



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 1

Bogotá D.C., veintiséis (26) de febrero de dos mil dieciocho (2018)

Asunto	Proceso ordinario de reparación directa
Radicación	11001-33-31-032-2010-00162-00
Sentencia No.	2018-0037RD
Tema	Ausencia de prueba de error en diagnóstico

PARTES

Demandantes	Ligia Graciela Rubiano Buitrago	51.655.809
	Macedonio Rivera Ruano	19.171.028
	Wilmer Giovanni Rivera Rubiano	80.172.521
	Edison Javier Rivera Rubiano	1.032.400.186
	María Eva Buitrago Marín	21.002.894
Demandados	Bogotá D.C.	
	Hospital de Engativá II Nivel E.S.E.	
	Sociedad Unidad Médica Santa Fe S.A.S.	830017969-7
	Sociedad Solsalud EPS S.A.	804001273-5

1. ANTECEDENTES

Agotadas las etapas propias del proceso declarativo ordinario sin que se configure alguna causal de nulidad que invalide lo actuado, pasa el Despacho a proferir sentencia dentro del presente proceso.

2. LA DEMANDA

Los elementos esenciales de la demanda se resumen a continuación:

2.1 HECHOS RELEVANTES

2.1.1 ACERCA DE LA ATENCIÓN MÉDICA

Relata la parte actora que el 23 de enero de 2008 la señora LIGIA GRACIELA RUBIANO BUITRAGO ingresó por el servicio de urgencias al presentar sangrado genital, lo cual llevó a que le fuera practicado un legrado. Se practicaron biopsias de endocervix y de endometrio cuyas muestras fueron enviadas al laboratorio.

15 días más tarde se entregan los resultados de la Patología A-061443-08-19159 Hospital de Engativá en donde se describe lo siguiente:

"DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:

En A, se observan fragmentos de endocervix, en donde se reconoce epitelio escamoso con tumor maligno compuesto por células escamosas pleomorficas que



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 2

infiltran el estroma y han perdido la maduración cercana a este fragmento se reconoce pequeño fragmento, se reconoce un pequeño fragmento que muestra displasia de alto grado que proviene del exocervix.

*En B Los cortes muestran endometrio negativo para malignidad.
DIAGNOSTICO: Biopsia de Endocervix;*

-Carcinoma escamocelular infiltrante en fragmentos sueltos de epitelio escamoso con extensión glandular

Biopsia de Endometrio:

- sin alteraciones histológicas."

La paciente fue diagnosticada con cáncer de cuello uterino, le ordenaron cita con el ginecólogo, quien teniendo en cuenta los resultados ordena iniciar el tratamiento contra el supuesto cáncer.

La demandante se dirige a SOLSALUD EPS quien la remite a ONCOSALUD para el tratamiento del cáncer y en donde es atendida por los doctores HUGO NOSSA (ginecólogo oncólogo) y VIOLETA ILEANA COSERÁN (Oncóloga Clínica), quienes sin seguir el conducto regular, de verificar el diagnóstico, determinaron que era urgente y se ordenó una HISTERECTOMÍA ABDOMINAL RADICAL más LINFADENECTOMÍA ILIACA, la cual se llevó a cabo el 26 de abril de 2008 en la Clínica Navarra de esta ciudad.

Como consecuencia del uso de sonda la paciente se contagió con la bacteria denominada Klebsiella pneumoniae ssp que se aloja en el riñón y hasta la fecha la infección se mantiene.

En el reporte de Anatomía Patológica, según el diagnóstico macroscópico entregado por la Clínica Navarra:

"Rotulado ÚTERO en formol, se recibe útero con anexos que mide 7.5 x 6 x 4 cms, con cuello de 3.5 x 2, 5 x 2.5 cms con rebordes vaginales de 4 cms de longitud OCE trasverso de 1 cms. Al corte canal endocecival permeable, endometrio uniforme de 0.1 cms, ovario derecho e izquierdo de 3 x 2 x 1 cms cada uno y trompa derecha a izquierda de 6 x 0.6 x 0 cada una, se proejan cortes representativos así:

- A- 1-2 REBORDES VAGINALES ANTERIOR Y POSTERIOR*
- B- 1-2- PARAMETRIOS DERECHO E IZQUIERDO*
- C- 1-6- CERVIX ANTERIOR*
- D- 1-6- CERVIX POSTERIOR*
- E- ISTMO*
- F- ENDOMIOMETRIO*
- G- ANEXO DERECHO*
- H- ANEXO IZQUIERDO*

Rotulados "ILIACOS EXTERNOS DERECHOS", en formol se reciben varios nódulos de tejido blando el mayor de 2 X 1 X 0.8 CMS. Se procesan cortes representativos en 1

Rotulados "ILIACOS EXTERNOS IZQUIERDOS, en formol se reciben varios fragmentos de aspecto fibrodiposo que hacen volumen de 1 cc:

Se procesa todo en J.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 3

Rotulado "ILIACOS INTERNOS DERECHOS". En formol se recibe 2 nódulos de tejido blando el mayor de 1.5 x 0.3 cms. Se procesa en K.

Rotulado "ILIACOS INTERNOS IZQUIERDO, en formol se recibe 1 Fragmento de tejido adiposo de 1 X 0.7 x 0.4 cms. Se procesa en L.

Rotulado "OBTURADORES DERECHOS", en formol se recibe fragmento de tejido fibrodiposo de 2 X 1.3 x 0.3 cms. Se procesa todo en M.

Rotulado "OBTURADORES IZQUIERDOS", en formol se recibe 1 fragmento.

Tejido fibroadiposo de 2 x 1.3 x 3 cms. Se procesa todo en N.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Los cortes muestran en A, rebordes vaginales libres de tumor. En B, vasos sanguíneos y tejido blandos de los parametrios sin tumor. En C y D, 23 cortes del cérvix a nivel de la unión escamocolumanar con inflamación crónica ligera sin evidencia de tumor maligno residual. En E, endocervix alio del istmo, sin evidencia de tumor maligno residual. En E. endocervix alto del istmo sin lesión. En F, pared uterina con un endometrio de patrón proliferativo tardío... En G y H. ovarios con cuerpos blancos y quistes foliculares, trompas uterinas de lesión En I, J, K, y N respectivamente 4,2,2, y 4 ganglios linfáticos libres de tumor: En L. y M. Tejido adiposo maduro sin tumor. No se reconoce arquitectura de ganglio linfático.

DIAGNOSTICO:

• ÚTERO y ANEXOS HISTERECTOMÍA MAS SALPINGOFORECTOMIA BILATERAL POR HISTORIA CLÍNICA REFERIDA DE CÁNCER DE CERVIX SIN EVIDENCIA DE TUMOR MALIGNO RESIDUAL EN LA PIEZA QUIRÚRGICA ACTUAL (13 CORTES EXAMINADOS DEL CERVIX)

REBORDES VAGINALES LIBRES DE TUMOR

PARAMETROS LIBRES DE TUMOR

ISTMO UTERINO LIBRE DE TUMOR

ENDOMETRIO PROLIFERATIVO TARDIO

OVARIOS BILATERALES NEGATIVOS PARA MALIGNIDAD

OVARIOS BILATERALES NEGATIVOS PARA MALIGNIDAD

TROMPAS UTERINAS SIN LESIONES

LINFADENECTOMIA PÉLVICA: 12 GANGLIOS LINFATICOS {0/ 12}

LIBRES DE TUMOR DISTRIBUIDOS ASI:

- 4 ILIACOS EXTERNOS DERECHOS SIN TUMOR (0/4)
- 2 ILIACOS EXTERNOS IZQUIERDOS SIN TUMOR (0/2)
- 2 ILIACOS EXTERNOS DERECHOS SIN TUMOR (0/ 2)
- 4 ILIACOS INTERNOS IZQUIERDOS SIN TUMOR (0/ 4)
- TEJIDO ADIPOSO MADURO DE LA REGIÓN OBTURADORES DERECHA E IZQUIERDA SIN TUMOR."

Como prueba de que la demandante no tenía cáncer, el médico HUGO NOSSA, con fundamento en el resultado de la patología dice: LIGIA GRACIELA RUBIANO BUITRAGO, edad 45 años, ocupación hogar, procedente: NEGATIVA. Sin evidencia de tumor maligno



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 4

residual en 13 cortes, rebordes vaginales parametrios e istmo y ganglios negativos por tumor.

Ordena una citología a los 4 meses

El 22 de agosto de 2008 se practica una citología con resultado satisfactorio.

El 9 de octubre de 2008 la demandante visita al ginecólogo con los resultados de la citología y este reporta lo siguiente:

"Trae reporte de citología que informa negativa para lesión refiere sensación de masa en lado derecho de herida quirúrgica, desde hace un mes. Presentó eventración en lado derecho herida quirúrgica.

Se envía a cirugía general para eventrorrafía más malla."

La eventrorrafía es consecuencia de la cirugía que no necesitaba la demandante y fue realizada el 29 de octubre de 2008.

Por orden del médico tratante se tomó nuevamente otra citología con resultado negativo por lesión el 4 de marzo de 2009.

En la ecografía abdominal se observa útero ausente por antecedente quirúrgico y no se observan masas ni colecciones pélvicas.

La FUNDACIÓN INSTITUTO DE INMUNOLOGÍA VIRUS PAPILOMA HUMANO, y con Historia clínica 4.905, entrega DETECCIÓN DE ADN DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO. DICE:

CALIDAD DE LA MUESTRA (PCR-B6) SATISFACTORIA

IDENTIFICACIÓN VIRAL NEGATIVO

VPH. 16 VPH 18. VPH 31 VPH 33 VPH 45 VPH 58 DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ANTI-VPH NEGATIVO

Res 18301 Res 18294 Res 18283 ResVLPs ResMezcla Negativo.

Con los resultados de la detección del ADN del virus de papiloma humano se demuestra que la accionante nunca tuvo cáncer de cérvix.

A raíz de las cirugías practicadas a la accionante en la Clínica Navarra y en el Hospital de Engativá, adquirió una infección urinaria (contaminándose con la bacteria Klepnep o Klebsiella Pneumoniae ssp) y una atrofia genital, las cuales se están tratando actualmente por urología del mismo hospital.

