



**JUZGADO TREINTA Y OCHO ADMINISTRATIVO ORAL
CIRCUITO JUDICIAL BOGOTÁ D.C.
SECCIÓN TERCERA**

Juez: *ASDRÚBAL CORREDOR VILLATE*

Bogotá D.C., veintinueve (29) de junio de dos mil veintitrés (2023)

Medios de Control:	Reparación Directa
Radicación:	110013336038201500815-00
Demandantes:	Olga Rodríguez González y otros
Demandados:	EPS Caprecom y otros
Asunto:	Fallo primera instancia

El Despacho pronuncia sentencia de primera instancia dentro del proceso de la referencia, dado que el trámite se agotó en su integridad y no se aprecia ningún vicio que invalide lo actuado.

I.- DEMANDAS

1.- Pretensiones

A través del presente medio de control, la parte demandante persigue:

1.1.1.- Se declare que la EPS CAPRECOM, el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, la SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ, la ESE HOSPITAL MALVINAS DE FLORENCIA, la IPS CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ, la ESE HOSPITAL MARÍA INMACULADA DE FLORENCIA, los Doctores FRANCISCO CASTAÑO PUYO MD, y JULIO CAMILO ARRATA ECHEVERRÍA, son administrativa y patrimonialmente responsables de los perjuicios materiales e inmateriales ocasionados por acción u omisión en el servicio de salud que llevó al deterioro progresivo y acelerado en la salud de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), hasta desencadenar su muerte suscitada el 24 de septiembre de 2013.

1.1.2.- Se condene solidariamente a los demandados, a pagar a los demandantes, por concepto de daños morales la suma equivalente a 1.500 SMLMV para ellos y a título de perjuicios materiales una cifra que asciende a CUATROCIENTOS TRECE MILLONES TRECIENTOS CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS (\$413.341.543,00) M/CTE, que corresponde a \$100.000.000.00 por concepto de daño emergente y \$313.341.543.00, bajo la modalidad de lucro cesante.

1.1.3.- Se condene al pago de las sumas conforme lo previsto en los artículos 182, 192, 193 y 195 de la Ley 1437 de 2011, sumado a los intereses comerciales y moratorios que se causen con ocasión o por causa imputable a los demandados en el cumplimiento de la sentencia.

1.1.4.- Se condene en costas a los demandados.

1.2.- Fundamentos de hecho

El Despacho los resume de la siguiente manera:

1.2.1.- La señora KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), acudió al CENTRO DE IMÁGENES CEDIM de Florencia (Caquetá) para la práctica de ecografía mamaria, oportunidad en la que le fue diagnosticado “lesiones

quísticas dispersas en mama derecha". Al día siguiente, el Dr. GERMÁN YESID RODRÍGUEZ MUÑOZ, médico de la E.S.E. HOSPITAL COMUNAL LAS MALVINAS DE FLORENCIA, remitió a la paciente a la institución ASMED SALUD para que fuese atendida por el servicio de ginecología y obstetricia, bajo el diagnóstico de *"enfermedad fibroquística"*.

1.2.2.- Los días 16 y 29 de abril de 2013, la EPS CAPRECOM le autorizó a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.) la práctica de ecografía de senos y exeresis de nódulo mamario con anestesia general, ordenadas por la CORPORACIÓN MÉDICA DE CAQUETÁ.

1.2.3.- El 29 de abril de 2013, el Dr. FRANCISCO CASTAÑO PUYO de la E.S.E. HOSPITAL MARÍA INMACULADA DE FLORENCIA solicitó que a la paciente se le practicara resección de tumor benigno de piel y/o tejido ubicado en el cuero cabelludo, procedimiento que fue programado para el 2 de mayo del mismo año.

1.2.4.- El 6 de mayo de 2013, el Dr. JORGE ENRIQUE CUBILLOS MARIÑO de la E.S.E. HOSPITAL MARÍA INMACULADA DE FLORENCIA, ordenó que el área de cirugía maxilofacial definiera la opción de biopsia parotídea para la paciente KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.).

1.2.5.- El 7 de mayo de 2013, la E.S.E. HOSPITAL MARÍA INMACULADA DE FLORENCIA, realizó exeresis de nódulo a la paciente KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), se le ordenó consulta por ginecología, reporte de patología, atención prioritaria para el 9 del mismo mes y año.

1.2.6.- El 10 de mayo de 2013, la E.S.E. HOSPITAL MARÍA INMACULADA DE FLORENCIA ordenó la práctica del estudio patológico prescrito el 2 de mayo de ese año.

1.2.7.- El 13 de junio de la misma anualidad, la patóloga EMIS MUÑOZ BERMEO reportó *"A.- Melanoma maligno ulcerado tumorígeno tipo nodular (en fase de crecimiento vertical) de la piel (ver examen microscópico) márgenes quirúrgicas comprometidas por la neoplasia. B.- Parénquima mamario con metástasis de un melanoma maligno. Focos de invasión vascular linfática. Márgenes quirúrgicas comprometidas por la neoplasia"*.

1.2.8.- El 25 de junio de 2013, la E.S.E. HOSPITAL MARÍA INMACULADA DE FLORENCIA le diagnosticó a la paciente *"melanoma maligno"* y la remitió al servicio de oncología con prioridad.

1.2.9.- En esa fecha, la CORPORACIÓN MÉDICA DE CAQUETÁ, aunque conocía el resultado de la patología, le prescribió tratamiento para la celulitis de artejos, sin que la remitiera al servicio de oncología.

1.2.10.- El 28 de junio de 2023, la EPS CAPRECOM remitió a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.) al INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, la cual brindó atención el 5 de julio de 2013.

1.2.11.- El 15 de julio de esa anualidad, KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.) fue hospitalizada en el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, para manejo y tratamiento de sus patologías.

1.2.12.- El 23 de julio de 2013, el Juzgado Dieciocho Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá, concedió la tutela presentada por la progenitora de la paciente, en el sentido de amparar los derechos

fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas que eran vulnerados por la EPS CAPRECOM y el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA.

1.2.13.- El 29 de julio de 2013, KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.) fue remitida a casa, le fue prescrito tratamiento de radioterapia y manejo ambulatorio, dado su estado avanzado de descompensación.

1.2.14.- El 4 de septiembre de ese año, la paciente fue nuevamente hospitalizada en el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, sin embargo, debido a las omisiones, negligencia y errores en la atención de salud brindada por las diversas instituciones y profesionales, el 24 de septiembre de 2013, KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), falleció.

3.- Fundamentos de derecho

El apoderado de la parte demandante señaló como fundamentos jurídicos los artículos 2, 6, 13, 90 y 91 de la Constitución Política, artículos 2341 y 2356 del Código Civil, artículos 104, 140, 152, 162, 164, 189, 192 y 195 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

II.- CONTESTACIÓN

2.1.- Demandada - Secretaría de Salud de Bogotá D.C.

El apoderado judicial de la SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ D.C., contestó la demanda con escrito radicado el 10 de febrero de 2017¹, por medio del cual manifestó su oposición a las pretensiones, así como no costarle la mayoría de los hechos narrados en el libelo demandatorio.

Dentro del mismo escrito propuso los medios exceptivos:

2.1.1.- *“Falta de legitimación en la causa por pasiva”*: Medio exceptivo que en auto del 19 de octubre de 2020² se declaró infundado, decisión que se encuentra en firme por lo que, se está a lo resuelto en dicha oportunidad.

2.1.2.- *“Inexistencia de la responsabilidad de la administración – Secretaría Distrital de Salud, respecto del daño antijurídico y del perjuicio y daño aducido por el demandante”*: Sustentada en que el presente caso no reúne los tres elementos que configuran la responsabilidad del Estado por falla del servicio.

2.1.3.- *“Innomada o de oficio”*: Cimentada en la facultad oficiosa del Despacho para decretar todo hecho configurador de excepción que se encuentre probado.

2.2.- Demandada - E.S.E. Hospital Comunal Las Malvinas

El apoderado judicial de la E.S.E. HOSPITAL COMUNAL LAS MALVINAS, contestó la demanda con escrito radicado el 13 de febrero de 2017³, por medio del cual manifestó su oposición a las pretensiones, así como no costarle la mayoría de los hechos narrados en el libelo demandatorio.

Dentro del mismo escrito propuso el medio exceptivo que denominó *“Clasificación y remisión oportuna para cuadro clínico, síntomas y signos motivos de consulta”*: Sustentada en que la atención fue acertada y oportuna por la entidad demandada y que una eventual falla administrativa o asistencia se produjo en

¹ Ver documento digital: “006ContestacionDeLaDemanda.pdf” de la Subcarpeta “C002” del expediente.

² Ver documento digital: “011Providencia.pdf” de la Subcarpeta “C007” del expediente.

³ Ver folios 12-15 del documento digital: “003ContestacionDeLaDemanda” de la Subcarpeta “C002”.

la atención de la usuaria por parte de otras instituciones de la red de salud diferente a la ESE HOSPITAL COMUNAL LAS MALVINAS.

2.3.- Demandada - Corporación Médica del Caquetá

La apoderada judicial de la CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ - CORPOMÉDICA IPS, contestó la demanda con escrito radicado el 13 de febrero de 2017⁴, por medio del cual manifestó su oposición a las pretensiones, así como no costarle la mayoría de los hechos narrados en el libelo demandatorio.

Dentro del mismo escrito propuso los medios exceptivos:

2.3.1.- “Falta de relación causal”: Soportada en la inexistencia de dependencia entre la atención brindada a la fallecida y el daño antijurídico proclamado en la demanda.

2.3.2.- “Ausencia de la Falla de servicio”: Fundamentada en que el diagnóstico, la medicación, órdenes dadas y demás exámenes prescritos fueron los idóneos para la sintomatología que presentaba la paciente, por ende, la demandada actuó con diligencia y cuidado, a través del personal e instalaciones que tuvieron que ver con su valoración y tratamiento.

2.3.3.- “Culpa exclusiva de la víctima y/o de su EPS CAPRECOM”: Sustentada en que, si la paciente no regresó a CORPOMÉDICA IPS, no gestionó las órdenes dadas ante la EPS CAPRECOM o si lo hizo de manera tardía, o si la entidad promotora de salud fue quien no viabilizó oportunamente las prescripciones; tales conductas no responsabilizan a la demandada. Además, las interconsultas por especialidad o subespecialidad no eran de su competencia por tratarse de una institución de primer nivel de atención para la época de los hechos.

2.3.4.- “Cualquier otra que resulte probada y que la ley permita su declaratoria de oficio”: Cimentada en la facultad oficiosa del Despacho para decretar todo hecho configurador de excepción que se encuentre probado.

2.4.- Demandado - Instituto Nacional de Cancerología E.S.E.

El 13 de febrero de 2017⁵ el apoderado judicial del INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., dio contestación a la demanda, se opuso a la prosperidad de las pretensiones y puso en entredicho la gran mayoría de los hechos.

Dentro del mismo escrito propuso los medios exceptivos:

2.4.1.- “Inexistencia de un daño antijurídico”: Soportada en que no se logró demostrar que la institución demandada fuera la causante del presunto daño porque solo era la prestadora de servicio de salud en calidad de IPS, mientras que la EPS-S CAPRECOM y las IPS de Caquetá sí tenían la obligación de garantizar el servicio público directamente.

2.4.2.- “Existencia de diligencia, prudencia, eficiencia e idoneidad en la realización del procedimiento”: Fundamentada en que la atención médica prestada fue la idónea, correcta, y enmarcada dentro de los parámetros de la *lex artis* para la patología sin que la parte actora haya probado que el diagnóstico y tratamiento

⁴ Ver folios 20-31 del documento digital: “003ContestacionDeLaDemanda” de la Subcarpeta “C002”.

⁵ Ver folios 12-15 del documento digital: “003ContestacionDeLaDemanda” de la Subcarpeta “C002”.

ordenado en el instituto demandado resultaron erróneos y que causaron o generaron el daño alegado.

2.4.3.- “Inexigibilidad de las obligaciones de resultado”: Sostuvo que en la prestación de servicios de salud no es predicable la exigibilidad de cumplimiento de obligaciones de resultado sino de medio, porque cada uno de los procedimientos que se practican a los usuarios son diferentes en su fisiopatología, en sus reacciones físicas y mentales, y por ende el Instituto no puede garantizar un resultado igual a todos, ya que no se puede adivinar cuáles son las condiciones intrínsecas del paciente que lo puedan conducir a reacciones adversas.

A pesar que el instituto demandado estableció un tratamiento, que no pretendía devolver el estado de salud de la paciente pues la enfermedad había avanzado de tal manera que comprometía seriamente su vida, KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.) quiso optar por otras instituciones médicas, a lo que el tumor continuó su evolución por causas no predicables al ente demandado.

2.4.4.- “Existencia de elementos que configuraron un caso fortuito o fuerza mayor”: Expuso que en el presente caso se estructuran estos eximentes de responsabilidad administrativa y extracontractual, porque a la paciente le fue brindado un tratamiento con el único objetivo de controlar la enfermedad y con el propósito de que continuara con su vida de manera tranquila en condiciones óptimas y dignas, lo que no se esperaba es que se presentaran complicaciones que escaparon al control del instituto demandado, dado el estado tan avanzado de la enfermedad.

2.4.5.- “Incongruencia entre lo pretendido y los fundamentos de hecho y de derecho relacionados”: Cimentada en la inexistencia de relación entre las pretensiones de la demanda y los fundamentos fácticos y jurídicos contenidos en el libelo, por cuanto los demandantes quieren hacer creer al operador judicial que el Instituto había podido evitar cualquier complicación de la paciente, cuando la única responsabilidad recae sobre la EPS-S CAPRECOM, la familia y la misma occisa.

