historia clínica del paciente JUAN MANUEL CASTAÑEDA (folio.19).**d. Oficio con radicado Nro. 2015ER66841 del 01/09/2015- suscrito por el Coordinador de Registros Médicos de la SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSE, en la que allega copia de la historia Clínica en CD (folios 20 y 21).**e. Oficio con radicado Nro. 2015ER17561 del 05/03/2015 suscrito por ANGIE CIFUENTE ESCOBAR, Abogada CAPITAL SALUD EPS-S, mediante el cual remite copia de la respuesta del requerimiento 236302015 de 13/02/2014 (folios 23 al 26),**f. Concepto Técnico Científico emitido en diciembre de 2015 (Folios 27 al 38). (…)**CONSIDERACIONES DEL DESPACHO**A continuación, el Despacho procederá a realizar el análisis de los elementos probatorios que reposan en el expediente a fin de establecer si existe mérito para formular pliego de cargos en contra de la institución investigada o si por el contrario se debe proceder a decretar la cesación de todo procedimiento a su favor.**Los principios esenciales de la reforma al sistema de salud, mediante la Ley 100 de 1993, modificada por la Ley 1438 de 2011, fueron la equidad, la calidad y el aumento en cobertura. Se estableció así un sistema de prestación de servicios y de fuentes de financiación en donde la solidaridad en el financiamiento, y la eficiencia y la competencia en la provisión de los servicios se constituyeron como los elementos centrales para aumentar ¡a equidad, la calidad y la cobertura.**Es por ello, que el principal objetivo de esta Secretaria Distrital de Salud es implementar mecanismos de seguimiento que permitan establecer los atributos de la calidad en la atención en salud, a través de las quejas, peticiones, reclamos e inquietudes de los usuarios afiliados al sistema general de seguridad social de salud, sin tener en cuenta las diferencias sociales.**Hechas las anteriores premisas, debemos tener en cuenta que nuestro ordenamiento procesal civil a cuyas normas nos remite al Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo establece que las pruebas deberán ser apreciadas en conjunto, de acuerdo con las reglas de la sana crítica, sin perjuicio de las solemnidades prescritas en la ley sustancial para la existencia o validez de ciertos actos, por lo que se expondrá siempre razonadamente el mérito que le asigne a cada prueba.**No es desconocido para esta instancia que toda investigación preliminar tiene por objeto verificar la ocurrencia de la conducta desplegada por el presunto infractor, determinar si es constitutiva de falta contra las normas que regulan la prestación del servicio de salud, establecer los motivos determinantes, las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se incurrió, el perjuicio causado a los usuarios y la responsabilidad a que haya lugar en cabeza del prestador.**Como soporte de lo anterior, se cuenta incorporada al proceso concepto técnico científico emitido por profesionales de la salud adscritos a este Despacho obrante a (folios 27 al 38), en los siguientes términos:**"(…) Continuación Auto No.4863 del 12 de diciembre de 2016, Por el cual se ordena la terminación de todo procedimiento y se archivan las diligencias del expediente número 9859/15.**ANALISIS DE LA INFORMACION**Paciente de 33 años quien consulta en varias oportunidades al Hospital San José por cuadro ríe patología ocular.**De acuerdo a la historia clínica aportada, presenta antecedentes de patología Ocular desde el año 2009, donde fue tratado en otra institución por Desprendimiento de Retina.**Posteriormente con fecha 6/12/2012 se encuentra que se presentó Desprendimiento de Retina, el cual fue tratado en el Hospital San José.**El paciente regresa en Noviembre del año 2013 y se le realiza el Retiro de Silicon, y posterior a este retiro, cuando se realiza este procedimiento presenta, el Redesprendimiento y tratamiento motivo de la queja.**Revisando los documentos aportados en el expediente y el CD con la historia clínica remitida por el Hospital San José se encuentra una atención adecuada y oportuna.**Las decisiones médicas lo muestran fallas de Racionalidad o Pertinencia; el manejo médico establecido fue consecuente con la información Clínica y Paraclinica disponible, en cada momento.**Durante el proceso de atención se evidencia que el paciente recibió Oportunamente las valoraciones requeridas de acuerdo a los síntomas y/o signos encontrados, indicando las órdenes médicas Pertinentes.**El Procedimiento Quirúrgico fue Indicado, Racional y Pertinente.**No se encuentra en la documentación evaluada información referente a la Cancelación y reprogramación de la Cirugía ordenada ni a solicitudes de procedimientos.