Esta situación ha interferido en la relación de pareja de la accionante con su esposo, siendo afectadas su relaciones íntimas por estas infecciones y atrofias, llegando a tener problemas de convivencia marital, causando fuertes depresiones psicológicas requiriendo tratamiento desde octubre de 2009 y a cargo de la Sicóloga MÓNICA BARRAGÁN RAMÍREZ, adscrita al Hospital Engativá II Nivel E.S.E.

El 3 de julio de 2009 le tomaron un urocultivo que resultó en un recuento de colonias de 100.000



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 5

Para acabar con esta bacteria se realizó un tratamiento con antibióticos durante 8 meses sin que se lograra su erradicación.

El 4 de marzo de 2008 se realizó a la accionante una ecografía transvaginal en el Hospital de Engativá, donde el resultado indica que tenía quistes de Naboth, lo cual no era grave, pero sin tener en cuenta este examen, en forma apresurada y negligente se procedió a la extracción de órganos sanos.

2.2 PRETENSIONES

Las pretensiones han sido formuladas de la siguiente manera:

"PRIMERO: Declarar administrativa y extracontractualmente responsables al HOSPITAL DE ENGATIVÁ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL. SOLSALUD EPS S.A., UNIDAD MEDICA SANTAFE LTDA, sociedad que tiene matriculada el establecimiento de comercio ONCOSALUD con matrícula No. 01404862, y a la ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTA, de los perjuicios causados a los demandantes, por motivo de la cirugía Histerectomía radical más Linfadenectomailiaca practicada a la señora LIGIA GRACIELA RUBIANO BUITRAGO.

SEGUNDO; Condenar al HOSPITAL DE ENGATIVÁ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL. SOLSALUD EPS S.A., UNIDAD MEDICA SANTAFE LTDA, sociedad que tiene matriculada el establecimiento de comercio ONCOSALUD con matrícula No. 01404862, y a la ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTA, a pagar a los demandantes los perjuicios patrimoniales teniendo en cuenta las siguientes bases de Liquidación

PERJUICIO PATRIMONIAL O MATERIAL.

1- DAÑO EMERGENTE CONSOLIDADO O PASADO.

1.1- Relación Gastos consolidados o pasados Varios por Cirugías. Transportes -

- Se anexan tres folios al detalle.....	\$269.600.00
- Se anexa un folio al detalle.....	\$393.097.00
- Pago de examen denominado Cistoscopia por valor de.....	\$81.404.00
- Compra de medicamento formulado por la dra Alba Lucero Cáceres Buitrago denominado Cranberry, para la infección de la bacteria con que se contagió a raíz de la cirugía practicada en la Clínica Navarra; Valor del medicamento.....	\$45.000.00
1.1.2- Pago de los órganos que le extrajeron como son: El útero, los ovarios, las trompas uterinas, 12 ganglios linfáticos, los cuales estaban sanos, libres de tumores, se avalúan en la suma de.....	\$10.000.000.00
1.1.3- Pago de Honorarios de Abogado consolidado o pasado por la suma de .	\$3.000.000.00
SUBTOTAL.....	\$13.789.101.00

1.2- DAÑO EMERGENTE FUTURO.

1.2.1- Compra de medicamento mensual formulado por la dra Alba Lucero Cáceres Buitrago, denominado Cranberry, para la infección de la bacteria con la que se contagió a rafe de la cirugía practicada en la clínica Navarra; Valor.....	\$45.000.00
1.2.2- Pago de honorarios de abogado para él mes de enero de 2.011 por la suma de.....	\$3.500.000.00



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 6

1.2.3- Pago de honorarios de abogado al terminar el proceso por la suma.....	\$3.500.000.00
SUBTOTAL.....	\$7.045.000.00

2- LUCRO CESARTE CONSOLIDADO O PASADO.

Con ocasión de la nefasta noticia del cáncer terminal, se sometió a diferentes cirugías, tratamientos, exámenes, pos operatorio, etc, que le impedían continuar con su labor de trabajo que en compañía de su esposo realizaban en modistería, labor por la cual se ganaba \$200.000.00 mensuales, transcurriendo 21 meses sin recibir ningún dinero por su labor, es decir, dejo de devengar la suma de..... \$ 4.200,000.00

TOTAL PERJUICIO PATRIMONIAL O MATERIAL. \$25.0.34.101.00

TERCERO Condenar al HOSPITAL DE ENGATIVÁ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL. SOLSALUD EPS S.A., UNIDAD MEDICA SANTAFE LTDA, sociedad que tiene matriculada como establecimiento de comercio a ONCOSALUD con matrícula No. 01404S62, y a la ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTA, a pagar a los demandantes los perjuicios extrapatrimoniales teniendo en cuenta las siguientes bases de liquidación:

PERJUICIO EXTRAMATRIMONIAL.

3- DAÑO MORAL.

3.1- Condenar al HOSPITAL DE ENGATIVÁ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL. SOLSALUD EPS S.A., UNIDAD MEDICA SANTAFE LTDA, sociedad que tiene matriculada como establecimiento de comercio a ONCOSALUD con matrícula No. 01404S62, y a la ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTA, a pagar el perjuicio extrapatrimonial, daño moral, a la vida de relación, estético, síquico y marital causados a LIGIA GRACIELA RUBIANO BUITRAGO, en calidad de Víctima, con motivo de la cirugía realizada por el supuesto cáncer de cérvix; HISTERECTOMÍA RADICAL MÁS LINFADENECTOMIA ILIACA, donde le extrajeron los siguientes órganos: El útero, los ovarios, las trompas uterinas, 12 ganaos linfáticos, los cuales estaban sanos, libres de tumores y negativos para malignidad, la suma de 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

3.2- Condenar al HOSPITAL DE ENGATIVÁ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL. SOLSALUD EPS S.A., UNIDAD MEDICA SANTAFE LTDA, sociedad que tiene matriculada como establecimiento de comercio a ONCOSALUD con matrícula No. 01404862, y a la ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTA, a pagar por el perjuicio extrapatrimonial, daño moral, a la vida de relación, síquico y marital causados al señor MACEDONIO RIVERA RUANO, en su condición de cónyuge de la señora LIGIA GRACIELA RUBIANO BUITRAGO, como quiera que padeció el sufrimiento y la agonía por la enfermedad mortal cáncer de cérvix, de su cónyuge que nunca existió, por las diferentes cirugías a la que fue sometida su cónyuge, los problemas de relación sexual de pareja, la suma de 75 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

3.3- Condenar al HOSPITAL DE ENGATIVÁ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL. SOLSALUD EPS S.A., UNIDAD MEDICA SANTAFE LTDA, sociedad que tiene matriculada como establecimiento de comercio a ONCOSALUD con matrícula No. 01404862, y a la ALCALDÍA MAYOR DE



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 7

BOGOTA, a pagar por el perjuicio extrapatrimonial, daño moral, a la vida de relación familiar, síquico causados al señor EDISON JAVIER RIVERA RUBIANO, en su condición de hijo de la señora LIGIA GRACIELA RUBIANO BUITRAGO, como quiera que padeció el sufrimiento y la agonía por la enfermedad mortal cáncer de cérvix, de su madre que nunca existió, por las diferentes cirugías a la que fue sometida su madre, los problemas de relación familiar, la suma de 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

3.4- Condenar al HOSPITAL DE ENGATIVÁ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL. SOLSALUD EPS S.A., UNIDAD MEDICA SANTAFE LTDA, sociedad que tiene matriculada como establecimiento de comercio a ONCOSALUD con matrícula No. 01404562, y a la ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTA, a pagar por el perjuicio extrapatrimonial, daño moral, a la vida de relación familiar y síquico causados al señor WILMER GIOVANNY RIVERA RUBIANO, en su condición de hijo de la señora LIGIA GRACIELA RUBIANO BUITRAGO, como quiera que padeció el sufrimiento y la agonía por la enfermedad mortal cáncer de cérvix, de su madre que nunca existió, por las diferentes cirugías a la que fue sometida su madre, los problemas de relación familiar, la suma de 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

3.5- Condenar al HOSPITAL DE ENGATIVÁ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL. SOLSALUD EPS S.A., UNIDAD MEDICA SANTAFE LTDA, sociedad que tiene matriculada como establecimiento de comercio a ONCOSALUD con matrícula No. 01404562, y a la ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTA, a pagar por el perjuicio extrapatrimonial, daño moral, a la vida de relación familiar y síquico causados a la señora MARÍA EVA BUITRAGO MARÍN, en su condición de madre de la señora LIGIA GRACIELA RUBIANO BUITRAGO, como quiera que padeció el sufrimiento y la agonía por la enfermedad mortal cáncer de cérvix, de su hija que nunca existió, por las diferentes cirugías a la que fue sometida su hija, los problemas de relación familiar, la suma de 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes.”

3. LA DEFENSA

Las accionadas se pronuncian de la siguiente forma:

3.1 BOGOTÁ D.C. – SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

En la contestación de la demanda la entidad territorial se pronuncia de la siguiente forma:

3.1.1 ACERCA DE LOS HECHOS RELEVANTES

Precisa que los hechos de la demanda no le constan en tanto son ajenos a las responsabilidades de la Secretaría Distrital de Salud, correspondiendo a SOLSALUD EPS la responsabilidad como aseguradora en el régimen subsidiado de seguridad social en salud.

3.1.2 EXCEPCIONES

Este demandado propuso las siguientes excepciones:



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 8

3.1.2.1 FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DE BOGOTÁ D.C.

La entidad territorial es distinta de aquellas que presuntamente habrían cometido la falla en la atención médica, pues no le compete la prestación del servicio de salud, así como tampoco le corresponde el aseguramiento de la población.

La prestación del servicio de salud corresponde a las Instituciones Prestaciones de Servicios – IPS, por lo que en tanto se trata de entidades con personería jurídica, asumen su responsabilidad en virtud de los servicios que prestan, sin que por esta actividad pueda derivarse responsabilidad de la Secretaría de Educación Distrital. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de naturaleza estatal tienen la naturaleza de Empresas Sociales del Estado.