2.4.6.- “Ausencia del derecho reclamado por no encontrarse nexo de causalidad”: Basada en que los demandantes no demostraron el nexo causal entre el hecho y el daño, porque en la demanda únicamente se realizó una serie de acusaciones sin conocimiento de las técnicas médicas y del empleo de las mismas, sin abordar el estudio de fondo de la historia clínica, la atención brindada y el diagnóstico dado por parte del instituto demandado.

2.4.7.- “Culpa exclusiva de la víctima”: Sustentada en que, ante la aparición de los primeros síntomas la paciente ha debido exigir una atención más adecuada y asistir al médico con frecuencia porque cuando ella fue remitida al instituto, la enfermedad había avanzado tanto que solo podía darse un tratamiento paliativo.

El INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., formuló llamamiento en garantía contra LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, el cual se aceptó mediante auto del 1° de junio de 2018⁶.

⁶ Ver documento digital: “003Providencia” de la Subcarpeta “C004”.

2.5.- Demandado - Hospital María Inmaculada E.S.E.

El apoderado judicial de la E.S.E. HOSPITAL MARÍA INMACULADA, contestó la demanda con escrito radicado el 17 de febrero de 2017⁷, por medio del cual manifestó su oposición a las pretensiones, así como no costarle la mayoría de los hechos narrados en el libelo demandatorio.

Dentro del mismo escrito propuso los medios exceptivos:

2.5.1.- “Daño (muerte) no imputable al Hospital María Inmaculada E.S.E.”: Soportada en la inexistencia de dependencia entre la causa del fallecimiento de la paciente, esto es, una patología que hizo metástasis en otros órganos y la atención adecuada brindada por parte del ente hospitalario demandado.

2.5.2.- “La denominada genérica”: Cimentada en la facultad oficiosa del Despacho para decretar todo hecho configurador de excepción que se encuentre probado.

El HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E., formuló llamamiento en garantía contra ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., el cual se aceptó mediante auto del 9 de noviembre de 2018⁸.

2.6.- Demandado – Dr. Francisco Castaño Puyo

El apoderado judicial del profesional de la salud FRANCISCO CASTAÑO PUYO contestó la demanda con escrito radicado el 2 de marzo de 2017⁹, por medio del cual manifestó su oposición a las pretensiones, adujo no costarle la mayoría de los hechos narrados en el libelo demandatorio y propuso como excepciones las que denominó “Inexistencia de culpa galénica atribuible al Dr. Francisco Castaño Puyo”, “Culpa exclusiva y determinante de la víctima” y “genérica”.

El 19 de octubre de 2020¹⁰, este Despacho judicial resolvió las excepciones previas propuestas por las entidades demandadas, declaró probada de oficio la excepción de “Falta de legitimación en la causa por pasiva” respecto del demandado Dr. FRANCISCO CASTAÑO PUYO, por lo que, el proceso se terminó en lo que a él respecta, en tal sentido, no se hará análisis alguno a los argumentos de defensa expuestos en su contestación.

2.7.- Demandado – Dr. Julio Camilo Arrata Echeverría

El apoderado judicial del Dr. JULIO CAMILO ARRATA ECHEVERRÍA contestó la demanda con escrito radicado el 14 de noviembre de 2017¹¹, por medio del cual se opuso a las pretensiones, manifestó no costarle la mayoría de la situación fáctica descrita en el libelo demandatorio y propuso como excepción la denominada “caducidad”.

El 19 de octubre de 2020¹², este Despacho judicial resolvió las excepciones previas propuestas por las entidades demandadas, se negó la “Caducidad” formulada por el galeno demandado, empero se declaró probada de oficio la excepción de “Falta de legitimación en la causa por pasiva” respecto del demandado Dr. JULIO CAMILO ARRATA ECHEVERRÍA, por lo que, el proceso se terminó

⁷ Ver documento digital: “008ContestacionDeLaDemanda” de la Subcarpeta “C002” del expediente.

⁸ Ver documento digital: “006Providencia.pdf” de la Subcarpeta “C003” del expediente.

⁹ Ver documento digital: “012ContestacionDeLaDemanda” de la Subcarpeta “C002” del expediente.

¹⁰ Ver documento digital: “011Providencia.pdf” de la Subcarpeta “C007” del expediente.

¹¹ Ver documento digital: “018ContestacionDeLaDemanda” de la Subcarpeta “C002” del expediente.

¹² Ver documento digital: “011Providencia.pdf” de la Subcarpeta “C007” del expediente.

en lo que a él respecta, en tal sentido, no se hará pronunciamiento sobre los argumentos de defensa presentados en su contestación.

2.8.- Demandada - Caprecom EPS

La apoderada judicial de la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., en calidad de vocera y administradora del PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANTES DE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES - PAR CAPRECOM LIQUIDADO, a pesar de haber allegado poder el 9 de junio de 2017¹³, no presentó escrito de contestación de la demanda.

2.9.- Llamada en garantía - La Previsora S.A. Compañía de Seguros

El 25 de junio de 2018¹⁴, LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, dio contestación a la demanda y al llamamiento en garantía efectuado por el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., con fundamento en que no existe ninguna conducta atribuible a la entidad. Insistió en que el supuesto daño no tiene su causa en una conducta negligente, ni violatoria de los reglamentos del Instituto, sino que obedece exclusivamente al estado de salud que presentaba la paciente.

La aseguradora manifestó coadyuvar las excepciones planteadas por el Instituto Nacional de Cancerología E.S.E.

De otra parte, propuso como excepciones de mérito las siguientes:

.- “Ausencia de cobertura de la póliza N°1006529 para la vigencia mayo 30 de 2013 a marzo 30 de 2014”: Sustentada en que el siniestro no puede ser cubierto por la aseguradora en razón de lo pactado en la cláusula 1.1 literal a), pues se otorgó bajo la modalidad de *claims made*, por lo que, los eventos deben ser reclamados y notificados durante la vigencia de la póliza.

En virtud de ello, el reclamo del eventual siniestro que origina la demanda no está cubierto por la mencionada póliza porque la vigencia pactada fue del 30 de mayo de 2013 al 30 de marzo de 2014 y se efectuó solo hasta noviembre de 2015, posteriormente, el 5 de junio de 2018 se notificó a la aseguradora.

.- “Ausencia de prueba de responsabilidad del asegurado Instituto Nacional de Cancerología E.S.E. y en consecuencia, ausencia de cobertura de la póliza N° 1006529 para la vigencia 31 de mayo 2015 a 30 de Mayo de 2016”: Soportada en que el instituto demandado no puede ser responsable de lo atribuido por los demandantes porque no está probado el acto médico del cual pueda derivarse la falla del servicio aducida por la parte actora.

.- “Existencia de límites contractuales al valor asegurado contenido en la póliza de seguro de responsabilidad civil N° 1006529 vigencia 31 de mayo 2015 a 30 de Mayo de 2016”: Fundada en que ante una eventual afectación de la póliza mencionada se debe tomar en cuenta que se pactó como suma asegurada el valor de \$644.350.000 previa deducción del 10% del siniestro. A su vez, indicó que la cobertura para daños morales está limitada hasta \$161.087.500 y \$ 7.000.000 por evento con un deducible del 10%.

.- “Tasación excesiva del perjuicio”: Cimentada en que la liquidación que presenta la parte demandante respecto de los eventuales daños padecidos supera el cálculo propio para cada uno de ellos.

¹³ Ver folios 7-13 del documento digital: “015Memorial.pdf” de la Subcarpeta “C002” del expediente.

¹⁴ Ver documento digital: “008ContestacionDeLaDemanda” de la Subcarpeta “C004” del expediente.

-. *“Innominada”*: Soportada en la facultad oficiosa del Despacho para decretar las excepciones que estime probadas dentro del presente proceso judicial.

2.10.- Llamada en garantía - Allianz Seguros de Vida S.A.

El HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E., formuló llamamiento en garantía contra ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., el cual se aceptó mediante auto del 9 de noviembre de 2018¹⁵. El término de que trata el artículo 225 del CPACA¹⁶ corrió del 13 de agosto al 2 de septiembre de 2019. La llamada en garantía ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., contestó la demanda el 29 de agosto de 2019¹⁷, esto es, en tiempo.

El 19 de octubre de 2020¹⁸, este Despacho judicial resolvió las excepciones previas propuestas por las entidades demandadas, declaró probada de oficio la excepción de *“Prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguros”*, propuesta por la llamada en garantía ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., lo que llevó a que se terminara la actuación frente a ella. Esta providencia cobró ejecutoria, en tal sentido, no se hará análisis alguno a los argumentos de defensa expuestos en su contestación.

III.- TRAMITE DE INSTANCIA

El 27 de mayo de 2015¹⁹ la demanda fue presentada en la Oficina de Apoyo Judicial de la Sede Judicial CAN, la que efectuó reparto del proceso, el cual le correspondió a este Juzgado. Mediante auto del 9 de febrero de 2016²⁰ la demanda fue inadmitida, la cual luego de ser subsanada por la parte actora, se ordenó su admisión con proveído del 29 de marzo de 2016²¹ siendo notificados los demandados, se remitieron los respectivos traslados²².

Se corrieron los traslados previstos en los artículos 172 y 199 del CPACA desde el 15 de marzo hasta el 13 de junio de 2018. Las entidades demandadas y las llamadas en garantía, dieron contestación a la demanda dentro del término legal, a excepción de la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., en calidad de vocera y administradora del PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANTES DE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES - PAR CAPRECOM LIQUIDADO, que guardó silencio.

El 19 de octubre de 2020²³, se resolvieron las excepciones previas propuestas por las entidades demandadas, se declararon probadas la de *“Falta de legitimación en la causa por pasiva”* respecto de los demandados Dr. JULIO CAMILO ARRATA ECHEVERRÍA y Dr. FRANCISCO CASTAÑO PUYO, y la de *“Prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguros”*, propuesta por la llamada en garantía ALLIANZ SEGUROS S.A., lo que llevó a que se terminara la actuación frente a estos sujetos procesales, providencia que no fue recurrida por lo que cobró ejecutoria.

¹⁵ Folios 25 a 26 c. 4.

¹⁶ Constancia de notificación a folio 43 del cuaderno No. 4

¹⁷ Folio 44 a 79 c. 4

¹⁸ Ver documento digital: “011Providencia.pdf” de la Subcarpeta “C007” del expediente.

¹⁹ Ver documento digital: “005ActaDeReparto” de la Subcarpeta “C001” del expediente.

²⁰ Ver documento digital: “006AutoInadmisorio” de la Subcarpeta “C001” del expediente.

²¹ Ver documento digital: “009AutoAdmisorio” de la Subcarpeta “C001” del expediente.

²² Ver documentos digitales: “011Notificaciones”, “013Notificaciones”, “015Notificaciones” de la Subcarpeta “C001” del expediente.

²³ Ver documento digital: “011Providencia.pdf” de la Subcarpeta “C007” del expediente.

En audiencia inicial del 6 de mayo de 2021²⁴ se fijó el litigio, se decretaron la mayoría de las pruebas pedidas por las partes, entre otros.

Posteriormente, en audiencias del 17 de agosto²⁵ y 28 de octubre²⁶ de 2021 se recibieron los testimonios de los Dres. JHON JAIRO QUINAYA ERAZO, ÁLVARO ENRIQUE ACOSTA DE HART, FRANCISCO CASTAÑO PUYO, JULIO CAMILO ARRATA ECHEVERRÍA, LISETTE BARRETO HAUZEUR, GLORIA MERCEDES JIMÉNEZ RODRÍGUEZ, el interrogatorio de parte de OLGA RODRÍGUEZ GONZÁLEZ; se aceptó el desistimiento de los testimonios de los Doctores GERMÁN YESID RODRÍGUEZ MUÑOZ y SEBASTIÁN BENAVIDEZ, de los señores LISSIN JAWEL RAMÍREZ REINOSO, ANTONIO CARVAJAL RUIZ y JOHN EDIER MONTOYA ARANGO, así como de la práctica de la prueba decretada en el numeral 3.3. del auto de pruebas decretado en la audiencia inicial; se declaró finalizada la etapa probatoria y se corrió traslado para presentar alegatos de conclusión. El mismo término se concedió al Ministerio Público para que rindiera su concepto.

IV.- ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

4.1.- Llamada en garantía - La Previsora S.A. Compañía de Seguros

El 8 de noviembre de 2021²⁷, LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS presentó sus alegatos finales en los que adujo que las pretensiones deben negarse conforme las excepciones planteadas en el escrito de contestación del llamamiento en garantía.

4.2.- Demandada - Corporación Médica del Caquetá

El apoderado del ente médico demandado presentó los alegatos de conclusión el 8 de noviembre de 2021²⁸, en el que afirmó que en la demanda, ni en los documentos y testimonios se logró encontrar material probatorio que determine la responsabilidad del accionado y por ende, deben negarse las pretensiones del libelo demandatorio.

4.3.- Demandado - Hospital María Inmaculada E.S.E.

El 11 de noviembre de 2021²⁹, el apoderado del ente hospitalario demandado presentó los alegatos de conclusión, en los que afirmó que el material probatorio recaudado demuestra la inexistencia de responsabilidad por parte del HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E. en la comisión del daño causado a los demandantes y además resultan desproporcionadas o arbitrarias las censuras sobre la actividad médica desplegada para con la paciente KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.).

4.4.- Demandada - Secretaría de Salud de Bogotá D.C.

En la misma fecha³⁰, el apoderado de la autoridad local demandada presentó los alegatos de conclusión, en los que ratificó la ausencia de responsabilidad

²⁴ Ver documento digital: “22.- 06-05-2021 AUDIENCIA INICIAL” de la Subcarpeta “C008”.

