



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

*Juez: ASDRÚBAL CORREDOR VILLATE*

**Bogotá D.C.**, ocho (8) de noviembre de dos mil veintidós (2022)

**Medios de Control:** Reparación Directa  
**Radicaciones:** 110013336038201700309-00  
110013336031201700257-00  
**Demandantes:** María Juana Meza Angulo y otros  
**Demandantes:** Thael Mariana Cortés Daza  
**Demandados:** Hospital El Tunal 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**

**1.1.- Pretensiones comunes**

A través de los presentes medios de control, la parte demandante persigue de manera común:

1.1.1.- Se declare al **HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E.** (hoy, **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.**) y al **HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS**, solidaria y administrativamente responsables de los perjuicios materiales y morales causados por la presunta falla en la atención médica obstetricia y demás intervenciones practicadas a la joven **ALEXANDRA CORTÉS MEZA** (q.e.p.d.) que derivó en su muerte ocurrida el 13 de agosto de 2015.

1.1.2.- Ordenar el cumplimiento de la sentencia dentro del término establecido por el artículo 192 del C.P.A.C.A., junto al reconocimiento de los intereses causados.

1.1.3.- Se condene en costas a las demandadas.

1.1.4.- La liquidación de las anteriores condenas se haga mediante sumas líquidas de moneda de curso legal en Colombia, y devenguen los intereses moratorios de que tratan los artículos 192 a 195 del CPACA.

**1.2.- Pretensiones específicas**

**1.2.1.- Proceso No. 110013336038201700309-00**

1.2.1.1.- Se condene a las demandadas, a pagar en favor de **MARÍA JUANA MEZA ANGULO** y **JOSÉ LUIS CORTÉS DÍAZ**, las siguientes sumas de dinero: (i) 100 SMLMV por perjuicios morales, (ii) 100 SMLMV por la afectación al bien constitucional a la intimidad familiar y a tener una familia, para cada uno de ellos.

1.2.1.2.- Se condene a las demandadas, a pagar en favor de **HERSON RONALDO CORTÉS MEZA, ESNEDA MEZA ANGULO, DANIELA OCAMPO MEZA, VENUS ANDREA RODRÍGUEZ MEZA, CRISTINA FERNANDA CORTÉS MEZA, BALDUINO MEZA RIVERA, TARCILA ANGULO CASTILLO, JHON MILTON MEZA MEZA, INÉS MARÍA RIVERA MEZA y CARMINIA DEL SOCORRO MEZA ANGULO**, cifras de dinero individualizadas y equivalentes a: (i) 50 SMLMV por perjuicios morales, (ii) 100 SMLMV por la afectación al bien constitucional de a la intimidad familiar y a tener una familia, para cada uno de ellos.

### **1.2.2.- Proceso No. 110013336031201700257-00**

Se condene a las demandadas, a pagar en favor de **THAEL MARIANA CORTÉS DAZA**, cifras equivalentes a (i) 100 SMLMV por perjuicios morales, (ii) 100 SMLMV por la afectación al bien constitucional a la intimidad familiar y a tener una familia, (iii) \$89.131.295.72.oo, por concepto de perjuicios materiales, bajo la modalidad de lucro cesante.

## **2.- Fundamentos de hecho**

El Despacho los resume de la siguiente manera:

2.1.- El 12 de julio de 2015 la joven ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), ingresó a la I.P.S. PROCARDIO SERVICIOS MÉDICOS del municipio de Soacha (Cundinamarca), con dolor abdominal asociado a sangrado genital de moderada cantidad, al examen físico cérvix permeable, cavidad con abundantes coágulos, por lo que, los médicos consideraron que cursaba con cuadro de hemorragia uterina anormal, propusieron descartar aborto en curso.

2.2.- Ese día, la paciente fue remitida al HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA, donde la sometieron a cirugía para legrado obstétrico al día siguiente, evento en el que obtuvieron de la cavidad uterina material compatible con intestino porque fueron perforados ambos órganos y el mesenterio durante la intervención, por lo que, realizaron una laparotomía exploratoria y luego una histerectomía abdominal, en las que evidenciaron múltiples sitios de hemorragia.

2.3.- Debido al grado de complejidad del cuadro clínico de la joven ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA, la remitió al HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E. (hoy, SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.), a fin de que se le brindara tratamiento en la unidad de cuidados intensivos.

2.4.- El 15 de julio de 2015, la paciente ingresó al HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E. (hoy, SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.) con diagnóstico de pop legrado obstétrico por aborto incompleto día 2, histerectomía abdominal total por perforación uterina, resección intestinal día 1, síndrome anémico secundario anticuagulada, con sonda nasogástrica y vesical asintomática para ese momento, presentaba condición estable, presión arterial 104/81, frecuencia cardiaca de 92 latidos por minuto, y se le dio manejo en unidad de cuidados intensivos.

2.5.- El 19 de julio de esa anualidad, la joven ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), presentó dolor abdominal y dos episodios de vómito bilioso, además de taquicardia. Luego, el 23 de julio de 2015 se registró que la paciente hospitalizada presentó mejoría de su estado, por lo que, se le suministró dieta

líquida oral que no toleró, en consecuencia, le fue realizado una laparotomía exploratoria en la que le evidenciaron obstrucción intestinal, filtración de la anastomosis de intestino delgado, a lo que el HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E. (hoy, SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.), le realizó resección de segmento de ese órgano que estaban necrosados, ileostomía y se remitió a cuidados intensivos.

2.6.- El 26 de julio de 2015, la paciente continuó con taquicardia, con dolor abdominal y sensación de masa en esta región a la palpación, por lo que, le practicaron otra cirugía en la que le encontraron colección subcutánea, fascia íntegra, debiendo drenar la colección y tomar muestras de cultivo; cuadro que persistió en los siguientes días, a pesar del manejo antibacteriano. El 29 de julio, ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), tuvo elevación de leucocitos con dificultad respiratoria, se le cambió el antibiótico, pero su cuadro se deterioró.

2.7.- El 30 de julio de 2015, el ente hospitalario tuvo conocimiento del resultado positivo de la paciente para la bacteria “*ecoli*”, se le hizo cambio de antibiótico pero no fue eficaz, en consecuencia, el 5 de agosto de ese año, fue sometida a cirugía en la que encontraron dehiscencia de la fascia, colección de la pared abdominal, hemoperitoneo residual, a lo que le fue realizado drenaje, empero su evolución no fue satisfactoria.

2.8.- El 13 de agosto de 2015, ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), presentó choque séptico, estado refractario con falla multiorgánica, infección de la pleura o empiema, para lo cual le iniciaron ventilación mecánica pero la misma no obtuvo respuesta y la paciente falleció ante un paro respiratorio.

2.9.- La paciente murió debido a la perforación del útero que ocurrió por virtud de maniobras del legrado obstétrico que se le practicó en el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS, sumado al sometimiento de múltiples cirugías que ocurrieron por la improvisación de los médicos encargados de la sepsia y eliminación de gérmenes o bacterias, dada la infección del “*E COLI, PLEURA O EMPIEMA*”.

### **3.- Fundamentos de derecho**

El apoderado conjunto de las partes demandantes señaló como fundamentos jurídicos los artículos 1, 6, 90 y 218 de la Constitución Política, artículos 4, 5, 6 de la Ley 153 de 1887, artículo 13 de la Ley 1285 de 2009, Ley 640 de 2001, artículos 140, 158 y 291 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, artículo 613 de la Ley 1564 de 2012.

## **II.- CONTESTACIÓN**

### **2.1.- Hospital Mario Gaitán Yanguas E.S.E. Región de Salud Soacha**

El apoderado judicial del HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA contestó las demandas con escritos radicados el 8 de junio de 2018<sup>1</sup>, por medio de los cuales manifestó su oposición a las pretensiones, así como no costarle la mayoría de los hechos narrados en los libelos demandatorios.

Dentro de los mismos escritos propuso los medios exceptivos:

---

<sup>1</sup> Folios 76-82 C. principal 1A Expediente No. 2017-00309, folios 1-7 C. No. 6 – Contestación demanda Hospital Mario Gaitán Yanguas E.S.E.

2.1.1.- “Falta de integración del litisconsorcio necesario por pasiva”: Medio exceptivo que en audiencia inicial celebrada el 11 de julio de 2019<sup>2</sup> se declaró infundada, decisión que fue confirmada por el superior a través de proveído del 13 de diciembre de 2019<sup>3</sup>, por lo que, se está a lo resuelto en dicha oportunidad.

2.1.2.- “Ausencia del nexa causal”: Sustentada en que no se logró demostrar que la demandada les haya causado un daño antijurídico, más cuando en la historia clínica y el concepto técnico se refleja una atención adecuada, oportuna y pertinente brindada a la occisa, a través del personal médico asistencial del ente hospitalario.

2.1.3.- “Ausencia de presunta responsabilidad de la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha”: Fundamentada en que la institución demandada desplegó conforme a sus servicios todos los procedimientos médicos dentro del nivel de complejidad del hospital para salvaguardar la vida y la salud de la paciente, sin realizar ninguna acción médica indebida u omitir las indicadas en los protocolos establecidos.

2.1.4.- “Oportunidad en la atención médica”: Cimentada en que no se encuentra demostrado, en el asunto acumulado, demora en los procedimientos requeridos conforme el estado de salud de la señora CORTÉS MEZA (q.e.p.d.).

2.1.5.- “Ausencia de negligencia, imprudencia e impericia médica en la atención de la señora Alexandra Cortés Meza (q.e.p.d.)”: Fundada en que el ente hospitalario adelantó y realizó los procedimientos requeridos por la paciente para reparar el daño causado por ella misma, con ocasión del aborto auto inducido.

2.1.6.- “Culpa exclusiva de la víctima”: Soportada en que, la paciente omitió referir al momento de la atención en el ente hospitalario que se había inducido un aborto a través de técnicas caseras, mediante el consumo de un medicamento comprado junto a su compañero sentimental, en una farmacia denominado “Cytotec”, sin tener fórmula médica ni recomendación de un profesional, lo que contribuyó a la producción del evento perjudicial.

## **2.2.- Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E.**

El apoderado judicial de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E. (antes, HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E.) contestó la demanda dentro del proceso identificado con radicado No. 11001333603120170025700, a través de escrito radicado el 13 de junio de 2018<sup>4</sup>, por medio del cual manifestó su oposición a las pretensiones.

Dentro de los mismos escritos propuso los medios exceptivos:

2.2.1.- “Ausencia de la Falla de servicio”: Fundamentada en que la paciente recibió una atención médica adecuada, se le brindaron todos los apoyos diagnósticos y quirúrgicos, se le practicaron los exámenes de laboratorio y tratamiento con antibióticos y nutrición parenteral requeridos, debido a las múltiples complicaciones, derivadas del aborto retenido, la perforación uterina e intestinal, el síndrome anémico que presentaba, los cuales derivaron en el desenlace fatal por falla multisistémica. Además, el servicio prestado se sujetó a los parámetros y exigencias de la *lex artis* así como a la dignidad humana, sin que se le hubiese infligido sufrimiento alguno.

<sup>2</sup> Folios 149-153 C. principal 1A – Expediente No. 2017-000309

<sup>3</sup> Folios 157-160 C. principal 1A – Expediente No. 2017-000309

<sup>4</sup> Folios 1-7 C. No. 7 – Contestación demanda Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur.

2.2.2.- “Hecho exclusivo de la paciente en la producción del daño”: Soportada en que, dentro de la historia clínica se registró que la paciente informó que quedó embarazada en un encuentro casual, que el padre le suministró dinero para comprar pastas abortivas, denominadas Citotec, las cuales tomó vía oral e introdujo por el conducto vaginal, mecanismo que generó las complicaciones de salud que a la postre llevaron a su fallecimiento.

### 2.3.- Llamada en garantía – Seguros del Estado S.A.

El apoderado judicial de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, contestó los llamamientos en garantía efectuados por el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA, mediante escritos radicados los días 13 de agosto y 6 de septiembre de 2018<sup>5</sup>, en los que la aseguradora se opuso a las pretensiones de las demandas e informó atenerse a lo probado dentro de los procesos judiciales.

Asimismo, en cuanto a la situación fáctica de los llamamientos en garantía manifestó no constarle las pretensiones de los libelos demandatorios y se opuso enfáticamente a las mismas.

Al respecto, planteó como excepciones de las demandas, las que denominó:

.- “Ausencia de responsabilidad por parte del Hospital Mario Gaitán Yanguas E.S.E.”: Soportada en que no se encuentra probada la existencia de falla en el servicio prestado a la víctima.

.- “Inexistencia de nexo causal”: Asentada en que no existe relación entre la conducta del equipo médico del hospital demandado y el presunto daño padecido por los demandantes, aun cuando la entidad hospitalaria no es de III Nivel.

.- “Exoneración de culpa por cumplimiento de obligación de medio”: Cimentada en que el demandado brindó a ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.) una adecuada, oportuna y diligente atención médica para salvaguardar la vida y salud de la paciente.

.- “Riesgo inherente”: Cimentada en que la conducta del HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. relacionada con la atención médica prestada a la paciente no fue la causa de las complicaciones sobrevinientes en la salud de ella, pues el riesgo por la práctica de legrado por aborto retenido, son un alea que aun cuando el procedimiento se haya realizado en debida forma, no se puede predecir.

.- “Indebida tasación de perjuicios”: Fundada en que la cuantía del detrimento reclamado por concepto de daños morales, debe estar debidamente sustentado y guardar correspondencia con la realidad económica del perjuicio que se sufre, empero las pretensiones en favor de las tías y primas es excesiva a los topes jurisprudenciales fijados.

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

---

<sup>5</sup> Folios 32 a 47 C. No. 2 – Llamamiento en garantía Expediente No. 2017-000309, folios 27 a 39 C. 4 – Llamamiento en garantía Hospital Mario Gaitán Yanguas a Seguros del Estado.

En cuanto a los llamados en garantía, también manifestó su oposición frente a la prosperidad de las pretensiones y propuso las excepciones de fondo que se enlistan a continuación.

- “Objeto de la Póliza 36-02-101000985- Ausencia de cobertura”: Fundada en que ante una eventual condena del ente hospitalario asegurado, esta se derivaría de la responsabilidad civil profesional, respecto de la cual la póliza no puede ser afectada porque está excluida.

- “Límite del valor asegurado y deducible de la póliza de responsabilidad civil extracontractual No. 36-02-101000985”: Sustentada en que la póliza se encuentra limitada por la suma asegurada para cada evento cubierto dentro de la misma, equivalente a \$500.000.000.oo, cifra a la que debe deducirse el equivalente al 3.00% de la pérdida en predios laborales y operaciones.

- “Exclusiones contenidas dentro de la póliza No. 36-02-101000985”: Sustentada en que dentro del texto del contrato de seguros celebrado se excluyó expresamente el amparo por “responsabilidad profesional”, “perjuicios morales” y “lucro cesante”.

- “Genérica”: Cimentada en la facultad officiosa del Despacho para decretar todo hecho configurador de excepción que se encuentre probado.

#### **2.4.- Llamada en garantía – Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.**

El apoderado judicial de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, mediante escrito radicado el 3 de septiembre de 2018<sup>6</sup>, contestó el llamamiento en garantía que hizo la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E., en el que la aseguradora se opuso a las pretensiones de la demanda e informó no constarle la situación fáctica, por lo que se atiene a lo probado dentro del proceso judicial No. 2017-00257.

En cuanto a la situación fáctica del llamamiento en garantía manifestó ser cierta empero expresó su total oposición a la prosperidad del mismo.