Las Secretarías de Salud tienen la misión de dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas públicas para el mejoramiento de la situación de salud de la población, mediante acciones en salud pública y de dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo previsto en las leyes 10 de 1990, 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 de 2007 y 1439 de 2011.

3.1.2.2 LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD NO ES ASEGURADORA

En los términos del Artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 se entiende por aseguramiento en salud lo siguiente:

"...la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud. Las entidades que a la vigencia de la presente ley administran el Régimen Subsidiado se denominarán en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado. Cumplirán con los requisitos de habilitación y demás que señala el reglamento".

En cuanto a la responsabilidad del contrato de aseguramiento en salud, la Circular No. 66 de la Superintendencia Nacional de Salud señala lo siguiente:

"RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL CONTRATO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

A quien se afilia el usuario es al asegurador en salud, no al prestador de servicios de salud, y quien se compromete en la calidad, oportunidad, eficiencia en el servicio, en el manejo de la salud, en el manejo de la vida, es el asegurador no el prestador, todo esto derivado de la responsabilidad contractual establecida por la firma del contrato de aseguramiento entre el asegurador y el afiliado, y entre el asegurador y el alcalde municipal en el caso del régimen subsidiado.

Conforme a la definición del aseguramiento en salud, son los aseguradores en salud y no los PSS, los responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia, y eficacia de la prestación de los servicios de salud, y por ende, los que deberán responder por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad que



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 9

se genere en la prestación de los mismos, teniendo en cuenta que el aseguramiento en salud, exige que el asegurador, asuma el riesgo transferido por el usuario, esto es, la salud y la vida de asegurado, y cumpla cabalmente con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud, derivado esto, de las obligaciones y responsabilidades contractuales que surgen del CONTRATO DE ASEGURAMIENTO.

La asunción directa de las responsabilidades en materia de servicios de salud, serán por parte de quien asegura, quien es el verdadero y directo responsable CONTRACTUAL, y no del prestador de servicios de salud, quien responderá solidariamente con el asegurador, solo cuando el PSS, habiéndose entregado por el ASEGURADOR, los elementos claves de atención esto es los requisitos que se deben tener en cuenta para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios de salud, haya hecho caso omiso a estos y haya generado la lesión, enfermedad, o incapacidad en el usuario, por su omisión, arbitrariedad y el desconocimiento de lo ordenado, pactado y planteado por el asegurador en salud."

Conforme estas normas, se tiene que el aseguramiento en salud corresponde a las EPS, quien asume el riesgo de daño en la salud de forma que en este caso corresponde a SOLSALUD responder por las fallas en la calidad de la atención en el evento de que estas resulten probadas, pues en los términos de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011 y Circular 066 del 23 de diciembre de 2010, las E.P.S - S, son las llamadas a responder por eventuales riesgos de la calidad de la atención.

Como en todo contrato de seguros, cuyo objetivo es la garantía de un riesgo, en este caso la calidad de la prestación de los servicios, exige que el asegurador, asuma el riesgo transferido por el usuario y financiado por el Estado para los afiliados al Régimen Subsidiado, esto es, la salud y la vida de asegurado, y cumpla cabalmente con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud, derivado esto, de las obligaciones y responsabilidades contractuales y de las Leyes que rigen el Sistema de Seguridad en Salud . Se traslada el eventual riesgo de una indemnización no solo de la Nación y entidades territoriales, sino que incluye a las Empresas Sociales del Estado que presan el servicio. Por lo que una IPS pública, solo responderían solidariamente cuando no cumple las condiciones pactadas entre las EPS-S y los E.S.D. o IPS pública.

3.1.2.3 INEPTITUD SUSTANTIVA DE LA DEMANDA.

Reitera los argumentos de falta de legitimación en la causa por pasiva del Distrito Capital, indicando que la responsabilidad por fallas médicas recae sobre las Instituciones Prestadoras de Salud, de forma que no existe relación de causalidad entre el resultado y la conducta de la entidad territorial.

3.2 SOLSALUD E.P.S. S.A.

La contestación de este demandado comprende los siguientes aspectos:

3.2.1 ACERCA DE LOS HECHOS

Respecto de los hechos, este demandado señala que no le constan en tanto no se le hicieron solicitudes de autorización de servicios médicos para la atención de las patologías relacionadas en la demanda.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 10

Respecto de lo consignado en las historias clínicas, precisa que no tiene acceso a las de los usuarios, sin que además la EPS sea la encargada de prestar directamente los servicios a los usuarios, lo cual corresponde a las IPS.

3.2.2 ACERCA DE LAS PRETENSIONES

Este demandado se opone expresamente a las pretensiones de la demanda.

3.2.3 EXCEPCIONES

Como excepciones se propusieron las siguientes:

3.2.3.1 FALTA DE UN REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD

En los términos del Artículo 23 de la Ley 640 de 2001 y del Decreto 1716 de 2009, la conciliación prejudicial es requisito de procedibilidad cuando se pretende hacer uso de la acción de reparación directa, a pesar de lo cual en el presente caso no se convocó en dicha etapa a la sociedad SOLSALUD EPS.

En consecuencia, no sería dable admitir que la acción de reparación directa sea procedente contra este demandado.

3.3 HOSPITAL ENGATIVÁ NIVEL II E.S.E.

Esta Empresa Social del Estado se pronuncia respecto de la demanda de la siguiente forma:

3.3.1 ACERCA DE LOS HECHOS

En su totalidad sostiene que no le constan.

3.3.2 ACERCA DE LAS PRETENSIONES

Solicita que se desestimen las pretensiones de la demanda.

3.3.3 RAZONES DE LA DEFENSA

Sostiene este demandado que las pretensiones de la demanda no están llamadas a prosperar dado que no existe prueba contundente del daño ni de la existencia de nexo causal entre el aparente daño y la conducta del Hospital de Engativá E.S.E.

3.3.3.1 INEXISTENCIA DEL DAÑO

No resulta posible endilgar la producción del daño a una sola causa, dada la multiplicidad de causas probables que pudieron concurrir.

En efecto, respecto de la extracción de varios órganos que aparentemente estaban en perfecto estado de salud, que habrían sido extirpados a causa de una mala o deficiente diagnosis formulada por el Hospital de Engativá E.S.E., se demostraría que tal conducta estuvo de acuerdo totalmente con los procedimientos médicos estándar, así como con la historia clínica de la paciente.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 11

Fundamenta la parte actora la producción del daño en el diagnóstico expedido por la Institución de Inmunología Virus Papiloma Humano (folio 176. Cd. 1), en el cual indica que la prueba de anticuerpos para el virus del papiloma humano es negativa, es decir, que la prueba determina que en el cuerpo de la demandante no existían anticuerpos para atacar al virus del papiloma humano, por lo cual la paciente no padecía esta enfermedad. Los anticuerpos son los encargados de combatir la enfermedad, y al no estar presente en el cuerpo se sugiere que no se padece la enfermedad.

Afirmar que por esta razón no existe la enfermedad no es apegado a la realidad médica y científica, pues la ausencia de tales anticuerpos puede ser indicativa de varias circunstancias así:

1. El organismo no produce los anticuerpos dado que ya no existe la enfermedad, siendo necesario recalcar que el diagnóstico que afirmó la ausencia de estos anticuerpos se llevó a cabo en un día incierto (dado que la hoja en la que consta el diagnóstico carece de fecha), y presumiblemente se realizó con posterioridad a la intervención quirúrgica mediante la cual se extrajeron los órganos, por lo cual es perfectamente factible, a la luz de la ciencia médica, que en el cuerpo ya no estén presentes los anticuerpos.
2. Como resultado de una enfermedad inmunológica no se producen estos anticuerpos. Para que se genere cualquier clase de sustancia de defensa o anticuerpo, es necesario que los órganos y glándulas que intervienen en su producción estén totalmente sanos, lo que no sucede cuando la persona padece de una enfermedad supresora del sistema de defensas del organismo o inmunodeficiencia, cuyo padecimiento por parte de la demandante es desconocido.

Se destaca que la generación de un cáncer de cerviz puede obedecer a varios factores y no únicamente a la existencia del VPH. Ello indica que la existencia de un diagnóstico en el que se excluya la existencia del VPH en una persona, no excluye radicalmente cualquier otro tipo de malignidad o cáncer dentro del mismo útero, y mucho menos dentro de alguno de los órganos que le fueron extraídos. El cáncer es una enfermedad policausal, en cuanto pueden concurrir en su producción una multiplicidad de factores que pueden incidir, con la misma importancia, en la generación de masas, tumores o divisiones celulares defectuosas. Existen varias causas probables y científicamente corroboradas tales como:

- Consumo de alimentos con cargas químicas nocivas a la salud como preservantes, conservantes, saborizantes, nitritos, nitratos, grasas polisaturadas, entre otros.
- Exposición a radioactividad o a elementos radioactivos que inciden en una mala formación celular.
- Exposición a pesticidas o fuertes químicos fertilizantes.
- Constante consumo de elementos industrializados
- Existencia de materiales químicos perjudiciales para la salud dentro del organismo.
- Deficiente consumo de vitaminas y alimentos propicios para fortalecer las defensas o el sistema inmunológico, así como malos hábitos como el tabaquismo y el abuso de sustancias químicas adictivas no consumibles.
- Predisposición genética al padecimiento de la enfermedad y antecedentes de su evolución en el organismo
- Lesiones mal tratadas dentro del organismo tales como laceraciones, hemorragias infectadas, sangrados anormales no detenidos, coágulos obstructores.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 12

- La evolución maligna de tumores benignos o abultamientos fisonómicos no prevenida o mal tratada.

Tratar de demostrar que la aparente ausencia de VPH en una persona le asegura que no padecerá cáncer en el útero, no es una afirmación que encuentre apego en la realidad médica y científica actual. Debe resaltarse que la demandante omite hacer referencia en la demanda a que sus padecimientos no se limitaban al útero, sino que comprometían también los ovarios, los cuales presentaban quistes o miomas que tenían varios años de evolución. Ello se trae a colación porque ratifica el hecho de que el cáncer de útero (originado según la demandante únicamente por la presencia del VPH) no fue el único motivo que impulsó a los médicos a realizar la intervención quirúrgica, sino también otras afecciones cuya evolución hizo urgente la misma, ya que los múltiples padecimientos que le aquejaban hace más de 9 años en su aparato reproductivo y región genital fueron también determinantes para considerar la realización de la cirugía.