²⁵ Ver documento digital: “43.- 17-08-2021 AUDIENCIA DE PRUEBAS” de la Subcarpeta “C008”.

²⁶ Ver documento digital: “66.- 28-10-2021 AUDIENCIA DE PRUEBAS - TRASLADO ALEGAR” de la Subcarpeta “C008”.

²⁷ Ver documento digital: “68.- 08-11-2021 ALEGATOS LA PREVISORA” de la Subcarpeta “C008”.

²⁸ Ver documento digital: “70.- 08-11-2021 ALEGATOS CORPOMEDICA” de la Subcarpeta “C008”.

²⁹ Ver documento digital: “72.- 11-11-2021 ALEGATOS ESE MARIA INMACULADA” de la Subcarpeta “C008” del expediente.

³⁰ Ver documento digital: “74.- 11-11-2021 ALEGATOS SECRETARIA DE SALUD” de la Subcarpeta “C008” del expediente.

por parte del DISTRITO CAPITAL - SECRETARÍA DE SALUD, en la comisión del daño padecido por los demandantes, así como la configuración de las excepciones planteadas en el escrito de contestación de la demanda.

4.5.- Demandada - E.S.E. Hospital Comunal Las Malvinas

El 11 de noviembre de 2021³¹, la apoderada del ente hospitalario demandado presentó los alegatos de conclusión, en los que ratificó los argumentos de defensa planteados en la contestación de la demanda y enfatizó no encontrarse acreditados los elementos de la responsabilidad de la E.S.E. HOSPITAL COMUNAL LAS MALVINAS respecto del daño indicado por la parte actora.

4.6.- Demandado - Instituto Nacional de Cancerología E.S.E.

En la misma fecha³², el apoderado del instituto demandado presentó los alegatos de conclusión, en los que ratificó que los planteamientos de la demanda carecen de sustento factico, jurídico y probatorio frente a la responsabilidad pretendida del INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., por lo que, pide se denieguen las pretensiones del libelo demandatorio.

4.7.- Demandada - Caprecom EPS

El 12 de noviembre de 2021³³, la apoderada judicial de la EPS demandada presentó los alegatos de conclusión, en los que argumentó la ausencia de responsabilidad por parte de CAPRECOM EPS, inexistencia de obligación indemnizatoria alguna radicada en cabeza de esta entidad toda vez que el daño planteado no se produjo como consecuencia ni de una acción, ni de una omisión proveniente o imputable a aquélla, sino a los factores de riesgo presentes en la paciente los cuales fueron determinantes en el resultado final.

4.8.- Parte Demandante

El 16 de noviembre de 2021³⁴, el apoderado de los demandantes alegó de conclusión, iteró los argumentos expresados en el escrito de demanda y puntualizó que la EPS CAPRECOM, el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA, la SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ, la E.S.E. HOSPITAL MALVINAS DE FLORENCIA, la IPS CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ y la E.S.E. HOSPITAL MARIA INMACULADA DE FLORENCIA son extracontractualmente responsables, por acción u omisión de actos sucesivos, que desencadenaron el deterioro progresivo y acelerado en la salud y posterior muerte de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), hecho ocurrido el día 24 de septiembre de 2013, debido a las constantes omisiones y fallas en la prestación del servicio de salud.

V. CONSIDERACIONES

1.- Competencia

Este Juzgado tiene competencia para conocer esta acción porque así lo determinan los artículos 140, 155 numeral 6, 156 numeral 6° y 164 numeral 2 letra i), del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

³¹ Ver documento digital: “76.- 11-11-2021 ALEGATOS MALVINAS” de la Subcarpeta “C008”.

³² Ver documento digital: “78.- 11-11-2021 ALEGATOS CANCEROLOGIA” de la Subcarpeta “C008”.

³³ Ver documento digital: “80.- 12-11-2021 ALEGATOS PAR CAPRECOM” de la Subcarpeta “C008”.

³⁴ Ver documento digital: “82.- 16-11-2021 ALEGATOS DTES.pdf” de la Subcarpeta “C008”.

2.- Problema Jurídico

Al Juzgado le corresponde establecer si la **EPS CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM – LIQUIDADA**, el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E.**, la **SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.**, la **E.S.E. HOSPITAL MALVINAS DE FLORENCIA**, el **HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E.** y la **CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ – CORPOMÉDICA**, son administrativa y extracontractualmente responsables de los perjuicios reclamados por los demandantes por la presunta falla en la atención médica brindada a la joven KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), que desencadenó el deterioro progresivo, acelerado de su salud y conllevó a su deceso el día 24 de septiembre de 2013.

En caso de acreditarse la responsabilidad del **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E.**, se deberá determinar igualmente si la llamada en garantía **COMPAÑÍA DE SEGUROS LA PREVISORA S.A.**, debe asumir el pago de la eventual condena en razón de la póliza de Responsabilidad Civil No. 1005965.

3.- Presupuestos de la responsabilidad

Con relación a la responsabilidad del Estado, la Carta Política de 1991 produjo su “*constitucionalización*” al erigirla como garantía de los derechos e intereses de los administrados y de su patrimonio, sin distinguir su condición, situación o interés.

De lo dispuesto en el artículo 90 de la Constitución, cláusula general de responsabilidad extracontractual del Estado, se desprende que ésta tiene como fundamento la determinación de un daño antijurídico causado a un administrado y la imputación del mismo a la administración pública, tanto por su acción como por su omisión, ya sea atendiendo a los criterios de falla en el servicio, daño especial, riesgo excepcional o cualquier otro.

En síntesis, la responsabilidad extracontractual del Estado se configura con la demostración del daño antijurídico y de su imputabilidad a la Administración. El daño consiste en el menoscabo del interés jurídico tutelado y la antijuridicidad del mismo en que ese daño no debe ser soportado por el administrado, ya sea porque es contrario a la Carta Política o a una norma legal, o, porque es “*irrazonable*” sin depender “*de la licitud o ilicitud de la conducta desplegada por la Administración.*”³⁵.

La imputación no es otra cosa que la atribución fáctica y jurídica que del daño antijurídico se hace al Estado, de acuerdo con los criterios que se elaboren para ello, como por ejemplo la falla del servicio, el desequilibrio de las cargas públicas – daño especial, la concreción de un riesgo excepcional, o cualquiera otro que permita hacer la atribución en el caso concreto, tal como lo ha determinado el precedente del Consejo de Estado:

“(…) La circunstancia de que los hechos relatados en la demanda sean constitutivos de una falla del servicio, o conformen un evento de riesgo excepcional o puedan ser subsumidos en cualquier otro régimen de responsabilidad patrimonial de los entes públicos, es una valoración teórica que incumbe efectuar autónomamente al juzgador, como dispensador del derecho ante la realidad histórica que las partes demuestren (...)”³⁶.

³⁵ Consejo de Estado- Sentencia de 23 de septiembre de 2009, Exp. 17.986.

³⁶ Consejo de Estado- Sentencia de 7 de octubre de 2009, Exp. 35656.

Finalmente, debe considerarse que la responsabilidad extracontractual no puede ser concebida simplemente como una herramienta destinada a la reparación, sino que debe contribuir con un efecto preventivo que permita la mejora o la optimización en la prestación, realización o ejecución de la actividad administrativa globalmente considerada.

4.- Régimen de imputación derivado de la actividad médica

En cuanto al régimen de responsabilidad derivado de la actividad médica, en casos como el presente, la Sección Tercera del Consejo de Estado ha establecido que el régimen aplicable es el de falla del servicio, realizando una transición entre los conceptos de falla presunta a falla probada, en la actualidad la posición consolidada de esa Alta Corte en esta materia la constituye aquella según la cual es la falla probada del servicio el fundamento bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria.³⁷

Dicho título de imputación opera, como lo señala la jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado, no sólo respecto de los daños indemnizables derivados de la muerte o de las lesiones corporales causadas, sino que también comprende:

“...los que se constituyen por la vulneración del derecho a ser informado; por la lesión del derecho a la seguridad y protección dentro del centro médico hospitalario y, (...), por lesión del derecho a recibir atención oportuna y eficaz.”³⁸

Cuando la falla probada en la prestación del servicio médico y hospitalario se funda en la *“lesión al derecho a recibir atención oportuna y eficaz”*, se debe observar que ésta produce como efecto la vulneración de la garantía constitucional que recubre el derecho a la salud, especialmente en lo que hace referencia al respeto del principio de integridad en la prestación de dicho servicio, el cual según el precedente jurisprudencial constitucional indica que:

“La protección al derecho fundamental a la salud no se limita simplemente al reconocimiento de los servicios que se requieren con necesidad; sino que comprende también su acceso de manera oportuna, eficiente y de calidad. La prestación del servicio de salud es oportuna cuando la persona lo recibe en el momento que corresponde para recuperar su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros. En forma similar, el servicio de salud se considera eficiente cuando los trámites administrativos a los que se somete al paciente para acceder a una prestación requerida son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no imponen al interesado una carga que no le corresponde asumir. Por otro lado, el servicio de salud es de calidad cuando las entidades obligadas a prestarlo actúan de manera tal “que los usuarios del servicio no resulten víctimas de imponderables o de hechos que los conduzcan a la desgracia y que, aplicando con razonabilidad los recursos estatales disponibles, pueden ser evitados, o su impacto negativo reducido de manera significativa para la persona eventualmente afectada.”³⁹

³⁷ Consejo de Estado – Sección Tercera, sentencia de 12 de mayo de 2011, Exp. 19.835.

³⁸ Sala de lo Contencioso Administrativo- Sección Tercera- Subsección C, C.P.: Jaime Orlando Santofimio Gamboa, Bogotá, D.C., 2 de mayo de 2018. Rad. 68001-23-31-000-2000-02504-01(39038) Actor: José Antonio Hernández Camacho Y Otro Demandado: Caja Nacional De Previsión Social - Cajanal Y Otros Referencia: Acción De Reparación Directa- Apelación Sentencia.

³⁹ Corte Constitucional, sentencia T-104 de 2010.

Dicho principio de integralidad del servicio exige considerar, según el precedente jurisprudencial constitucional, que corresponde a:

“todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”⁴⁰

A lo que se agrega, según el precedente jurisprudencial constitucional:

“Se considera por tanto que hay un daño, cuando se produce un dolor intenso, cuando se padece la incertidumbre y cuando se vive una larga e injustificada espera, en relación con la prestación de servicios médicos, la aplicación de medicamentos o la ejecución de procedimientos que no llegan o que se realizan de manera tardía o incomoda.

“Al respecto cabe destacar que el derecho a la salud de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Constitucional:

-Debe ser integral:

“(…) la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento⁴¹, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente⁴² o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud.”⁴³

En ese sentido, dicha corporación ha manifestado en decisiones precedentes que dicha falla se circunscribe a una consideración básica:

“La obligación de prestar asistencia médica es compleja, es una relación jurídica total, compuesta por una pluralidad de deberes de conducta (deber de ejecución, deber de diligencia en la ejecución, deber de información, deber de guardar secreto médico, etc.). Ese conjunto de deberes conforma una trama, un tejido, una urdimbre de la vida social responde a la idea de organización – más que de organismos- en punto a la susodicha relación jurídico total (...) Por tanto, aquel deber jurídico principal supone la presencia de otros deberes secundarios de conducta, como los de

⁴⁰ Corte Constitucional, sentencia T-1059 de 2006

⁴¹ “Que comprende, a su vez, diversas obligaciones: a) de habilidad y diligencia, referida la primera a aquellos supuestos en los que produzca un daño antijurídico como consecuencia de un diagnóstico, intervención o atención médica en un campo para el que el profesional, o la institución médica no tenga la aptitud o el personal idóneo en la especialidad necesaria, o de no consultar con un especialista, o de incumplirse el deber de aconsejar la remisión del paciente; b) obligación de medio técnicos, consistente en la existencia del material adecuado “para que el trabajo a realizar pueda efectuarse en condiciones normales de diagnóstico y tratamiento”; así como en el “mantenimiento en correcto estado de funcionamiento de los aparatos”, ámbito en el que cabe incluir la profilaxis necesaria, y; c) obligación de continuidad en el tratamiento”. FERNÁNDEZ HIERRO, José Manuel. Sistema de responsabilidad médica., ob., cit., pp.257 a 269.

⁴² En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T- 136 de 2004.

⁴³ Corte Constitucional, sentencias T- 1059 de 2006; T- 062 de 2006; T- 730 de 2007; T- 536 de 2007; T- 421 de 2007

diagnóstico, información, recepción de la voluntad jurídica del enfermo – llamada comúnmente consentimiento del paciente-, prescripción, guarda del secreto profesional, satisfacción del plan de prestación en su integridad (actividad que supone no abandonar al enfermo y cuidar de él hasta darlo de alta)”⁴⁴

5.- Asunto de fondo

El problema jurídico que se plantea al Despacho, consiste en determinar si la **EPS CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM – LIQUIDADA**, el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E.**, la **SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.**, la **E.S.E. HOSPITAL MALVINAS DE FLORENCIA**, el **HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E.** y la **CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ – CORPOMÉDICA**, son administrativa y extracontractualmente responsables por la presunta falla en la prestación del servicio médico brindado a la joven KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.), que desencadenó su fallecimiento el día 24 de septiembre de 2013.

Los reproches que se formulan por los demandantes en contra de las entidades demandadas se contraen a: **i)** irregulares acciones en el servicio, **ii)** constantes omisiones en la atención, **iii)** falta de integralidad del servicio, **iv)** indebida aplicación de protocolos preestablecidos en la atención y patología cancerígena, **v)** falta de información brindada a la paciente y su familia, **vi)** omisión en el seguimiento de la referencia y contra-referencia de la paciente a un ente de mayor complejidad, que conllevaron al deterioro progresivo de la salud de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ y que condujeron a su muerte.

