



Bogotá D.C., cinco (5) de agosto de dos mil veintiuno (2021)

Asunto	Proceso ordinario de reparación directa
Radicación No.	11001-33-31-038-2011-00170-00
Accionantes	Ary Mercedes Rodríguez de Jessen y otros
Accionados	Nación – Ministerio de Educación Nacional Sociedad Fiduciaria La Previsora S.A. Sociedad Médicos Asociados
Sentencia No.	2021-0138RD
Tema	Falla médica
Sistema	Escritural

Contenido

1. ANTECEDENTES.....	2
2. PARTES.....	2
3. LA DEMANDA.....	3
3.1 HECHOS RELEVANTES.....	3
3.1.1 ACERCA DEL HECHO DAÑOSO	3
3.1.2 ACERCA DE LA FALLA DEL SERVICIO – NEXO CAUSAL	4
3.1.3 ACERCA DEL DAÑO	4
A. DAÑO MATERIAL	4
B. LUCRO CESANTE	5
3.2 PRETENSIONES.....	5
4. LA DEFENSA	8
4.1 NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL	8
4.1.1 ACERCA DE LOS HECHOS RELEVANTES.....	8
4.1.2 ACERCA DE LAS PRETENSIONES	9
4.1.3 EXCEPCIONES.....	9
A. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA RESPECTO DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL	9
B. RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA EN CABEZA DE MÉDICOS ASOCIADOS S.A.	10
C. GENÉRICA.....	10
4.2 SOCIEDAD FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. - FIDUPREVISORA	10
4.1.1 ACERCA DE LOS HECHOS RELEVANTES.....	10
4.1.2 ACERCA DE LAS PRETENSIONES	10
4.1.3 EXCEPCIONES.....	10
A. FALTA DE LEGITIMACIÓN POR PASIVA RESPECTO A LA DEMANDA FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.....	11



B.	RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE LA SOCIEDAD MÉDICOS ASOCIADOS S.A...	12
C.	GENÉRICA.....	13
4.3	SOCIEDAD MÉDICOS ASOCIADOS	13
4.1.1	ACERCA DE LOS HECHOS RELEVANTES.....	13
4.1.2	ACERCA DE LAS PRETENSIONES	14
4.1.3	EXCEPCIONES.....	14
A.	EXCEPCIÓN PREVIA DE INEXISTENCIA DEL DEMANDADO – CLÍNICA FUNDADORES	15
B.	HECHO DE LA VÍCTIMA Y DE UN TERCERO. OBLIGACIONES DE MEDIO Y NO DE RESULTADO EN EL EJERCICIO MÉDICO	15
C.	INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR.....	18
D.	INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL. INEXISTENCIA DEL DAÑO Y RUPTURA DEL NEXO CAUSAL. RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL Y NO EXTRA CONTRACTUAL	18
E.	GENÉRICA.....	20
5.	TRÁMITE.....	20
6.	ALEGATOS DE CONCLUSIÓN	21
6.1	PORTE DEMANDANTE.....	21
6.2	NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL	21
6.3	SOCIEDAD FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. – FIDUPREVISORA.....	22
6.4	SOCIEDAD MÉDICOS ASOCIADOS S.A.	22
7.	CONCEPTO DE LA AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO	26
8.	CONSIDERACIONES	26
8.1	TESIS DE LAS PARTES.....	26
8.2	PROBLEMA JURÍDICO.....	26
8.3	LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO	27
8.3.1	ACERCA DEL HECHO DAÑOSO	27
8.3.2	ACERCA DEL NEXO CAUSAL - FALLA DEL SERVICIO	28
8.4	CASO CONCRETO.....	38
8.5	COPIAS Y ARCHIVO.....	38
9.	DECISIÓN.....	38

1. ANTECEDENTES

Agotadas las etapas del proceso declarativo ordinario pasa a proferirse sentencia dentro del presente proceso.