**A folio 71 de fecha 06/12/2012, se encuentra solicitud de "orden prioritaria" para procedimiento, a folio 72 de la misma fecha, Solicitud de Autorización de Servicios y en el mismo folio de fecha 05/12/2012 la Autorización para los servicios solicitada para el primer Desprendimiento de Retina.**De acuerdo a lo anterior, no se puede establecer si la presunta demora en la realización del procedimiento se debió a que el paciente no realizó el trámite correspondiente o ¡a institución se demoró en realizarla.**CONCEPTO:**No se encuentran presuntas fallas Profesionales o Institucionales en la atención brindada si señor Juan Manuel Castañeda. No es posible establecer la presunta demora, en la realización del Continuación Auto No.4863 del 12 de diciembre de 2016, Por el cual se ordena la terminación de todo procedimiento y se archivan las diligencias del expediente número 9859/15,**Procedimiento, y si esto ocurrió, no es posible establecer si fue el paciente que no realizó el trámite o la institución se demoró en realizarlo.**Al respecto de la solicitud de Calificación, el usuario debe dirigirse al Ministerio del Trabajo, pues no es competencia de este ente emitir concepto.**Como fundamentos legales de este análisis, encontramos los artículos 47 y 49 numeral 4° de la Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, que en su tenor expresa:**"Articulo 47. Procedimiento administrativo sancionatorio. Los procedimientos administrativos de carácter sancionatorio no regulados por Reyes especiales o por el Código Disciplinario Único se sujetarán a las disposiciones de esta Parle Primera del Código. Los preceptos de este Código se aplicarán también en lo no previsto por dichas leyes.**Las actuaciones administrativas de naturaleza sancionatoria podrán iniciarse de oficio o por solicitud de cualquier persona. Cuando como resultado de averiguaciones preliminares, la autoridad establezca que existen méritos para adelantar un procedimiento sancionatorio, así lo comunicará al interesado. Concluidas las averiguaciones preliminares, si fuere del caso, formulará cargos mediante acto administrativo en el que señalará, con precisión y claridad, los hechos que lo originan, las personas naturales o jurídicas objeto de ¡a investigación, las disposiciones presuntamente vulneradas y las sanciones o medidas quo serian procedentes Este acto administrativo deberá ser notificado personalmente a los investigados. Contra esta decisión no precede recurso (...)". (Subrayado fuera del texto.]**Artículo 49. Contenido de la decisión. El funcionario competente proferirá el acto administrativo definitivo dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de los alegatos.**4. La decisión final de archivo o sanción y la correspondiente fundamentación."**Lo anterior en concordancia con lo establecido en el artículo 3 de la Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, el cual establece que:**Artículo 3". Principios. Todas las autoridades deberán interpretar y aplicar las disposiciones que regulan las actuaciones y procedimientos administrativos a la luz de los principios consagrados en la Constitución Política, en la Parte Primera de este Código y en las leyes especiales.**Las actuaciones administrativas se desarrollarán, especialmente, con arreglo a los principios del debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe,moralidad, participación, responsabilidad, transparencia, publicidad, coordinación, eficacia, economía y celeridad.**1. En virtud del principio del debido proceso, las actuaciones administrativas se adelantarán de conformidad con las normas de procedimiento y competencia establecidas en la Constitución y la ley, con plena garantía de los derechos de representación, defensa y contradicción.**En materia administrativa sancionatoria, se observarán adicionalmente los principios de legalidad de las faltas y de. las sanciones, de presunción de inocencia, de no reformatio in pejus y non bis in Ídem.**4. En virtud del principio de buena fe, las autoridades y los particulares presumirán el comportamiento leal y fiel de unos y otros en el ejercicio de sus competencias, derechos y deberes.**7. En virtud del principio de responsabilidad, las autoridades y sus agentes asumirán las consecuencias por sus decisiones, omisiones o extralimitación de funciones, de acuerdo con la Constitución, las leyes y los reglamentos.**8. En virtud del principio de transparencia, la actividad administrativa es del dominio público, por consiguiente, toda persona puede conocer las actuaciones de la administración, salvo reserva legal.