Al respecto, planteó como excepciones, las que denominó:

- “Inexistencia de responsabilidad frente a los actores por parte del Hospital El Tunal E.S.E.”: Cimentada en que el actuar de los galenos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E., se ajustó a la sintomatología que presentaba la paciente, y su conducta se ajustó a la ciencia médica existente al momento de los hechos tal y como está consagrado en la historia clínica.

- “Inexistencia de solidaridad entre los demandados, legal y contractual”: Asentada en que no existe fundamento legal ni contractual que vincule solidariamente al hospital asegurado con las actuaciones de las demás partes demandadas, quienes actuaron independiente y autónomamente frente a la atención brindada a la señora ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.).

- “Los actos médicos son de medio no de resultado”: Fundada en que los galenos dieron estricto cumplimiento a los protocolos señalados por la ciencia médica y a las normas que rigen la actividad médica hospitalaria, por lo que no existe una relación de causa efecto entre el actuar de los profesionales de la salud y los daños alegados por la parte actora.

<sup>6</sup> Folios 38 a 61 C. 5 – Llamamiento en garantía de SISS Sur a Mapfre Seguros S.A.

.- “Excesiva tasación de los perjuicios inmateriales”: Fundada en que la cuantía del detrimento reclamado por concepto de daños morales desbordan los parámetros jurisprudenciales fijados.

.- “Inexistencia de cobertura de la póliza de responsabilidad civil extracontractual No. 4230213000016”: Soportada en que el contrato de seguro excluye las reclamaciones originadas por la prestación del servicio de salud o atención a pacientes y ante una eventual condena a la subred asegurada, esta sería por alguna conducta o falla cometida en ejercicio de tal actividad, por lo que, no se podría afectar la póliza aludida.

.- “Graduación de condena dependiendo de la incidencia de la causa”: Sustentada en que ante una eventual declaratoria de responsabilidad solidaria de las demandadas, se debe analizar el porcentaje de injerencia del hospital asegurado respecto de la producción del daño causado.

.- “Límite en la obligación de indemnizar”: Fundamentada en que MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. responderá hasta la concurrencia de la suma establecida en la póliza teniendo en cuenta los deducibles, límites, sublímites, y exclusiones pactados.

.- “Prescripción de las acciones”: Asentada en que de encontrarse probados los presupuestos de que trata el artículo 1081 del Código de Comercio, relacionados con la prescripción del contrato de seguro, deberá declararse; medio exceptivo que en audiencia inicial celebrada el 11 de julio de 2019<sup>7</sup> se declaró infundado, por lo que, se está a lo resuelto en dicha oportunidad.

.- “Genérica”: Fundada en la facultad oficiosa del Despacho para decretar todo hecho configurador de excepción que se encuentre probado.

Frente a las excepciones propuestas por las entidades demandadas, el apoderado judicial de la parte actora manifestó su inconformidad.

### III.- TRAMITE DE INSTANCIA

#### 3.1.- Proceso No. 110013336038201700309-00

La demanda fue presentada el 19 de octubre de 2017<sup>8</sup> correspondiéndole por reparto a este Despacho, por lo que, mediante auto de 15 de diciembre del mismo año<sup>9</sup>, se inadmitió para que se aclarara qué personas conforman la parte activa de la relación jurídico-procesal, ente otros aspectos. Una vez subsanados los yerros advertidos, el 8 de marzo de 2018<sup>10</sup>, se admitió el medio de control de reparación directa presentado y se dispuso que se hicieran las notificaciones del caso.

El 15 de junio de 2018, la parte actora presentó reforma de la demanda en el capítulo de hechos y pruebas<sup>11</sup>, la cual fue aceptada con auto fechado el 27 de julio de esa anualidad, por lo que, se procedió a su notificación.

<sup>7</sup> Folios 149-153 C. principal 1A – Expediente No. 2017-000309

<sup>8</sup> Folio 40 C. principal 1A – Expediente No. 2017-000309

<sup>9</sup> Folio 41 C. principal 1A – Expediente No. 2017-000309

<sup>10</sup> Folios 56 y 57 C. principal 1A – Expediente No. 2017-000309

<sup>11</sup> Folio 101 C. principal 1A – Expediente No. 2017-000309

Los traslados previstos en los artículos 172 y 199 del CPACA, corrieron del 13 de marzo al 22 de agosto de 2018. La entidad demandada HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA<sup>12</sup> contestó en tiempo tanto la demanda, así como la reforma a la misma, mientras que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E. (antes HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E.), no ejerció su derecho a la defensa.

El HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA, llamó en garantía a la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A., con base en la póliza de seguros de responsabilidad civil No. 36-02-101000985, solicitud que se aceptó con autos del 27 de julio de 2018<sup>13</sup>. El término de que trata el artículo 225 del CPACA corrió del 31 de julio al 22 de agosto de 2018, oportunidad en la que la llamada en garantía contestó sobre su vinculación<sup>14</sup>.

Con auto del 21 de enero de 2019<sup>15</sup>, se señaló fecha para llevar a cabo la audiencia inicial de que trata el artículo 180 del CPACA, sin embargo, con escrito del 23 de enero de 2019<sup>16</sup> el apoderado de la parte actora solicitó la acumulación procesal con el expediente No. 11001333603120170025700 que cursaba en el JUZGADO 31 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

### **3.2.- Proceso No. 11001333603120170025700**

Las entidades demandadas contestaron en la forma arriba indicada y solicitaron la acumulación del proceso con el medio de control adelantado ante el Juzgado 38 Administrativo del Circuito Judicial de Bogotá, bajo la radicación No. 11001333603120170025700.

La demanda fue presentada el 31 de octubre de 2017<sup>17</sup> correspondiéndole por reparto al JUZGADO 31 ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C., por lo que, mediante auto de 7 de diciembre del mismo año<sup>18</sup>, se inadmitió para que se corrigieran unos defectos. Una vez subsanado el libelo demandatorio, el 15 de febrero de 2018<sup>19</sup>, se admitió el medio de control de reparación directa presentado y se dispuso que se hicieran las notificaciones del caso; providencia última que fue adicionada a través del proveído fechado el 8 de marzo de 2018<sup>20</sup>.

El 26 de junio de 2018, la parte actora presentó reforma de la demanda en el capítulo de hechos y pruebas<sup>21</sup>, la cual fue aceptada con auto fechado el 12 de julio de esa anualidad,<sup>22</sup> por lo que, se procedió a su notificación.

Los traslados previstos en los artículos 172 y 199 del CPACA, corrieron del 13 de julio<sup>23</sup> al 2 de octubre de 2018. Las entidades demandadas contestaron la demanda en tiempo. El HOSPITAL “MARIO GAITÁN YANGUAS” llamó en garantía a SEGUROS DEL ESTADO S.A., con base en la póliza de seguros de

<sup>12</sup> Folios 66 a 81 del C. principal 1A – Expediente No. 2017-000309

<sup>13</sup> Folios 17 y 18 C. No. 2 – Llamamiento en garantía Expediente No. 2017-000309

<sup>14</sup> Folios 32 a 47 C. No. 2 – Llamamiento en garantía Expediente No. 2017-000309

<sup>15</sup> Folio 119 del C. principal 1A – Expediente No. 2017-000309

<sup>16</sup> Folio 123 del C. principal 1A – Expediente No. 2017-000309

<sup>17</sup> Folio 43 C. principal 3 – Proceso acumulado 2017-00257

<sup>18</sup> Folios 45 y 46 C. principal 3 – Proceso acumulado 2017-00257

<sup>19</sup> Folios 83 y 84 C. principal 3 – Proceso acumulado 2017-00257

<sup>20</sup> Folios 102 y 102 C. principal 3 – Proceso acumulado 2017-00257

<sup>21</sup> Folios 115-118 C. principal 3 – Proceso acumulado 2017-00257

<sup>22</sup> Folios 131 y 132 C. principal 3 – Proceso acumulado 2017-00257

<sup>23</sup> Siguiente día hábil después de la notificación de la admisión de la reforma de la demanda Folio 133 C. 3 – Proceso acumulado 2017-00257.

responsabilidad civil No. 36-02-101000985, solicitud aceptada con auto del 28 de junio de 2018<sup>24</sup>. El término de que trata el artículo 225 del CPACA corrió del 16 de agosto al 6 de septiembre de 2018, en el que la llamada en Garantía contestó el llamamiento efectuado<sup>25</sup>.

A su turno, la entidad demandada SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E. (antes HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E.) llamó en garantía a MAPFRE SEGUROS S.A., solicitud que se aceptó con auto del 28 de junio de 2018<sup>26</sup>, la cual contestó el 3 septiembre de esa anualidad<sup>27</sup>, esto es, en tiempo.

Con auto del 27 de septiembre de 2018<sup>28</sup>, se señaló fecha para llevar a cabo la audiencia inicial de que trata el artículo 180 del CPACA, sin embargo, el 11 de octubre de ese año<sup>29</sup>, el apoderado de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E. solicitó la acumulación del expediente No. 11001333603120170025700 y el No. 11001333603820170030900, a lo que el JUZGADO 31 ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C., emitió el proveído del 1° de noviembre de la misma anualidad<sup>30</sup>, mediante el cual dejó sin efectos la anterior providencia y requirió información. Luego, a través de providencia del 22 de noviembre de 2018<sup>31</sup>, remitió el proceso a este Despacho judicial para su acumulación al proceso No. 11001333603820170030900.

### **3.3.- Acumulación procesal**

El 29 de abril de 2019<sup>32</sup>, se ordenó la acumulación del proceso No. 11001333603120170025700 que cursaba en el JUZGADO 31 ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., al radicado con No. 110001333603820170030900 que se tramita en este Despacho judicial, se señaló fecha y hora para llevar a cabo audiencia inicial.

El 11 de julio de 2019<sup>33</sup> se llevó a cabo audiencia inicial, en la cual el Despacho declaró infundada la excepción de “*prescripción*”, formulada por MAPFRE SEGUROS S.A. así como la denominada “*Falta de integración de litisconsorcio necesario*”, propuesta por los apoderados de la parte demandada, decisión que fue recurrida, por lo que, se concedió la apelación interpuesta, en el efecto suspensivo.

El 13 de diciembre de 2019<sup>34</sup>, el TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA – SECCIÓN TERCERA – SUBSECCIÓN “C” confirmó la decisión proferida en audiencia inicial, respecto del medio exceptivo declarado infundado, en consecuencia, el 9 de septiembre de 2020<sup>35</sup>, este Despacho judicial señaló fecha y hora para continuar con la audiencia inicial.

<sup>24</sup> Folio 22 C. 4 – Llamamiento en garantía Hospital Mario Gaitán Yanguas a Seguros del Estado.

<sup>25</sup> Folios 27-39 C. 4 – Llamamiento en garantía Hospital Mario Gaitán Yanguas a Seguros del Estado.

<sup>26</sup> Folios 31 y 32 C. 5 – Llamamiento en garantía de SISS Sur a Mapfre Seguros S.A.

<sup>27</sup> Folios 38 a 61 C. 5 – Llamamiento en garantía de SISS Sur a Mapfre Seguros S.A.

<sup>28</sup> Folio 167 C. principal 3 – Proceso acumulado 2017-00257

<sup>29</sup> Folios 172-173 C. principal 3 – Proceso acumulado 2017-00257

<sup>30</sup> Folios 175 y 176 C. principal 3 – Proceso acumulado 2017-00257

<sup>31</sup> Folios 197 a 199 C. principal 3 – Proceso acumulado 2017-00257

<sup>32</sup> Folio 136 C. principal 1AA – Proceso No. 2017-00309

<sup>33</sup> Folios 149-153 C. principal 1A – Proceso No. 2017-00309

<sup>34</sup> Folios 157-160 C. principal 1A – Proceso No. 2017-00309

<sup>35</sup> Folio 174 C. principal 1A – Proceso No. 2017-00309

El 10 de noviembre de 2020<sup>36</sup>, se dio continuidad a la audiencia inicial, oportunidad en la que se fijó el litigio, se exhortó a las partes para que conciliaran sus diferencias sin existir ánimo conciliatorio y se decretaron las pruebas solicitadas por las partes.

La audiencia de pruebas se desarrolló durante los días 23 de febrero, 2 y 23 de marzo de 2021<sup>37</sup>, en la que se incorporaron pruebas documentales aportadas, se recibió el interrogatorio de parte de MARÍA JUANA MEZA ÁNGULO, se recaudaron las declaraciones testimoniales de MARÍA DE LOS ÁNGELES AGUILAR CUBILLOS, LUIS FRANCISCO MIRANDA, MANUEL ANTONIO NITOLA MARTÍNEZ, CARMEN ESTHER CASTILLO RIVERA, ANA MILENA CASTILLO LANDÁZURI, FABIÁN ANDRÉS PULIDO MONTAÑA, ASSAD JOSÉ FRAIJA MASSY, se prescindió de la práctica de los interrogatorio de los demás demandantes, de los testimonios de ROSA MARÍA CASTILLO MEZA y MARTHA LUCIA HERNÁNDEZ CORTÉS, 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 – Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.**

El 5 de abril de 2021<sup>38</sup>, la compañía aseguradora llamada en garantía por el HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E. (hoy, SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.), presentó sus alegatos finales en los que adujo que las pretensiones deben negarse conforme las excepciones planteadas en el escrito de contestación del llamamiento.

##### **4.2.- Parte demandante**

El 6 de abril de 2021<sup>39</sup>, el apoderado de los demandantes alegó de conclusión, iteró los argumentos expresados en el escrito de demanda y puntualizó que: (i) la ruptura uterina ocurrió al momento de realizar el procedimiento en el hospital Gaitán Yanguas y no antes, (ii) la lesión intestinal y uterina fueron causadas durante la misma intervención y superan lo informado en el consentimiento, y (iii) es supuesta la ingesta de misoprostol por la paciente con anterioridad como causa del daño.

##### **4.3.- Entidad demandada - Hospital Mario Gaitán Yanguas E.S.E.**

El apoderado del ente hospitalario demandado presentó los alegatos de conclusión el 8 de abril de 2021<sup>40</sup>, 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.

<sup>36</sup> Folios 220-224 C. principal 1B – Proceso No. 2017-00309

<sup>37</sup> Documentos digitales: “05.- 23-02-2021 AUDIENCIA PRUEBAS 2017-00309”, “08.- 02-03-2021 AUDIENCIA PRUEBAS 2017-00309” y “19.- 23-03-2021 AUDIENCIA PRUEBAS 2017-00309” del archivo “CARPETA 9”

<sup>38</sup> Documentos digitales: “20.- 05-04-2021 CORREO” y “21.- 05-04-2021 ALEGATOS MAPFRE” del archivo “CARPETA 9”

<sup>39</sup> Documentos digitales: “22.- 06-04-2021 CORREO” y “23.- 06-04-2021 ALEGATOS PARTE DEMANDANTE” del archivo “CARPETA 9”

<sup>40</sup> Documentos digitales: “24.- 08-04-2021 CORREO” y “25.- 08-04-2021 ALEGATOS ESE” del archivo “CARPETA 9”

#### **4.4.- Entidad demandada - Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E.**

El 13 de abril de 2021<sup>41</sup>, 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 de la subred demandada en la comisión del daño causado a los familiares de la paciente ALEXANDRA CORTEZ MEZA (q.e.p.d.).

#### **4.5.- Llamada en garantía – Seguros del Estado S.A.**

El 13 de abril de 2021<sup>42</sup>, la compañía aseguradora llamada en garantía por el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA, presentó sus alegatos finales en los que adujo que las pretensiones deben negarse conforme las excepciones planteadas en el escrito de contestación del llamamiento.