2. PARTES

Son partes del proceso las siguientes:

A.	Demandante	Identificación
1	Ary Mercedes Rodríguez de Jessen	C.C. 41.556.436



A.	Demandante	Identificación
2	Ahmed Yeber Jessen Rodríguez	C.C. 1032.456.405
3	Ary Yamile Jessen Rodríguez	C.C. 52.777.543
4	Malven Jessen Rodríguez	C.C. 79.657.268
B.	Demandada	Identificación
1	Nación – Ministerio de Educación Nacional	
2	Sociedad Fiduciaria La Previsora S.A. – Fiduprevisora	Nit.860.525.148-5
3	Sociedad Médicos Asociados S.A.	Nit.860.066.191-2
C.	Ministerio Público	
1	Procuraduría 79 Judicial I para Asuntos Administrativos de Bogotá	

3. LA DEMANDA

Los elementos esenciales de la demanda se resumen a continuación

3.1 HECHOS RELEVANTES

Los hechos se resumen conforme los elementos de la responsabilidad patrimonial del Estado:

3.1.1 ACERCA DEL HECHO DAÑOSO

Se relata en la demanda que la ciudadana ARY MERCEDES RODRÍGUEZ DE JESSEN viene siendo valorada por la institución Médicos Asociados, a través del servicio de oftalmología desde el mes de noviembre de 2005, en su calidad de afiliada al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

En la valoración inicial, se notó que la paciente se encontraba en estudio de glaucoma y se anotaron como exámenes de apoyo diagnóstico el resultado de campimetrías.

Se remitió a la paciente a optometría para la prescripción de lentes.

El 18 de septiembre de 2007, la paciente acude a control de oftalmología en donde se evidencia lo siguiente:

- Catarata incipiente en ojo derecho
- Mínima esclerosis en ojo izquierdo
- Tonometría: presión intraocular dentro de límites normales en ambos ojos (10 mm HG)
- Fondo de ojo: excavaciones limítrofes (0.6 a 0.7 aproximadamente), por el antecedente familiar de glaucoma.

Se solicita el nuevo control para la realización de fondo de ojo con dilatación.

En dicho control se nota que en el ojo derecho se dificultan detalles por catarata principal.

Se remite a valoración por anestesiología y se le solicitan exámenes de apoyo diagnóstico.

En la valoración se autoriza programación de cirugía y se le dan indicaciones respecto a la preparación y tipo de anestesia a utilizar en el procedimiento.

El 7 de marzo de 2009 se realiza el procedimiento quirúrgico usando como técnica para la extracción de catarata la de extracción extracapsular.



En el procedimiento se evidencia opacidad por fuerte adherencia a cápsula posterior.

El profesional que intervino al paciente anota en la descripción del procedimiento:

"... se intenta aspiración, pero no se logra, por riesgo de ruptura de la cápsula posterior se deja, y luego se realiza YAG láser."

La paciente cumplió con todas las recomendaciones dadas por los médicos tratantes.

Pasados 14 días, la paciente acude al servicio de urgencias consultando por mala visión y dolor en el ojo derecho.

Fue valorada por el servicio de oftalmología donde al examen físico se evidencia: edema corneal, restos corticales de cristalino posterior al lente en el ojo derecho y aumento de la presión intraocular.

Se informa que se requiere del trasplante de córnea en el ojo operado.

Se definió realización de cirugía en la Clínica Fundadores por lo que se agendan exámenes prequirúrgicos.

Por lo anterior, la paciente no volvió a Médicos Asociados y acude a otros especialistas que indicaron un procedimiento diferente, entre ellos la Clínica de Ojos.

A la fecha no se han podido estabilizar los altibajos de presión y hacen falta 2 cirugías.

La visibilidad por el ojo derecho a la fecha es completamente nula.

Esta pérdida de visión le ha ocasionado una invalidez permanente.

3.1.2 ACERCA DE LA FALLA DEL SERVICIO – NEXO CAUSAL

La demandante ejerce como docente del Distrito Capital de Bogotá desde el 20 de febrero de 1970, laborando en la jornada de la mañana, por lo cual se encuentra vinculada al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio administrado por la Fiduprevisora.

Esta entidad para la prestación del servicio médico a los docentes afiliados contrató a la sociedad Médicos Asociados S.A.