En la historia clínica de la paciente obran los siguientes procedimientos practicados, así como los padecimientos que con anterioridad tenía y que llevaron al diagnóstico de cáncer de cérvix

Fecha	Folio	Anotación
2008/03/04	44	Hallazgo de quistes de Naboth en cuello uterino. Consecutivo 913824
2002/06/12	62	Antecedentes de quiste en ovario derecho dictaminado por el especialista del Hospital de Engativá Carlos Forero Cruz. Demuestra antecedente patológico
2002/08/06	66	Legrado (succión de residuos dentro del órganos con cavidad) ginecológico por hemorragia uterina anormal. Demuestra complicación médica que se venía presentando y desvirtúa el VPH como causa exclusiva para la operación.
	67	Epicrisis que confirma la anormalidad de la hemorragia. El legrado se programó para el 6 de agosto de 2002 por solicitud de servicios del 24 de julio de 2002 por parte del gineco obstetra Marcos Castillo
2003/11/25	75	El tumor que se detectó en el ovario derecho tenía un volumen de 2 cc.
2008/01/01		Informe de descripción quirúrgica que detalla nuevamente que se realizó un legrado terapéutico el 1 de enero de 2008, en el que se encuentra útero de 9 cms, irregular por miomas, escaso material endometrial.
2003/11/27		Realización de otro legrado
	90	Informe de patología suscrito por Fernanda Rodríguez, en donde se indica la presencia de endocervix con focos de hiperplasia microglandular, hiperplasia compleja sin atipias con focos de mataplasia escamosa
		Informe del DEPARTAMENTO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS DL HOSPITAL DE ENGATIVÁ E.S.E, suscrito por el médico radiólogo ODETTE CRISTINA JÁCOME, se informa que el endometrio central se haya engrosado 10 mm y que en el útero central, en AVF se observa mioma uterino localizado en cara anterior que mide 21 mm.

En conclusión, la paciente no padecía solamente un cáncer de cérvix atribuible al VPH sino también a otras patologías que pueden resumirse así:

1. Hiperplasia (es una proliferación o crecimiento excesivo de las células del endometrio, es decir, la capa superficial del útero, especialmente de los componentes glandulares), así como una compleja hemorragia uterina anormal que tenía nueve años de evolución.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 13

2. No tenía futuro obstétrico, debido al deplorable estado en que se hallaba su aparato reproductor.
3. Antecedentes de varios legrados vaginales por hemorragias anormales de varios días de evolución.

Se desvirtúa lo afirmado por la parte actora en el sentido de que la mera ausencia del anticuerpo que ataca al VPH es la causa suficiente para probar una falla en el servicio en el presente caso, toda vez que está demostrado conforme a la historia clínica, que la paciente padecía de complicaciones en varios órganos que luego fueron extraídos y no solamente una patología derivada únicamente de la presencia del virus del papiloma humano. Esto quiere decir que los procedimientos y diagnósticos llevados a cabo con anterioridad, fueron correspondientes a las patologías padecidas por la demandante, las cuales se atendieron oportuna y eficientemente. El diagnóstico estuvo acorde con los antecedentes y no se trató de un diagnóstico amañado, negligente o incorrecto, sino armónico con más de 9 años de evolución que tenían las patologías de la paciente.

Se rompe el nexo causal por las siguientes circunstancias:

1. Dificultad probatoria del nexo causal. El daño principal que se alega es la extracción de unos órganos que estaban sanos, libres de cualquier patología. Por ende, es de suma importancia que se verifique el estado de los órganos que se extrajeron, pues solo así será posible determinar sus condiciones reales. En este sentido, se advierte la dificultad de tener acceso a tales órganos, dada la circunstancia de que fueron desechados por el personal médico que procedió a la extracción.

En el reporte de la cirugía que se llevó a cabo se hizo una descripción del estado de los órganos, se trata de un concepto de un solo médico, mientras que los múltiples diagnósticos que dieron lugar a la cirugía contienen el concepto médico de varios especialistas que una y otra vez contrastaron los exámenes realizados con la ciencia médica, dando un diagnóstico certero para la demandante. En efecto:

- a. En el reporte de patología A-061443-08-19150 del 6 de febrero de 2008 se especifica que la malignidad encontrada se halla en la endocervix (por biopsia) bajo nombre de "Carcinoma Esc Amolecular Infiltrante en Fragmentos con extensión glandular." Firma la patóloga Andrea Amaya Vargas.
- b. En el reporte de patología A-61443-08-191-19150 obrante a folio 145 del expediente se hace el siguiente diagnóstico:

"EN A SE OBSERVAN FRAGMENTOS DE ENDOCERVIX EN DONDE SE RECONOCE EPITELIO ESCAMOSO CON TUMOR MALIGNO COMPUESTO POR CÉLULAS ESCAMOSAS PLEMÓRFICAS QUE INFILTRAN EL ESTROMA Y HAN PERDIDO MADURACIÓN CERCANO A ESTE FRAGMENTO SE RECONOCE PEQUEÑO FRAGMENTO QUE MUESTRA DISPLASIA DE ALTO GRADO QUE PROVIENE DEL EXOCERVIX. EN B LOS CORTES MUESTRAN ENDOMETRIO NEGATIVO PARA LA MALIGNIDAD DIAGNÓSTICO: BIOPSIA ENDOCERVIX: CARCINOMA ESCAMOCELULAR INFILTRANTE EN FRAGMENTOS SUELTOS DE EPITELIO ESCAMOSO CON EXTENSIÓN GLANDULAR. BIOPSIA DE ENDOMETRIO: SIN ALTERACIONES HISTOLÓGICAS. FECHA 6 DE FEBRERO DE 2008, SUSCRITA POR ANDREA AMAYA VARGAS, PATÓLOGA."

2. Se trata de un procedimiento médico realizado por fuera de la esfera de responsabilidad del HOSPITAL DE ENGATIVÁ E.S.E.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 14

El procedimiento fue realizado por ONCOSALUD, entidad que es independiente del Hospital de Engativá, entidad esta última que al pertenecer al segundo nivel solo puede atender patologías y cuestiones relativas a la atención básica en salud (o también atención primaria).

La cirugía se realizó después de la que la paciente se hubiese puesto en manos de otra entidad prestadora del servicio de salud como fueron SOLSALUD EPS y concretamente ONCOSALUD, tal como lo afirma la demanda.

A folio 164 del expediente aparece un documento diagnóstico expedido por ONCOSALUD en el cual se lee claramente que la paciente es procedente del Hospital de Engativá, lo cual corrobora su ausencia de responsabilidad en los hechos que dieron origen al supuesto daño.

El Hospital de Engativá nunca intervino quirúrgicamente a la paciente, sino que realizó legrados y consultas previas que no son quirúrgicas, pues no puede brindar los servicios especializados que habrían generado el daño a la paciente, remitiendo su atención a otra entidad, quedando por fuera de la vigilancia de la ESE la adecuada atención médica de la demandante. No tiene este demandado manera de ejercer control sobre los procedimientos médicos que llevan a cabo SOLSALUD ni ONCOSALUD.

3. Culpa exclusiva de un tercero. Responsabilidad médica de SOLSALUD EPS y responsabilidad profesional particular de los médicos tratantes de dicha entidad.

Este demandado no tiene manera de prever o resistir a un diagnóstico errado por parte de otra entidad. El Hospital de Engativá no tiene alguna relación de superioridad jerárquica o de supervisión sobre las entidades que le practicaron la cirugía a la demandante. ONCOSALUD es una institución especializada, por lo que mal haría la ESE revisando los diagnósticos que haga un ente especializado en la lucha contra el cáncer.

Debe tenerse en cuenta que el diagnóstico fue generado a instancias de ONCOSALUD y SOLSALUD, así como su ratificación, la práctica de exámenes médicos y la realización de la cirugía misma. La documentación de la historia clínica acredita que el 18 de marzo de 2008 se produce el diagnóstico de cáncer de cérvix, se especifica un plan en que se solicitan exámenes de extensión en forma urgente, TAC abdominal total contrastado, RX Tórax y valoración por ginecología oncológica para definir estadio y manejo a seguir en cita de control por oncología por lo anterior y laboratorios.

El 14 de abril de 2008 la paciente fue a consulta con los exámenes, diagnosticándose nuevamente cáncer de cérvix y se dijo: "Paciente con DX cáncer de cérvix se presenta a consulta con los exámenes ordenados: tórax normal, TAC abdominal total contrastado en límites normales. Fue valorada por ginecología oncológica quien encuentra pequeña lesión de aprox. 0.5 cm al nivel del labio anterior izquierdo con paramentos blandos estadiado como 1BI y la programa para manejo quirúrgico ordenado por ginecología oncológica. Cita de control por oncología después de cirugía."

SOLSALUD ratifica el diagnóstico de neoplasia o cáncer de cérvix en documento que obra a folio 168.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 15

La extracción de los órganos que dio lugar al presunto daño alegado por la demandante la llevó a cabo el médico patólogo OSCAR MESSA BOTERO, adscrito a SOLSALUD EPS el 29 de abril de 2008 en la Clínica Navarra.

Debe entonces tenerse en cuenta que el Hospital de Engativá Nivel II ESE realizó una óptima prestación de los servicios médicos a la demandante hasta donde corresponde en dicho nivel de atención, y que los múltiples criterios médicos dados obedecen a un historial patológico innegable que la demandante quiso ocultar en la demanda.