### **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.

#### **2.- Problema Jurídico**

Al Juzgado le corresponde establecer si la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.** (antes, **HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL**) y el **HOSPITAL “MARIO GAITÁN YANGUAS” E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA**, son administrativa y extracontractualmente responsables de los perjuicios reclamados por los demandantes por la presunta falla en la atención médica brindada a la joven ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), que desencadenó su deceso el día 13 de agosto de 2015.

En caso de acreditarse la responsabilidad de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.** (antes, **HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL**) y el **HOSPITAL “MARIO GAITÁN YANGUAS” E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA**, determinar si las llamadas en garantía **MAPFRE SEGUROS S.A.** y **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, deben asumir el pago de la eventual condena con base en la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 4230215000016 y la Póliza de Seguros de Responsabilidad Civil No. 36-02-101000985, respectivamente.

#### **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.

<sup>41</sup> Documentos digitales: “26.- 13-04-2021 CORREOO” y “27.- 13-04-2021 ALEGATOS SUBRED” del archivo “CARPETA 9”

<sup>42</sup> Documentos digitales: “28.- 13-04-2021 CORREO” y “29.- 13-04-2021 ALEGATOS SEGUROS DEL ESTADO”

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.”<sup>43</sup>.

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 (...)”<sup>44</sup>.

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.<sup>45</sup>

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

<sup>43</sup> Consejo de Estado- Sentencia de 23 de septiembre de 2009, Exp. 17.986.

<sup>44</sup> Consejo de Estado- Sentencia de 7 de octubre de 2009. Exp. 35656.

<sup>45</sup> Consejo de Estado – Sección Tercera, sentencia de 12 de mayo de 2011, Exp. 19.835.

médico hospitalario y, (...), por lesión del derecho a recibir atención oportuna y eficaz.”<sup>46</sup>

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.”<sup>47</sup>

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”<sup>48</sup>

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

<sup>46</sup> 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.

<sup>47</sup> Corte Constitucional, sentencia T-104 de 2010.

<sup>48</sup> Corte Constitucional, sentencia T-1059 de 2006

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 seguimiento<sup>49</sup>, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente<sup>50</sup> 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.”<sup>51</sup>

En ese sentido, la Sala 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 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)”<sup>52</sup>

## 5.- Asunto de fondo

El problema jurídico que se plantea al Despacho, consiste en determinar si la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.** (antes, **HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL**) y el **HOSPITAL “MARIO GAITÁN YANGUAS” E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA**, son administrativa y extracontractualmente responsables por la presunta falla en la prestación del servicio médico brindado a la joven ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), dado que luego de haber sido hospitalizada e intervenida por los galenos de las entidades demandadas, falleció el día 13 de agosto de 2015.

Los reproches que se formulan por los demandantes en contra de las entidades demandadas se contraen a: **i)** inaplicación de protocolos adecuados para el manejo de la hemorragia vaginal con la que ingresó la paciente, **ii)** el defectuoso legrado obstétrico practicado, en el que se le causó perforación uterina, de mesenterio e intestinal a la paciente, y **iii)** la improvisación de los médicos encargados de la asepsia y eliminación de gérmenes o bacterias, que

<sup>49</sup> “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.

<sup>50</sup> En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T- 136 de 2004.

<sup>51</sup> Corte Constitucional, sentencias T- 1059 de 2006; T- 062 de 2006; T- 730 de 2007; T- 536 de 2007; T- 421 de 2007

<sup>52</sup> Sección Tercera, sentencia de 18 de febrero de 2010. Exp. 17655.

conllevaron al sometimiento de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.) a múltiples cirugías dada la infección del “*E.COLI, PLEURA O EMPIEMA*”.

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

.- El 12 de julio de 2015, a las 7:05 a.m., la joven ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.) de 19 años, ingresó a la I.P.S. PROCARDIO SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES LTDA., del municipio de Soacha (Cundinamarca) con dolor abdominal asociado a sangrado genital de moderada cantidad, al examen físico se encontró a la paciente en estado general estable, afebril, hidratada. A la valoración genitourinaria se detectó cérvix permeable, cavidad con abundantes coágulos, por lo que, los médicos consideraron que cursaba con cuadro de hemorragia uterina anormal, propusieron descartar aborto en curso, sin embargo, ordenaron la remisión a otra institución que contara con la especialidad de ginecología.<sup>53</sup>

.- El 12 de julio de 2015, a las 7:45 a.m., la joven ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.) de 19 años, ingresó al HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA, remitida del HOSPITAL CARDIOVASCULAR, en ambulancia institucional, con diagnóstico de “*aborto incompleto*”, ante un cuadro de 2 días de sangrado genital asociado a dolor pélvico, fiebre no cuantificada, vómito en 1 ocasión, no síntomas urinarios. La paciente negó haber realizado maniobras abortivas e informó haber tenido un parto anterior, a través de cesárea, el 14 de enero de 2014.<sup>54</sup>

Al examen Genitourinario (GU), el personal médico del HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA, encontró “*TV CUELLO POSTERIOR BLANDO OCE ABIERTO OCI CERRADO SANGRADO ESCASO*”, a lo que decidió hospitalizar, procurar la maduración cervical, a través del suministro de misoprostol “*4 tabletas vaginal*”, realizar uroanálisis, cuadro hemático, hematocrito, leucograma, hemoclasificación y posterior legrado obstétrico.<sup>55</sup>

.- A las 10:54 a.m., del mismo día, se registró en la historia clínica que ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), se encontraba alerta, orientada, hidratada, afebril, con mucosa oral húmeda, cuello normal, C/P RS CS rítmicos RS no agregados, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, GU sangrado escaso no fétido, sin signos de irritación peritoneal, ni edemas en extremidades, y tampoco déficit neurológico, en consecuencia, le fue administrado 800mcg de misoprostol intravaginal, sin complicaciones.<sup>56</sup>

.- El 12 de julio de 2015, a las 9:26 p.m., el ente hospitalario reportó que se le había suministrado a la paciente nuevamente otra dosis intravaginal de

---

<sup>53</sup> Ver folio 39 documento digital: “ALEXANDRA CORTES20201117\_15493481 CONSENTIMIENTO INFORMADO” de la subcarpeta “04.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA POR EL HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS” del archivo “CARPETA 9” del expediente.

<sup>54</sup> Ver folio 1 documento digital: “ALEXANDRA CORTES MEZA 1033785223 HISTORIA CLINICA” de la subcarpeta “04.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA POR EL HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS” del archivo “CARPETA 9” del expediente.

<sup>55</sup> Ver folio 2 documento digital: “ALEXANDRA CORTES MEZA 1033785223 HISTORIA CLINICA” de la subcarpeta “04.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA POR EL HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS” del archivo “CARPETA 9” del expediente.

<sup>56</sup> Ver folio 3 documento digital: “ALEXANDRA CORTES MEZA 1033785223 HISTORIA CLINICA” de la subcarpeta “04.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA POR EL HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS” del archivo “CARPETA 9” del expediente.

800mcg de misoprostol porque no había habido cambios cervicales ni expulsión.<sup>57</sup>

.- Ese mismo día, ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.) firmó consentimiento informado para la práctica de legrado obstétrico en el que el especialista en ginecología advirtió como complicaciones con alguna frecuencia “hemorragia”, “perforación uterina, hecho que obliga a operar, para reparar el daño (si ello es posible). En algunos casos, por la localización de la ruptura o por el tamaño de la misma, se puede requerir sacar el útero (histerectomía), caso en el cual no se podrá tener más hijos. Si se produce una perforación se abre un camino para el daño accidental de órganos vecinos (vejiga, recto, uréteres), que puede requerir procedimientos quirúrgicos adicionales dentro del mismo acto operatorio, o posteriormente”, entre otros.<sup>58</sup>

.- El 13 de julio de 2015, a las 8:10 a.m., el especialista en ginecología MANUEL ANTONIO NITOLA MARTÍNEZ del HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA reportó que la paciente refirió sentirse bien con leve dolor en hipogastrio, la encontraron hemodinámicamente estable, sin recibir nada vía oral, con cifras tensionales adecuadas, sangrado escaso, cuello ya apto para realización del procedimiento de legrado obstétrico, por lo que, llamó al anesthesiólogo de turno.<sup>59</sup>

.- A las 9:00a.m., del 13 de julio de 2015, el especialista en ginecología MANUEL ANTONIO NITOLA MARTÍNEZ del HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA inició el procedimiento de legrado obstétrico respecto del cual se describió en la historia clínica lo siguiente:

“PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON PREVIA ANESTESIA GENERAL SE PINZA LABIO ANTERIOR DE CUELLO, SE PASA PINZA DE FALSOS GERMENES Y SE OBTIENE EXTRACCION DE MATERIAL COMPATIBLE CON INTESTINO DELGADO DESPROVISTO DE SU MESO CON PÁLIDEZ EXTREMA Y COLORACION MARRON DE LAS ASAS POSIBLEMENTE RELACIONADO CON PROCESO ANTIGUO?, MOTIVO POR EL CUAL SE HACE DIAGNOSTICO DE PERFORACION UTERINA Y SE PASA PACIENTE INMEDIATAMENTE A SALA DE CIRUGIA PARA LAPAROTOMIA. BAJO ANESTESIA GENERAL E INTUBACION OROTRAQUEAL SE REALZIA (sic) INSCIACION (sic) MEDIANA NFRAUMBILICAL (sic), INSCIACION (sic) POR PLANOS HASTA CAVIDAD SE IDENTIFICA EN CAVIDAD ABDOMINAL SACO GESTACIONAL CON EMBRION EN SU INTERIOR INTEGROS Y MATERIAL COMPATIBLE CON PLACENTA, SE EXTRAE MATERIAL DE CAVIDAD ABDOMINAL Y SE ENVIA A PATOLOGIA. SE IDENTIFICA DEFECTO EN CARA POSTERIOR DE UTERO DE APROX 3 CM, DEFECTO POR EL CUAL SE VE PROYECCION DE ASAS INTESTINALES DELGADAS. SE PROCEDE A REALIZAR HISTERECTOMIA ABDOMINAL DE LA SIGUIENTE MANERA, PINZAMIENTO CORTE Y LIGADURA DE LUGAMENTO (sic) UTEROVARICO Y REDONDO Y SURURA (sic) CON VICRYL 1-0 DE MANERA BITALERAL, APERTURA DE HOJA ANTERIOR DE LIGAMENTO ANCHO, ESQUELITIZACION DE VASOS UTERINOS PINZAMIENTO, CORTE Y LIGADURA DE VASOS UTERINOS, EXTRACCION DE PIEZA QUIRURGICA, SUTURA DE CUPULA VAGINAL CON VICRYL 1-0, NO COMPLICACIONES DE PROCEDMIENTO QUIRURGICO DE HISTERECTOMIA ABDOMINAL, SE PROCEDE

<sup>57</sup> Ver folio 4 documento digital: “ALEXANDRA CORTES MEZA 1033785223 HISTORIA CLINICA” de la subcarpeta “04.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA POR EL HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS” del archivo “CARPETA 9” del expediente.

<sup>58</sup> Ver folio 15 documento digital: “ALEXANDRA CORTES MEZA 1033785223 HISTORIA CLINICA” de la subcarpeta “04.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA POR EL HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS” del archivo “CARPETA 9” del expediente.

<sup>59</sup> Ver folio 5 documento digital: “ALEXANDRA CORTES MEZA 1033785223 HISTORIA CLINICA” de la subcarpeta “04.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA POR EL HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS” del archivo “CARPETA 9” del expediente.

A REALIZAR INTERCONSULTA INTRAOPERATO (sic) CON CIRUGIA GENERAL  
 PARA CORRECCION (sic) DE DEFECTO INTESTINAL.”<sup>60</sup>

Asimismo, se indicó que las intervenciones aludidas finalizaron a las 10:30 a.m., de ese día y el ginecobstetra reportó como diagnóstico la ruptura uterina de cara posterior de aproximadamente 3cm.

.- A las 11:43 a.m. del 13 de julio de 2015, el ginecobstetra registró una nota médica aclaratoria a la historia clínica en la que indicó que evidenció “ASAS INTESTINALES DELGADAS QUE SE PROYECTAN POR EL DEFECTO EN CARA POSTERIOR DEL UTERO LAS CUALES SE PROYECTARON A CAVIDAD VAGINAL DURANTE PROCEDIMIENTO DE LEGRADO OBSTETRICO, ASAS INETINALES (sic) DESPROVISTAS DE MESO, SIN SANGRADO ACTIVO Y DECOLORACION PARDO NEGRUZCA”. Aunado a ello, el especialista incluyó que también le explicó a la progenitora de la paciente que “SU HIJA FUE SOMETIDA A HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL Y A RESECCION DE APROXIMADAMENTE 6 METROS DE INTESTINO DELGADO CON ANASTOMOSIS ILEOTERMINAL Y LA POSIBILIDAD EN EL FUTURO DE PRESENTAR TRASTORNOS DE ABSORCION INTESTINAL”.<sup>61</sup>

.- A la 1:00 p.m. del mismo día, en la Historia Clínica de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), se dejó nuevamente otra nota médica y/o aclaratoria en la que se registró que la paciente había sido reinterrogada por auxiliar de enfermería y confesó que dos días atrás “SE HABIA APLICADO UNAS PASTILLAS POR LA VAGINA QUE HABIA PRESENTADO FIEBRE, ESCALOFRIO Y FLUJO FETIDO”. Asimismo, se indicó que el cirujano general dejó a la intervenida empaquetada con 3 compresas en cavidad abdominal “SIN CIERRE DE FASCIA NI PIEL. SE CONSIDERA ALTO RIESGO DE SEPSIS POR POSIBLE MANIPULACION Y AMPLIA RESECCION INTESTINAL QUE ES SOMETIDA, POR LO TANTO, SE INICIAN TRAMITES DE REMISION PARA MANEJO POR GINECOLOGIA Y CIRUGIA GENERAL.”<sup>62</sup>

.- El 13 de julio de 2015, a la 1:37p.m. se incluyó el informe quirúrgico de la resección intestinal que comprendió duodenectomía, enterocolecotomía y enterectomía, en la que se registró que las intervenciones iniciaron a las 12:36 del mediodía y finalizaron a esa misma hora sin tiempo de duración, respecto de la cual se describió:

“HALLAZGOS: PERFORACION UTERINA DE APROX 4 CM DE DIAMETRO, RESTOS PALACENTARIOS (sic) Y EMBRION EN CAVIDAD ABODMINAL (sic), DESINCERCION Y DESGARRO DE INTESTINO DELGADO EN EXTENSION DE 6.6 METROS, BORDE LIBRE DEL MESO INTESTINAL SANGRANTE EN SECTORES CON FRAGMENTOS ADHERICOS (sic) DE INTESTINO DELGADO. CABO PROXIMAL DE INTESTINO DELGADO CON LANGITUD (sic) DE 20 CMS DESDE EL ANGULO DE TREITZ, CABO DISTAL DE INTESTINO DELGADO CON LANGITUD (sic) DE 6 CMS DESDE VALVULA ILEO CECAL, HEMOPERITONEO DE 2000 CC. SE ATIENDE LLAMADO DE SERVICIO DE GINECOLOGIA, QUIEN HABIA PASADO LA PACIENTE A CIRUGIA POR DESGARRO UTERINO, ENCONTRANDO LESION EXTENSA DE INTESTOINO (sic) DELGADO, DESGARRADO Y DESPRENDIDO DE SU MESO EN EXTENSION DE 6.6 MTS. SANGRADO EN CAP EN SITIO DE HSTERECTOMIA (sic). PROCEDIMIENTO: 1. PROCEDIMIENTO DE HISTERECTOMIA POR GINECOLOGIA. 2. AMPLIACION DE INCISION QUIRUGICA EN SENTIDO CEFALICO 3. SE EXTERIORIZAN ASAS Y MESO INTESTINAL ENCONTRANDO HALLAZGOS 4. RESECCION DE INTESTINO DELGADO

<sup>60</sup> Ver folio 6 documento digital: “ALEXANDRA CORTES MEZA 1033785223 HISTORIA CLINICA” de la subcarpeta “04.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA POR EL HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS” del archivo “CARPETA 9” del expediente.