La sociedad Médicos Asociados, por intermedio de la Clínica Fundadores y su cuerpo de médicos y especialistas es quien ha atendido el problema de salud del ojo derecho de la demandante desde noviembre de 2005.

3.1.3 ACERCA DEL DAÑO

Las modalidades de daño han sido planteadas de la siguiente forma:

A. DAÑO MATERIAL

El daño material se plantea en la modalidad de daño emergente en tanto la accionante ha debido asumir los gastos de su atención médica a través de instituciones particulares distintas de aquellas con las que se ha contratado su aseguramiento en salud, pese a que mensualmente hace aportes que son descontados de su pensión por la Fiduciaria



La Previsora y La Secretaría de Educación en un 12%, aportes que se destinan al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio.

B. LUCRO CESANTE

El médico tratante ha indicado que la demandante probablemente va a recibir pensión de invalidez pues se considera que habría perdido su capacidad laboral en más del 50%.

La docente ARY MERCEDES RODRÍGUEZ DE JESSEN dedica las horas de la tarde a dictar clases de refuerzo en primaria varios días a la semana, lo que le representa un ingreso de \$30.000 por hora para un promedio de \$180.000 a la semana, ara un total mensual de \$720.000 durante 10 meses al año.

Conforme a la resolución 1555 del 30 de julio de 2010, a la demandante para la fecha de la intervención le quedaba una expectativa de vida de 25.5 años pues tenía 57 años al haber nacido el 29 de marzo de 1952.

La demandante se encuentra escalafonada el Grado 14 del Escalafón Nacional Docente devengando los siguientes ingresos:

Año	Asignación Básica
2009	\$2.304.963
2010	\$2.351.063
2011	\$2.425.592

Para 2009, el promedio mensual de ingresos fue de \$3,500,831.25, según la asignación básica y los demás factores salariales devengados:

Factor salarial	Valor
Asignación básica	\$2.304.963.00
Prima de alimentación	\$230.496.00
Prima de habitación	\$150.00
Reajuste	\$576.241.00
Prima de vacaciones	\$1.555.925.00
Prima de navidad	\$3.111.850.00
Salario mensual promedio	\$3.500.831.25

La demandante es madre de AHMED YEBER, ARY YAMILE y MALVEN JESSEN RODRÍGUEZ y ostenta la calidad de madre cabeza de familia.

C. DAÑO MORAL Y DAÑO A LA SALUD

Esta situación ha producido a la demandante una situación estresante y traumática en su parte estética, afectando también su esfera psicológica, social, familiar, económica y laboral.

3.2 PRETENSIONES

Las pretensiones han sido planteadas de la siguiente forma:

"1. Declarar administrativa y extracontractualmente responsable a la NACION (Ministerio de Educación Nacional - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO), y/o la FIDUPREVISORA S. A y/o MEDICO\$ ASOCIADOS y/o LA CLÍNICA FUNDADORES y/o ANGELA MARCELA ROJAS y/o JAVIER BECERRA; son responsables de manera solidaria, a favor de ARY MERCEDES



RODRIGUEZ DE JESSEN identificada con cedula de ciudadanía No. 41.556.436 a título de perjuicios, por la indebida atención médica en su Ojo Derecho, a raíz de la intervención quirúrgica practicada el 07 de marzo de 2009 y su posterior tratamiento.

2. Condenar a la NACION (Ministerio de Educación Nacional - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO), y/o la FIDUPREVISORA S. A y/o MEDICOS ASOCIADOS y/o LA CLÍNICA FUNDADORES y/o ANGELA MARCELA ROJAS y/o JAVIER BECERRA; en forma solidaria, a pagar a la demandante, los perjuicios morales y materiales causados a la Señora ARY MERCEDES RODRÍGUEZ DE JESSEN.

3. Condenar a la NACION (Ministerio de Educación Nacional - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO), y/o la FIDUPREVISORA S. A y/o MEDICOS ASOCIADOS y/o LA CLÍNICA FUNDADORES y/o ANGELA MARCELA ROJAS y/o JAVIER BECERRA; en forma solidaria, a pagar a la demandante, los perjuicios morales y materiales causados a la Señora ARY MERCEDES RODRÍGUEZ DE JESSEN.