**11. En virtud del principio de eficacia,, las autoridades buscarán que los procedimientos logren su finalidad y, para el efecto, removerán de oficio los obstáculos puramente formales, evitarán decisiones inhibitorias, dilaciones o retardos y sanearán, de acuerdo con este Código las irregularidades procedimentales que se presenten, en procura de la efectividad del derecho material objeto de la actuación administrativa.**12. En virtud del principio de economía, ¡as autoridades deberán proceder con austeridad y eficiencia, optimizar el uso del tiempo y de los demás recursos, procurando el más alto nivel de calidad en sus actuaciones y la protección de los derechos de las personas.**13. En virtud del principio de celeridad, las autoridades impulsarán oficiosamente los procedimientos, e incentivarán el usó de las tecnologías de la información y las comunicaciones, a efectos de que los procedimientos se adelanten con diligencia, dentro de los términos legales y sin dilaciones injustificadas.**En conclusión en el presente caso, no se evidenciaron fallas de calidad, en relación con los servicios de salud ofrecidos por la institución SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSE con ocasión al tratamiento brindado al señor JUAN MANUEL CASTAÑEDA de acuerdo a lo evidenciado en el concepto médico a folios 27 al 38 por lo que se procederá a concluir con todo procedimiento dentro de la presente investigación y su posterior archivo.**La disposición anterior es clara, en establecer pautas de alcance lógico para orientar el desarrollo de la función pública, cuyo principal propósito está constituido por el logro de los cometidos Estatales señalados en el Articulo 1 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, por ello antes de movilizar toda la infraestructura que posee la administración para el cumplimiento de las funciones que le asigna el legislador en este caso en particular las funciones de control y vigilancia al cumplimiento de requisitos de calidad, higiénico sanitarias, técnicos, administrativos y financieros etc., se debe considerar que dicho esfuerzo debe orientarse a la búsqueda de un efecto real sobre los administrados. En este caso la eficacia de una investigación preliminar se materializa en el hecho de establecer la ocurrencia de infracciones, la identificación del responsable y la imposición de una sanción.**Es así como en virtud de los principios de economía procesal y prevalencia del derecho sustancial surge el deber de decretar de oficio la terminación de la actuación administrativa, para evitar el desgaste innecesario de la infraestructura que posee la administración para el cumplimiento de las funciones que le asigna el legislador, en este caso en particular las funciones de control y vigilancia a! cumplimiento de requisitos de calidad, higiénico sanitarias, técnicos, administrativos y financieros etc.**En mérito de lo expuesto y no existiendo razones jurídicas para continuar con la presente investigación este Despacho,**RESUELVE:**ARTÍCULO PRIMERO: ORDENAR la terminación de todo procedimiento adelantado en contra de la institución denominada SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSE, identificada con el Nit Nro, 899999017-4 código de prestador Nro. 1100108679, ubicada en la CALLE 10 # 18 75, con dirección de notificación judicial en la misma dirección de la nomenclatura urbana de la ciudad de Bogotá, en cabeza de su representante legal y/o quien haga sus veces de acuerdo con lo expuesto en la parte considerativa de este Acto Administrativo.**ARTÍCULO SEGUNDO: ORDENAR el archivo definitivo de las diligencias una vez se encuentre en firme la presente decisión.**ARTICULO TERCERO: Notificar al investigado, la presente providencia conforme lo establece las normas procesales, haciéndole saber que contra esta decisión proceden los recursos de reposición ante la Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud, para que la aclare, modifique, adicione o revoque y el dé apelación ante el Secretario de Salud de Bogotá, de los cuales se podrá hacer uso dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación del presente auto.**ARTÍCULO CUARTO: Notificar al señor JUAN MANUEL CASTAÑEDA en su calidad de tercero interviniente, informándole que contra esta decisión -terminación de procedimiento - proceden los recursos de reposición ante este Despacho y el de apelación ante el Secretario de Salud, de Bogotá, de los cuales se podrá hacer uso dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.**ARTÍCULO QUINTO: Surtidas las actuaciones anteriores, en caso de que no se interpusiera recurso alguno en contra de la presente providencia dentro de los términos de Ley, remitir el expediente al Centro de documentación de la Secretaría Distrital, de Salud para su archivo. (…)* |