<sup>61</sup> Ver folio 8 documento digital: “ALEXANDRA CORTES MEZA 1033785223 HISTORIA CLINICA” de la subcarpeta “04.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA POR EL HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS” del archivo “CARPETA 9” del expediente.

<sup>62</sup> Ver folio 9 documento digital: “ALEXANDRA CORTES MEZA 1033785223 HISTORIA CLINICA” de la subcarpeta “04.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA POR EL HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS” del archivo “CARPETA 9” del expediente.

LESIONADO, QUEDANDO BOCAS LIBRES DE CABO PROXIMAL Y DITAL (sic) DE INTESTINO SANO REMANENTE. 5. ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE SEGMENTOS REMANENTES SANOS DE INTESTINO DELGADO, EN DOS PLANOS, EL PRIMERO EN SUTURA CONTINUA DE VICRYL 3-0, EL SEGUNDO PLANO EN PUNTOS SEPARADOS DE VICRYL 3-0 6. DRENAJE DE HEMOPERITONEO 7. EMPÁQUETAMIENTO CON TRES COMPRESAS EN LECHO DE HIDTERECTOMIA (sic) POR SANGRADO PERSISTENTE EN CAPA 8. CIERRE DE INCISION QUIRURGICA: SOLAMENTE EL PLANO DE PIEL CON INTRADERMICA DE PROLENE 3-0. Tejidos enviados patología: SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO LESIONADO EN EXTENSION DE 6.6 METROS”<sup>63</sup>

.- A las 6:31p.m. del 13 de julio de 2015, ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), fue calificada como una paciente de 19 años de edad con diagnóstico de “*morbilidad materna extrema*” y síndrome anémico persistente secundario a las intervenciones realizadas ese día.<sup>64</sup>

.- El 14 de julio de 2015, la paciente informó al personal de salud del HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA que provocó el aborto, al tomarse e introducirse cuatro pastillas llamadas “*citotec*”, sin embargo, se sentía triste porque no ya no podía volver a tener hijos dado que ella quería darle un hermanito a su hija, más adelante con una persona estable.<sup>65</sup>

.- Ese día, el ente hospitalario le practicó un lavado quirúrgico con 1500cc de solución salina tibia a nivel de cúpula vaginal y de anexos, desempaquetó las compresas dejadas para retener líquidos, cerró cavidad abdominal e insistió en trámite de referencia a mayor nivel de complejidad para la paciente.<sup>66</sup>

.- El 15 de julio de esa anualidad, ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), refirió sentirse mejor, aunque persistía con leve dolor abdominal, en región de herida quirúrgica, sin suministro vía oral ni nutrición parenteral, el cual era de vital importancia para la evolución tanto quirúrgica como médica de la paciente, empero el trámite de remisión iniciado 40 horas atrás no tenía respuesta favorable por parte de la EPS, por lo que, los ginecólogos de la institución decidieron trasladarla en código primario a institución de III nivel para continuar vigilancia clínica y manejo médico, en consecuencia, el ente hospitalario cerró la historia clínica.<sup>67</sup>

.- A las 10:37 a.m. de ese día, la joven ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), fue remitida al HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E. (hoy, SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.), institución que la recibió con cuadro clínico anotado y estable, la ingresó a unidad de cuidados intermedios, ordenó continuar manejo antibiótico, vigilar SIRS, perfil de sepsis, soporte nutricional parenteral mediante catéter venoso central, realizar

<sup>63</sup> Ver folio 13 documento digital: “ALEXANDRA CORTES MEZA 1033785223 HISTORIA CLINICA” de la subcarpeta “04.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA POR EL HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS” del archivo “CARPETA 9” del expediente.

<sup>64</sup> Ver folios 16 y 17 documento digital: “ALEXANDRA CORTES MEZA 1033785223 HISTORIA CLINICA” de la subcarpeta “04.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA POR EL HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS” del archivo “CARPETA 9” del expediente.

<sup>65</sup> Ver folios 20-23 documento digital: “ALEXANDRA CORTES MEZA 1033785223 HISTORIA CLINICA” de la subcarpeta “04.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA POR EL HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS” del archivo “CARPETA 9” del expediente.

<sup>66</sup> Ver folios 24 y 28 documento digital: “ALEXANDRA CORTES MEZA 1033785223 HISTORIA CLINICA” de la subcarpeta “04.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA POR EL HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS” del archivo “CARPETA 9” del expediente.

<sup>67</sup> Ver folios 32 y 33 documento digital: “ALEXANDRA CORTES MEZA 1033785223 HISTORIA CLINICA” de la subcarpeta “04.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA POR EL HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS” del archivo “CARPETA 9” del expediente.

radiografía de tórax, interconsulta por cirugía general, UCI, nutrición y psicología.<sup>68</sup>

.- Durante los días 15, 16 y 17 de julio de 2022, el personal médico del HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E. (hoy, SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.) mantuvo en observación a la paciente en la unidad de cuidados intermedios, efectuó valoración por terapia física, respiratoria y se registró que se encontraba con buenas condiciones generales hemodinámicamente estable.<sup>69</sup>

.- El 18 de julio de 2015, ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), presentó leve dolor abdominal, no tenía signos de abdomen agudo quirúrgico, sin deposiciones, con radiografía de tórax control normal, con catéter intraauricular en adecuada posición. Llamó la atención de los profesionales de la salud que a pesar de resección de 6 metros de intestino delgado no presentaba síndrome de intestino corto, ni diarrea, por lo que, continuó en observación clínica y nutrición parenteral.<sup>70</sup>

.- Los días 19 a 21 de julio de esa anualidad, la joven ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), presentó dolor abdominal, múltiples episodios de vómito bilioso a la madrugada, además de taquicardia, por lo que, ante evolución tórpida, los galenos solicitaron paraclínicos, gases arteriales, electrolitos, cuadro hemático, función renal, TAC abdominal, terapia respiratoria y física, toda vez que los exámenes iniciales no mostraron colecciones intraabdominales, ni líquido libre en cavidad, por lo que, se ordenó tomarlos nuevamente y se diagnosticó síndrome de intestino corto. El 22 de julio se halló neutrofilia y PCR elevado, obstrucción intestinal sobre la región yeyunal media, en consecuencia, la paciente fue llevada a cirugía, le pasaron sonda nasogástrica.<sup>71</sup>

.- El 23 de julio de 2015, se registró que la paciente hospitalizada presentó mejoría de su estado, por lo que, el HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E. (hoy, SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.), le suministró dieta líquida oral que no toleró, toda vez que al día siguiente presentó un episodio emético de contenido bilioso en horas de la madrugada, que al reporte de vías digestivas evidenció obstrucción intestinal sobre región yeyunal media, con persistencia de leve dolor abdominal, en consecuencia, le fue realizado una laparotomía exploratoria de urgencia, en la que se halló obstrucción intestinal, filtración de la anastomosis de intestino delgado, a lo que el HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E. (hoy, SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.), le realizó resección segmentaria

<sup>68</sup> Ver folios 1, 2 y 6 documento digital: “Hc Alexandra Cortes Mesa 1033785223-sistema .pdf” de la subcarpeta “MARÍA JUANA MEZA ANGULO-20210223T131959Z-001” del archivo “03.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA- SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS - HOSPITAL EL TUNAL”, que a su vez se encuentra dentro de la subcarpeta “CARPETA 9” del expediente.

<sup>69</sup> Ver folios 11-13 documento digital: “Hc Alexandra Cortes Mesa 1033785223-sistema .pdf” de la subcarpeta “MARÍA JUANA MEZA ANGULO-20210223T131959Z-001” del archivo “03.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA- SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS - HOSPITAL EL TUNAL”, que a su vez se encuentra dentro de la subcarpeta “CARPETA 9” del expediente.

<sup>70</sup> Ver folio 14 documento digital: “Hc Alexandra Cortes Mesa 1033785223-sistema .pdf” de la subcarpeta “MARÍA JUANA MEZA ANGULO-20210223T131959Z-001” del archivo “03.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA- SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS - HOSPITAL EL TUNAL”, que a su vez se encuentra dentro de la subcarpeta “CARPETA 9” del expediente.

<sup>71</sup> Ver folios 15 - 20 documento digital: “Hc Alexandra Cortes Mesa 1033785223-sistema .pdf” de la subcarpeta “MARÍA JUANA MEZA ANGULO-20210223T131959Z-001” del archivo “03.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA- SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS - HOSPITAL EL TUNAL”, que a su vez se encuentra dentro de la subcarpeta “CARPETA 9” del expediente.

múltiple de ese órgano que estaban necrosados, ileostomía y se remitió a cuidados intensivos.<sup>72</sup>

.- El 26 de julio de 2015, la paciente continuó con taquicardia, con dolor abdominal y sensación de masa en esta región a la palpación, por ello le practicaron otra cirugía, de lavado peritoneal, drenaron la colección hallada, evidenciaron fascia de mala calidad, tomaron muestras de cultivo; cuadro que persistió en los siguientes días, a pesar del manejo antibacteriano. El 29 de julio, ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), tuvo elevación de leucocitos con dificultad respiratoria, pico febril, por lo que, se ordenó valoración por medicina interna y UCI intermedios, ventury, radiografía de tórax, se le cambió el antibiótico, pero su cuadro se deterioró.<sup>73</sup>

.- El 30 de julio de 2015, el ente hospitalario trasladó a la paciente a la UCI con pronóstico vital comprometido por sepsis severa de origen abdominal, fecha en la que ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), refirió sentirse con leve dificultad para respirar y negó otra sintomatología, empero, se tuvo conocimiento del resultado del cultivo peritoneal positivo para la bacteria “*ecoli multiresistente*”, se le hizo cambio de antibiótico y fue nuevamente remitida a la UCI intermedios. En los siguientes días, el cuadro clínico persistió, en consecuencia, el 5 de agosto de ese año, fue sometida a cirugía denominada “*drenaje peritonitis generalizada*” en la que encontraron dehiscencia de la fascia, colección de la pared abdominal, hemoperitoneo residual, pero su evolución no fue satisfactoria, al punto que el 6 de agosto de 2015 se le diagnosticó “*septicemia*”, se calificó su evolución como tórpida y pronóstico reservado dado múltiples complicaciones, se indicó la necesidad de ser sometida nuevamente a lavado peritoneal, cultivo de secreción y tamizaje para hongos.<sup>74</sup>

.- El 7 de agosto de 2015, la paciente presentó “*CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL POR E. COLI2*” con persistencia de evolución estacionaria, respuesta inflamatoria sistémica, con tendencia a la hipotensión y alto riesgo de complicaciones sépticas, en consecuencia, su pronóstico era reservado, para lo cual el ente hospitalario ordenó otro lavado peritoneal, el cual se realizó el 9 del mismo mes y año, así como cultivo de secreción y tamizaje para hongos.<sup>75</sup>

.- El 11 de agosto de 2015, persistió el cuadro clínico de la paciente consistente en choque séptico, fiebre, sangrado politrasfusión, por lo que, se decidió cambio de dispositivo intravascular, toma de radiografía de tórax, en la que se evidenció “*opacidad bibasal*” a lo que se indicó examen para descartar “*empiema*”

---

<sup>72</sup> Ver folios 24 - 30 documento digital: “Hc Alexandra Cortes Mesa 1033785223-sistema .pdf” de la subcarpeta “MARIA JUANA MEZA ANGULO-20210223T131959Z-001” del archivo “03.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA- SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS - HOSPITAL EL TUNAL”, que a su vez se encuentra dentro de la subcarpeta “CARPETA 9” del expediente.

<sup>73</sup> Ver folios 31 - 49 documento digital: “Hc Alexandra Cortes Mesa 1033785223-sistema .pdf” de la subcarpeta “MARIA JUANA MEZA ANGULO-20210223T131959Z-001” del archivo “03.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA- SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS - HOSPITAL EL TUNAL”, que a su vez se encuentra dentro de la subcarpeta “CARPETA 9” del expediente.

<sup>74</sup> Ver folios 51 - 63 documento digital: “Hc Alexandra Cortes Mesa 1033785223-sistema .pdf” de la subcarpeta “MARIA JUANA MEZA ANGULO-20210223T131959Z-001” del archivo “03.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA- SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS - HOSPITAL EL TUNAL”, que a su vez se encuentra dentro de la subcarpeta “CARPETA 9” del expediente.

<sup>75</sup> Ver folios 64 - 69 documento digital: “Hc Alexandra Cortes Mesa 1033785223-sistema .pdf” de la subcarpeta “MARIA JUANA MEZA ANGULO-20210223T131959Z-001” del archivo “03.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA- SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS - HOSPITAL EL TUNAL”, que a su vez se encuentra dentro de la subcarpeta “CARPETA 9” del expediente.

y determinar posibilidad de drenaje a fin de controlar el foco infeccioso, por ende, el pronóstico vital era reservado con alto riesgo de mortalidad.<sup>76</sup>

.- El 12 de agosto de 2015, ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), persistía en malas condiciones generales por choque séptico con sangrado a nivel de herida quirúrgica y anemia de 1 gr, taquicardia, taquipnea, necesidad de soporte vasopresor, alto riesgo de progresión a falla ventilatoria; por tanto, el ente hospitalario decidió trasfunder 2 ug, continuar manejo AB instaurado y esperar nuevo reporte de hemocultivos y urocultivo. Asimismo, el servicio de cirugía consideró oportuno continuar el manejo médico de base sin indicación quirúrgica, en el resultado de la radiografía de tórax se evidenció “*OPACIDADES BILATERALES CON TENDENCIA A CONSOLIDACION, DERRAME PLEURAL BILATERAL*”, en consecuencia, la institución la pasó a UCI para asistencia de ventilación invasiva, difícil oxigenación, persistencia a la desaturación, aumento importante de noradrenalina, placa compatible con sdra – *síndrome de distrés respiratorio agudo* – secundario a la sepsis severa, por lo que, la demandada iteró el alto riesgo de mortalidad de la paciente.<sup>77</sup>

.- El 13 de agosto de 2015, ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), presentó choque séptico de origen abdominal, estado refractario con falla multiorgánica, disfunción cardiovascular severa, deterioro ácido base asociado a hiperlactatemia, no le realizaron reanimación efectiva dado el compromiso severo pulmonar. La paciente falleció a las 00+25 minutos de esa madrugada.<sup>78</sup>

.- El 25 de agosto de 2015, el laboratorio IDIME S.A., elaboró el informe de anatomía patológica del material extraído a la paciente el 13 de julio de esa anualidad, en el que describió que recibió, entre otros, “*intestino delgado que mide 4.23 metros con diámetros variable entre 1 y 2 cm, múltiples áreas de la pared adelgazadas con áreas amarillentas (...) saco gestacional que mide 6 x 2cm, con membranas oculares traslucidas. En su interior feto no macerado que pesa 2g y mide corona-coxis 3.5cm, corona-talón 4.5cm, longitud plantar derecha 0.5cm, sin malformaciones (...)*”.<sup>79</sup>

.- En audiencia de pruebas de 23 de febrero de 2021<sup>80</sup>, la especialista en ginecología y obstetricia MARÍA DE LOS ÁNGELES AGUILAR CUBILLOS, quien atendió en el HOSPITAL EL TUNAL E.S.E. III NIVEL, para la época de los hechos a la joven ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), rindió declaración testimonial en la que manifestó, entre otras cosas: (i) la experiencia indica que los legrados tienen riesgo de perforación uterina, (ii) un tacto vaginal permite identificar si el cuello está abierto o cerrado, tipo de material que está dentro de la cavidad uterina y su tamaño y en caso de que hubiese restos intestinales también se podría palpar, (iii) nunca se ha visto en un tacto vaginal encontrar asas

<sup>76</sup> Ver folios 70-74 documento digital: “Hc Alexandra Cortes Mesa 1033785223-sistema .pdf” de la subcarpeta “MARÍA JUANA MEZA ANGULO-20210223T131959Z-001” del archivo “03.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA- SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS - HOSPITAL EL TUNAL”, que a su vez se encuentra dentro de la subcarpeta “CARPETA 9” del expediente.