De las pruebas documentales y allegadas al presente medio de control de la referencia, se encuentra acreditado que:

.- El 26 de diciembre de 2012, KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), consultó al HOSPITAL COMUNAL MALVINAS E.S.E., por cuadro clínico de dolor constante a nivel del seno derecho, refirió que se había notado quistes en la zona del cuadrante supero-externo sin deformidad del pezón, no refirió secreción, a lo que el galeno le ordenó ecografía de glándula mamaria derecha, la cual fue practicada el mismo día.⁴⁵

.- El CENTRO DE IMÁGENES CEDIM, le practicó la ecografía mamaria a la paciente, en la que se halló abundante cantidad de tejido glandular, ecogénico, con un patrón heterogéneo correspondiente a quistes dispersos en la mama derecha de aproximadamente 3mm x 2mm.⁴⁶

.- Al día siguiente, la paciente asistió al control en el HOSPITAL COMUNAL MALVINAS E.S.E., en la que el galeno GERMÁN YESID RODRÍGUEZ MUÑOZ le informó que en la ecografía practicada se evidenciaron lesiones quísticas dispersas en mama derecha; el galeno le diagnosticó “*enfermedad fibroquística, lesiones quísticas dispersas*” y la remitió por consulta externa de ginecología.⁴⁷

.- El 1° de febrero de 2013, KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.) acudió a consulta externa del HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E., debido al dolor en el seno derecho y tener “*una bolita múltipara*”, a lo que el personal médico luego del examen físico registró el hallazgo de una masa compatible

⁴⁴ Sección Tercera, sentencia de 18 de febrero de 2010. Exp. 17655.

⁴⁵ Ver folios 22 y 25 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

⁴⁶ Ver folios 22 y 25 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

⁴⁷ Ver folios 25 y 62 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

con condición fibroquística mamaria, le diagnosticó “mastodinia” y fórmula con medicación sintomática.⁴⁸

.- El 16 de abril de 2013, la paciente consultó los servicios de la CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ, por presentar cuadro de 5 meses de presencia de masa en el seno derecho, mastalgia sin secreciones por pezón, a lo que le ordenó una ecografía de senos a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.) y la remitió a valoración por ginecología debido a la masa en el seno.⁴⁹

.- El 16 de abril de 2013, la EPS CAPRECOM, le autorizó a la paciente la ultrasonografía diagnóstica de mama, con transductor de 7mhz o más, prescrita por la CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ, para ser realizada por la IPS, HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E.⁵⁰

.- El 17 de abril de 2013, la paciente acudió a la CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ por presentar una “pepa” en la región cervical, tipo adenopatía, de 2 semanas de evolución, que aumentaba de tamaño, sangrante y que rascaba, a lo que el médico general la remitió a medicina interna y dermatología.⁵¹

.- El 29 de abril de 2013, la CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ ordenó exéresis de nódulo mamario a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.).⁵²

.- Ese mismo día, el HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E., atendió en consulta externa a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.)⁵³, oportunidad en la que la paciente refirió tener lesión en la piel con evolución de 2 meses, la cual al examen físico fue descrita por el galeno como aquella ubicada en “*región temporal derecha masa eritematosa pediculada*”, y le diagnosticó “*tumor benigno de la piel, sitio no especificado, granuloma piógeno*”.⁵⁴ Seguidamente, ordenó la resección de tumor benigno de piel o tejido celular en el cuero cabelludo.⁵⁵

.- El 2 de mayo de esa anualidad, la EPS CAPRECOM, le autorizó a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), la resección local de lesión de masa, IPS que solicitó el servicio HOSPITAL MARÍA INMACULADA ESE.⁵⁶

.- El 6 de mayo de 2013, KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), acudió a consulta externa del HOSPITAL MARÍA INMACULADA ESE, fecha en la que el personal médico dejó registrada la presencia de tumefacción dolorosa parótida derecha, masa sólida en el seno de 8x8 con “*peau de orange*” y lesión fungiforme sangrante 3x3 de región frontal derecha.⁵⁷ La institución remitió a la paciente a cirugía maxilofacial a fin de definir opción de biopsia parotídea.⁵⁸

.- El 7 de mayo de ese año, el HOSPITAL MARÍA INMACULADA ESE le practicó a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.) exéresis de nódulo en mama derecha, procedimiento en el que halló que la masa tenía aspecto

⁴⁸ Ver folio 152 del documental digital: “002Pruebas.pdf” del cuaderno “C006”.

⁴⁹ Ver folios 26 y 27 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

⁵⁰ Ver folio 28 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

⁵¹ Ver folios 63 y 64 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

⁵² Ver folios 29 y 30 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

⁵³ Ver folios 29 y 30 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

⁵⁴ Ver folio 151 del documental digital: “002Pruebas.pdf” del cuaderno “C006”.

⁵⁵ Ver folio 32 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

⁵⁶ Ver folio 31 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

⁵⁷ Ver folio 150 del documental digital: “002Pruebas.pdf” del cuaderno “C006”.

⁵⁸ Ver folio 33 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

maligno de 5x5 dura con bordes irregulares, mantuvo a la paciente hospitalizada por 2 días para su completa recuperación, le diagnosticó “fibroadenoma vs Ca mama”, envió muestra a patología con “alta sospecha de neoplasia”⁵⁹, le ordenó control prioritario por ginecología una vez se contara con los resultados patológicos.⁶⁰

.- El 9 de mayo de 2013, el HOSPITAL MARÍA INMACULADA ESE también le realizó a la paciente, la resección del tumor de la piel, ubicado en el cuero cabelludo, ante lo cual diagnosticó granuloma piógeno, le ordenó control prioritario por dermatología, con resultados patológicos.⁶¹

.- El 10 de mayo de 2013, el HOSPITAL MARÍA INMACULADA ESE ordenó estudio con tinciones de rutina de las dos muestras obtenidas en los procedimientos practicados a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.), a fin de obtener un concepto patológico.⁶²

.- El 22 de mayo de 2013, la paciente acudió a consulta externa del HOSPITAL MARÍA INMACULADA ESE por aumento de volumen a nivel de región parotídea del lado derecho y preauricular luego del examen físico le fue diagnosticado tumor benigno de la glándula parótida, a lo que el galeno le ordenó ecografía tiroidea de glándulas salivares, tejidos blandos pared abdominal u ojo, TAC de senos paranasales o rinofaringe.⁶³

.- El 13 de junio de ese año, el LABORATORIO DE PATOLOGÍA Y CITOLOGÍA plasmó los resultados patológicos de las muestras de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), y diagnosticó: “A. MELANOMA MALIGNO ULCERADO TUMORIGÉNICO TIPO NODULAR (EN FASE DE CRECIMIENTO VERTICAL) DE LA PIEL (VER EXAMEN MICROSCÓPICO, MÁRGENES QUIRÚRGICAS COMPROMETIDAS POR LA NEOPLASIA. B PARÉNQUIMA MAMARIO CON METÁSTASIS DE UN MELANOMA MALIGNO. FOCOS DE INVASIÓN VASCULAR LINFÁTICA (...) COMENTARIO: BLOQUES DE PARAFINA DISPONIBLES PARA ESTUDIO INMUNOHISTOQUÍMICO)”.⁶⁴

.- El 25 de junio de 2013, el HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E., le diagnosticó melanoma maligno, hizo uso del sistema de referencia y contrarreferencia a fin de remitir la paciente al servicio de consulta externa y oncología de manera prioritaria.⁶⁵

.- El 28 de junio de 2013, la EPS CAPRECOM, le autorizó a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), consulta de primera vez por medicina especializada en cirugía de mama y tejidos blancos en el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E.⁶⁶

.- El 5 de julio de 2013, la paciente fue citada por el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E. A la valoración, el médico general le halló múltiples masas de consistencia firme, dolorosas a la palpación en región cervical lateral, submandibular derecha y preauricular derecha, sin ulceración significativa, además de masas firmes en región axilar derecha, se programó atención por la

⁵⁹ Ver folios 169, 173, 175 del documental digital: “002Pruebas.pdf” del cuaderno “C006”.

⁶⁰ Ver folios 34, 35, 37-56, 58 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

⁶¹ Ver folios 34, 35, 37-56, 58 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

⁶² Ver folio 56 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

⁶³ Ver folio 59 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

⁶⁴ Ver folio 61 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

⁶⁵ Ver folios 24 y 57 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

⁶⁶ Ver folios 70 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

especialidad de dermatología para el día 8 o 9 del mismo mes y año. Asimismo, ordenó la práctica de tomografía axial computada de abdomen, pelvis, cráneo, cuello y tórax.⁶⁷

.- El 13 de julio de 2013, KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), consultó los servicios del INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., por presentar dolor severo sobre cuero cabelludo, cefalea, náuseas y mareo, a lo que el personal médico ordenó TAC para descartar compromiso cerebral secundario, imágenes que no resultaron muy claras por lo que se sometieron a estudio. Sin embargo, ante la mejoría sintomática de la paciente, se citó para el día siguiente para ver posibilidad de realizar RMN -resonancia magnética nuclear-.⁶⁸

.- El 15 de julio de esa anualidad, KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), reconsultó los servicios del INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., por sentir mareos, cefalea global, asociado a vértigo objetivo; los profesionales de la salud, registraron el diagnóstico de melanoma maligno ulcerado tumorigénico tipo nodular con metástasis a mama derecha aparición de masas en seno y axila derecha, en hemicuello, pérdida de peso, ante ello el personal médico la dejó hospitalizada, ordenó valoración por neurocirugía, otorrinolaringología, trabajo social para evaluar red de apoyo y definir estancia en Bogotá, a largo plazo.⁶⁹

.- El 16 de julio de 2013, el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E. le realizó a la paciente estudio histopatológico, el cual arrojó como diagnóstico *“acaf de ganglio linfático cervical estación 2ª del lado derecho, negativo para tumor”*.⁷⁰

.- Ese día, la paciente hospitalizada fue valorada por el servicio de seno y tejidos blandos quien analizó que en ese momento el compromiso metastásico a mama derecha no fue la causa de ingreso, por lo que solicitó paraclínicos e imágenes de estadiaje, revisión de placas para realizar un manejo más oportuno, valoración por cirugía de cabeza y cuello.⁷¹

.- A su turno, el servicio de oncología neurología del INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., también valoró a la paciente y al revisar la resonancia magnética nuclear evidenció infiltración leptomenígea de predominio en fosa posterior, por lo que, solicitaron punción lumbar, citoquímico, citología de LCR. Asimismo, la subespecialidad de oncología clínica consideró precedente valoración por radioterapia y estudios para mutación BRAF, a fin de definir posteriormente manejo oncológico paliativo.⁷²

.- El 17 de julio de ese año, el servicio de oncología radioterápica valoró a la paciente, solicitó punción lumbar para citología, citoquímico a fin de definir conducta y adicionalmente solicitó RMN de columna cervical, torácica y lumbar para completar estudio de neuroeje. Ese día, KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), también fue auscultada por neurología, neurocirugía, subespecialidad última que indicó que para ese momento se evidenciaba compromiso sistémico diseminado mamario, pulmonar, ganglionar

⁶⁷ Ver folios 71-87 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL y folios 63-65 del documental digital: “002Pruebas.pdf” del cuaderno “C005”.

⁶⁸ Ver folios 66-70 del documental digital: “002Pruebas.pdf” del cuaderno “C005”.

⁶⁹ Ver folios 104- del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

⁷⁰ Ver folios 106-107 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

⁷¹ Ver folios 15 y 16 del documental digital: “002Pruebas.pdf” del cuaderno “C005”.

⁷² Ver folio 19 del documental digital: “002Pruebas.pdf” del cuaderno “C005”.

y polioestótica, con aparente compromiso leptomeníngeo, sin que sea menester dar manejo neuroquirúrgico.⁷³

.- El 18 de julio de 2013, la especialidad de psiquiatría del INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., valoró a la paciente y dejó registrado que: “Karly refiere la presencia de #lunar# en cuero cabelludo desde la infancia”, sin embargo, solo 5 meses atrás a la hospitalización, le comenzó a doler y descamar, por lo que consultó al médico general y luego al dermatólogo quien le realizó una biopsia, la cual arrojó en mayo resultados desfavorables, a lo que la enfermera le indicó que se fuera para Bogotá, situación que la hizo sentir miedo, tristeza, aburrimiento, preocupación por el futuro de sus hijas, debido a que indagó sobre la gravedad del diagnóstico. La angustia cesó temporalmente porque los síntomas físicos no se manifestaron, lo que la hizo pensar que no era tan grave, en consecuencia, ella continuó su vida como si nada. No obstante, al reaparecer las molestias, en el último mes, volvió la afectación emocional.⁷⁴

.- Durante los días 19 a 23 de julio de 2013, la paciente fue monitoreada por los servicios de oncología clínica, ginecología oncológica, cuidados paliativos, siquiatria y oncología redioterápica, quienes descartaron compromiso leptomningeo según los resultados obtenidos en los exámenes practicados a ella. Igualmente, programaron junta del servicio para el 25 de julio de esa anualidad, a fin de revisar alternativas adicionales a la radioterapia paliativa, para brindar tratamiento sistémico (dacarbazina más cisplatino).⁷⁵

.- El 23 de julio de 2013, el Juzgado Dieciocho Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de Bogotá profirió fallo de tutela en el que amparó los derechos fundamentales a la salud, vida, de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ, ordenó al INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., si aún no se había llevado a cabo, la práctica de los exámenes contrastados de tac de tórax, cráneo, abdominal, de pelvis y cita por dermatología mientras que a CAPRECOM EPS le mandó a brindar el tratamiento integral, esto es, procedimientos, consultas con especialistas, intervenciones quirúrgicas, unidad de cuidados intensivos, medicamentos, terapia que le hubiese sido prescritos con ocasión de la patología “*melanoma maligno con metástasis en mama derecha*”; providencia en la que se estimó que la negativa para la prestación del servicio por falta de convenio entre estas instituciones desconoció los postulados de eficacia, solidaridad, dignidad y proporcionalidad que inspiran el sistema de salud, lo cual, a su paso puso en riesgo la integridad física de la paciente.⁷⁶

.- El 25 de julio de 2013, la paciente fue revisada por Junta Médica del INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E, quienes conceptuaron que aún no se descartaba totalmente el compromiso de leptomeníngeo, porque para ello se requería de por lo menos 3 estudios de líquido cefalorraquídeo y nueva valoración por neurología. Asimismo, analizaron los riesgos y efectos de realizar el tratamiento de radioterapia a nivel de columna total y articulación sacroiliaca bilateral propuesto, a lo que dieron inicio a las sesiones de irradiación.⁷⁷

.- Durante los días 26 a 29 de julio de 2013, KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), permaneció hospitalizada en el INSTITUTO NACIONAL

⁷³ Ver folios 24 y 25 del documental digital: “002Pruebas.pdf” del cuaderno “C005”.