* El **14 de febrero de 2017**[[39]](#footnote-39) la perito SILVIA CUELLAR GONZALE en su perito manifestó:

|  |
| --- |
| *En respuesta a su solicitud de dictamen pericial de los hechos y actos médicos con respecto a la prestación de la atención medica al señor JUAN MANUEL CASTAÑEDA, en el Hospital de San José, me permito responder lo siguiente:**1. ¿Dado que el desprendimiento de retina es una urgencia oftalmológica, por qué no se trató enseguida?**R/ En primer término hay que aclarar que es diferente el caso de "desprendimiento" y el de "re desprendimiento" de retina.**Cuando el paciente tuvo desprendimiento por el que cual consultó el 5 de diciembre de 2012 fue tratado oportunamente en el Hospital de San José, antes de las primeras 24 horas como lo exige la literatura científica aceptada y aplicable. Está la nota operatoria del día 6 de diciembre de 2012 fecha en la que se realizó de manera oportuna el tratamiento quirúrgico.**Como corresponde en muchas ocasiones de ojos miopes altos patológicos y con procesos degenerativos, como el caso del paciente, se presenta el re desprendimiento de la retina, en relación al riesgo inherente que existe al retirar el aceite de silicón de un procedimiento previo. Presenta un re desprendimiento de retina TOTAL, en un ojo con ceguera legal documentada, lo cual no constituye una urgencia. No existe exigencia científica que amerite cirugía en casos de re desprendimiento en ojo con ceguera legal documentada. Si se determina la cirugía será con el fin de conservar la estructura ocular como estructura anatómica.**2. Según varios artículos (literatura), en este tipo de pacientes el tratamiento se debe iniciar en las primeras 24 horas después de haber hecho el diagnóstico o máximo en la semana siguiente para prevenir futuras complicaciones. ¿Por qué no se hizo de esta forma?**R/ La literatura es clara en cuanto a que un desprendimiento sin compromiso macular se debe operar "dentro de las 24 horas y máximo a la semana siguiente", lo cual realizó de manera oportuna el Hospital de San José una vez realizada la consulta de diciembre de 2012. El siguiente evento es un re desprendimiento de retina total con compromiso macular y un ojo en ceguera legal, que no constituía una urgencia.**3. ¿Por qué se postergó del 6 de febrero de 2014 al 20 de febrero de 2014 la cirugía para el tratamiento del desprendimiento?**R/ Tal como lo he insistido en las repuestas anteriores, no se postergó cirugía de desprendimiento sino de re desprendimiento con ojo ciego, lo cual definitivamente no constituía una urgencia.**4. ¿Se dieron de manera clara y eficaz las recomendaciones para el cuidado y las complicaciones al paciente para que retornara a urgencias si debía?**R/ Según historia clínica, se realizaron los controles postquirúrgicos oportunos y el seguimiento adecuado del paciente desde su ingreso inicial en el 2012. Están documentadas las múltiples consultas de control y además está consignado que se explica al paciente signos de alarma y se dan recomendaciones del cuidado.**5. ¿Acaso no debe haber un encargado de cada especialidad para atender cualquier tipo de urgencia que surja durante las vacaciones?**R/ No es relevante, dado que como se ha explicado frente a un re desprendimiento de ojo ciego con pobre pronóstico la cirugía puede ser programada con suficiencia de tiempo y sin premura alguna por no tratarse de urgencia.**6. ¿Se le dio al paciente algún medicamento para controlar su patología?**R/ No existe ningún medicamento que pueda ser formulado para controlar ningún tipo de desprendimientos de retina y menos aún para re desprendimiento como en el presente caso analizado.* |