<sup>77</sup> Ver folios 74-79 y 81 documento digital: “Hc Alexandra Cortes Mesa 1033785223-sistema .pdf” de la subcarpeta “MARÍA JUANA MEZA ANGULO-20210223T131959Z-001” del archivo “03.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA- SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS - HOSPITAL EL TUNAL”, que a su vez se encuentra dentro de la subcarpeta “CARPETA 9” del expediente.

<sup>78</sup> Ver folio 81 documento digital: “Hc Alexandra Cortes Mesa 1033785223-sistema .pdf” de la subcarpeta “MARÍA JUANA MEZA ANGULO-20210223T131959Z-001” del archivo “03.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA- SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS - HOSPITAL EL TUNAL”, que a su vez se encuentra dentro de la subcarpeta “CARPETA 9” del expediente.

<sup>79</sup> Ver folios 11-13 documento digital: “019ReformaDeDemanda” de la subcarpeta “CUADERNO 1”.

<sup>80</sup> Documentos digitales: “05.- 23-02-2021 AUDIENCIA PRUEBAS 2017-00309” del archivo “CARPETA 9”

intestinales, (iv) si la paciente llega con abundante sangrado y expulsando bastantes coágulos se pasa de inmediato a legrado obstétrico pero si es una paciente que da espera, se le puede hacer una ecografía pélvica transvaginal que permite evidenciar hallazgos anormales, (v) al ingreso a la institución la paciente ya era de muy alto riesgo por todo el compromiso con el que llegó por perforación uterina, histerectomía, sangrado, requirió trasfusión, compromiso intestinal y resección del mismo.

.- En esa misma fecha<sup>81</sup>, el cirujano general con subespecialidad en coloproctología LUIS FRANCISCO MIRANDA RUIZ, quien atendió en el HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E. (hoy, SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.), a la joven ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), declaró bajo la gravedad de juramento, entre otras cosas que: (i) conoció a la paciente 9 días después de estar internada en el ente hospitalario aludido, la halló en muy malas condiciones generales, con deterioro clínico relacionado a condiciones sépticas de origen abdominal y ginecológico por aborto con pésima evolución, lesiones del intestino delgado, por lo que tuvo que ser intervenida y le hicieron resección masiva de 6 metros lo que indicaba una situación de intestino corto que a su vez conllevaba a una incapacidad de absorción de nutrientes de alimentos, (ii) el procedimiento latero-terminal en la sutura intestinal efectuada previamente por el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. fue la conducta adecuada para la situación que se presentó con la resección elevada, (iii) a la joven se le intentó suministrar dieta blanda pero no la soportó porque la unión anterior de los dos extremos del intestino delgado residuales, sufrió un proceso de estenosis (disminución del calibre por donde pasaba el flujo y no podía continuar) entonces el fluido intestinal buscó un sitio por donde avanzar, reventó la anastomosis (ruptura de los puntos que le habían colocado) y provocó la inflamación o presentar emesis, (iv) la situación séptica abdominal de la paciente se evidenció al día 9 de hospitalización en EL TUNAL E.S.E. III NIVEL porque antes no se le había intentado el suministro de alimentación vía oral y cuando se efectuó ésta tuvo una incorrecta respuesta, (v) en ese momento se controló el foco de infección intraabdominal y se hizo corrección de la obstrucción flujo intestinal, se procuró disminuir la carga bacteriana e identificar cuál era el germen que estaba ocasionado los daños para dirigir la terapia antibiótica, (vi) las intervenciones repetidas se hicieron con el propósito de obtener el control del foco infeccioso, a través de lavados abdominales, pero no dieron resultado efectivo porque su sepsis era resistente y elevada, (vii) la bacteria *ecoli* hace parte del grupo de gramnegativos que normalmente se encuentran en el tracto gastrointestinal que en este caso estaba dentro del abdomen debido a la contaminación natural que sucedió ante la falla de la sutura y el paso del fluido intestinal a la cavidad abdominal, donde luego creció y a pesar de que se intentó controlar con varios esquemas de antibióticos no se logró tal resultado, (viii) la occisa tenía 3 condiciones de elevada probabilidad de muerte, entre un rango del 20 al 50%, debido a una sepsis ginecológica, sepsis abdominal por ruptura de los puntos que unían los extremos del intestino delgado y el tamaño corto del intestino debido a la resección previa, (ix) la causa de la muerte está relacionada con los procesos sépticos mencionados tanto ginecológico y abdominal por la anomalía con el intestino delgado.

---

<sup>81</sup> Documento digital: “05.- 23-02-2021 AUDIENCIA PRUEBAS 2017-00309” del archivo “CARPETA 9”

.- El 23 de febrero de 2021<sup>82</sup>, el ginecobstetra MANUEL ANTONIO NITOLA MARTÍNEZ, quien atendió en el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E., a la joven ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), rindió declaración testimonial en la que manifestó sucintamente que: i) el legrado obstétrico no se hizo el viernes cuando ella ingresó al HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS entonces se le intentó hacer el sábado, no se pudo realizar porque cuando se ingresó a la cavidad uterina se evidenció que el útero estaba perforado y por ahí se proyectaba el intestino delgado, se procedió inmediatamente a retirar el intestino que estaba dentro de esa cavidad, seguidamente se hizo histerectomía, ii) dentro de la cavidad uterina ya no había embrión sino restos ovulares, iii) en el útero no se encontraron los 6 metros del intestino delgado, porque ni siquiera cabían, esa fue la cantidad que el cirujano especialista tuvo que reseccionar porque estaba lesionado, iv) no sabe si el intestino estaba lesionado, perforado o no, de eso se encargó el cirujano general, v) la ruptura uterina se causó posiblemente porque antes de que llegara la paciente al ente hospitalario intentaron provocar un aborto y perforaron la cavidad, vi) la causa de la histerectomía fue la perforación del útero evidenciada, pues se trataba de un foco séptico pero no por la introducción del intestino delgado en esa cavidad, vii) la resección intestinal se debió al parecer por una afectación en el desprendimiento de su vasculatura, viii) debido a que la paciente presentó cuadro séptico y mal estado se remitió al HOSPITAL EL TUNAL E.S.E. III NIVEL.

.- En audiencia de pruebas del 2 de marzo de 2021<sup>83</sup>, ANA MILENA CASTILLO LANDÁZURI, declaró bajo la gravedad de juramento, entre otras cosas que: (i) es prima hermana de MARÍA JUANA MEZA ÁNGULO, (ii) a las tías ESNEDA, CARMINIA, primas DANIELA, ANDREA ROSA MARÍA CASTILLO y a la testigo las afectó bastante la muerte de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), porque además de ser familiares eran amigas, compartían juntas, salían y luego de su deceso ya no es igual, (iii) la tía JUANA, mamá de la occisa era la encargada de la manutención de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), no trabajaba, (iv) el papá de la difunta se comunicaba telefónicamente con su hija y le enviaba dinero cuando ella necesitaba.

.- En esa misma fecha<sup>84</sup>, CARMEN ESTHER CASTILLO RIVERA, declaró bajo la gravedad de juramento, entre otras cosas que: (i) es hermana de MARÍA JUANA MEZA ÁNGULO, (ii) el papá de la joven fallecida sí tenía contacto con su hija (iii) las tías CARMINIA, ESNEDA, VENUS, DANIELA, ANDREA, INÉS y ella eran muy unidas con ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), porque vivían juntas, mantenían comunicación constante y la muerte de la joven las afectó demasiado, (iv) la difunta no trabajaba era estudiante, (v) JOSÉ LUIS CORTÉS DÍAZ, no pudo viajar al entierro de su hija realizado en Bogotá D.C., porque vivía en Tumaco.

.- El 23 de marzo de 2021<sup>85</sup>, el ginecólogo subespecialista en maternidad fetal FABIÁN ANDRÉS PULIDO MONTAÑA, quien atendió en el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E., a la joven ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), rindió declaración testimonial en la que manifestó sucintamente que: i) ella ingresó estable hemodinámicamente, con signos normales, dolor pélvico y sangrado, referenciada de la clínica CARDIOVASCULAR DE SOACHA, (ii) se le

<sup>82</sup> Documento digital: “05.- 23-02-2021 AUDIENCIA PRUEBAS 2017-00309” del archivo “CARPETA 9”

<sup>83</sup> Documentos digitales: “08.- 02-03-2021 AUDIENCIA PRUEBAS 2017-00309” del archivo “CARPETA 9”

<sup>84</sup> Documento: “08.- 02-03-2021 AUDIENCIA PRUEBAS 2017-00309” del archivo “CARPETA 9”

<sup>85</sup> Documento: “19.- 23-03-2021 AUDIENCIA PRUEBAS 2017-00309” del archivo “CARPETA 9”

hizo un barrido ecográfico transvaginal, en el que se evidenció, cuello uterino cerrado, embarazo temprano, embrión sin actividad cardiaca de 9 semanas aproximadamente, se le informó a la paciente el cuadro clínico de aborto retenido, el protocolo a seguir era la colocación de pastillas misoprostol intravaginales y el consecuente legrado obstétrico, para extraer el embrión muerto, (iii) en la ecografía transvaginal no se halló el intestino delgado dentro de la cavidad uterina, eso no fueron los hallazgos, solamente había un cuello de útero cerrado y un sangrado vaginal leve, esos hallazgos no se documentaron, la historia clínica no indicaba que ella estuviera cursando en ese momento de la exploración con asas intestinales dentro de la cavidad uterina, porque no presentaba taquicardia, fiebre, hipotensión o abdomen agudo, (iv) ella cursaba con lo que se denominaba amenaza de aborto, sin embargo, este diagnóstico no se dejó en la historia clínica porque luego de que se hizo el barrido ecográfico se confirmó que ella tenía era un aborto retenido, (v) la paciente luego de la intervención quirúrgica de histerectomía, expresó que había hecho uso de pastillas de misoprostol antes de ingresar al hospital, por ende, (vi) al haberle suministrado el HOSPITAL DE YAGUAS a la paciente misoprostol, la paciente tuvo una sobredosificación de misoprostol, la cual pudo generar el cuadro de ruptura de útero, (vii) a la paciente se le indicaron los efectos del suministro de misoprostol, pero no se le advirtió que ello podría derivar en una sobredosis porque ella misma negó haberse tomado un medicamento antes y tampoco se vieron residuos de ese medicamento en la cavidad vaginal, (viii) las pastillas misoprostol tiene como propósito abrir el cuello del útero, también son conocidas como abortivas, porque permiten la expulsión del embrión o avanzar las pinzas para realizar la limpieza de la cavidad uterina, sí pueden causar perforación uterina y una sobredosis de éstas también puede llevar a esa consecuencia.

.- En esa misma fecha<sup>86</sup>, el cirujano general ASSAD JOSÉ FRAIJA MASSY, quien atendió en el HOSPITAL MARIO GAITÁN YAGUAS E.S.E., a la joven ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), rindió declaración testimonial en la que manifestó sucintamente que: (i) lo llamaron para atender una emergencia que ocurrió en la sala de cirugías que consistió en que el ginecólogo estaba haciendo un legrado y con uno de los instrumentos sacó las asas intestinales por la vagina, prácticamente en su totalidad del intestino delgado, (ii) no supo si el intestino ya se encontraba ahí en el útero o si fue el ginecólogo quien lo arrancó, lo que le consta es que el especialista lo extrajo del útero hacia la vagina y luego a la parte exterior por una perforación que había y cuando llegó el declarante ya estaban 5 metros y 70 cms aproximadamente de los 6 metros del intestino, por fuera de la cavidad abdominal, (iii) el intestino viene implantado al meso que lo recubre dentro de la cavidad abdominal, sin embargo, éste fue desgarrado y extraído en su totalidad, excepto unos fragmentos que quedaron pegados al mesenterio, (iv) cuando intervino el cirujano a la paciente, abrió el abdomen y observó que ella tenía 2 litros de sangre dentro de la cavidad abdominal, el meso desgarrado y con sangrado, tal fluido era muy reciente, (v) es demasiado difícil que por la fuerza de la gravedad o espontáneamente saliera el intestino por la cavidad uterina, en consecuencia, fue desgarrado ya que por cuenta propia no se desprendió, (vi) el desgarro técnicamente ocurrió cuando un instrumento agarró el intestino y lo haló, (vii) el ginecólogo cuando el testigo hizo la intervención estaba muy callado, no dijo mayor cosa, lo único que indicó fue que el útero estaba perforado, (viii) el desgarro de casi todo el intestino delgado, provocó la pérdida de sobrevivencia de la paciente, (ix) la situación era terrible, porque tal cuadro representaba la muerte de la paciente, aunque se trató de hacer algo para

---

<sup>86</sup> Documento digital: "19.- 23-03-2021 AUDIENCIA PRUEBAS 2017-00309" del archivo "CARPETA 9"

salvar su vida, su desenlace iba a ser fatal, (x) hubo una junta médica para determinar lo que había pasado, y lo único que supo fue que el ginecólogo ratificaba que el útero estaba perforado.

### **5.1.- Imputabilidad de las demandadas**

Así las cosas, lo acreditado hasta el momento ratifica que el 12 de julio de 2015, ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.) presentó “*sangrado genital*” y “*dolor pélvico*”, patología por la cual le programaron un legrado obstétrico para el día siguiente. Sin embargo, durante el procedimiento de legrado, se evidenció la “*perforación del útero*”, desgarro y extracción tanto del intestino delgado así como del mesenterio, por la cavidad uterina, siendo sometida a histerectomía abdominal, laparotomía exploratoria y resección del intestino delgado, de urgencias, que desencadenó el sometimiento a múltiples intervenciones quirúrgicas posteriores, desarrollo de síndrome de intestino corto, estancia en unidad de cuidados intermedios e intensivos, sepsis severa, (...) hasta su fallecimiento suscitado el 13 de agosto de esa anualidad; lo que demuestra que la paciente y demás demandantes sí padecieron un daño antijurídico, por ende, corresponde ahora determinar si este es imputable al **HOSPITAL “MARIO GAITÁN YANGUAS” E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA** y a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.** (antes, **HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL**).