⁷⁴ Ver folios 28 y 29 del documental digital: “002Pruebas.pdf” del cuaderno “C005”.

⁷⁵ Ver folios 189-213 del documental digital: “002Pruebas.pdf” del cuaderno “C005”.

⁷⁶ Ver folios 93-103 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

⁷⁷ Ver folios 214-216 del documental digital: “002Pruebas.pdf” del cuaderno “C005”.

DE CANCEROLOGÍA E.S.E, le realizaron segunda sesión de radioterapia; al notar sus signos estables y tolerancia adecuada al procedimiento, la paciente fue dada de alta.⁷⁸

.- El 8 de agosto de 2013, KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), asistió a control en el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., oportunidad en la que se dejó constancia que la paciente recibía radioterapia paliativa a nivel lumbo-sacro dosis de 30GY/3GY, quien refirió presentar dolor en región torácica, posiblemente relacionada con la metástasis a columna dorsal, por lo que, el especialista consideró iniciar tratamiento radioterápico sobre esa zona y al terminar el mismo, se evaluaría paliación sobre la masa parotídea.⁷⁹

.- El 4 de septiembre de 2013, la paciente acudió al INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., por cuadro de 10 días de evolución de ausencia de alimentos, orina de 24 horas, deposiciones 48 horas, secreción amarilla ocular, masa en región auricular derecha, fiebre no cuantificada, dolor severo, vómito e hiporexia; para recibir acompañamiento de cuidados paliativos por el síndrome de lisis tumoral, época para la cual también padecía lesión renal aguda akin III de presunto origen post-obstructivo, masa en flanco izquierdo a estudio, hipercalcemia maligna por invasión ósea tumoral, anemia microcrítica, hipocrómica con requerimiento transfusional, delirium hipoactivo, encefalopatía multifactorial, hiponatremia hipotónica hipovolemia moderada en reposición y encefalopatía urémica; debido a su estado avanzado de neoplasia, a lo que fue hospitalizada.⁸⁰

Asimismo, se registró que la paciente se hallaba en estadio IV de la enfermedad cancerígena en manejo paliativo, con radioterapia para control de dolor óseo, con alteración de la consciencia, se le realizó paso de sonda vesical hematuria franca 2600CC en 6 horas y mejoría parcial del estado de alertamiento. Al examen físico, el personal médico la encontró con signos sugestivos de conjuntivitis bacteriana derecha, paraparesia de miembros inferiores y masa en flanco y fosa iliaca derecha no documentada con anterioridad, paraclínicos compatibles con lesión renal aguda AKN III de probable origen obstructivo dado los hallazgos descritos, con criterios de urgencia dialítica, se solicitó examen de gases arteriales, estudio de extensión, se le explicó a la madre que la paciente no era candidata a terapia de reemplazo renal ni ingreso a unidad de cuidados intensivos por lo avanzado de la enfermedad oncológica y tampoco a maniobras de reanimación avanzada, a lo que la progenitora manifestó estar de acuerdo.⁸¹

.- Entre los días 4 y 24 de septiembre de 2013, la paciente permaneció hospitalizada en el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., y aunque mostró leve mejoría de paraclínicos por algunos momentos, persistió la fiebre, presentó declinación funcional y neurológica, a lo que se le inició cubrimiento antibiótico, se solicitó valoración y apoyo por psicología para la progenitora dadas las dificultades de afrontar el pronóstico de la paciente y el posible duelo. La masa tumoral padecida por KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), avanzó al punto de comprometer la región cervical y hemifacial derecha, con desviación de la comisura labial derecha disartria.⁸²

⁷⁸ Ver folios 216-222 del documental digital: "002Pruebas.pdf" del cuaderno "C005".

⁷⁹ Ver folios 10 y 11 del documental digital: "002Pruebas.pdf" del cuaderno "C005".

⁸⁰ Ver folios 39-49 del documental digital: "002Pruebas.pdf" del cuaderno "C005".

⁸¹ Ver folios 39-49 del documental digital: "002Pruebas.pdf" del cuaderno "C005".

⁸² Ver folios 108 del documental digital: "002AnexosDeLaDemanda" del cuaderno C001PRINCIPAL, folios 39-49 del documental digital: "002Pruebas.pdf" del cuaderno "C005".

.- Durante la hospitalización aludida, el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., solicitó en reiteradas ocasiones el traslado de la paciente a otro centro médico que tuviera convenio con la EPS CAPRECOM y dado que no obtuvo respuesta en ese sentido, dio continuidad a la prestación de los servicios de salud a la paciente.⁸³

.- El 24 de septiembre de 2013, a las 00:20 horas, KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), falleció.⁸⁴

.- En audiencia de pruebas de 17 de agosto de 2021⁸⁵, el Doctor JHON JAIRO QUINAYA ERAZO, quien atendió en la IPS CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ, a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), los días 16 y 17 de abril de 2013 en el servicio de consulta externa, rindió declaración testimonial en la que manifestó, entre otras cosas: (i) la primera vez, la paciente asistió porque sentía dolor en el pecho por aparición de una masa en el seno con 5 meses de evolución, al examen físico, se evidenció que ella no tenía secreción en la mama, por lo que el galeno la remitió a los servicios de ginecología y radiología para ecografía de seno y detectar la causa de esa lesión, (ii) al día siguiente, ella reconsultó por una masa en el cuello, un lunar que rascaba en esa zona y sangraba, el cual se denomina nevo, fue atendida, se remitió a dermatología y medicina interna para estudiar a través de biopsia esos hallazgos, (iii) KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), sí fue atendida por el ginecólogo quien le practicó una exéresis, que es extracción de la masa del seno, (iv) no volvió a tener contacto con la paciente, ni supo el resultado de la ecografía, porque ella no volvió a consultar.

.- En esa misma fecha⁸⁶, el doctor ÁLVARO ENRIQUE ACOSTA DE HART, especialista en dermatología y subespecialista en dermatooncología del INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., declaró bajo la gravedad de juramento, entre otras cosas que: (i) trabaja en el instituto hace 30 años, (ii) en principio el servicio de dermatología no participó en la valoración de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), porque ella consultó por el servicio de urgencias con estado de salud complicado en julio y luego falleció en septiembre del mismo año, (iii) el diagnóstico era melanoma de la variedad nodular, cuya característica es que avanza muy rápido, ubicado sobre un lunar de nacimiento, (iv) el melanoma nodular es difícil de prevenir, generalmente los resultados son fatales, (v) la paciente llegó con un estadio IV, metástasis a distancia de la mama derecha, en otros órganos y sobre todo en los huesos de la columna, (vi) alcanzó a recibir sesiones de radioterapia, lo que se hace para mitigar los síntomas no para curar al enfermo por su estadio tan avanzado, porque tal como en su caso, el cáncer estaba en diferentes partes del cuerpo y su pronóstico era reservado, (vii) en la nota de psiquiatría dice que ella empezó a presentar cambios en el lunar, 5 meses atrás, la mayoría de pacientes con melanoma nodular terminan en la muerte, (viii) antes del año 2011 la mortalidad era del 100%, (ix) luego de esa fecha, existen unas nuevas medicaciones que se llaman terapia “diana” que actúa sobre los genes o inmunoterapia, en el proceso de la paciente se pudo haber dado la primer terapia, sin embargo, según historia clínica se le ordenó en 3 oportunidades la prueba de los genes, porque en las dos primeras oportunidades no se logró demostrar la mutación del gen y se obtuvo solo hasta el tercer examen, por ende, no hubo tiempo para formularle la droga a ella, (x) cuando se puede

⁸³ Ver folios 48, 49, 246, 257, 258, 260, 263-265, 276, 277, 279, 284, 289, 294-296 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL, folios 39-49 del documental digital: “002Pruebas.pdf” del cuaderno “C005”.

⁸⁴ Ver folio 296 del documental digital: “002Pruebas.pdf” del cuaderno “C005”.

⁸⁵ Documento digital: “43.- 17-08-2021 AUDIENCIA DE PRUEBAS.pdf” del archivo “C008”.

⁸⁶ Documento digital: “43.- 17-08-2021 AUDIENCIA DE PRUEBAS.pdf” del archivo “C008”.

formular el medicamento, en un buen porcentaje de pacientes se mitigan síntomas, disminuyen tumores y ayudan a prolongar un poco la vida en los pacientes, (xi) si valía la pena que a la paciente se le hubiese formulado el medicamento solo que las pruebas no arrojaron el resultado esperado desde el principio, (xii) en septiembre, KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), falleció por problemas de obstrucción del riñón, porque probablemente el metástasis afectó ese órgano, (xiii) la paciente con un diagnóstico y tratamiento adecuado hubiese podido disminuir el riesgo de morbilidad, (xiv) la conducta del médico general de la CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ, institución de primer nivel, de remitir a la paciente a ginecología, dermatología y medicina interna fue correcta, (xv) las primeras consultas de la paciente por lesión en la mama derecha fueron en diciembre de 2012, en esa fecha, si era oportuna la consulta, porque, ante ello, en el mundo ideal, si un médico general encuentra una masa en el seno, debe remitirla inmediatamente a especialista de ginecología o de tejidos blandos, quien tomará una biopsia para determinar el origen del cáncer, si en ese momento se hace diagnóstico del melanoma, enseguida se procede a determinar si tiene mutación del gen para formularle la droga, (xvi) en este caso, obviamente el desenlace de la paciente si hubiera sido mejor, por lo menos, en cuanto a prolongación de vida, (xvii) en el melanoma nodular, se sabe que pasa de una etapa a otra de manera muy rápida, generalmente se descubre en la etapa 3 y 4, (xviii) cuando una paciente tiene una masa en los senos, siendo tan frecuente el cáncer de senos, uno cree que se originó en ese lugar, por ello la biopsia de esa masa permitirá identificar si es causado ahí o no, y habrá que determinar dónde se origina.

.- El 17 de agosto de 2021⁸⁷, el Doctor FRANCISCO CASTAÑO PUYO, quien atendió a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), el 29 de abril de 2013, en el HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E., rindió declaración testimonial en la que manifestó sucintamente que: i) se encontró una lesión en la piel cabelluda, una masa a nivel de mama, diagnosticó un granuloma piógeno que mimetiza un tipo de cáncer denominado melanoma, decidió resecar la lesión de piel, programó para el 2 de mayo de ese año pero se desconoce por qué se le efectuó la biopsia hasta el día 10 de mayo de 2013, (ii) se envió esa muestra a patología para estudio y determinar qué diagnóstico definitivo se daba en las dos lesiones, (iii) previamente, el 7 de mayo ginecología le practicó la resección de la masa del seno y también remitió a patología, (iv) el 25 de junio del mismo año, la paciente fue con los resultados de patología de la piel cabelluda indicó que se trataba de melanoma maligno ulcerado, es decir, de evolución larga, tipo nodular, con profundidad máxima (clarck 4), con grosor freslow de 6 milímetros, esto es, con pronóstico pésimo en todas sus dimensiones, (v) el resultado de patología de la lesión de mama, arrojó que era una metástasis de un melanoma primario de la piel, muy seguramente de varios meses de evolución, (vi) ante ese melanoma primario, se remitió a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), de manera inmediata a oncología, aunque ya se sabía que el pronóstico era pésimo, (vii) el melanoma no es el cáncer más frecuente de piel por representar solo el 4%, pero sí es responsable del 80% de las muertes por cáncer de piel, (viii) es importante que un melanoma pueda ser resecado *in situ*, sin que haya invadido nada, sin crecimiento vertical, porque luego de que haga metástasis, el pronóstico de vida en la mayoría de casos no va más allá de 6 a 8 meses, (ix) generalmente el resultado de patología, se obtiene a los 10-15 días de su práctica, se desconoce la razón por la cual la paciente regresó a la consulta de dermatología con los resultados 45 días después de que le fueron ordenados sus exámenes, (x) el HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E., no tenía el servicio de patología, por lo que, se le tomó la muestra de biopsia, se ordenó la

⁸⁷ Documento digital: “43.- 17-08-2021 AUDIENCIA DE PRUEBAS.pdf” del archivo “C008”.

remisión a un laboratorio, previa autorización de la EPS, quien daba el resultado a la paciente y ella debía regresar con el resultado a la consulta, (xi) el 25 de junio de 2013 conocidos esos hallazgos, el galeno la remitió de manera prioritaria a la especialidad de oncología, orden que debía surtir su trámite ante la EPS.