* La perito **SILVIA CRISTINA CUELLAR GONZALEZ** en diligencia de control de dictamen manifestó ser medica- oftalmóloga- retinóloga. Concluyó que el procedimiento se efectuó dentro de los tiempos establecidos y que la pérdida funcional y anatómica es inherente a los problemas oftalmológicos que tenía el señor.

Dentro de la historia clínica del señor analizó que el señor llegó con un desprendimiento de retina con su mácula comprometida. Llegó con una ceguera legal; aunque no era una urgencia en su opinión se le atendió como una urgencia oftalmológica. Consultó después y le tuvieron que sacar el silicón pues se emuósifico y en el posoperatorio el paciente presentó un redesprendimiento.

Afirmó que la mácula es el lugar de la retina que tiene los fotoreceptores especializados localizados que permiten ver las cosas en detalle; si está comprometida se debe intervenir la persona pero ya no es una urgencia oftalmológica porque se murieron las células. Cuando la mácula está preservada es una urgencia y se hace el tratamiento para pegar la retina y mejorar su visión. A los pacientes que presentan un re desprendimiento de retina a pesar de que no presentaran mejora funcional el ojo empieza un proceso de tisis, se hace pequeño y puede llegar a casos extremos como tener que hacer una extracción del globo ocular.

* La señora **DIANA ZULAY GARCIA QUINTERO,** SUBDIRECTORA MEDICA DEL HOSPTIAL SAN JOSE desde 2018, en su testimonio manifestó que antes estaba vinculada a la misma institución desde enero de 2012 como JEFE DE CALIDAD. Afirmó que la oficina recibió dos requerimientos en relación al caso: uno para contestarle a la secretaria de salud y otra para contestar la demanda; entonces revisó el caso con el profesional tratante, evaluó la calidad de la prestación del servicio de salud. En diciembre de 2012 el señor CASTAÑEDA ingresó al servicio de urgencias manifestando disminución de su agudeza visual en su ojo derecho, es decir un desprendimiento de retina parcial, fue valorado por oftalmología y se le practicó una cirugía; el paciente continuó asistiendo a exámenes de control de manera regular y 8 meses después del último control el paciente regresó, tuvo una manipulación en otra IPS, se encontró que el paciente presenta situaciones adversas que son comunes para el tipo de patología que tenía \* hipertensión ocular del ojo operado, \*un glaucoma y \*redesprendimiento. En sus antecedentes médicos de importancia tenía una corrección de estrabismo lo cual reducía las posibilidades de corregir la visión del paciente, presento un ojo doloroso por lo que se solicitó la autorización para efectuarle la extracción del ojo afectado, la atención estuvo adherida a los protocolos que manejan el tema, se le garantizo una oportunidad. Cuando se presentó el redesprendimiento con ruptura en el año diciembre de 2013 ya no era viable hacerle una cirugía de manera urgente por eso la intervención se hizo dos meses después.
* El doctor **ANDRÉS REYES DIAZ,** MEDICO con especialización de OFTALMOLOGIA y con sub-especialización en retina y vitreo desde el año 1997 además tiene MAESTRIA EN SALUD PUBLICA Y EPIDEMIOLOGIA, dijo que trabaja desde hace 16 o 17 años en el Hospital San José, y que el señor JUAN MANUEL CASTAÑEDA en diciembre de 2012 llegó al Hospital San José por pérdida de visión con una miopía alta en su ojo derecho. Presentó un desprendimiento de retina por lo que fue operado de manera urgente colocándosele un silicon intra ocular; asistió a los controles pos operatorios inmediatos, luego no regresó a los controles. El silicón[[40]](#footnote-40) intra ocular que se le colocó en la cirugía se debía controlar pues podía presentar una hipertensión ocular o un glaucoma[[41]](#footnote-41) y cuando lo volvió a ver trascurridos más de 6 meses, como a mediados de 2013, evidenció la situación.

Cuando lo volvió a ver en el año 2013 era necesario el retiro de la silicona, se efectuó dicho procedimiento y luego presentó una hemorragia interna en el ojo, se le pidió una ecografía y se le diagnosticó un re desprendimiento de retina lo cual era una consecuencia probable del retiro del silicón (10-15% de los pacientes presentan esa situación); se le ordenó otra cirugía pero de carácter prioritaria pero no urgente, pues no había diferencia del pronóstico del ojo.

Recordó que se ha reunido con personal de la oficina de calidad del hospital, posiblemente el caso fue estudiado pero no recuerda detalles al respecto.

Afirmó también que el daño en el ojo puede ser de dos clases: uno **funcional,** es decir ver y otro **anatómico que** hace referencia al globo ocular. Cuando el paciente llegó para el año 2012 el ojo tenía un daño funcional el señor no veía[[42]](#footnote-42), pero anatómicamente se debía atender; cuando llegó por segunda vez presento un re desprendimiento de retina.

Expuso que la corrección del estrabismo es una cirugía que se hace en los músculos del ojo para que los ojos se vayan alineados.

Agregó que la retinopexia es un procedimiento que ya no se utiliza en la actualidad, la miopía es la principal patología que genera el desprendimiento de retina. A todos los pacientes personalmente les indica la pérdida de funcionalidad cuando hay desprendimiento de retina lo que se hace con la cirugía es salvar el globo ocular y el desprendimiento de retina requiere de varias intervenciones quirúrgicas para recuperar la función y anatomía del ojo parcialmente. La retina pegada hace que la función del ojo sea más normal, pero en el caso del señor Castañeda como presento un glaucoma y el tener la retina desprendida le permitía mantener la presión ocular dentro de los límites.

Le hizo la tercera intervención pues las complicaciones posteriores que se le podían presentar eran previsibles y tratables.

* + 1. Ahora bien, el **21 de septiembre de 2015[[43]](#footnote-43)** el señor JUAN MANUEL CASTAÑEDA fue valorado por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ la cual le determinó el 40.67 % de pérdida de capacidad laboral; sin embargo, como el perito ponente no asistió a la audiencia de pruebas para efectuar el respectivo de control de dictamen, dicha valoración no puede ser tenida en cuenta.
		2. Entremos ahora a resolver el interrogante planteado:

***¿Existió una falla o falta en la prestación del servicio médico prestado a la señor*** Juan Manuel Castañeda ***que devino o trajo como consecuencia la pérdida anatómica funcional del ojo derecho?*** *y si es así* ***¿las llamadas en garantía en dado el caso estarían en la obligación de efectuar pago alguno?***

Tenemos demostrado el DAÑO pues el señor JUAN MANUEL CASTAÑEDA presenta una pérdida funcional de su ojo derecho.