#### **5.1.1.- De la responsabilidad del Hospital “Mario Gaitán Yanguas” E.S.E. Región de Salud Soacha**

De las pruebas recaudadas en el presente proceso judicial, se evidencia que el HOSPITAL “MARIO GAITÁN YANGUAS” E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA, sí incurrió en falla del servicio médico brindado a ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.) el 13 de julio de 2015, que desencadenó las múltiples intervenciones quirúrgicas a las que se tuvo que someter por las lesiones de su intestino delgado con ocasión de la práctica del legrado obstétrico, que un mes después causó el fallecimiento de la joven de 19 años.

Lo anterior por cuanto, en primer lugar, antes de la intervención quirúrgica de legrado obstétrico, programada por el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA para el 13 de julio de 2015, la joven ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.) no tenía una perforación del útero de aproximadamente 3cms ni introducción de asas intestinales en esa cavidad, sino que tal situación anómala fue causada durante la hospitalización de la paciente en esa entidad demandada.

Si bien es cierto, el ginecobstetra MANUEL ANTONIO NITOLA MARTÍNEZ, afirmó bajo la gravedad del juramento que cuando él intentó practicarle el legrado obstétrico evidenció que el útero ya estaba perforado y por ahí se proyectaba el intestino delgado, siendo enfático en reiterar que tal lesión era antigua, no es menos cierto que, el registro clínico de la I.P.S. PROCARDIO SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES LTDA., el reporte de ingreso del HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA y la declaración testimonial del ginecólogo subespecialista en maternidad infantil FABIÁN ANDRÉS PULIDO MONTAÑA, afirman que para el día 12 de julio de 2015, la joven ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), no presentaba fiebre, taquicardia, hipotensión ni abdomen agudo y tampoco fue observada anomalía relacionada en la ecografía transvaginal ni en los tactos vaginales practicados por los especialistas de turno, que indicaran un cuadro clínico de perforación uterina o infeccioso previos a la hospitalización en la institución demandada.

En segundo lugar, por cuanto la literatura médica indica que desde el año 2014 dentro del territorio colombiano se advirtió que el legrado obstétrico o conocido también como “la dilatación y el curetaje (legrado cortante) es un método señalado por la OMS como método obsoleto, el cual no debe ser utilizado ya que se ha comprobado su mayor asociación con complicaciones como sangrado y perforación, mayores tiempos de estancia y mayores costos (7, 8, 9). La aspiración al vacío se puede realizar hasta la semana 15 por personal debidamente capacitado y cánulas del tamaño adecuado (10).”<sup>87</sup>, en consecuencia, el personal médico del HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA, escogió practicar un procedimiento quirúrgico para extraer el embrión sin signos cardiacos que tenía la paciente en su cavidad uterina, el cual aumentó el riesgo de perforar el útero de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), como en efecto ocurrió el día 13 de julio de 2015.

En tercer lugar, porque aunque ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), haya tomado una dosis de “*cytotec*” cuyo componente activo es el misoprostol, no se encuentra demostrado que tal circunstancia haya incidido en la perforación uterina y mucho menos en el desgarro del intestino delgado ni del meso, toda vez que en la historia clínica elaborada por el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA, se vislumbra que antes de las cirugías efectuadas el 13 de julio de 2015, el ente hospitalario solo le administró 2 dosificaciones de misoprostol de 800mcg, por ende, la sumatoria de tal cantidad no generó un riesgo para su salud, por estar dentro del parámetro previsto en la *lex artis*.

Según la literatura médica, el misoprostol ha sido considerado un medicamento “seguro y efectivo para la interrupción del embarazo”<sup>88</sup>, cuya administración, para la época de los hechos, ya contaba con registro en el territorio colombiano, como medicina oxitócica para varios usos obstétricos, entre ellos la interrupción del embarazo. En cuanto a la posología indicada, el Protocolo “Prevenición del aborto inseguro en Colombia”, expedido por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL y el FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (UNFPA), en 2014, recomendó las siguientes cantidades:<sup>89</sup>

---

<sup>87</sup> Concepto estipulado en la “Prevenición del aborto inseguro en Colombia Protocolo para el sector salud”, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en 2014, página 50 que puede ser consultado en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SM-Protocolo-IVE-ajustado-.pdf>

<sup>88</sup> Ob. Cit. páginas 60 y 61

<sup>89</sup> Concepto estipulado en la “Prevenición del aborto inseguro en Colombia Protocolo para el sector salud”, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en 2014, página 61 que puede ser consultado en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SM-Protocolo-IVE-ajustado-.pdf>

**TABLA 3.2. REGÍMENES PARA LA IVE CON MEDICAMENTOS.**

Edad gestacional	Dosis	Ruta	Intervalo	Eficacia
<b>Regímenes con misoprostol solo</b>				
Hasta 10 semanas En casa	Misoprostol 800 mcg	Vaginal	Cada 12 horas x 3 dosis	85-90%
10-12 semanas Supervisado		Sublingual	Cada 3 horas x 3 dosis	
Más de 12 semanas* Supervisado	Misoprostol 400 mcg	vaginal o sublingual	Cada 3 horas hasta la expulsión o por 5 dosis. Si no es exitoso, reiniciar al día siguiente	~100%**

Bajo el anterior parámetro, infiere el Despacho que con el suministro de 3 dosis de misoprostol de 800mcg en la paciente, uno por su propia cuenta en casa y dos más en el ente hospitalario demandado, no se configuró un cuadro de sobredosis, lo cual desvirtúa lo planteado por los especialistas en ginecología, Dres. FABIÁN ANDRÉS PULIDO MONTAÑA y MANUEL ANTONIO NITOLA MARTÍNEZ del HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA en sus declaraciones testimoniales, consistente en que la perforación uterina se causó por la administración excesiva de esa medicina, debido al ocultamiento de la maniobra casera en la que había incurrido ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.).

En cuarto lugar, puesto que, si bien es cierto que el especialista MANUEL ANTONIO NITOLA MARTÍNEZ en su condición de médico que intervino a la paciente el día 13 de julio de 2015, la que lo califica como testigo directo de lo ocurrido durante el legrado obstétrico, manifestó bajo gravedad de juramento, en audiencia de pruebas celebrada por este Despacho judicial que cuando él ingresó la pinza a la cavidad uterina de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), se percató que los hallazgos de la perforación del útero, del sangrado y restos de las asas intestinales indicaban que tal situación era antigua y que su experiencia le sugería que tales lesiones se habían causado al intentar provocar un aborto en otro lugar, no es menos cierto que, tal conjetura no cuenta con soporte clínico alguno, pues los galenos que auscultaron a la paciente desde el 12 de julio de 2015 y hasta antes de la intervención quirúrgica del día siguiente no reportaron que el cuello uterino tuviese alguna alteración, pues en los tactos vaginales realizados, el orificio cervical interno se evidenció cerrado, sin sospecha de haber sido manipulado por algún aparato de curetaje, así como tampoco la occisa ni sus familiares informaron que ella hubiese ido a un sitio para que le realizaran alguna maniobra mecánica abortiva.

Aunado a ello, según el informe de anatomía patológica del laboratorio IDIME S.A., emitido el 25 de agosto de 2015, se advierte que en la cavidad uterina de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), antes y después del legrado obstétrico fallido, sí había embrión y además se encontraba completo sin haber sido macerado, al punto que permitió calcular su edad gestacional, lo que también desvirtúa la afirmación que el ginecobstetra MANUEL ANTONIO NITOLA MARTÍNEZ hizo en su declaración testimonial sobre la inexistencia de embrión y únicamente el hallazgo de restos ovulares, lo que erradamente hacía pensar que el desaparecimiento del feto se debiera a alguna maniobra abortiva realizada por ella o por algún tercero.

En quinto lugar, porque tal como fue estipulado en el consentimiento informado que suscribió ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), al momento de autorizar la práctica del legrado obstétrico por parte del HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA, una de las complicaciones frecuentes de esa intervención era la “*perforación uterina, hecho que obliga a operar, para reparar el daño (si ello es posible). En algunos casos, por la localización de la ruptura o por el tamaño de la misma, se puede requerir sacar el útero (histerectomía)*”<sup>90</sup>, es decir, que se trataba de un riesgo propio del procedimiento, lo que refuerza la hipótesis de que la lesión en el útero se causó por la manipulación quirúrgica que hizo el ginecobstetra NITOLA MARTÍNEZ el día 13 de julio de 2015.

Hasta este punto, para el Despacho resulta reprochable que en el presente caso el ginecobstetra MANUEL ANTONIO NITOLA MARTÍNEZ del HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA no haya podido evitar lesionar la cavidad uterina de la paciente y con ello uno de los órganos vecinos de éste cuando se tiene pleno conocimiento que el procedimiento quirúrgico fue programado, lo que quiere decir, que el 13 de julio de 2015 al momento de intervenirla no existía premura ante el curso de una urgencia vital que aquejara a ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), sino que, contrario ello, la institución demandada contó con el tiempo necesario para disponer de los instrumentos tecnológicos, médicos y humanos para garantizar que la cirugía se hiciera con total diligencia, cuidado y pericia, a fin de sortear las posibles eventualidades y brindarle el mejoramiento de la calidad de salud y vida, sin embargo, el resultado fue adverso, por cuanto sufrió la extracción tanto del útero así como del intestino delgado, dos órganos que funcionaban previamente con normalidad y que ante la mala praxis médica, desencadenó su fallecimiento.

En este caso es preciso aclarar que el posible riesgo de lesión del órgano reproductor femenino al realizar un legrado obstétrico no puede denominarse como un hecho imprevisible e irresistible, dado que si la *lex artis* plantea esa eventual afectación es precisamente para alertar a los galenos de los accidentes que han sucedido con antelación y evitar la materialización en el presente, lo que por sí solo hace previsible tal tipo de insuceso. Y tampoco puede considerarse como un hecho irresistible puesto que en el caso particular el cuerpo médico planeó hacer esa intervención con anticipación, por lo que, contaban con mayor margen de maniobra para evitar un evento adverso.

No obstante, en caso de que los anteriores argumentos resulten insuficientes para dar por cierto que la perforación uterina fue causada dentro de la institución demandada, es inevitable imputarle responsabilidad al HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA por falla del servicio médico brindado a ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), toda vez que en el presente asunto quedó plenamente demostrado que el 13 de julio de 2015, la paciente sufrió de resección de aproximadamente 6 metros de su intestino delgado como consecuencia del desgarramiento de ese órgano y del mesenterio causados por el personal médico de la demandada, que a la postre causó el lamentable deceso de la joven de 19 años.

De un lado, porque tal como se advirtió con antelación al ingreso de la paciente el día 12 de julio en la I.P.S. PROCARDIO SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES LTDA. y luego en el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E., no tenía

---

<sup>90</sup> Ver folio 15 documento digital: “ALEXANDRA CORTES MEZA 1033785223 HISTORIA CLINICA” de la subcarpeta “04.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA POR EL HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS” del archivo “CARPETA 9” del expediente.

síntoma o cuadro alguno de fiebre, taquicardia, hipotensión, abdomen agudo, palidez que reflejaran obstrucción, desgarro o desprendimiento del intestino delgado y del meso, así como tampoco infección por la inserción de estos órganos al útero. De otro lado, previo al legrado obstétrico del 13 de julio, ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), estuvo bajo observación del personal de salud de las dos instituciones médicas sin que en los tactos vaginales y ecografía transvaginal efectuadas, se hubiese hallado asas intestinales en la cavidad uterina o sangrado fétido indicativo de tal anomalía.

Si bien es cierto, el ginecobstetra MANUEL ANTONIO NITOLA MARTÍNEZ, en su declaración testimonial, indicó que el día 13 de julio de 2015, al momento de la emergencia, no se encontraron los 6 metros del intestino delgado dentro del útero porque ni siquiera cabían, sino que esa fue la cantidad que el cirujano especialista tuvo que reseccionar debido a su lesión, la cual en su criterio se debió al parecer a una afectación en el desprendimiento de la vasculatura de ese órgano digestivo, no es menos cierto que tal hipótesis no fue plasmada en la historia clínica y tampoco advertida por el Dr. ASSAD JOSÉ FRAIJA MASSY y mucho menos se advirtió tal diagnóstico en la anatomía patológica hechas a las asas intestinales extraídas.

Aunado a lo anterior, no puede perderse de vista que el desgarro del meso y del intestino delgado de la joven constituye una abrupta negligencia médica que tiene consecuencias de índole civil, administrativo, disciplinario y penal que podría llevar a que los galenos directamente involucrados, como es el caso del ginecobstetra MANUEL ANTONIO NITOLA MARTÍNEZ, pueden afectar la imparcialidad y veracidad de lo dicho por este especialista, lo que sumado las múltiples conjeturas efectuadas por él y que luego de ser confrontadas con el acervo probatorio recaudado, han sido desvirtuadas en la presente providencia, llevan a este Despacho judicial a restar mérito a su testimonio y no ser valorado para esclarecer cómo resultó desgarrado y lesionado tanto el intestino delgado así como el mesenterio de la joven ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.)

En el presente caso se recaudó la declaración testimonial del cirujano general ASSAD JOSÉ FRAIJA MASSY, quien atendió en el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E., la emergencia que le reportó el ginecobstetra MANUEL ANTONIO NITOLA MARTÍNEZ cuando le practicaba el legrado obstétrico a la joven ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.); testimonio en el que de manera clara afirmó que: (i) el ginecólogo con uno de los instrumentos extrajo del útero a la vagina de la paciente, prácticamente la totalidad de sus asas intestinales, 5metros y 70cms aproximadamente, (ii) halló dentro del abdomen de ella 2 litros de sangre, el intestino y el meso desgarrados y con sangrado, muy reciente, (iii) el desgarro técnicamente ocurrió cuando un instrumento agarró el intestino y lo haló, ya que por cuenta propia no se desprendieron, (iv) el ginecólogo estaba muy callado, no dijo mayor cosa, lo único que le indicó fue que el útero estaba perforado, (v) el desgarro de ese órgano del sistema digestivo provocó la pérdida de sobrevivencia de la paciente.

Las anteriores afirmaciones guardan congruencia con el informe quirúrgico de la resección intestinal contenido en la Historia Clínica elaborada por el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E., en el que se describió que el cirujano general ASSAD JOSÉ FRAIJA MASSY atendió “LLAMADO DE SERVICIO DE GINECOLOGIA, QUIEN HABIA PASADO LA PACIENTE A CIRUGIA POR DESGARRO UTERINO”, a lo que el especialista requerido, encontró “LESION EXTENSA DE INTESTINO DELGADO, DESGARRADO Y DESPRENDIDO DE SU MESO EN EXTENSION DE 6.6 MTS” sumado a “HEMOPERITONEO DE 2000 CC.”, lo que indica sin asomo de duda que la afectación del intestino delgado se causó el 13 de julio de 2015,

durante la hospitalización de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.) en la entidad demandada.

Además, según el consentimiento informado suscrito por la paciente el 12 de julio de 2015, el ginecobstetra del HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA, le indicó la posibilidad de que durante el legrado obstétrico se produjera perforación de “*vejiga, recto, uréteres*”, que daría lugar a la realización de procedimientos quirúrgicos adicionales dentro del mismo acto operatorio, o posteriormente, sin que hubiese relacionado como riesgo propio de tal intervención la perforación, desgarró o extracción del intestino delgado y del mesenterio que conllevara a la resección de tales órganos, sumado a que en la literatura médica consultada<sup>91</sup> tampoco se encuentra enlistada la afectación de las dos entrañas de la cavidad abdominal referidas, lo que permite inferir que la lesión de estos fue una “*mala praxis médica*” ejecutada por el personal de salud de la entidad demandada, pues no es una complicación inherente al curetaje.