.- En esa misma fecha⁸⁸, el médico cirujano, ginecólogo y obstetra JULIO CAMILO ARRATA ECHEVERRÍA, declaró bajo la gravedad de juramento, entre otras cosas que: (i) los últimos 10 años de su carrera, ha trabajado en el HOSPITAL MARÍA INMACULADA, CLÍNICA CORPOMÉDICA, PROFAMILIA y otra institución, (ii) en abril de 2013 atendió a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), en la CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ por nódulo en su mama con una masa que a veces dolía, de lo cual hizo una nota clínica porque la hoja de vida no estaba sistematizada, le ordenó la resección, (iii) al mes y medio la volvió a ver en los quirófanos del Hospital por autorización de la EPS CAPRECOM, le hizo la resección de la masa del seno, le explicó que las características de la masa eran cancerígenas, se mandó a estudio patológico, y se le informó que debía estar pendiente de los resultados de patología, se dejó hospitalizada para su recuperación y la práctica de la biopsia en su cuero cabelludo, (iv) se enteró por iniciativa propia del resultado cancerígeno.

.- A su turno, en la audiencia de pruebas del 17 de agosto de 2021⁸⁹, la señora OLGA RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, absolvió interrogatorio de parte, oportunidad en la que, bajo la gravedad de juramento, manifestó que: (i) es la progenitora de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), (ii) la occisa tenía 3 hijas, de 2, 4 y 6 años, (iii) vivía en una casa diferente con su marido, (iv) tenía un lunar de nacimiento, en el cuero cabelludo, en la parte delantera, que empezó a molestar cuando se peinaba y presentaba secreción cristalina, (v) KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), estaba afiliada a CAPRECOM, (vi) la testigo acompañó a las resecciones de tejido y masa que le hicieron a su hija en la HOSPITAL MARÍA INMACULADA, así como en el traslado al INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., (viii) LISSIN JAWEL RAMÍREZ REINOSO, es el padre de la hija menor de la difunta, (ix) ANTONIO CARVAJAL RUIZ y JOHN EDIER MONTOYA ARANGO son los progenitores de las otras dos hijas de la occisa, sin embargo, ellos no ayudaron económica ni moralmente y tampoco hicieron algún acompañamiento en el proceso médico de la paciente.

El Despacho dejó constancia que la interrogada incurrió en algunas imprecisiones sobre el acompañamiento a las consultas que hizo a su hija, al procedimiento de entrega de las muestras a patología, lo cual se asume obedece a los escasos conocimientos educativos y a su afectación emocional.

.- Dictamen pericial rendido por la Dra. LISSETE BARRETO HAUZER, médico cirujana plástica reconstructiva y estética, rindió dictamen pericial sobre la atención brindada en el año 2013 por el Dr. JULIO CAMILO ARRATA a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), del cual se resalta lo siguiente⁹⁰:

“6.4. ¿Cuál era el estado de la patología que cursaba en la paciente KARLY MARCELA BOLAÑOS para los meses de abril y mayo de 2013?”

Al valorar de manera integral la historia clínica se puede afirmar que, para los meses de abril y mayo de 2013, la paciente mencionada ya estaba en un estadio IV, es decir, con metástasis a distancia. Esto quiere decir que la

⁸⁸ Documento digital: “43.- 17-08-2021 AUDIENCIA DE PRUEBAS.pdf” del archivo “C008”.

⁸⁹ Documento digital: “43.- 17-08-2021 AUDIENCIA DE PRUEBAS.pdf” del archivo “C008”.

⁹⁰ Ver folios 36-50 del documento digital: “018ContestacionDeLaDemanda” de la Subcarpeta “C002”.

lesión inicial de melanoma del cuero cabelludo ya se había extendido por todo el organismo invadiendo órganos a distancia, lo cual empeora el pronóstico de sobrevida en estos pacientes. Es importante recordar que la mama no es un lugar frecuente de metástasis del melanoma, los sitios más comunes son hígado, pulmón, cerebro, corazón, tracto gastrointestinal y piel. Por lo tanto, la presentación como masa en seno de una metástasis de melanoma es extremadamente rara.

(...)

6.7. Indique si existía alta probabilidad de muerte de la paciente KARLY MARCELA BOLAÑOS, teniendo en cuenta el estado de su patología para los meses de abril y mayo de 2013, y específicamente para el día 7 de mayo de 2013, en el que se le realizó por el doctor Julio Camilo Arrata una intervención quirúrgica a la paciente.

Claro que sí. Desde que se inició el melanoma pues este cáncer de piel causa aproximadamente el 78% de todas las muertes por tumores malignos. Y con mayor razón porque el melanoma ya se había extendido a distancia lo cual la clasifica como paciente en estadio IV y las guías de manejo mundiales indican que el paciente o bien debe ingresar a estudios experimentales para nuevas drogas o debe recibir cuidados paliativos hasta el fallecimiento. Por lo tanto, el diagnóstico para abril y mayo de 2013 y específicamente el 7 de mayo ya era sombrío con altísima probabilidad de muerte por la patología de base.

6.8. Manifieste si hubiera sido posible curarle la patología a la paciente KARLY MARCELA BOLAÑOS por el doctor JULIO CAMILO ARRATA para el día 7 de mayo de 2013, o si por el contrario ya no podía realizarse ningún acto para curar la patología que padecía la paciente.

En Medicina es imposible cuál será la evolución de una determinada enfermedad. Hay pacientes con enfermedades tumorales de buen pronóstico que mueren rápidamente y otros con enfermedades de pésimo pronóstico que sobreviven algunos años, contrario a lo esperado. Pero desde el punto de vista diagnóstico, las probabilidades de sobrevivir a un melanoma de las características de esta paciente, con altos índices de agresividad y metastásico, era muy baja.”

.- El 28 de octubre de 2021⁹¹, se surtió la contradicción del dictamen pericial anterior, oportunidad en la que la doctora LISETTE BARRETO HAUZER, expuso que: (i) el informe le fue solicitado años atrás para analizar el servicio prestado por el Dr. ARRATA, (ii) el caso se trataba de una paciente de 24 años que le llegó al ginecólogo ARRATA con una masa en el seno derecho, quien ordenó la resección y estudio del bulto que se sospechaba podría corresponder a un cáncer de mama, sin pensar que se tratara de un melanoma porque es muy exótico que hiciera metástasis a seno, (iii) para cuando el Dr. ARRATA vio a la paciente el melanoma ya había hecho tránsito a otros órganos, (iv) el diagnóstico y la atención brindada por él fueron óptimos porque se trataba de una joven con una masa en el seno que debía resecar y diagnosticar, (v) hay varios tipos de melanoma y el que le dio a la difunta era demasiado agresivo porque se trataba de un cáncer maligno infiltrante con crecimiento vertical, (vi) para el año 2013 aún no había llegado a Colombia el tratamiento de la inmunoterapia que podía tratar algunos melanomas, no había quimioterapia específica para ese tipo de cáncer metastásico, (vii) la perito estudió la historia clínica que le presentaron, con valoraciones de ginecología, dermatología, reporte de patología y la epicrisis del INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., (viii) la cirugía de resección de la masa de seno se puede hacer antes de la biopsia o después depende de cada caso, el Dr. ARRATA notó que se trataba de un tumor con un comportamiento incierto, por

⁹¹ Documento digital: “66.- 28-10-2021 AUDIENCIA DE PRUEBAS - TRASLADO ALEGAR.pdf” del archivo “C008

lo que, si era preferible retirar toda la masa, para que se hiciera un estudio completo, (ix) el médico general de la institución de primer nivel, que vio a la paciente en diciembre de 2012, no tenía los medios diagnósticos para determinar que se trataba de un cáncer de melanoma, porque podría ser un quiste o algo de la lactancia, lo correcto fue remitirla a un ginecólogo o especialista, (x) seguramente para el 2012, ya estaba el proceso metastásico en curso del melanoma de piel de la región frontotemporal derecha, debido a la masa detectada en el seno, (xi) en general, no se puede controlar los efectos de metástasis del melanoma porque el sistema inmune ya lo permitió, hay casos excepcionales en los que sí pero no es lo usual, (xii) en diciembre de 2012, el estadio del cáncer ya era IV porque ya había hecho metástasis.

.- A su turno, la Dra. GLORIA MERCEDES JIMÉNEZ RODRÍGUEZ, médico cirujana, especialista en patología con experiencia forense, rindió su experticia de la cual se extrae lo siguiente:⁹²

“(…)

3. ¿Cuál fue la causa de la muerte de la paciente KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ?

RESPUESTA: La causa de la muerte de la paciente KARLY BOLAÑOS fue la enfermedad de base que presentaba la paciente, un melanoma avanzado que según los registros de historia clínica hizo metástasis a diversos órganos y ocasionó falla multisistémica, como evento final que explica la muerte de la paciente.

4. ¿Hay relación de causalidad entre la evolución de la enfermedad y la muerte de la señora la causa de la muerte de la paciente KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ, y las atenciones médicas prestadas a ala paciente BOLAÑOS RODRÍGUEZ por el doctor JULIO CAMILO ARRATA ECHEVERRIA los días 29 de abril y 7 de mayo de 2013?”

RESPUESTA: No. Las valoraciones en consulta ginecológica y la resección de la masa de glándula mamaria realizada por el doctor Julio Camilo Arrata estaban indiadas con fines diagnósticos y de tratamiento paliativo. La muerte de la paciente fue consecuencia del curso natural de la enfermedad de base de la paciente, un melanoma maligno.”

.- El 28 de octubre de 2021⁹³, se surtió la contradicción del dictamen pericial anterior, oportunidad en la que la doctora GLORIA MERCEDES JIMÉNEZ RODRÍGUEZ, expuso sucintamente que: (i) como médica especialista en anatomía patológica cuenta con más de 30 años de experiencia, (ii) la probabilidad supervivencia de la paciente cuando le fue diagnosticado el cáncer era muy pobre porque se trataba de un cáncer avanzado melanoma metastásico a distancia, en un estadio IV, (iii) el pronóstico de sobrevida era de meses.

5.1.- Imputabilidad de las demandadas

Así las cosas, lo acreditado hasta el momento ratifica que el 26 de diciembre de 2012, KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.) acudió al HOSPITAL COMUNAL MALVINAS E.S.E., por cuadro clínico de dolor constante a nivel del seno derecho, respecto del cual el 13 de junio de 2013 le fue diagnosticado “PARÉNQUIMA MAMARIO CON METÁSTASIS” proveniente de “UN MELANOMA MALIGNO ULCERADO TUMORIGÉNICO TIPO NODULAR (EN FASE DE CRECIMIENTO VERTICAL) DE LA PIEL. FOCOS DE INVASIÓN VASCULAR LINFÁTICA”, patología oncológica que se extendió a otros órganos y afectó de manera sistémica el

⁹² Ver folios 51-71 del documento digital: “018ContestacionDeLaDemanda” de la Subcarpeta “C002” del expediente judicial.

⁹³ Documento digital: “66.- 28-10-2021 AUDIENCIA DE PRUEBAS - TRASLADO ALEGAR.pdf” del archivo “C008

cuerpo de la paciente al punto de desencadenar su deceso el 24 de septiembre de ese mismo año; lo que demuestra que la paciente y demás demandantes sí padecieron un daño antijurídico, el cual corresponde determinar si este es imputable a la **EPS CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM – LIQUIDADADA**, la **E.S.E. HOSPITAL MALVINAS DE FLORENCIA**, el **HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E.**, la **CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ – CORPOMÉDICA**, el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E.** y la **SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.**

5.1.1.- De la responsabilidad de la EPS Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM – Liquidada

En cuanto a la presunta responsabilidad de la **EPS CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM – LIQUIDADADA** (actualmente representada por la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., en calidad de vocera y administradora del PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANTES DE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES), en los daños padecidos por los demandantes, el Despacho estima que del material probatorio recaudado en el presente asunto no se advierte que esta entidad haya causado, por acción u omisión, el fallecimiento de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.).

Lo anterior, por cuanto, en primer lugar, se tiene que todas las órdenes médicas, exámenes, procedimientos y tratamientos que le fueron prescritos por el HOSPITAL MALVINAS DE FLORENCIA E.S.E., el HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E., la CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ – CORPOMÉDICA y el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., la E.S.E. fueron autorizadas por la EPS CAPRECOM.

Si bien es cierto, el 27 de diciembre de 2012, la E.S.E. HOSPITAL MALVINAS DE FLORENCIA, atendió a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.) y la remitió a consulta externa de ginecología⁹⁴, sin que se tenga certeza de que tal orden médica haya sido autorizada, no es menos cierto que, tal incertidumbre se sustenta en que no existe prueba que demuestre que la paciente haya tramitado la solicitud de autorización ante la EPS CAPRECOM y ésta haya sido negada, puesto que, no existe registro en la historia clínica de ello, o prueba documental que soporte el adelantamiento de tal trámite por parte de la usuaria, ni tampoco se cuenta con otro tipo de probanza puesto que, la progenitora de la occisa y aquí demandante informó que su hija acudía sola a las citas médicas, agendaba y tramitaba las prescripciones por sí misma, antes del diagnóstico del cáncer por ella padecido.

En segundo lugar, porque de la lectura de las historias clínicas que fueron allegadas al presente proceso, se vislumbra que durante los 9 meses que KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), requirió atención médica por las dolencias en su seno derecho, lunar en el cuero cabelludo y demás órganos del cuerpo que se vieron comprometidos con el melanoma maligno nodular metastásico, las cuatro instituciones médicas aludidas y laboratorios le brindaron los servicios de salud las veces que la paciente acudió a sus instalaciones.