3.5 SOCIEDAD UNIDAD MÉDICA SANTA FE S.A.S.

Este demandado se pronuncia de la siguiente forma:

3.5.1 ACERCA DE LOS HECHOS

Tiene como ciertos los que constan en las notas y registros de la historia clínica, precisando que la valoración se hizo por médicos especialistas en oncología, de amplia trayectoria, quienes procedieron de acuerdo a los protocolos y estándares aceptados por la práctica profesional (*lex artis*), resultando cierto el diagnóstico según el cual la paciente presentaba un carcinoma escamolecular infiltrante, detectado en biopsia realizada en el Hospital de Engativá el 23 de enero de 2008.

El tratamiento de la complicación por eventración posterior a la cual se diagnostica infección por *Klebsiella Pneumoniae* correspondió al Hospital de Engativá.

La ausencia de anticuerpos para VPH no significa que la paciente no hubiese sido diagnosticada con cáncer, siendo por el contrario, necesaria la intervención quirúrgica por presentar carcinoma escamolecular infiltrante.

La infección es un riesgo inherente a todo procedimiento quirúrgico, lo que en el presente caso se produjo por la intervención de terceros (Hospital de Engativá, Clínica Navarra), a pesar de la adopción de las medidas preventivas y profilácticas correspondientes, evento que en tales circunstancias fue imposible de evitar.

Precisa que los quistes de Naboth y la patología cancerígena no son excluyentes y se pueden presentar de forma concomitante.

3.5.2 ACERCA DE LAS PRETENSIONES

Este demandado se opone a la prosperidad de las pretensiones de la demanda.

3.5.3 EXCEPCIONES

Este demandado propuso las siguientes excepciones:

3.5.3.1 INEXISTENCIA DE LA RELACIÓN DE CAUSA A EFECTO ENTRE LOS SERVICIOS MÉDICO ASISTENCIALES PRESTADOS POR UNIDAD MÉDICA SANTA FE A LA PACIENTE LIGUA GRACIELA RUBIANO BUITRAGO Y LOS DAÑOS EN SU INTEGRIDAD FÍSICA

Explica la Unidad Médica Santa Fe S.A.S. que es una IPS de carácter privado con ánimo de lucro que brinda servicios de salud a los usuarios pertenecientes al régimen subsidiado.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 16

Precisa que la paciente tiene la calidad de afiliada a la EPS-S SOLSALUD, entidad que ha contratado con la Unidad la atención de sus afiliados.

La revisión de los documentos de la demanda, particularmente las notas y registros de historia clínica correspondiente a la demandante, quien en la SDS con radicación 161858 del 1 de diciembre de 2009, manifestando que el 23 de enero de 2008 le practicaron legrado uterino y biopsia de endocervix y endometrio en el Hospital de Engativá. Con resultado de patología de cáncer de cuello uterino. Desde hace varios años consulta por desarreglos menstruales, dolor por metrorragias y ciclos irregulares fluctuantes, es decir, en edad y con signos correspondientes a la premenopausia femenina, con antecedentes en Clínica de pólipos uterinos que son causa de sangrado vaginal frecuente, por lo que se le realizó un procedimiento quirúrgico de legrado.

Es valorada por ginecología oncológica quien encuentra una pequeña lesión de 0.5 cm al nivel del labio anterior izquierdo con paramentos blandos estratificado como 1BI y la programa para manejo quirúrgico con diagnóstico de cáncer de cérvix. Plan: Realizar el manejo quirúrgico ordenado por ginecología oncológica.

En la Clínica Vascular Navarra es programada el 26 de abril de 2008 para cirugía con el diagnóstico de Ca. Cérvix escamocelular infiltrante (estadio 1BI), hospitalizan para procedimiento quirúrgico. Se describe Dx preoperatorio: 1 CA cérvix (C539). Dx Postoperatorio: CA Cérvix. 2 Sind. Adherendal. Intervención realizadas: 1. Histerectomía Abdominal Radical. 2. Linfadenectomía Iliaca. 2. Liberación de adherencias peritoneales. Tejidos enviados a anatomía patológica. Útero, manguito, vagina, ganglios iliacos internos-externos, obturadores derecho e izquierdos, anexos.

Hallazgos: Adherencias laxas de peritoneo a cara anterior de pared vaginal y anexo derecho, útero de tamaño y forma normal. Anexo macroscópicamente sano. Solicitud estudio anatómo-patológico solicitado por el Dr. NOSSA.

Paciente con sangrado vaginal con biopsia de cérvix con carcinoma escamocelular infiltrante, epitelio escamoso.

Paciente con sangrado vaginal, con biopsia de cérvix con carcinoma escamocelular infiltrante, epitelio escamoso.

El 16 de mayo de 2008 en reporte de anatomía patológica se describe:

"...Diagnóstico: Útero y anexos; Histerectomía más salpingooforectomía bilateral por Historia Clínica referida de Cáncer de Cérvix; - Sin evidencia de tumor maligno residual en la pieza quirúrgica actual (13 cortes examinados del cérvix). Rebordes vaginales libres de tumor.

Parametritos libres de tumor, Itsmo uterino libre de tumor.

Endometrio proliferativo tardío. Ovarios bilaterales negativos para malignidad.

Trompas uterinas sin lesiones. Linfadenectomía pélvica: 12 ganglios linfáticos libres de tumor, distribuidos así: - 4 iliacos externos sin tumor (0/4), - 2 iliacos externos izquierdos sin tumor (0/2). - 2 iliacos internos derechos sin tumor (0/2), - 4 iliacos internos izquierdos sin tumor (0/4), - Tejido adiposo maduro de la región obturadores derecho e izquierda sin tumor".



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 17

ATENCIÓN DE SALUD BRINDADA POR LA UNIDAD MEDICA SANTA FE

La historia clínica documenta el servicio prestado a la demandante, quien presentaba desde tiempo anterior hemorragia uterina por lo que ha requerido de varios legrados con biopsia los cuales se habían reportado sin alteración, igual que las citologías de control.

Asiste al servicio de urgencias del Hospital de Engativá el 23 de enero de 2008 por persistencia de la hemorragia uterina, por lo que se realiza un nuevo legrado con biopsia que reportó la presencia de carcinoma escamocelular infiltrante por lo cual SOLSALUD la envía a ONCOSALUD para manejo.

En ONCOSALUD es atendida por oncología clínica en donde se solicitan todos los estudios complementarios y se solicita la valoración por oncología y ginecología oncológica. Realizados los exámenes, es remitida a la Clínica Vasculat Navarra para práctica de histerectomía total con Infadenectomía.

Con posterioridad al procedimiento presenta eventración e infección de vías urinarias por Klebsiella Pneumoniae, la cual viene siendo manejada por el Hospital de Engativá.

La paciente fue objeto de un servicio de salud que respeta los parámetros establecidos por la legislación vigente en materia de calidad, tal como lo dispone el Artículo 3 del Decreto 1011 de 2006¹.

Según se desprende de las notas y registros de salud, la paciente fue objeto de manejo por parte de especialista en oncología y ginecología oncológica, de amplia trayectoria y reconocimiento en el medio, quienes pusieron todos sus conocimientos al servicio de salud de la paciente.

Particularmente, se trataba de un cuadro de cáncer de cérvix (carcinoma escamocelular infiltrado), patología que fue diagnosticada por otro prestador, por lo que la paciente llega remitida por parte de la EPS-S SOLSALUD, para el manejo establecido en guías y protocolos médicos, con respecto a este tipo de patologías.

¹ "Artículo 3º. Características del SOGCS. Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados.

Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características:

1. Accesibilidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Oportunidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.
3. Seguridad. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.
4. Pertinencia. Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.
5. Continuidad. Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico."



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 18

Una vez llega la paciente se valoran los resultados de su examen y se ordenan estudios complementarios, cuyos resultados permiten al servicio especializado en oncología, concluir que lo más acertado es proceder a realizar la intervención quirúrgica indicada para este tipo de cuadros. En consecuencia este demandado no es responsable de los daños que reclama la accionante, en la medida en que son resultado de una actuación que se apega a los protocolos existentes para el manejo quirúrgico de carcinoma de cuello uterino, por o cual se respetó la *lex artis* en cada una de las actuaciones a cargo del equipo de salud.

Desde la perspectiva institucional, la Unidad Médica Santa Fe se encuentra debidamente habilitada ante las autoridades de control, lo que significa que cumple con la capacidad instalada para ofertar y brindar servicios de calidad a través de profesionales idóneos, demostrándose de esta forma que el actuar institucional y profesional de la demandada estuvo acorde con la calidad que exige la atención en salud y se fundamentó en la prueba técnica científica que condujo a los médicos al convencimiento y certeza de que el proceso que cursaba la paciente era un cáncer de cérvix, patología que obliga a un manejo quirúrgico radical e inmediato a fin de prevenir la metástasis.

Tratándose de una paciente con problemas crónicos de hemorragias, cuyos resultados anteriores de biopsia no mostraron alteraciones, al aparecer un resultado positivo para cáncer, el aparato de salud se moviliza en procura de evitar riesgos y efectos posteriores.

Se direcciona al paciente a los niveles y servicios de la complejidad que requiere una entidad patológica de esa naturaleza, pues anualmente cobra miles de vidas de mujeres en edad productiva.

El enfoque de prevención de los riesgos en salud imprime un manejo especial para estos pacientes, lo cual se refleja en las guías y protocolos que recogen la vigencia y conocimiento científico más relevante para la necesidad de salud del paciente, quien en el presente caso no tiene otra indicación distinta al manejo quirúrgico. Esta circunstancia destruye el vínculo de causalidad que la demandante pretende estructurar frente a la actuación de la demandada y el daño que se padece.

La paciente llegó al servicio con un resultado confirmado de cáncer de cérvix, por lo cual se valora por oncología y por ginecología oncológica, actuando ambas especialidades en virtud de un resultado que no deja lugar a dudas en torno a la urgencia de hacer una intervención quirúrgica. Se ordenaron exámenes complementarios dando continuidad al manejo del cuadro.

5.3.3.2 CULPA DE UN TERCERO

La parte actora afirma que existió un errado diagnóstico, lo cual acepta este demandado como quiera que existe un reporte de patología del 24 de enero de 2008, practicado a la muestra recolectada con biopsia a la demandante y que tiene la siguiente descripción macroscópica.