Ahora bien, en lo que respecta a la antijuridicidad, encontramos lo siguiente:

Ciertamente y luego de analizar el material probatorio aportado al expediente tendiente demostrar la presunta falla en la prestación del servicio de salud dentro de la cual se puede incluir “tardía intervención dada al caso del señor CASTAÑEDA”, se puede llegar a la conclusión de que el caso médico del demandante fue atendido dentro de los tiempos establecidos atendiendo el protocolo médico.

El ojo derecho del señor Castañeda presentó un desprendimiento de retina con una mácula comprometida y una ceguera legal, es decir con un daño funcional de tal manera que se le intervino quirúrgicamente de manera urgente en el año 2012, aunque en criterio de la perito no era una urgencia por el compromiso de la mácula. Con todo, el señor CASTAÑEDA no asistió completamente a los controles pos operatorios; sólo en el año 2013, cuando presentó las consecuencias adversas, comunes y posibles producto del abandono de los controles pos operatorios de la intervención quirúrgica, siendo necesario el retiro del silicón y presentándose un re desprendimiento de retina, patología que fue intervenida quirúrgicamente nuevamente en el año 2014 pero de manera prioritaria. Dicha atención no fue inmediata como si lo fue la primera, pues la premura no habría significado una mejoría para el paciente, es decir el ojo ya no serviría para ver pues presentaba un daño funcional..

Así las cosas, no encontrándose demostrada la existencia de una violación de la lex artis por parte del personal de las entidades demandas, cierto es que resulta inviable considerar configurada la **falla** del servicio en cabeza de la administración, y por ende, el juicio de responsabilidad no puede considerarse estructurado aun cuando, como en el presente caso, la existencia de un daño no resiste el mayor análisis.

Al no configurarse el segundo elemento de la responsabilidad por falla médica, el hecho imputable a la demandada a título de falla en la prestación del servicio, no puede lógicamente configurarse el tercer elemento de la responsabilidad, el **nexo causal** entre éstos.

En las circunstancias anteriores, al no haberse acreditado los elementos de la responsabilidad por falla médica, ésta no se configura y las pretensiones de la demanda deben ser denegadas.

* 1. No se **CONDENARÁ EN COSTAS** a la parte demandante 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[[44]](#footnote-44)

Citando la posición del TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN “C” No habrá lugar a condenar en costas, por cuanto no se observa que las partes hayan actuado con temeridad o mala fe en las actuaciones procesales.

La condena en costas la adopta el juez teniendo en cuenta la conducta de la parte vencida en el proceso, pues no es una regla de aplicación forzosa y general.

El artículo 188 del CPACA no obliga al juzgador a condenar en costas indefectiblemente sin que medie una valoración de la conducta de la parte vencida en el proceso, dicha norma señala que se debe disponer sobre dicha condena solo en la sentencia que decida el mérito del asunto sometido a debate en el proceso.

Analizado dicho aspecto, este despacho estima que en esta oportunidad no hay lugar a imponer condena en costas, debido a que no se aprecia temeridad o abuso de las atribuciones o derechos procesales por las partes Además, las costas deben aparecer comprobadas, de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 365 del C.G.P, según el cual "Sólo habrá lugar a costas cuando en el expediente aparezca que se causaron y en la medida de su comprobación," situación que no se ha presentado en el caso estudiado.

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 propuesta por las demandadas