En tercer lugar, porque aunque el Juzgado Dieciocho Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de Bogotá profirió fallo de tutela en el que amparó los derechos fundamentales a la salud y vida, de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), y le ordenó a CAPRECOM EPS brindar el tratamiento integral, esto es, procedimientos, consultas con especialistas, intervenciones

⁹⁴ Ver folios 25 y 62 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

quirúrgicas, unidad de cuidados intensivos, medicamentos, terapia que le hubiese sido prescritos con ocasión de la patología “*melanoma maligno con metástasis en mama derecha*”; la decisión se sustentó en la ausencia de convenio entre esa institución y el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., circunstancia que no impidió que la paciente recibiera atención médica y fuese valorada por las diferentes especialidades y se le iniciara las sesiones de radioterapia paliativa, tal como fue considerado por el personal médico tratante.

En cuarto lugar, porque a pesar que la EPS CAPRECOM no atendió a la solicitud de referencia y contrarreferencia pedida por el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., durante la hospitalización de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.), suscitada en el mes de septiembre de 2013, no se acreditó que la falta de respuesta a esa petición haya incidido en su fallecimiento toda vez que no se procuraba el traslado a otra institución de mayor nivel de complejidad sino a un centro médico donde la EPS tuviera convenio, lo que permite inferir que no se le negó oportunidad alguna a la paciente de recibir una mejor atención.

Con fundamento en lo anterior, al no haberse acreditado la responsabilidad de la demandada en la causación de los daños padecidos por la parte actora, se denegarán las suplicas de la demanda con relación a la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., en calidad de vocera y administradora del PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANTES DE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES - PAR CAPRECOM LIQUIDADO.

5.1.2.- De la responsabilidad de la E.S.E. Hospital Malvinas de Florencia.

Respecto a la presunta responsabilidad de la **E.S.E. HOSPITAL MALVINAS DE FLORENCIA**, en los daños padecidos por los demandantes, el Despacho no encuentra probada la falla del servicio por acción u omisión de la institución médica que hayan desencadenado el deceso de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), así como tampoco que la demandada le hubiese hecho perder oportunidad de sobrevida a la paciente.

En primer lugar, porque el acervo probatorio allegado al presente proceso judicial indica que KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.) acudió únicamente a la E.S.E. HOSPITAL MALVINAS DE FLORENCIA los días 26 y 27 de diciembre de 2012, por presentar cuadro clínico de dolor constante a nivel del seno derecho, oportunidad en la que la misma paciente refirió que se había notado quistes en la zona del cuadrante supero-externo, sin deformidad del pezón, sin secreción y sin haber manifestado antecedentes familiares de tipo oncológicos; por lo que, la información allí obtenida no era concluyente para el galeno de la presencia de un cáncer de mama y menos de un melanoma maligno nodular, por lo que, tal como lo afirmó la perito LISETTE BARRETO HAUZER, la conducta del médico general fue adecuada.

En segundo lugar, porque si bien la E.S.E. HOSPITAL MALVINAS DE FLORENCIA es una institución de primer nivel de complejidad, el médico general que atendió a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), el día 26 de diciembre de 2012, no emitió un diagnóstico ese mismo día, sino que optó por ordenar una ecografía de glándula mamaria derecha.

Aunado a ello, el galeno no diagnosticó cáncer de mama o melanoma maligno nodular debido a que en el examen practicado, se halló abundante cantidad de tejido glandular, ecogénico, con un patrón heterogéneo correspondientes a quistes dispersos en la mama derecha de aproximadamente 3mm x 2mm, lo que era coincidente con el diagnóstico de “*enfermedad fibroquística, lesiones*

quísticas dispersas”, empero sí decidió remitirla a la especialidad de ginecología; conducta que es apreciada como adecuada por los profesionales de la salud que rindieron declaración testimonial en el presente proceso, así como por las peritos.

En tercer lugar, por cuanto al tratarse la E.S.E. HOSPITAL MALVINAS DE FLORENCIA de una institución de primer nivel de complejidad, no contaba con especialidad de ginecología, lo que justifica que no haya prestado ese servicio y haya decidido en debida forma remitir la paciente a otro centro médico o IPS de mayor nivel.

En cuarto lugar, porque no se le puede atribuir responsabilidad a la E.S.E. HOSPITAL MALVINAS DE FLORENCIA de que el servicio de ginecología de otra institución no le haya prestado la atención a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.), toda vez que, por no tratarse de una urgencia vital, la institución no estaba obligada a gestionar directamente la valoración por la especialidad respectiva de otra IPS, ni a vigilar que la paciente solicitara autorización ante la EPS CAPRECOM, que la misma fuese avalada y finalmente prestado el servicio, puesto que ello escapa del resorte de su competencia.

No se encuentra soportado probatoriamente que la ausencia de autorización por parte de la EPS CAPRECOM para que KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.) fuese valorada por el servicio de ginecología a finales de 2012 y principios de 2013 se haya debido a un inconsistencias de la orden emitida por la E.S.E. HOSPITAL MALVINAS DE FLORENCIA, en consecuencia, tal omisión en el adelantamiento de ese trámite administrativo y valoración por la especialidad aludida no puede ser atribuida a la institución hospitalaria aludida.

En quinto lugar, porque aunque la parte demandante afirmó que la demandada incurrió en acciones irregulares en el servicio, omisión en la atención, falta de integralidad del servicio, indebida aplicación de protocolos preestablecidos en la atención y patología cancerígena, falta de información brindada a la paciente y su familia; tales conductas quedaron desvirtuadas respecto de esta entidad demandada.

Así las cosas, al no haberse acreditado la responsabilidad de la demandada en la causación de los daños padecidos por la parte actora, se denegarán las suplicas de la demanda con relación a la E.S.E. HOSPITAL MALVINAS DE FLORENCIA y se declarará probada la excepción denominada “Clasificación y remisión oportuna para cuadro clínico, síntomas y signos motivos de consulta”, propuesta por esta entidad.

5.1.3.- De la responsabilidad del Hospital María Inmaculada E.S.E.

Frente a la presunta responsabilidad del HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E., en los daños padecidos por los demandantes, no se advierte que esta entidad haya incurrido en falla del servicio, por acción u omisión, que haya desencadenado o incidido en el fallecimiento de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.), así como tampoco que le haya restado oportunidad de sobrevida a la paciente.

Lo anterior por cuanto, en primer lugar, se vislumbra que el HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E., atendió a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), durante el periodo comprendido entre el 1° de febrero y el 25 de junio de 2013, en 9 oportunidades, bajo los servicios de medicina general, ginecología y dermatología.

Si bien es cierto, para el 1° de febrero de 2013, el HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E., diagnosticó que el cuadro de dolor en el seno derecho y la “*bolita múltipara*”, se debía a una “*mastodinia*” que aquejaba a la paciente y formuló medicación⁹⁵; tal impresión diagnóstica estuvo soportada en la compatibilidad de la masa con la condición “*fibroquística mamaria*” que le había sido prescrita previamente a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), lo que sumado al desconocimiento de otras sintomatologías de un proceso cancerígeno, no puede tildarse como un diagnóstico errado.

En segundo lugar, porque si bien es cierto, el 29 de abril de 2013, el galeno del HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E., que atendió a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), a la lesión de la piel ubicada en la región temporal derecha, tipo masa eritematosa pediculada, la calificó como “*tumor benigno de la piel, sitio no especificado, granuloma piógeno*”⁹⁶, no puede perderse de vista que, según lo narrado por OLGA RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, progenitora de la paciente, esa malformación se encontraba situada en el lunar de nacimiento que estaba en el cuero cabelludo de su hija, el cual no había presentado anomalía en el pasado, lo que incidió en que fuese calificado como benigno, en vez de maligno.

En tercer lugar, porque a pesar del diagnóstico impreciso respecto de la gravedad de la tumefacción de la piel en el cuero cabelludo de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), el galeno tratante, de manera acertada, ordenó la resección del mismo; conducta que fue valorada por los profesionales de la salud testigos, Doctores JHON JAIRO QUINAYA ERAZO ÁLVARO ENRIQUE ACOSTA DE HART, FRANCISCO CASTAÑO PUYO, LISETTE BARRETO HAUZER, como apropiada para el caso de tumores malignos y benignos, porque permite que las partes extraídas sean enviadas a exámenes de patología, lo que a su paso permitió determinar con exactitud el origen de esa malformación y sus características.

En cuarto lugar, porque de acuerdo a la literatura médica, el melanoma es catalogado como un cáncer de piel, en los siguientes términos:

“(…) El melanoma es un cáncer que se origina en los melanocitos. A este cáncer se le conoce también como melanoma maligno y melanoma cutáneo. La mayoría de las células del melanoma continúan produciendo melanina de modo que los tumores tipo melanoma usualmente son de color café o negro. Sin embargo, algunos melanomas no producen melanina y pueden lucir de color rosado, pálido o incluso blanco.

Los melanomas se pueden desarrollar en cualquier parte de la piel, pero son más frecuentes en el tronco (pecho y espalda) de los hombres y en las piernas de las mujeres. El cuello y el rostro son otros sitios comunes.

Tener una piel con pigmentación oscura disminuye el riesgo de melanoma en estos lugares más comunes, aunque cualquier persona puede también desarrollar este tipo de cáncer en las palmas de las manos, las plantas de los pies o debajo de las uñas. Los melanomas en estas áreas son más frecuentes en estadounidenses de raza negra que en los de raza blanca.

Los melanomas también se pueden formar en otras partes del cuerpo como los ojos, la boca, los genitales y el área anal, pero son mucho menos comunes que los melanomas de la piel.

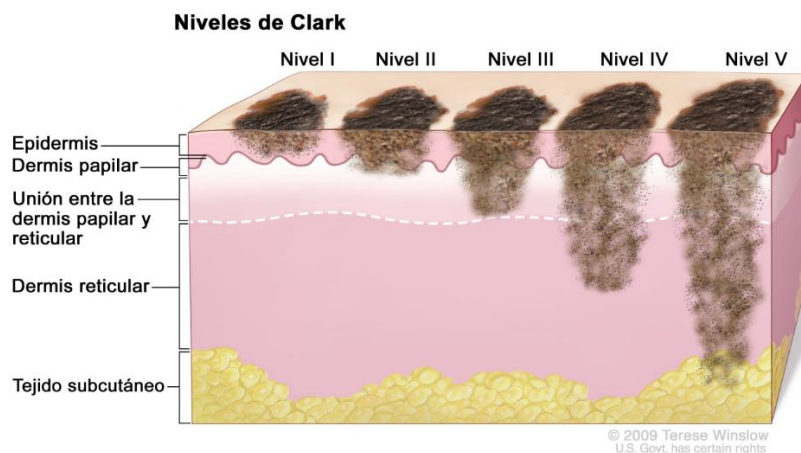
El melanoma es mucho menos frecuente comparado con otros tipos de cáncer de piel. Pero el melanoma es más peligroso porque crece más rápido

⁹⁵ Ver folio 152 del documental digital: “002Pruebas.pdf” del cuaderno “C006”.

⁹⁶ Ver folio 151 del documental digital: “002Pruebas.pdf” del cuaderno “C006”.

y es mucho más probable que se propague a otras partes del cuerpo si no se descubre y se trata a tiempo. (...)”⁹⁷

De acuerdo con las historias clínicas de la paciente, puede evidenciarse que el diagnóstico del melanoma maligno nodular estaba clasificado como Clark IV, lo cual representa una agresividad alta. Así, al consultar la clasificación de los niveles de profundidad del cáncer de piel y a manera de ilustración se observa la complejidad del Nivel V, así:⁹⁸



En efecto, uno de los Institutos Nacionales de la Salud de EEUU⁹⁹ define que en el nivel Clark I, el cáncer solo se encuentra en la epidermis. En el nivel Clark II, el cáncer comenzó a diseminarse a la dermis papilar (capa superior de la dermis). En el nivel Clark III, el cáncer se diseminó a través de la dermis papilar a la unión entre la dermis papilar y reticular, pero no a la dermis reticular (capa inferior de la dermis). En el nivel de Clark IV, el cáncer se diseminó a la dermis reticular. Y en el nivel de Clark V, el cáncer se diseminó al tejido subcutáneo.

De manera que, no es posible acoger la tesis planteada por la parte demandante, relativa a que si se hubiera diagnosticado desde el 26 de diciembre de 2012 muy probablemente le hubieran salvado la vida a la paciente, porque es claro que, este tipo de melanoma Clark IV, por ser tan agresivo ya había hecho metástasis, de modo que aún para esa consulta, a pesar que KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.) no refería dolor en su cuero cabelludo, lo cierto es que para ese entonces la metástasis ya estaba presente en otros órganos, como el seno derecho, de modo que el melanoma maligno nodular Clark IV no tuviera buena respuesta al tratamiento paliativo, como en efecto ocurrió.

En quinto lugar, porque aun cuando se tuviera por erróneos los diagnósticos emitidos por los galenos del HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E., emitidos los días 1° de febrero y 29 de abril de 2013, es inevitable cuestionar que tal desacierto le haya negado la posibilidad de que KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.) se hubiese curado del cáncer por ella padecido o restado la probabilidad de sobrevida, toda vez que, del análisis retrospectivo que realizaron cada uno de los galenos que intervinieron en el presente asunto, en calidad de testigos y peritos, se deduce que el proceso cancerígeno de la paciente para esa época se encontraba muy avanzado, puesto que para el 26

⁹⁷ Consulta efectuada en la dirección: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel-tipo-melanoma/acerca/que-es-melanoma.html#:~:text=El%20melanoma%20es%20un%20tipo,comienzan%20a%20crecer%20sin%20control.>

⁹⁸ Imagen consultada en la dirección <https://nci-media.cancer.gov/pdq/media/images/638772.jpg>

⁹⁹ Consulta efectuada en la <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/niveles-de-clark>

de diciembre de 2012, la molestia en el seno derecho era causada por la metástasis del melanoma maligno nodular de la piel de la cabeza que ya había hecho presencia en las glándulas mamarias, lo que sumado a la fuerte agresividad del mismo, ubicaban esa patología en su estadio más crítico, por ende, con un pronóstico de mortalidad muy alto.