"En A se observan fragmentos de endocervix en donde se reconoce epitelio escamoso con tumor maligno compuesto por células escamosas pleomórficas que infiltran el estroma y han perdido la maduración cercano a este fragmento se reconoce pequeño fragmento que muestra displasia de lato grado que proviene del exocervix."



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 19

El diagnóstico de esta descripción corresponde a carcinoma escamocelular infiltrante de fragmentos sueltos de epitelio escamoso con extensión glandular. La paciente entonces presentaba cáncer de cérvix, diagnóstico que se hace con base en la muestra extraída mediante biopsia, cuyo resultado inicial es confirmado por el Hospital de Engativá y luego reconfirmado por la Unidad Médica Santa FE, a través del envío de dicha biopsia al Laboratorio Centro de Diagnóstico en Citopatología.

En todo caso, el resultado que aparece en la Historia Clínica del Hospital de Engativá (folio 164 del expediente) y la propia biopsia, fueron procesos adelantados por persona jurídica distinta a la Unidad Médica Santa Fe, de forma que son el resultado de un tercero sobre el cual no tiene injerencia, control o vínculo alguno, por lo que no puede ser responsable de las actuaciones de este.

Por ello, corresponde a la E.S.E. Hospital de Engativá, responder por la presunta falla diagnóstica y presentar las explicaciones correspondientes a fin de demostrar el correcto funcionamiento de su servicio de salud.

Todo el proceso se sustenta en la hipótesis de un resultado no acorde con el estado de salud de la paciente. Cuando ingresa al servicio de la Unidad Médica Santa Fe, son los resultados del examen de patología los que se revisan y confirman a efectos de continuar el manejo prescrito en guías y protocolos, es decir, la práctica de exámenes complementarios para la realización del procedimiento quirúrgico indicado para el cáncer de cérvix.

En el mismo sentido, la infección por Klebsiella ocurre posteriormente, luego de egresar la paciente del servicio prestado por la Unidad Médica Santa Fe y se maneja la complicación de eventración en el Hospital de Engativá, que es donde finalmente le diagnostican la infección.

4. TRÁMITE

La demanda fue admitida mediante auto del 3 de agosto de 2010.

La apertura a pruebas del proceso se dispuso mediante auto del 15 de noviembre de 2011.

La oportunidad para alegar de conclusión se dio de forma común a las partes mediante auto del 1 de junio de 2017.

El expediente entró al Despacho para fallo el 6 de febrero de 2018.

5. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

En la oportunidad para alegar de conclusión las partes actuaron de la siguiente forma:

5.1 PARTE DEMANDANTE

La parte demandante no alegó de conclusión.

5.2 SOCIEDAD UNIDAD MÉDICA SANTA FE S.A.S.

El alegato de conclusión de este demandado obra a folios 723 y siguientes.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 20

Sostiene que no existe relación de causa a efecto entre los servicios médico asistenciales prestados por este demandado a la paciente demandante y los daños que reclama.

La paciente es afiliada a la EPS-SOLSALUD, entidad que ha contratado con este demandado la atención de sus afiliados y revisados los registros e historia clínica, pudo verificarse que el 1 de diciembre de 2009 acudió en demanda de atención manifestando que el 23 de enero de 2008 le habían practicado un legrado uterino y una biopsia de endocervix y endometrio en el Hospital de Engativá, cuyo resultado dio positivo para cáncer de cuello uterino.

La paciente reportó desde hacía varios años desarreglos menstruales, dolor por miorragias y ciclos irregulares fluctuantes, por lo que se realizó el procedimiento antes indicado.

El examen fue valorado por Ginecología Oncológica quien encuentra una pequeña lesión de 0.5 cm, a nivel del labio anterior izquierdo con paramentos blancos estadificado como IBI y programa para manejo quirúrgico con diagnóstico de cáncer de cérvix. Se toma como plan la realización de manejo quirúrgico ordenado por ginecología oncológica.

La cirugía se programó para el 26 de abril de 2008 en la Clínica Vascular Navarra con el diagnóstico de Ca. Cérvix Escamocelular Infiltrante (Estadio 1BI)

El 16 de mayo de 2008 en el reporte de anatomía patológica se describe:

"...Diagnóstico; Útero y anexos; Histerectomía más Salpingooforectomía bilateral por Historia Clínica referida de Cáncer de Cérvix: - Sin evidencia de tumor maligno residual en la pieza quirúrgica actual (13 cortes examinados del cérvix). Rebordes vaginales libres de tumor. Parametrios libres de tumor, ítsmo uterino libre de tumor.

Endometrio proliferativo tardío. Ovarios bilaterales negativos para malignidad.

Trompas uterinas sin lesiones. Linfadenectomía pélvica; 12 ganglios linfáticos libres de tumor, distribuidos así: - 4 iliacos externos sin tumor (0/4), - 2 iliacos externos izquierdos sin tumor (0/2) — 2 iliacos internos derechos sin tumor (0/2), - 4 iliacos internos izquierdos sin tumor (0/4), - Tejido adiposo maduro de la región obturadores derecho e izquierda sin tumor".

Respecto del actuar de la demandada, se observa que luego del diagnóstico efectuado en el Hospital de Engativá el 23 de enero de 2008, la paciente es remitida por SOLSALUD, siendo atendida por oncología clínica en Oncosalud, en donde se solicitan todos los estudios complementarios y valoración por oncología y ginecología oncológica.

Posteriormente es remitida a la Clínica Vascular Navarra para la práctica de histerectomía total con linfadenectomía. Por las notas del historial médico se observa que luego del procedimiento presente como complicación eventración e infección de vías urinarias por Klebsiella Pneumoniae, siendo manejada por el Hospital de Engativá.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 21

Se advierte de las pruebas obrantes en el expediente que la atención brindada por este demandado estuvo acorde con los parámetros de calidad que exige la legislación vigente. No se observa falla profesional en el actuar desplegado por el personal, ni se entrevé negligencia, impericia o imprudencia que pudiese comprometer su responsabilidad.

La capacidad instalada y el recurso humano se orientaron para garantizar la satisfacción de la usuaria y la atención adecuada y oportuna que requería la paciente, quien padecía un cuadro de cáncer de cérvix (carcinoma escamocelular infiltrado), que fue diagnosticado por otro prestador de servicios de salud que lo remite al servicio oncológico para dar continuidad al manejo indicado para estas patologías.

La decisión adoptada por el servicio especializado de oncología es la que se ordena en los protocolos y guías aprobadas por las máximas instancias científicas y autoridades de salud, quienes concuerdan en un manejo quirúrgico como la mejor manera de garantizar la sobrevivencia de la paciente e impedir el progreso de la entidad cancerígena.

En consecuencia, este demandado no es responsable de los daños que reclama la accionante en la medida en que son el resultado de una actuación pertinente para el manejo de su enfermedad, en tanto se eliminó el carcinoma presente en su organismo.

La Unidad Médica Santa Fe se encuentra debidamente habilitada ante las autoridades de control, lo cual significa que se cumple con la capacidad instalada para ofertar y brindar servicios de salud de calidad.

EXCEPCIÓN DE CULPA DE UN TERCERO

Reitera que aunque la parte actora afirma que existe un errado diagnóstico, se observa que el Centro de Diagnóstico en Citopatología, laboratorio clínico especializado, realizó la confirmación de los exámenes de patología del Hospital de Engativá, realizados con base en las muestras tomadas por esta misma entidad.

Contrario a lo que afirma la demandante, la Unidad Médica Santa Fe sí solicitó un nuevo análisis de la biopsia, lo cual se llevó a cabo en el Centro de Diagnóstico en Citopatología.

En el evento de que el Despacho considere probado el error diagnóstico, se solicita que se tenga en cuenta que dicho error recae sobre persona jurídica diferente a este demandado.

SOBRE LAS PRUEBAS RECAUDADAS

Las pruebas recaudadas permiten concluir que no existió falla alguna que permita deducir la existencia del vínculo entre el daño reclamado por la accionante y la prestación de servicios de la Unidad Médica Santa Fe.

Destaca los hallazgos efectuados por la Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología, filial de las Federaciones Latinoamericana e Internacional de Ginecología y Obstetricia, entre que al revisar las notas y registros de la historia



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 22

clínica determinó² que este tipo de diagnósticos "no es recomendable repetir procesos, ya que se dilata en el tiempo la oportunidad de realizar un procedimiento quirúrgico curativo"

Llama la atención del perito el hecho de que el diagnóstico fue ratificado por el Laboratorio Biomolecular, en el marco de los procesos internos de calidad del Hospital de Engativá, tal como consta en el acta del 22 de julio de 2009, entidad especializada en alta tecnología aplicada a este tipo de enfermedades, con lo cual se descarta de plano cualquier reparo por parte de la paciente, quien al no encontrar rastros de la lesión cancerígena en posterior examen de sus órganos extraídos, considera sin fundamento que fue operada erróneamente.

No obstante, se tiene prueba de que el examen y el diagnóstico fueron confirmados por varias instancias, en primer término el Hospital de Facatativá, luego en el Laboratorio Biomolecular y finalmente por el Centro de Diagnóstico en Citopatología.

Al preguntársele al perito sobre la atención brindada a la paciente, el perito responde:

"No hay evidencia en la historia clínica de impericia, negligencia, imprudencia y violación de reglamentos por parte de la UNIDAD MÉDICA SANTAFÉ S.A.S.: (folio 472)

Afirma el perito que:

"En tratamiento recibido en la Unidad Médica Santa Fe, Oncosalud y Clínica Navarra, fue realizado de acuerdo a los protocolos y ajustado a la LEX ARTIS que para el manejo de Cáncer de cuello uterino en Estadio 1 B se usa", (folio 472).

Las pruebas demuestran que el actuar de este demandado, los recursos humanos técnico-científicos, fueron puestos a disposición de la paciente cumpliendo los parámetros de calidad que exige la atención en salud, circunstancia que destruye el vínculo de causalidad que la demandante pretende estructurar frente a este demandado.

Además, se cuenta con los testimonios de los doctores FABIO OLIVELLA ARZUAGA, director científico de SOLSALUD, quien aclara las circunstancias de la atención brindada a la paciente, indicando las razones que dieron lugar a su redireccionamiento quirúrgico.