**SEGUNDO:** **Niéguense** las pretensiones de la demanda

**TERCERO:** **Sin condena** en costas.

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

**CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**OLGA CECILIA HENAO MARIN**

Juez

NNC

1. 643.350 [↑](#footnote-ref-1)
2. 540 [↑](#footnote-ref-2)
3. es una empresa de economía mixta con capital mayoritario oficial (51%) a cargo de la Secretaria Distrital de Salud de la Alcaldía Mayor de Bogotá. [↑](#footnote-ref-3)
4. El señor JUAN MANUEL CASTAÑEDA, nació el 5 de octubre de 1979, tal como lo acredita el registro civil de nacimiento No. 9365633 [↑](#footnote-ref-4)
5. El desprendimiento de retina consiste en una enfermedad ocular ocasionada por la separación física entre la retina neurosensorial y el epitelio pigmentario al que en condiciones normales está adherida. Como consecuencia de ello la retina neurosensorial queda sin riego sanguíneo y se produce pérdida de visión. El desprendimiento inicial puede ser localizado, pero sin tratamiento tiende a extenderse, afectando finalmente a toda la retina, (concepto suministrado vía internet en la página https://es.wikipedia.org/wiki/Desprendimiento\_de\_retina) [↑](#footnote-ref-5)
6. 1. La designación de las partes y de sus representantes. 2. Lo que se pretenda, expresado con precisión y claridad. Las varias pretensiones se formularán por separado, con observancia de lo dispuesto en este mismo Código para la acumulación de pretensiones. 3. Los hechos y omisiones que sirvan de fundamento a las pretensiones, debidamente determinados, clasificados y numerados. 4. Los fundamentos de derecho de las pretensiones. Cuando se trate de la impugnación de un acto administrativo deberán indicarse las normas violadas y explicarse el concepto de su violación. 5. La petición de las pruebas que el demandante pretende hacer valer. En todo caso, este deberá aportar todas las documentales que se encuentren en su poder. 6. La estimación razonada de la cuantía, cuando sea necesaria para determinar la competencia. 7. El lugar y dirección donde las partes y el apoderado de quien demanda recibirán las notificaciones personales. Para tal efecto, podrán indicar también su dirección electrónica. (Subraya fuera de texto) [↑](#footnote-ref-6)
7. "La responsabilidad del Estado debe verse con detenimiento, toda vez, que la misma descansa en los presupuestos de la falta y/o falla del servicio". "El mandato Constitucional no solo es imperativo ya que ordena al Estado a responder, sino que establece distinciones según los ámbitos de actuación de las autoridades públicas, en efecto, la norma simplemente establece dos requisitos para que opere la responsabilidad a saber que haya un daño antijurídico y que este sea imputable a una acción u omisión de autoridad pública" [↑](#footnote-ref-7)
8. "La acción se dirige al juez, y por eso los sujetos de ella son únicamente éste y el actor; la pretensión va dirigida a la contraparte, necesarios para que pueda originarse el proceso, debe contener lo que se pide, con sus fundamentos de hecho y de derecho; es decir, la pretensión y su razón. Para que el objeto de la acción se cumpla y haya proceso, basta que se reúnan los presupuestos procesales (competencia, capacidad de las partes, debida representación , ausencia de vicios de nulidad, condiciones de forma para toda demanda y las especiales para la clase de proceso de que se trata; véanse n 157-132) pero para que prospere la pretensión y la sentencia sea favorable, se requiere además que el actor pruebe el derecho en que la funda, que ese derecho no sea desestimado por consecuencia de una excepción del demandado, que se tenga legitimación en la causa e interés sustancial para obrar y que se reúnan los demás presupuestos materiales y sustanciales estudiados en el capítulo XV." (Negrilla fuera del texto). [↑](#footnote-ref-8)
9. El día 6 de Diciembre de 2012 fue llevado a cirugía para una vitrectomía por vía posterior con inserción de silicon, ablación de lesión corioretinal por fotocoagulación láser y extracción extracapsular de cristalino por facoemulsificación.

 El día 7 de Diciembre de 2012 asistió a control posoperatorio por consulta externa.

El día 14 de Diciembre de 2012 asistió a nuevo control posoperatorio, encontrandosé con hipertensión ocular secundaria, y se le inicia manejo médico, se le citó a control para el 17 de Diciembre de 2012, asistiendo y siendo evaluado.

El 21 de Diciembre de 2012 asistió a consulta externa y se le entregó orden para corrección con láser superotemporal y retinectomía de ojo derecho.

Asiste el 28 de Diciembre de 2012 a valoración, encontrándose medios claros, papila inclinada, atrofia perripapilar de 360 grados, entre otras.

El 7 de Marzo de 2013 es nuevamente atendido.

El 23 de Agosto de 2013 asistió a control.

El 5 de Noviembre de 2013 se le realizó VPP+Faco+lio+lavado de CA Ojo derecho. El 6 de Noviembre de 2013 asistió a control. El 8 de Noviembre de 2013 asiste a control.

El 6 de Diciembre de 2013 en control se detectó REDESPRENDIMIENTO DE RETINA por lo que se le hizo nuevo procedimiento quirúrgico. El 20 de febrero de 2014 se le realizó cirugía. El 21 de febrero de 2014 se citó a control. El 28 de febrero de 2014 asistió a control.

El 21 de Marzo de 2014, es valorado en consulta externa El 9 de mayo de 2014 es valorado..