En sexto lugar, porque no existe prueba que indique la pérdida de oportunidad de sobrevivir de la paciente con ocasión del manejo médico brindado por la CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ – CORPOMÉDICA a la sintomatología de la paciente, contrario a ello, se vislumbra que aunque se descubrió la patología oncológica en un estadio muy avanzado, fueron las órdenes médicas impartidas por los profesionales de la salud de esta institución las que contribuyeron a que se identificara qué enfermedad afectaba la salud de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.).

Nótese que apenas el HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E., tuvo pleno conocimiento del hallazgo del melanoma maligno nodular con metástasis en la mama derecha, el 25 de junio de 2013, la remitió de manera prioritaria al servicio de oncología, con lo que se constata que la entidad demandada adoptó una conducta adecuada y diligente ante la gravedad de la patología.

Con fundamento en lo anterior, al no haberse acreditado la responsabilidad de la demandada en la causación de los daños padecidos por la parte actora, se denegarán las suplicas de la demanda con relación al HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E. y se declarará probada la excepción denominada “*Daño (muerte) no imputable al Hospital María Inmaculada E.S.E.*”, propuesta por esta entidad.

5.1.4.- De la responsabilidad de la Corporación Médica del Caquetá – CORPOMÉDICA.

Respecto a la presunta responsabilidad de la CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ – CORPOMÉDICA, en los daños padecidos por los demandantes, el Despacho tampoco advierte que esta entidad haya causado, por acción u omisión, el fallecimiento de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.).

Lo anterior porque el acervo probatorio recaudado muestra, en primer lugar que, la CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ – CORPOMÉDICA atendió a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), los días 16, 17 y 29 de abril de 2013, fechas en las que la paciente le informó el hallazgo de una masa en su seno derecho, de 5 meses de antigüedad y de una “*pepa*” en la región cervical, más reciente, que sangraba, rascaba y había aumentado de tamaño, a lo que, el personal médico de dicha institución, de manera inmediata ordenó una ecografía de mama, así como la remisión a las especialidades de ginecología, medicina interna y dermatología; conducta que denota un manejo diligente, adecuado y oportuno, acorde con el cuadro clínico puesto en conocimiento de la entidad demandada.

En segundo lugar, por cuanto, de las pruebas documentales allegadas por la parte demandante, se infiere que para abril de 2013, no existía un examen, prueba o concepto médico que alertara sobre la existencia del melanoma maligno nodular ni del proceso metastásico que este había hecho a otros órganos del cuerpo de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), por lo que, resultaba apropiado indagar sobre las posibles patologías relacionadas con las masas palpadas.

En tercer lugar, porque pese a que la CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ – CORPOMÉDICA no tenía conocimiento de antecedentes familiares de tipo oncológico ni de sospecha sobre la afectación grave en la piel de la paciente a la altura del lunar de nacimiento que ella tenía, la entidad demandada decidió emplear los recursos de imagenología, conceptos de otros especialistas y la realización de procedimientos adicionales a fin de emitir un diagnóstico preciso, lo que desvirtúa una conducta omisiva o negligente en la atención brindada a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.).

En cuarto lugar porque aunque la CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ – CORPOMÉDICA atendió a la paciente en un término de 15 días, se evidencia que la entidad demandada ordenó remisión a tres especialidades y prescribió la necesidad de realizar el procedimiento denominado “*exéresis de nódulo mamario*”, en virtud del cual se obtuvo la muestra enviada a laboratorio de patología, con la que el 13 de junio de 2013 el laboratorio respectivo, detectó que la causa de la dolencia y masa del seno derecho era un melanoma maligno nodular que había hecho metástasis en esa zona, por lo que, contrario a lo afirmado por la parte demandante, se aprecia que la conducta de la institución demandada contribuyó de manera eficiente a detectar el proceso oncológico agresivo que afectaba la salud de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), para el mes de abril de 2013.

En quinto lugar por cuanto, no existe una prueba en contra de la entidad demandada que indique la pérdida de oportunidad de sobrevivir de la paciente con ocasión de las tres consultas que fueron atendidas por la CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ – CORPOMÉDICA, contrario a ello, se vislumbra que aunque se descubrió la patología oncológica en un estadio muy avanzado, fueron las órdenes médicas impartidas por los profesionales de la salud de esta institución las que contribuyeron a que se identificara qué enfermedad afectaba la salud de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.).

Por lo anterior, al no haberse acreditado la responsabilidad de la demandada en la causación de los daños padecidos por la parte actora, se denegarán las suplicas de la demanda con relación a la CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ – CORPOMÉDICA y se declararán probadas las excepciones denominadas “*Falta de relación causal*” y “*Ausencia de la Falla de servicio*”, propuestas por esta entidad.

No obstante, en cuanto al medio exceptivo “*Culpa exclusiva de la víctima y/o de su EPS CAPRECOM*”, formulado por la CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ – CORPOMÉDICA, se negará porque en criterio de este Despacho judicial, KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), consultó los servicios de salud desde el 26 de diciembre de 2012, apenas sintió molestia en su seno derecho y palpó una masa, infortunadamente el tipo de cáncer que atacó el cuerpo de la paciente es calificado por la literatura médica como uno de los más agresivos, con progresión acelerada y poco probable de ser diagnosticado de manera temprana o si quiera a tiempo, por su difícil detección en las primeras fases de aparición, por lo que, no puede atribuírsele a la paciente responsabilidad por el corto tiempo que contaron los galenos para tratar la enfermedad.

5.1.5.- De la responsabilidad del Instituto Nacional de Cancerología E.S.E.

En cuanto a la presunta responsabilidad del INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., en los daños padecidos por los demandantes, el Despacho estima que del material probatorio recaudado en el presente asunto no se advierte que esta entidad haya causado, por acción u omisión, el

fallecimiento de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.) o que su conducta haya incidido en pérdida de oportunidad de la paciente de sobrevivir.

Lo anterior por cuanto, en primer lugar, se advierte que la EPS CAPRECOM autorizó que KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), fuese atendida por las especialidades en cirugía de mama y tejidos blancos del INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., el 28 de junio de 2013, cuando el melanoma maligno tipo nodular, ubicado en el cuero cabelludo, ya se había extendido de manera vertical por la piel de la paciente y comprometía otros órganos, tales como el seno derecho, regiones cervical lateral y axilar derecha, por ende, para esa época el cáncer agresivo que la atacó se encontraba en una fase crítica y el pronóstico de sobrevivir era muy pobre.¹⁰⁰

En segundo lugar, por cuanto, el cuerpo médico del INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., le prestó los servicios de salud requeridos durante los tres meses de vida que tuvo la paciente, periodo en el que la hospitalizó en dos ocasiones debido a los quebrantos de salud de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), asociados a la progresión irreversible del proceso metastásico del melanoma maligno nodular.

En tercer lugar porque aun cuando el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., no contaba con convenio interadministrativo suscrito con la EPS CAPRECOM, dio continuidad a los servicios médicos requeridos por KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), durante el 5 de julio y hasta el 24 de septiembre de 2013, fecha última, en el que acaeció el deceso de la paciente; en consecuencia, se desvirtúa que la demandada haya adoptado una conducta omisiva, irregular o inadecuada que haya incidido en el deterioro de la salud de la familiar de los demandantes.

Con fundamento en lo anterior, al no haberse acreditado la responsabilidad de la demandada en la causación de los daños padecidos por la parte actora, se denegarán las suplicas de la demanda con relación al INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., y se declararán probadas las excepciones denominadas *“Inexistencia de un daño antijurídico”, “Existencia de diligencia, prudencia, eficiencia e idoneidad en la realización del procedimiento”, “Inexigibilidad de las obligaciones de resultado”, Existencia de elementos que configuraron un caso fortuito o fuerza mayor”, “Incongruencia entre lo pretendido y los fundamentos de hecho y de derecho relacionados” y “Ausencia del derecho reclamado por no encontrarse nexo de causalidad”,* propuestas por entidad demandada, sin que sea necesario entrar a analizar los argumentos expuestos por la llamada en garantía LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

No obstante, en cuanto al medio exceptivo *“Culpa exclusiva de la víctima”,* formulado por el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E., se negará porque con base en los mismos argumentos vertidos en precedencia.

5.1.4.- De la responsabilidad de la Secretaría de Salud de Bogotá D.C.

En lo concerniente a la presunta responsabilidad de la ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ - SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ D.C., en los daños padecidos por los demandantes, el Despacho advierte que esta entidad no causó, por acción u omisión, el fallecimiento de KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (q.e.p.d.), ni tampoco pérdida de oportunidad de sobrevivir porque ninguna de las instituciones médicas de la autoridad local prestó servicio de salud alguno a la occisa, durante el periodo comprendido entre el 26 de diciembre de 2012 y el 24 de septiembre de 2013.

¹⁰⁰ Ver folios 70 del documental digital: “002AnexosDeLaDemanda” del cuaderno C001PRINCIPAL.

En igual sentido, del material probatorio recaudado en el presente asunto no se vislumbra que se le haya solicitado a algún ente o centro hospitalario a cargo de la SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ D.C., que brindara atención médica a KARLY MARCELA BOLAÑOS RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.) y que éste se haya negado a hacerlo.

Así las cosas, se declarará probada la excepción denominada “Falta de legitimación en la causa por pasiva”, propuesta por la ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ - SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.

En suma, se declararán probadas las excepciones planteadas por las entidades accionadas, se desestimarán las súplicas de la demanda y se ordenará la liquidación de los gastos procesales, dado que en el auto admisorio de la demanda, fechado el 19 de marzo de 2016, se ordenó a la parte actora que consignara la suma de \$100.000.00 para atender los gastos que llegara a demandar el trámite del proceso.

6.- Costas

El artículo 188 del CPACA, adicionado por el artículo 47 de la Ley 2080 de 2021, prescribe que la sentencia dispondrá sobre la condena en costas y que cuando se establezca que la demanda se presentó con manifiesta carencia de fundamento legal habrá lugar a ello. En este caso, el Despacho no impondrá condena en costas a la parte vencida.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Treinta y Ocho Administrativo Oral – Sección Tercera del Circuito Judicial de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

F A L L A

PRIMERO: DECLARAR PROBADAS las excepciones denominadas “Clasificación y remisión oportuna para cuadro clínico, síntomas y signos motivos de consulta”, “Daño (muerte) no imputable al Hospital María Inmaculada E.S.E.”, “Falta de relación causal”, “Ausencia de la Falla de servicio”, “Inexistencia de un daño antijurídico”, “Existencia de diligencia, prudencia, eficiencia e idoneidad en la realización del procedimiento”, “Inexigibilidad de las obligaciones de resultado”, Existencia de elementos que configuraron un caso fortuito o fuerza mayor”, “Incongruencia entre lo pretendido y los fundamentos de hecho y de derecho relacionados”, “Ausencia del derecho reclamado por no encontrarse nexo de causalidad” y “Falta de legitimación en la causa por pasiva”, propuestas por la **E.S.E. HOSPITAL MALVINAS DE FLORENCIA**, el **HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E.**, la **CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ – CORPOMÉDICA**, el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E.**, y la **ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ - SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.**

SEGUNDO: DECLARAR INFUNDADA las excepciones denominadas “Culpa exclusiva de la víctima y/o de su EPS CAPRECOM” y “Culpa exclusiva de la víctima”, propuestas por la **CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ – CORPOMÉDICA** y el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E.**

TERCERO: DENEGAR las pretensiones de la demanda de **REPARACIÓN DIRECTA** promovida por **OLGA RODRÍGUEZ GONZÁLEZ Y OTROS** contra la **EPS CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM – LIQUIDADA**, la **E.S.E. HOSPITAL MALVINAS DE FLORENCIA**, el **HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E.**, la **CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ – CORPOMÉDICA**, el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E.**, y la **SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.**

CUARTO: ORDENAR la liquidación de los gastos procesales, si hay lugar a ello. Una vez cumplido lo anterior **ARCHÍVESE** el expediente dejando las anotaciones del caso.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

ASDRÚBAL CORREDOR VILLATE
Juez 38 Administrativo Bogotá D.C.

mdbb

Correos electrónicos	
Demandante:	darwin_rpgr@hotmail.com; cja11@yahoo.es
Demandados:	notificacionesjudiciales@caprecom.gov.co; contactenos@caprecom.gov.co; notificacionesjudiciales@parcaprecom.com.co; contactenos@cancer.gov.co; ocarreno@cancer.gov.co; comunicacion@saludcapital.gov.co; notificacionjudicial@saludcapital.gov.co; notificacinesjudiciales@secretariajuridica.gov.co, a1salamanca@saludcapital.gov.co; saoragustin@hotmail.com, notificacionesjudiciales@cancer.gov.co; webmaster@hospitalmalvinas.gov.co; notificacionesjudiciales@hospitalmalvinas.gov.co; jariascuenca@gmail.com;
Llamada en garantía:	mireya.pilo@hotmail.com; notificacionesjudiciales@previsora.gov.co;
ANDJE:	procesos@defensajuridica.gov.co
Min. Público:	mferreira@procuraduria.gov.co

Firmado Por:
Henry Asdrubal Corredor Villate
Juez Circuito
Juzgado Administrativo
038
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: e49353cc6ffb426a6cf331d30de47cf326dc42dbb827b5e5b958e51f81f9cbf7
Documento generado en 29/06/2023 04:49:06 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>