5.3 E.S.E. SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E como sucesor procesal del HOSPITAL DE ENGATIVÁ II NIVEL E.S.E.

Este alegato de conclusión obra a folios 719 y siguientes del expediente.

5.3.1 FUNDAMENTOS FÁCTICOS

Considera que está desvirtuada la imputación efectuada contra el prestador del servicio de salud, pues los elementos materiales probatorios surtidos dentro del proceso como el estudio de la Historia Clínica por parte de la Federación Colombiana

² Folio 470



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 23

de Obstetricia y que fundamenta la prueba pericial que dicha entidad rinde, esclarece la idoneidad de los procedimientos médicos efectuados a la paciente de acuerdo con su estado de salud.

Queda desvirtuada la suposición efectuada por la parte actora al afirmar que el diagnóstico efectuado por el Hospital de Engativá fue errado, pues a folio 44 de la Historia Clínica se indica que corresponde a Quistes de Naboth en cuello uterino y establecido el 4 de marzo de 2008. Este diagnóstico fue sujeto a reevaluación en las entidades de salud en donde se trató e intervino quirúrgicamente a la señora Ligia.

La trazabilidad de diagnósticos que componen los antecedentes médicos de la accionante, pues desde el 12 de julio de 2002 existe antecedente de quiste en ovario derecho y el 6 de agosto de 2002 se realizó legrado ginecológico por hemorragia uterina anormal. El 27 de noviembre de 2003 aparece un nuevo legrado.

Se tiene que las complicaciones médicas de la demandante se presentaban con amplia anterioridad, sin poderse demostrar que toda la historia clínica de diagnósticos efectuados sobre la actora corresponda a una historia de errores.

La prueba pericial expone lo siguiente:

1. Que los diagnósticos efectuados fueron debidamente ratificados.
2. Que el estado de salud presentado por la paciente se presenta con posterioridad a la cirugía practicada en la Clínica Navarra por el doctor Hugo Nossa (Inexistencia de Nexo Causal)

No existe evidencia en la historia clínica que demuestre que a la accionante se le hubiere diagnosticado una inmunodeficiencia y además el cáncer de cérvix no obedece únicamente a la existencia del virus del papiloma humano.

Corresponde concluir que el entonces Hospital de Engativá prestó el servicio requerido conforme a la patología presentada y se garantizaron las condiciones de acceso a la paciente. Se suministró la valoración y atención especializada con racionalidad técnico-científica. El criterio médico fue adecuado y el manejo del caso clínico fue el indicado. La remisión del caso fue oportuna.

5.3.2 FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Sostiene que con fundamento en la jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado, conforme la prueba recaudada y destacando el análisis de los peritos, los prestadores del servicio médico actuaron en debida forma respecto de la patología de la paciente, de forma que procede desestimar las pretensiones de la demanda.

1. INEXISTENCIA DEL DAÑO

El análisis del material probatorio no permite deducir alguna responsabilidad médica en cabeza del Hospital Engativá II Nivel ESE, toda vez que la atención médica fue prestada en forma adecuada, eficiente y oportuna.

2. INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL

No existe nexo causal entre la atención brindada por este demandado y el presunto daño sufrido con posterioridad por la accionante al ser atendida en otras entidades.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 24

Está demostrado que el diagnóstico inicial y los tratamientos brindados por el Hospital de Engativá estuvieron acordes con la sintomatología presentada por la accionante para el momento de su llegada a dicha entidad, y a su historiografía de diagnósticos. Una vez reevaluado el diagnóstico de la paciente, entidades ajenas a la aquí demandada deciden practicar la histerectomía abdominal.

5.4 BOGOTÁ D.C.

El alegato de conclusión presentado por la administración central del Distrito Capital obra a folios 708 y siguientes, reiterando lo relativo a la falta de legitimación en la causa por pasiva, pues no es prestador de servicios de salud, pues es el organismo garante en salud en el Distrito y ejerce funciones de inspección, vigilancia y control sobre las IPS, configurándose de esta forma la ausencia de responsabilidad de la Administración en los daños sufridos por LIGIA GRACIELA RUBIANO BUITRAGO, como consecuencia de las actuaciones de (Hospital Engativa E.S.E.) hoy SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., SOLSALUD EPS, UNIDAD MÉDICA SANTA FE LTDA - ONCOSALUD,.

Conforme a lo previsto en el Artículo 31 de la Ley 1122 de 2007, los entes territoriales tienen expresamente prohibida la prestación directa de los servicios de salud.

6. CONCEPTO DE LA AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO

La Agencia del Ministerio Público se abstuvo de rendir concepto en el presente asunto.

7. CONSIDERACIONES

Pasa el Despacho a resolver el problema jurídico y a pronunciarse de fondo acerca de las pretensiones de la demanda.

7.1 TESIS DE LAS PARTES

La parte demandante sostiene que las demandadas incurren en responsabilidad patrimonial por falla en el servicio al haber extirpado órganos sanos como consecuencia de un errado diagnóstico, así como la contaminación con una bacteria durante un procedimiento quirúrgico.

Los demandados sostienen que tal falla en el diagnóstico no se produjo, de forma que se actuó conforme se prevé para esta clase de casos en donde se busca evitar la metástasis mediante la extirpación de los órganos en donde se detecta la presencia de tejidos de naturaleza maligna.

7.2 EL PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico consiste en determinar si se configuran los elementos de la responsabilidad patrimonial del Estado respecto de la atención médica prestada a la ciudadana LIGIA GRACIELA RUBIANO, por parte de los entes demandados, razón por la cual se analizará cada uno de estos elementos a continuación.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 25

7.3 ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO

En los términos del Artículo 90 de la Constitución Política, para la estructuración de la responsabilidad patrimonial del Estado se requiere concurren un hecho dañoso, un daño antijurídico y una falla en el servicio que sea nexa causal entre estos elementos.

7.3.1 EL HECHO CAUSANTE DEL DAÑO

El hecho causante del daño en el presente caso lo configura la extracción de los órganos reproductores de la accionante y además de la infección con una bacteria durante el procedimiento quirúrgico.

La realización del procedimiento quirúrgico y el contagio con la bacteria no son hechos que se discutan, pues todas las partes reconocen su ocurrencia conforme aparece registrado en la historia clínica.

7.3.2 LA FALLA EN EL SERVICIO

La falla en el servicio en el presente caso correspondería a la ocurrencia de error de diagnóstico que condujo a una operación innecesaria y a la extracción de órganos que estaban sanos.

El servicio prestado a la accionante registra los siguientes eventos:

Fecha	Evento
2002/08/28	Reporte patología Hospital Simón Bolívar. Estudio 5078. Legrado ginecológico: Escasos fragmentos de endometrio superficial pobremente estimulado. Endocervix: Fragmentos de endocervix escaso sin alteración.
2002/11/04	Legrado ginecológico por hemorragia uterina anormal
2002/12/11	Consulta externa reporte ecografía pélvica TV: útero de 93 x 57 x 32 endometrio de 5 mm. Ovarios normales. Quistes de Naboth. Formula de anovulatorios, metronidazol óvulos. Queda pendiente definir Pomeroy
2003/11/25	Hemorragia uterina anormal + síndrome anémico (Hb. 7.0) Legrado uterino ginecológico. Hallazgos: útero de 8 cm masa de 2 cm en cuello que protruye por endocervix. Extracción por torsión de masa cervical y curetaje endocervical con cureta de Novack. Curetaje endometrial con cureta n°2 obteniendo escaso material. Requirió transfusión sanguínea con dos unidades de glóbulos rojos.
2004/02/13	Reporte de patología: Endocervix: Hiperplasia microglandular Endometrio: Hiperplasia compleja sin atipias. Se formula acetato de medroxiprogesterona. Se anota CCV: citología vaginal de hace 6 meses: normal.
2008/01/23	Paciente de 45 años con sangrado vaginal abundante de 5 días de evolución. Se procede a explicar situación clínica y se firma Consentimientos informados respectivos, según se observa, el de procedimiento en Folio 75 y el de anestesia en Folio 78. Procedimiento fue realizado sin complicaciones.
	Reporte de patología A-061443-08-19150 del Hospital de Engativá. Nombre: Graciela Rubiano cc. 51655809 firmado por Andrea Amaya Vargas Patólogo con Registro Medico 13370 donde se hace un diagnóstico de BIOPSIA DE ENDOCERVIX: CARCINOMA ESCAMOCELULAR INFILTRANTE EN FRAGMENTOS SUELTOS DE EPITELIO ESCAMOSO CON EXTENSIÓN GLANDULAR. BIOPSIA DE ENDOMETRIO: SIN ALTERACIONES HISTOLÓGICAS
2008/03/05	Remisión con carácter EFECTIVA PRIORITARIA a Tercer nivel de atención: Oncología Ginecológica para tratamiento de CARCINOMA ESCAMOCELULAR DE CÉRVIX



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 26

Fecha	Evento
2008/03/18	La paciente es valorada por ONCOLOGÍA CLÍNICA, Dra. Violeta Ileana Coserán, quien procede a solicitar exámenes de extensión: TAC Abdominal contrastado, Rx de Tórax y valoración por Oncología Ginecológica.
2008/03/27	Valorada por Dr. Hugo Nossa, Oncólogo - Ginecólogo. Se hace un diagnóstico CLÍNICO de Cáncer de Cérvix IB1. Se propone realizar Histerectomía radical + Linfadenectomía iliaca
2008/04/29	Cirugía
2008/03/16	Reporte de Patología: OM-08-1275: Firmado por Patólogo: Dr. Alfredo Romero: R.M: 80502781: SIN EVIDENCIA DE TUMOR MALIGNO RESIDUAL EN LA PIEZA QUIRÚRGICA (13 CORTES EXAMINADOS DE CÉRVIX). REBORDES VAGINALES LIBRES DE TUMOR. ITSMO UTERINO LIBRE DE TUMOR. ENDOMETRIO PROLIFERATIVO TARDÍO. OVARIOS BILATERALES NEGATIVOS PARA MALIGNIDAD. TROMPAS UTERINAS SIN LESIONES. LINFADENECTOMIA PELVICA: 12 GANGLIOS LINFÁTICOS: LIBRES DE TUMOR.
2008/10/09	Cita de control con Dr. Hugo Nossa. Oncólogo Ginecólogo. Control de Citología vaginal: Negativa para neoplasia. La paciente refiere sensación de masa en lado derecho de más o menos 1 mes de evolución. Se hace diagnóstico de eventración.
2008/10/29	Hospital de Engativá. Se practica Eventrorrafia con malla (Prolene: Mesh) sin complicaciones por eventración infra umbilical. Realizada por Dr. Moisés Monsalve Torres. Médico Especialista en Cirugía General.