Al mismo tiempo, se encuentra demostrado que la resección del intestino delgado de la paciente, implicó que ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.) desde el 13 de julio de 2015, perdiera toda probabilidad de sobrevivir, puesto que la lesión y extracción de ese órgano del tracto digestivo conllevó a que ella padeciera de síndrome de intestino corto, sepsis en la cavidad abdominal, que se agudizó con la infección de la bacteria “*Escherichia coli (E. coli)*”, la cual no pudo ser combatida eficazmente y luego de múltiples lavados quirúrgicos practicados en otra institución médica, el cuadro séptico avanzó y el 13 de agosto de esa anualidad, produjo el lamentable deceso de la joven de 19 años.

Lo anterior por cuanto, tienen sustento probatorio en la Historia Clínica elaborada por el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA, en cuyas notas posoperatorias del 13 de julio de 2015, los profesionales de la salud reconocieron que existía la posibilidad de que ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.) presentara “*TRASTORNOS DE ABSORCIÓN INTESTINAL*”<sup>92</sup>, así como del “*ALTO RIESGO DE SEPSIS POR POSIBLE MANIPULACIÓN Y AMPLIA RESECCIÓN INTESTINAL*” a la que ella se vio sometida y de manera unísona los 4 galenos que rindieron testimonio en el presente medio de control ratificaron que dada la magnitud de la extracción del intestino delgado y los focos sépticos presentes en la cavidad uterina y abdominal, la joven no tenía posibilidad de sobrevivir.

Si bien es cierto durante la hospitalización de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.) en el HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E. (hoy, SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.) se le detectó infección en la cavidad abdominal por la bacteria “*E. COLI*”, que contribuyó al desarrollo de la sepsis severa incontrolada padecida por la paciente hasta el día de su fallecimiento, no es menos cierto que, según la literatura médica, la “*Escherichia coli, es una bacteria Gram negativa, que hace parte de la familia Enterobacteriaceae y pertenece a una de las cinco especies del género Escherichia. Este microorganismo es un habitante normal en el intestino de los seres humanos y de los animales*”<sup>93</sup> y sumado a lo informado por el cirujano general, subespecialista en

<sup>91</sup> Ob Cit.

<sup>92</sup> Ver folio 8 documento digital: “ALEXANDRA CORTES MEZA 1033785223 HISTORIA CLINICA” de la subcarpeta “04.- 23-02-2021 RESPUESTA APORTADA EN AUDIENCIA POR EL HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS” del archivo “CARPETA 9” del expediente.

<sup>93</sup> Concepto estipulado en página 20 de la “*Evaluación de Riesgos en Inocuidad de Alimentos – Perfil de Escherichia coli enteroxigénica y verotoxigénica en queso fresco*”, emanada del Instituto Nacional de Salud, en 2015, páginas 60 y 61 que puede ser consultado en:

en coloproctología LUIS FRANCISCO MIRANDA RUIZ, en este caso, el microbio estaba dentro del abdomen debido a la contaminación que sucedió en esa cavidad por la falla de la sutura hecha en el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E., para unir los extremos residuales del intestino delgado, lo que provocó el paso del fluido intestinal al área abdominal y con ello del bacilo referido, en consecuencia, se estima que el proceso infeccioso también tuvo su origen en la grave lesión del órgano del tracto digestivo padecido por la joven el 13 de julio de 2015.

Así las cosas, es evidente que la situación descrita se enmarca como una mala ejecución de los cuidados médicos o quirúrgicos que debía garantizar el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA, que constituyen una culpa o falla probada, toda vez que los hechos hablan por sí solos.

En este orden de ideas, en el *sub lite* se encuentra probado que: i) con ocasión del legrado obstétrico practicado en el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA a ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.) el 13 de julio de 2015 se le causó una perforación en su útero, el desgarró del intestino delgado y del meso, ii) lesiones que implicaron la realización de una histerectomía abdominal, la resección prácticamente de todo el intestino delgado, la realización de una anastomosis, y iii) las complicaciones de la pérdida del útero y del conducto digestivo conllevaron al desarrollo del síndrome de intestino corto, de una sepsis severa que inició en la cavidad uterina y en el abdomen, luego ascendió a la parte torácica hasta comprometer las vías respiratorias de la paciente lo que finalmente condujo a su lamentable muerte.

Así, acreditado el daño antijurídico padecido por los familiares de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), producto de su muerte suscitada el 13 de agosto de 2015, la cual se originó en la falla probada del servicio médico quirúrgico prestado el 13 de julio de 2013, se declarará la responsabilidad patrimonial del HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA., se declararán no probadas las excepciones de mérito propuestas por la entidad demanda denominadas “Ausencia del nexo causal”, “Ausencia de presunta responsabilidad de la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha”, “Oportunidad en la atención médica”, “Ausencia de negligencia, imprudencia e impericia médica en la atención de la señora Alexandra Cortés Meza (q.e.p.d.)”, “Culpa exclusiva de la víctima”; en su lugar se accederá a los pedimentos de la demanda.

### **5.1.2.- De la responsabilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E.**

En cuanto a la presunta responsabilidad de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E. (antes, HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E.), en los daños padecidos por los demandantes, el Despacho encuentra que si bien es cierto, durante el periodo comprendido entre el 15 de julio y el 13 de agosto de 2015, ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.) fue atendida por esta institución demandada, presentó sepsis severa generalizada que la llevó a su fallecimiento, también lo es que las anomalías en la cavidad abdominal y vías respiratorias se desarrollaron con ocasión del perfil séptico que padeció la joven a causa de las intervenciones quirúrgicas practicadas en el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA.

Además, se evidencia que el cuerpo médico del entonces HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E.), le prestó los servicios de salud requeridos durante el mes que la paciente estuvo hospitalizada, la mantuvo en unidad de cuidados intermedios y trasladó a unidad de cuidados intensivos cada vez que su cuadro clínico lo demandó, para que ella estuviera bajo observación de los especialistas de esa institución; en consecuencia, no se tiene soporte probatorio de que las intervenciones efectuadas a la demandante, tales como, implantación de sonda nasogástrica, resección segmentaria múltiple del intestino delgado residual que estaba necrosado, ileostomía, lavados quirúrgicos, esquemas de antibióticos, drenaje peritonitis, exámenes de laboratorio e imagenología; hayan incidido en el deterioro de su salud y en el deceso de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.).

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 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E. (antes, HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E.), y se declarará probada la excepción denominada “Ausencia de la Falla de servicio”, propuesta por esta entidad demandada, sin que sea necesario entrar a analizar los argumentos expuestos por la llamada en garantía MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

No obstante, en cuanto al medio exceptivo “Hecho exclusivo de la paciente en la producción del daño”, formulado por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E., se negará porque en criterio de este Despacho judicial, el ocultamiento del suministro en casa de una dosis de “cytotec” o misoprostol por parte de la paciente, no incidió en la lesión uterina ni mucho menos en la afectación de su intestino delgado, tal como fue razonado en el acápite anterior de esta providencia.

## **5.2.- De la responsabilidad de la llamada en garantía - Seguros del Estado S.A.**

Sobre la obligación de la llamada en garantía SEGUROS DEL ESTADO S.A., según se acreditó en los procesos judiciales, la paciente ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.) fue atendida en el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA, el cual suscribió la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 36-02-101000985.

Si bien es cierto que dicha relación contractual ampara “LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR LESIONES O MUERTE A PERSONAS Y/O DESTRUCCIÓN O PERDIDA DE BIENES, CAUSADOS DURANTE EL GIRO NACIONAL DE SUS ACTIVIDADES Y CUALQUIER OTRO QUE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO JUNTO CON LOS GASTOS DE DEFENSA”, no es menos cierto que también se pactó como exclusiones “2.1. LOS PERJUICIOS MORALES 2.2. LOS PERJUICIOS POR LUCRO CESANTE (...) 3.2. LESIONES PERSONALES O DAÑOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS CON CULPA GRAVE O DOLO DEL ASEGURADO. (...) RESPONSABILIDAD PROFESIONAL (...)”.<sup>94</sup>

El artículo 63 del Código Civil, califica los grados de culpabilidad en materia civil, para lo cual ubica la negligencia, la cual se configura cuando no se manejan los negocios ajenos con aquel cuidado que aun las personas de poca prudencia suelen emplear en sus negocios propios, como ocurrió en el presente caso cuando por causa del acto médico del especialista en ginecología del HOSPITAL MARIO GAITÁN YANUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA

<sup>94</sup> Ver folios 18 y 19 del documento digital: “006ContestacionDeLaDemanda” que reposa dentro de la subcarpeta “CUADERNO 5” contenida en la carpeta “EXPEDIENTE DIGITAL” del proceso acumulado.

lesionó el útero, desgarró el intestino delgado y el meso de la paciente y ocasionó la pérdida de estos órganos, al intentar realizar un legrado obstétrico programado y que sometió a una carga superior que no debía soportar, a tal punto de perder su vida.

Por lo anterior, como quiera que la condena que se le impondrá al HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA, se deriva de la falla del servicio brindado a ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), por la mala praxis médica suscitada el 13 de julio de 2015, dirá el Despacho que las exclusiones aludidas se configuran en el caso de marras, y por lo mismo no nace la obligación de pagar la indemnización pactada en el contrato de seguro con numeración 36-02-101000985.

Por lo mismo, se declararán probadas las excepciones de “Objeto de la Póliza 36-02-101000985- Ausencia de cobertura” y “Exclusiones contenidas dentro de la póliza No. 36-02-101000985”, sin que sea necesario analizar los demás medios exceptivos propuestos en la contestación al llamamiento en garantía de SEGUROS DEL ESTADO S.A.

## **6.- Indemnización de perjuicios**

Teniendo en cuenta que se declarará la responsabilidad extracontractual en cabeza del HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA, procede el Despacho a fijar los montos indemnizatorios, de conformidad con lo demandado y teniendo como base lo establecido por la jurisprudencia del Consejo de Estado.

### **6.1.- Perjuicios Morales**

La parte demandante en el libelo introductorio y de subsanación del proceso No. 110013336038201700309-00, solicita el reconocimiento de daños morales en cuantía de 100 SMLMV, en favor de MARÍA JUANA MEZA ANGULO, JOSÉ LUIS CORTÉS DÍAZ, mientras que para HERSON RONALDO CORTÉS MEZA, ESNEDA MEZA ANGULO, DANIELA OCAMPO MEZA, VENUS ANDREA RODRÍGUEZ MEZA, CRISTINA FERNANDA CORTÉS MEZA, BALDUINO MEZA RIVERA, TARCILA ANGULO CASTILLO, JHON MILTON MEZA MEZA, INÉS MARÍA RIVERA MEZA y CARMINIA DEL SOCORRO MEZA ANGULO, pidió sumas equivalentes a 50 SMLMV, para cada uno de ellos.

De igual manera, en la demanda del proceso No. 110013336031201700225-00, THAEL MARIANA CORTÉS DAZA, solicita el reconocimiento de daños morales en cuantía de 100 SMLMV.

El Despacho, en cuanto al reconocimiento de perjuicios morales, recuerda que en caso de muerte no se requiere prueba frente al sufrimiento que experimentan las personas por la partida de sus seres queridos más cercanos, pues las reglas de la lógica y la experiencia enseñan que esos sentimientos generalmente se desarrollan ante esos eventos adversos, motivo por el cual el fallecimiento de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), indefectiblemente apareja aflicción moral para sus familiares demandantes.

La reparación del daño moral en caso de muerte tiene su fundamento en el dolor o padecimiento que se causa a los familiares y demás personas allegadas de la fallecida. Para el efecto se fija como referente en la liquidación del

perjuicio moral, los cinco (5) rangos identificados según la jurisprudencia patria así<sup>95</sup>:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
Regla general en el caso de muerte	Relación afectiva conyugal y paterno – filial	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos, nietos)	Relación afectiva del 3er de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil.	Relación afectiva no familiar (terceros damnificados)
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

En este sentido, el Alto Tribunal indicó que “Para los niveles 1 y 2 se requerirá la prueba del estado civil o de la convivencia de los compañeros. Para los niveles 3 y 4, además, se requerirá la prueba de la relación afectiva. Para el nivel 5 deberá ser probada la relación afectiva”. Por tanto, se tasarán los daños morales, aplicando los parámetros fijados por el Consejo de Estado, de la siguiente manera:

En favor de **THAEL MARIANA CORTÉS DAZA**, en calidad de hija de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.)<sup>96</sup>, se le reconocerá el equivalente a 100 SMLMV.

Respecto de **MARÍA JUANA MEZA ANGULO** y **JOSÉ LUIS CORTÉS DÍAZ**, en calidad de progenitores de la víctima directa<sup>97</sup>, se les reconocerá el equivalente a 100 SMLMV, para cada uno de ellos.

Así mismo, en favor de **BALDUINO MEZA RIVERA** y **TARCILA ANGULO DE MEZA**<sup>98</sup>, en calidad de abuelos de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.)<sup>99</sup>, se les reconocerá el equivalente a 50 SMLMV, para cada uno de ellos.

De igual manera, en favor de **HERSON RONALDO CORTÉS MEZA**, **CRISTINA FERNANDA CORTÉS MEZA** y **JHON MILTON MEZA MEZA**, en calidad de hermanos de la víctima directa<sup>100</sup>, se les reconocerá el equivalente a 50 SMLMV, para cada uno de ellos.

<sup>95</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, Sentencia del 28 de agosto de 2014, Exp. 26.251, M.P. Jaime Orlando Santofimio Gamboa.

<sup>96</sup> Conforme al Registro Civil de Nacimiento obrante a folio 4 del documento digital: “003AnexosDeLaDemanda” de la subcarpeta “CUADERNO 4” del archivo “EXPEDIENTE DIGITAL” que reposa en la carpeta virtual del proceso acumulado.

<sup>97</sup> Conforme al Registro Civil de Nacimiento obrante a folio 13 del documento digital: “002AnexosDeLaDemanda” de la subcarpeta “CUADERNO 1” del archivo “EXPEDIENTE DIGITAL”.

<sup>98</sup> Si bien es cierto la abuela de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), dentro del proceso judicial se identificó con los apellidos “ANGULO CASTILLO”, también lo es que, acorde con la diligencia de reconocimiento realizada en la Notaría Única de Barbacoas Nariño, en el poder suscrito por la demandante, se evidencia que su identidad corresponde a “TARCILA ANGULO DE MEZA con CC No. 27.129.206 de Barbacoas”, mientras que en los registros civiles de nacimiento de MARÍA JUANA y ESNEDA MEZA ANGULO, aparece con el nombre “TARCILA ANGULO LANDAZURY”, con cédula “27.129.206 de Barbacoas”, por lo que, aunque el segundo apellido de TARCILA ANGULO difiere en los documentos allegados al expediente, para este Despacho se logra corroborar que la accionante y abuela de la occisa es la misma persona, quien para efectos de la liquidación será relacionada con el nombre de casada. Ver folios 17-19 del documento digital: “002AnexosDeLaDemanda”, folios 1 y 2 de “010EscritoDeSubsanacion”, contenidos en la subcarpeta “CUADERNO 1” del archivo “EXPEDIENTE DIGITAL”.

<sup>99</sup> Conforme a los Registros Civiles de Nacimiento obrantes a folios 13 y 17 del documento digital: “002AnexosDeLaDemanda” de la subcarpeta “CUADERNO 1” del archivo “EXPEDIENTE DIGITAL”.

<sup>100</sup> Conforme a los Registros Civiles de Nacimiento obrantes a folios 13-17 del documento digital: “002AnexosDeLaDemanda” de la subcarpeta “CUADERNO 1” del archivo “EXPEDIENTE DIGITAL”.