Asiste por última ocasión el día 25 de agosto de 2014, donde se le ordenó una evisceración de ojo derecho. [↑](#footnote-ref-9)
10. El señor Juan Manuel Castañeda, ingresó al servicio de Urgencias del Hospital San José el día 5 de diciembre de 2012, refiriendo no ver bien por el ojo derecho con antecedentes de corrección de estrabismo de ojo derecho y una orden de fotocoagulación en el ojo derecho por degeneraciones retínales periféricas.

El paciente fue remitido por interconsulta a Oftalmología, en donde se valoró y diagnosticó "Desprendimiento de retina con ruptura", indicándole que el procedimiento a seguir era realizar una intervención quirúrgica de vitrectomía e indicándole los riesgos de la cirugía que requería.

El día 6 de diciembre de 2012, se realizó cirugía en el ojo derecho correspondiente a vitrectomía sin ningún inconveniente.

El paciente asiste a control posoperatorio por consulta externa el día 7 de diciembre de 2012.

El día 14 de diciembre de 2012, en control posoperatorio se encuentra en el paciente una hipertensión ocular secundaria y se inicia el manejo médico correspondiente.

En consulta realizada el día 21 de diciembre de 2012, se le entregó al paciente orden para corrección con láser supero temporal y retinectomia de ojo derecho.

El paciente es atendido en diferentes citas de control durante el 7 de marzo y 8 de noviembre de 2013.

En control realizado el día 6 de diciembre de 2013, se detectó redesprendimiento de retina por lo que se ordenó la realización de un nuevo procedimiento quirúrgico.

El día 20 de febrero de 2014, se realiza la nueva cirugía.

El paciente es valorado en citas de control desde el día 21 de febrero al 9 de mayo de 2015.

El señor Juan Manuel Castañeda asiste por última vez a control el día 25 de agosto de 2014, en donde se ordenó una evisceración de ojo derecho [↑](#footnote-ref-10)
11. 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-11)
12. C. E., Secc. Tercera, Sent. 17001233100020000064501 (25706), Abr. 5/17 [↑](#footnote-ref-12)
13. CE, Sección Tercera, Sentencia 63001233100020030000201 (38047), May. 31/16 [↑](#footnote-ref-13)
14. Folio 14 del c2 [↑](#footnote-ref-14)
15. Folio 6 del c2 [↑](#footnote-ref-15)
16. Folio 8 del c2 [↑](#footnote-ref-16)
17. Folio 2 del c2 [↑](#footnote-ref-17)
18. Folio 11 del c2 [↑](#footnote-ref-18)
19. Folio 13 del c2 [↑](#footnote-ref-19)
20. Folios 15-21 del c2 [↑](#footnote-ref-20)
21. Folios 4-7 del c4 [↑](#footnote-ref-21)
22. FOLIO 4-14 DEL C3 [↑](#footnote-ref-22)
23. Folio 21+-84 del c5 [↑](#footnote-ref-23)
24. Folio 70-74 del cuaderno principal [↑](#footnote-ref-24)
25. Folios 48-51 del c2, cd en folio 1 del c2 [↑](#footnote-ref-25)
26. Folio 104 del cuaderno principal del cd [↑](#footnote-ref-26)
27. Folio 55 del c2 [↑](#footnote-ref-27)
28. Folio 56 – 59 del c2 [↑](#footnote-ref-28)
29. Folio 60 y 61 del c2 [↑](#footnote-ref-29)
30. Folio 63 y 63 del c2 [↑](#footnote-ref-30)
31. Folio 66 y 67 del c2 [↑](#footnote-ref-31)
32. Folio 71 y 72 del c2 [↑](#footnote-ref-32)
33. Folio 76-77 del c2 [↑](#footnote-ref-33)
34. Folio 78-84 del c2 [↑](#footnote-ref-34)
35. FOLIO 87 DEL C2 [↑](#footnote-ref-35)
36. Folio 73-75 del c2 [↑](#footnote-ref-36)
37. Folio 85 y 86 del c2 [↑](#footnote-ref-37)
38. Folio 197-201 del cuaderno principal [↑](#footnote-ref-38)
39. Folio 105- 108 del cuaderno principal [↑](#footnote-ref-39)
40. Ayuda a mantener la retina pegada [↑](#footnote-ref-40)
41. Presión intra ocular elevada que puede producir la pérdida del nervio óptico [↑](#footnote-ref-41)
42. Presentaba una ceguera legal [↑](#footnote-ref-42)
43. Folio 88-92 del c2 [↑](#footnote-ref-43)
44. *“(…). 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-44)