La doctora SANDRA PATRICIA ZAPATA CLAVIJO, en su calidad de Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia suscribe el dictamen pericial obrante a folios 468 y siguientes del expediente.

El cuestionario formulado incluyó las siguientes preguntas y respuestas:

"determine las causas reales que dieron origen a las diferentes operaciones que llevaron a la extracción de los órganos como son: El útero, los ovarios, las trompas uterinas, 12 ganglios linfáticos, los cuales estaban sanos, libres de tumores, partiendo de las historias clínica y de los exámenes realizados a la Señora Ligia Rubiano, para que determine si tenía cáncer, en caso afirmativo cual, si era necesario un segundo diagnóstico, si era necesario la extracción de los órganos, si estos estaban sanos o no, si con todos los exámenes se podía dar un segundo concepto diferente al cáncer de cérvix, etc, todo relacionado con la falta o falla en el servicio, consistente en omisión, ineficiencia y negligencia por parte de la administración y del cuerpo médico al no tomar las precauciones necesarias para tratar un paciente en el diagnóstico de un enfermedad terminal."

Al dar respuesta a este interrogante, la especialista manifiesta que el diagnóstico de cáncer de cérvix en estadio evolutivo temprano IB o Menor, como fue la impresión diagnóstica en el presente caso, se basó en el estudio de patología enviado por el Hospital de Engativá, pues los hallazgos anormales son fundamentalmente microscópicos. La decisión, tomada por oncólogos, teniendo en cuenta el principio de confianza, se basó en el reporte de patología enviado por el Hospital de Engativá.

Precisa además que en estos casos en donde el tumor está localizado solamente a nivel del cuello del útero, el tratamiento indicado es la histerectomía radical + Linfadenectomía, a diferencia de los casos en donde existe compromiso de otros órganos, evento en el cual se aplica la radioterapia y la quimioterapia.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 27

Dado que no se conoce el tiempo en el cual el tumor puede pasar de invasión local en el cuello del útero a invadir órganos vecinos, una vez hecho el diagnóstico microscópico por patología de cáncer escamocelular de cérvix, se debe proceder a tomar los exámenes de extensión y si son negativos, realizar la intervención quirúrgica a la mayor brevedad posible, sin que sea recomendable repetir procesos, pues se dilata en el tiempo la oportunidad de realizar un procedimiento quirúrgico curativo.

"Pregunta: que determine y emita un concepto técnico científico o análisis determinante sobre la veracidad o no de la patología que derivó la intervención quirúrgica y énfasis sobre la pertinencia o no de la misma, con base en todas la historias clínicas y documental aportada en el proceso..."

La perito explica que revisadas las historias clínicas del Hospital de Engativá se confirma el reporte realizado al examen microscópico – patológico, de las muestras obtenidas mediante el legrado del 28 de enero de 2008: Muestras A 061443-08-19150: "Carcinoma Escamocelular Infiltrante con Extensión Glandular y Biopsia de Endometrio sin Alteraciones Histológicas"

En copia del Comité Científico del 22 de julio de 2009, en el Hospital de Engativá, se informa que una **segunda lectura** (se resalta) de las laminillas correspondientes a la paciente, rotuladas A 61443-08 A y B, fueron revisadas por el laboratorio Biomolecular Diagnóstica, Laboratorio Especializado de Alta Tecnología que ratifica el diagnóstico de Carcinoma Escamocolumnar y adenocarcinoma bien diferenciado.

Al responder otras preguntas, la perito dio cuenta de que no se evidencia que la paciente sufriera alguna enfermedad inmuno deficiente, precisando además que el cáncer de cérvix deriva no solamente de la presencia del virus del papiloma humano, sino que además se requiere de otros factores, sin que en el presente caso se conozcan los factores de riesgo de la accionante.

Al preguntársele si de acuerdo a las historias clínicas provenientes de las instituciones en las que fue tratada la paciente, se puede concluir sin lugar a equívoco el diagnóstico de cáncer de cérvix, previo al procedimiento histerectomía abdominal realizado en la Clínica Navarra el 26 de abril de 2008, la perito proporciona la siguiente respuesta:

"Según Historia Clínica, reporte de patología de Hospital de Engativá y Comité Técnico posterior; la patología reportada diagnostica un carcinoma de cérvix. Quedaría por determinar la trazabilidad del manejo de la pieza quirúrgica desde su toma, procesamiento y lectura en Hospital de Engativá. Esto último no se puede determinar por las pruebas documentales aportadas."

Al preguntarse a la perito si el tratamiento que recibió la paciente en la Unidad Médica Santa Fe, Oncosalud y en la Clínica Navarra fue acorde con los protocolos para el manejo del cáncer de cérvix, esta responde que el tratamiento fue realizado de acuerdo a los protocolos y ajustado a la LEX ARTIS que para el manejo del cáncer de cuello uterino Estado 1B se usa³.

Finalmente, indica que con base en los exámenes aportados en la remisión, especialmente el reporte de patología, se procedió a realizar los exámenes de extensión de la enfermedad diagnosticada pertinentes, siendo estos negativos, por lo que se procede a plantear el tratamiento quirúrgico histerectomía radical + lifadenectomía iliaca, conforme a la lex artis

³ Disaia, Philip y Willian Creasman CLINICAL GYNECOLOGIC ONCOLOGY. Mosby Company, 2009



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 28

en lo referente al manejo de un carcinoma de cérvix estado 1B. Aclara que esta es una clasificación clínica, que indica que el compromiso tumoral está localizado en el cuello del útero sin extensión a órganos o estructuras vecinas. Es precisamente esta condición de tumor limitado al cuello uterino, lo que permite que sea el tratamiento quirúrgico la primera elección⁴.

Finalmente concluye que no hay evidencia en la historia clínica revisada que sugiera impericia, negligencia o violación de reglamentos por parte de la atención brindada por la Unidad Médica Santa Fe.

Respecto de este elemento de responsabilidad conforme al material probatorio allegado al expediente permite concluir que no está demostrada la falla del servicio o nexo causal, pues debe precisarse que en tanto la actuación médica fue conforme al diagnóstico, atribuyéndose el error al diagnóstico, pues corresponde al interesado demostrar que el diagnóstico fue errado.

El material probatorio recaudado no permite concluir que se haya incurrido en algún error diagnóstico, pues se destaca que se hizo una doble lectura de las laminillas contentivas de las muestras recaudadas y además no se demostró procesalmente que el concepto de patología posterior a la cirugía desvirtuara el diagnóstico inicial.

Si bien en el régimen general de la responsabilidad médica se invierte la carga de la prueba, en el presente caso se requiere la demostración concreta de la existencia de un errado diagnóstico, pues la atención brindada corresponde a la apropiada para el diagnóstico inicial.

Los medios de prueba allegados al proceso no permiten tener por demostrada la falla en el servicio o el nexo causal respecto del diagnóstico, pues no se evidencia que el mismo haya sido errado, destacándose que el peritazgo rendido por la especialista da a entender que no es concluyente la inexistencia del cáncer con anterioridad a la realización del procedimiento quirúrgico.

Se tiene que respecto del primer elemento de controversia, correspondiente a la extracción de órganos por un errado diagnóstico, no está demostrada la ocurrencia del error y por ende no puede tenerse por configurado este elemento de responsabilidad.

En cuanto a la infección por la bacteria *Klebsiella pneumoniae ssp* como consecuencia de la intervención quirúrgica, se observa que la intervención se llevó a cabo en la Clínica Navarra.

No obstante, la demanda no ha sido dirigida contra esta institución prestadora de servicios de salud, sin que pueda transmitirse la responsabilidad por este hecho a los demandados.

7.4 CONCLUSIÓN

Se concluye en el presente caso que las pretensiones de la demanda no están llamadas a prosperar en tanto no se demostró el error en el diagnóstico que llevó a la realización del procedimiento quirúrgico de histerectomía radical y Linfadenectomía, de forma que sus consecuencias no pueden ser consideradas como un daño antijurídico.

La actuación de los prestadores del servicio médico se ajustan a los protocolos y procedimientos para la atención de la patología propia de la accionante, sin que se evidencie la ocurrencia de algún error médico.

⁴ Disaia, Philip y Willian Creasman CLINICAL GYNECOLOGIC ONCOLOGY. Mosby Company, 2009



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 29

En cuanto al contagio con una bacteria intrahospitalaria, encuentra el Despacho que la demanda no ha sido dirigida contra la Institución Prestadora de Servicio de Salud Clínica Navarra, quien asume el riesgo en virtud de sus actuaciones y en consecuencia es autónomamente responsable por las mismas, sin que su responsabilidad pueda transmitirse a los demás demandados.

No se demostró o se hizo mención siquiera acerca de la conducta activa u omisiva del Distrito Capital en los hechos considerados como causa del daño, de forma que respecto de la entidad territorial se declarará probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva.

7.5 ARCHIVO

Ejecutoriada esta providencia, se enviará el expediente a la Oficina de Apoyo de los Juzgados Administrativos del Circuito de Bogotá para su archivo.

8. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Sesenta Administrativo del Circuito de Bogotá, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

FALLA

PRIMERO: Declarar probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva propuesta por BOGOTÁ D.C.

SEGUNDO: Denegar las pretensiones de la demanda.

TERCERO: Ejecutoriada esta providencia, envíese el expediente a la Oficina de Apoyo de los Juzgados Administrativos del Circuito de Bogotá para su archivo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ALEJANDRO ALDANA BONILLA
Juez