Respecto de **ESNEDA MEZA ANGULO** y **CARMINIA DEL SOCORRO MEZA ANGULO**, en calidad de tías de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.)<sup>101</sup>, se les reconocerá el equivalente a 35 SMLMV.

En favor de **DANIELA OCAMPO MEZA** y **VENUS ANDREA RODRÍGUEZ MEZA**, en calidad de primas de la víctima directa<sup>102</sup>, se les reconocerá el equivalente a 25 SMLMV, para cada uno de ellos.

En cuanto a la señora **INÉS MARÍA RIVERA MEZA**, el Despacho no reconocerá indemnización alguna por cuanto, aunque se aportó su registro civil de nacimiento<sup>103</sup> en el que consta que su madre es la señora ANA PAULA MESA ANGULO y su padre JUAN CARLOS RIVERA MEZA, la parte demandante omitió allegar los registros civiles de nacimiento de sus progenitores que permitieran calificar el parentesco de aquella con la difunta, en consecuencia, se declarará probada de oficio la excepción de falta de legitimación por pasiva de la demandante.

## **6.2.- Afectación o vulneración relevante de bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados**

Las partes demandantes dentro de los medios de control de reparación directa acumulados solicitaron se les reconozca indemnización por la afectación al bien constitucional de la intimidad familiar y a tener una familia, los cuales estiman fueron afectados con ocasión de la muerte de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.).

Al respecto se tiene que la Jurisprudencia del Consejo de Estado ha definido la posibilidad de reconocer otras categorías distintas al daño moral y a la salud, en virtud de ello, ha incluido otro tipo de perjuicio inmaterial susceptible de protección por parte del Juez natural, siempre y cuando no se encuentre comprendido dentro de los dos conceptos enunciados, y que correspondan a la afectación o vulneración a otros bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados.

Sobre el particular el Consejo de Estado en Sentencia de Unificación del 28 de agosto de 2014, sostuvo lo siguiente:

“(...) 15.4.3. En aras de evitar una doble reparación, el juez deberá verificar *ex ante*: (a) que se trate de una vulneración o afectación relevante de un bien o derecho constitucional o convencional; (b) que sea antijurídica; (c) que en caso de ordenarse una indemnización excepcional, no esté comprendida dentro de los perjuicios materiales e inmateriales ya reconocidos, y (d) que las medidas de reparación sean correlativas, oportunas, pertinentes y adecuadas al daño generado.

<b>REPARACIÓN NO PECUNIARIA</b>
<b>AFECTACIÓN O VULNERACIÓN RELEVANTE DE BIENES O DERECHOS</b>

<sup>101</sup> Conforme a los Registros Civiles de Nacimiento obrantes a folios 13, 17-19 del documento digital: “002AnexosDeLaDemanda” de la subcarpeta “CUADERNO 1” del archivo “EXPEDIENTE DIGITAL” y las declaraciones testimoniales judiciales rendidas por ANA MILENA CASTILLO LANDÁZURI y CARMEN ESTHER CASTILLO RIVERA el día 2 de marzo de 2021.

<sup>102</sup> Conforme a los Registros Civiles de Nacimiento obrantes a folios 13, 17, 20 y 22 del documento digital: “002AnexosDeLaDemanda” de la subcarpeta “CUADERNO 1” del archivo “EXPEDIENTE DIGITAL” y las declaraciones testimoniales judiciales rendidas por ANA MILENA CASTILLO LANDÁZURI y CARMEN ESTHER CASTILLO RIVERA el día 2 de marzo de 2021.

<sup>103</sup> Folio 21 del documento digital: “002AnexosDeLaDemanda” de la subcarpeta “CUADERNO 1” del archivo “EXPEDIENTE DIGITAL”.

<b>CONVENCIONAL Y CONSTITUCIONALMENTE AMPARADOS</b>		
<b>Criterio</b>	<b>Tipo de medida</b>	<b>Modulación</b>
En caso de vulneraciones o afectaciones relevantes a bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados.	Medidas de reparación integral no pecuniarias	De acuerdo con los hechos probados, la oportunidad y pertinencia de los mismos, se ordenará medidas reparatorias no indemnizatorias a favor de la víctima directa y de su núcleo familiar más cercano.

<b>INDEMNIZACIÓN EXCEPCIONAL EXCLUSIVA PARA LA VÍCTIMA DIRECTA</b>		
<b>Criterio</b>	<b>Cuantía</b>	<b>Modulación</b>
En caso de violaciones relevantes a bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados, cuya reparación integral, a consideración del juez, no sea suficiente, pertinente, oportuna o posible con medidas de reparación no pecuniarias.	Hasta 100 SMLMV	En casos excepcionales se indemnizará hasta el monto señalado en este ítem, si fuere el caso, siempre y cuando la indemnización no hubiere sido reconocida con fundamento en el daño a la salud. Este quantum deberá motivarse por el juez y ser proporcional a la intensidad del daño y la naturaleza del bien o derecho afectado.

(...)”<sup>104</sup>

Este Despacho no desconoce el estado de tristeza, melancolía y ausencia que genera en los familiares de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.) su fallecimiento acaecido el 13 de agosto de 2015, así como el desconcierto por la negligencia médica en la que incurrió el ginecobstetra MANUEL ANTONIO NITOLA MARTÍNEZ el 13 de julio de esa anualidad y que derivó en la muerte de la paciente, por lo que, de oficio se impartirán las siguientes medidas que hacen parte de la reparación que se establecerá en la presente decisión, pues de acuerdo al precedente jurisprudencial resulta improcedente ordenar una medida de reparación pecuniaria adicional a la ya reconocida por perjuicios morales, con el fin de evitar una doble reparación.

En atención al diverso material probatorio sobre la participación directa del ginecobstetra MANUEL ANTONIO NITOLA MARTÍNEZ, en las intervenciones quirúrgicas practicadas en esa institución a ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), el 13 de julio de 2015, profesional de la salud que trabajaba en el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA para ese año; el Juzgado ordenará a la Secretaría remitir copia auténtica de la presente sentencia a la Fiscalía General de la Nación, a la Procuraduría General de la Nación y al Tribunal Nacional de Ética Médica, para que procedan a abrir las investigaciones correspondientes con relación a la presunta responsabilidad del ginecobstetra MANUEL ANTONIO NITOLA MARTÍNEZ, identificado con cédula de ciudadanía 19.495.120, en las lesiones causadas en el útero, intestino delgado, mesenterio de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), así como en su muerte.

#### **6.4.- Perjuicios Materiales**

El apoderado judicial de la menor **THAEL MARIANA CORTÉS DAZA**, persigue el reconocimiento de la suma de \$89.131.295.72.00 por concepto de lucro cesante, con ocasión del dinero que no ingresará efectivamente al patrimonio familiar.

<sup>104</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia de Unificación 28 de agosto de 2014, Expediente N° 05001-23-25-000-1999-01063-01(32988) Consejero Ponente Ramiro De Jesús Pazos Guerrero

Conforme a las declaraciones testimoniales de ANA MILENA CASTILLO LANDÁZURI y CARMEN ESTHER CASTILLO RIVERA<sup>105</sup>, recibidas por este Despacho el 2 de marzo de 2021, se encuentra acreditado que la joven ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), para la época de su deceso tenía 19 años de edad, vivía con su progenitora, estudiaba y aún dependía económicamente de sus padres, por lo que, se presumirá que, una vez cumplido los 25 años, se hubiese emancipado para formar su propio núcleo familiar, razón por la cual, se le concederá indemnización a su hija menor THAEL MARIANA CORTÉS DAZA, a partir de ese momento y hasta la respectiva emancipación de la aquí demandante.

A fin de tasar el lucro cesante, se presumirá que los ingresos de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), para el año 2021 eran de al menos un salario mínimo mensual legal vigente<sup>106</sup>, es decir, la suma de \$1.000.000.oo mensuales. A esta cifra se le deduce un 25% que se supone toda persona destina a sus gastos personales. Por tanto, el salario básico individual para liquidar el lucro cesante es de \$750.000.oo.

#### 6.4.1.- Lucro cesante consolidado

La indemnización por **lucro cesante consolidado** se obtiene a partir de la fórmula de matemática financiera que ha sido tradicionalmente utilizada por el Consejo de Estado, así:<sup>107</sup>

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i} \implies S = \$750.000 \frac{(1+0.004867)^{21.27} - 1}{0.004867} = \$16.764.546.oo$$

#### 6.4.2.- Lucro cesante futuro

De acuerdo a la regla fijada previamente, consistente en que a la hija menor de la occisa se le reconocerá lucro cesante futuro hasta cuando THAEL MARIANA CORTÉS DAZA cumpla la edad de 25 años, puesto que a partir de tal fecha se asume que deja de depender económicamente de sus padres.

Así, a la menor demandante se le reconocerá por concepto de lucro cesante futuro, conforme la siguiente fórmula<sup>108</sup>:

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i(1+i)^n} \implies S = \$750.000 \frac{(1+0.004867)^{194.33} - 1}{0.004867(1.004867)^{194.33}} = \$94.114.574.oo$$

La sumatoria de la indemnización de perjuicios materiales que se reconocerá a la menor THAEL MARIANA CORTÉS DAZA corresponde al monto de CIENTO DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTE PESOS (\$110.879.120.oo) M/CTE.

<sup>105</sup> Documento: “08.- 02-03-2021 AUDIENCIA PRUEBAS 2017-00309” del archivo “CARPETA 9”

<sup>106</sup> Consejo de Estado. Sección Tercera, sentencia del 22 de abril de 2015 Exp.: 15001-23-31-000-2000-03838-01(19146), C.P.: Stella Conto Díaz Del Castillo y la sentencia del 6 de junio de 2007, Exp.: 16064, C.P.: Ramiro Saavedra Becerra.

<sup>107</sup> En donde **S**: Es la suma que se busca; **Ra**: Es la renta actualizada; **I**: es el interés puro o técnico (anual 0.0048676) y **n**: Es el número de meses que comprende el periodo indemnizatorio (los meses que transcurrieron entre la fecha en que la occisa hubiese cumplido los 25 años, esto es, el 21 de enero de 2021 y la fecha de la presente sentencia, lo cual equivale a 20,53 meses).

<sup>108</sup> En donde **S**: Es la suma que se busca; **Ra**: Es la renta o ingreso mensual; **I**: es el interés puro o técnico (anual 0.0048676) y **n**: Es el número de meses que comprende el periodo indemnizatorio (desde el día de la decisión hasta que la menor demandante cumple sus 25 años, en este caso 195,07 meses que le restan a aquella).

## 7.- 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 INFUNDADAS** las excepciones denominadas “Ausencia del nexo causal”, “Ausencia de presunta responsabilidad de la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha”, “Oportunidad en la atención médica”, “Ausencia de negligencia, imprudencia e impericia médica en la atención de la señora Alexandra Cortés Meza (q.e.p.d.)”, “Culpa exclusiva de la víctima”, “Hecho exclusivo de la paciente en la producción del daño”, “Ausencia de responsabilidad por parte del Hospital Mario Gaitán Yanguas E.S.E.”, “Inexistencia de nexo causal”, “Exoneración de culpa por cumplimiento de obligación de medio”, “Riesgo inherente”; formuladas respectivamente por el **HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA**, la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.**, y la llamada en garantía **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**,

**SEGUNDO: DECLARAR PROBADAS** las excepciones denominadas “Ausencia de la Falla de servicio”, “Objeto de la Póliza 36-02-101000985- Ausencia de cobertura” y “Exclusiones contenidas dentro de la póliza No. 36-02-101000985”, propuestas por la demandada **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.** y la llamada en garantía **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, respectivamente.

**TERCERO: DECLARAR PROBADA** de oficio la excepción de falta de legitimación por pasiva de **INÉS MARÍA RIVERA MEZA**. En consecuencia, **NEGAR** las pretensiones de la demanda en lo que respecta a esta persona.

**CUARTO: DECLARAR** administrativa y extracontractualmente responsable al **HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA** por los perjuicios causados a los demandantes con ocasión de la falla en la atención médica brindada a la joven **ALEXANDRA CORTÉS MEZA** (q.e.p.d.), que desencadenó su deceso el día 13 de agosto de 2015.

**QUINTO: CONDENAR** al **HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA**, a pagar en favor de los demandantes las siguientes sumas de dinero:

En favor de **THAEL MARIANA CORTÉS DAZA**, en calidad de hija de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.): i) la cantidad de CIEN (100) SMLMV, por concepto de perjuicios morales y (ii) CIENTO DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTE PESOS (\$110.879.120.00) M/CTE, por lucro cesante.

En favor de **MARÍA JUANA MEZA ANGULO** y **JOSÉ LUIS CORTÉS DÍAZ**, en calidad de progenitores de la víctima directa, la cantidad de CIEN (100) SMLMV, por concepto de perjuicios morales, para cada uno de ellos.

En favor de **BALDUINO MEZA RIVERA** y **TARCILA ANGULO DE MEZA**, en calidad de abuelos de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), la cantidad de CINCUENTA (50) SMLMV, por concepto de perjuicios morales, para cada uno de ellos.

En favor de **HERSON RONALDO CORTÉS MEZA**, **CRISTINA FERNANDA CORTÉS MEZA** y **JHON MILTON MEZA MEZA**, en calidad de hermanos de la víctima directa, la cantidad de CINCUENTA (50) SMLMV, por concepto de perjuicios morales, para cada uno de ellos.

En favor de **ESNEDA MEZA ANGULO** y **CARMINIA DEL SOCORRO MEZA ANGULO**, en calidad de tías de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.), la cantidad de TREINTA Y CINCO (35) SMLMV, por concepto de perjuicios morales, para cada uno de ellos.

En favor de **DANIELA OCAMPO MEZA** y **VENUS ANDREA RODRÍGUEZ MEZA**, en calidad de primas de la víctima directa, la cantidad de VEINTICINCO Y CINCO (25) SMLMV, por concepto de perjuicios morales, para cada una de ellas.

**SEXO:** **ORDENAR** a la Secretaría remitir copia auténtica de la presente sentencia a la **FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN**, a la **PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN** y al **TRIBUNAL NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA**, para que procedan a abrir investigación sobre la presunta participación del ginecobstetra **MANUEL ANTONIO NITOLA MARTÍNEZ**, identificado con cédula de ciudadanía 19.495.120, en las lesiones causadas en el útero, intestino delgado, mesenterio de ALEXANDRA CORTÉS MEZA (q.e.p.d.) así como en su muerte acaecida el 13 de agosto de 2015.

**SÉPTIMO:** Sin condena en costas.

**OCTAVO:** **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	
<b>Demandante:</b>	luisfranpr01@hotmail.com,
<b>Demandados:</b>	notificacionjudicial@hmg.gov.co, hsoacha@cundinamarca.gov.co, jdra_27@hotmail.com, notificacionesjudiciales@subredsur.gov.co, abogada.jimenagarciasubredsur@hotmail.com, jesusdavidrivero.juridico@gmail.com
<b>Llamadas en garantía:</b>	oamayabogados2013@hotmail.com, njudiciales@mapfre.com.co, defensoriaestado@gmail.com, sebastian.marin@segurosdelestado.com, juridico@segurosdelestado.com,
<b>ANDJE:</b>	procesos@defensajuridica.gov.co
<b>Min. Público:</b>	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: **4f531bb197b8d2e0ce3676edc5b0ada86b8adb39e951bdf3bef447e5b12da950**

Documento generado en 08/11/2022 04:04:43 PM

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