4. Condenar a la NACION (Ministerio de Educación Nacional - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO), y/o la FIDUPREVISORA S. A y/o MEDICOS ASOCIADOS y/o LA CLÍNICA FUNDADORES y/o ANGELA MARCELA ROJAS y/o JAVIER BECERRA; en forma solidaria, a pagar a la Señora ARY MERCEDES RODRÍGUEZ DE JESSEN, a título de perjuicios morales, una suma equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes para el momento de ejecutoria de la sentencia.

5. Condenar a la NACION (Ministerio de Educación Nacional - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO), y/o la FIDUPREVISORA S. A y/o MEDICOS ASOCIADOS y/o LA CLÍNICA FUNDADORES y/o ANGELA MARCELA ROJAS y/o JAVIER BECERRA; en forma solidaria, a pagar a la demandante ARY MERCEDES RODRÍGUEZ DE JESSEN, a título de perjuicios materiales, representados en los gastos en que tuvo que incurrir, para restablecer en parte su salud, valor que deberá ser indexado, conforme a la variación porcentual del índice de precios al consumidor, existente entre el mes de marzo de 2009 y el mes en que quede ejecutoriada la Sentencia de Segunda Instancia o el Auto que liquide los perjuicios materiales.

6. Condenar a la NACION (Ministerio de Educación Nacional - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO), y/o la FIDUPREVISORA S. A y/o MEDICOS ASOCIADOS y/o LA CLINICA FUNDADORES y/o ANGELA MARCELA ROJAS y/o JAVIER BECERRA; en forma solidaria, a pagar a la Señora ARY MERCEDES RODRÍGUEZ DE JESSEN, a título de perjuicios por la alteración a sus condiciones de existencia, una suma equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes para el momento de ejecutoria de la sentencia.

7. Condenar a la NACION (Ministerio de Educación Nacional - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO), y/o la FIDUPREVISORA S. A y/o MEDICOS ASOCIADOS y/o LA CLÍNICA FUNDADORES y/o ANGELA MARCELA ROJAS y/o JAVIER BECERRA; en forma solidaria, a pagar a la Señora ARY MERCEDES RODRÍGUEZ DE JESSEN, a título de perjuicios materiales, el valor de su salario, prestaciones sociales y económica (Primas, Cesantías, etc.), desde la fecha en que se le retiró o se le retire del servicio por invalidez y hasta la edad de sesenta y cinco (65) años. como lucro cesante consolidado y futuro.

8. Condenar a la NACION (Ministerio de Educación Nacional - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO}, y/o la FIDUPREVISORA S. A y/o MEDICO\$ ASOCIADOS y/o LA CLÍNICA FUNDADORES y/o ANGELA MARCELA ROJAS y/o JAVIER BECERRA; en forma solidaria, a pagar a los demandantes AHMED YEBER



JESSEN RODRÍGUEZ, C.C. 1.032.456.405; ARY YAMILE JESSEN RODRÍGUEZ, C.C. 52.777.543 y MALVEN JESSEN RODRÍGUEZ, C. C. 79.657.268, a título de perjuicios morales, una suma equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes para el momento de ejecutoria de la sentencia.

9. Condenar a los acá demandados a que sobre las sumas adeudadas a mi poderdante, se incorporen los ajustes de valor, conforme al índice de precios al consumidor, o al por mayor, como lo autoriza el artículo 178 del C.C.A.

10. Condenar a las entidades demandadas al reconocimiento y pago de los intereses moratorios, a partir de la ejecutoria de la sentencia condenatoria, sobre las sumas adeudadas a mi mandante, conforme a lo normado en el artículo 177 del C.C.A. (adicionado por la Ley 446 de 1998).

11. Ordenar a las entidades demandadas a dar cumplimiento a lo dispuesto en el fallo, dentro del término perentorio señalado en el artículo 176 del C.C.A.

12. Condenar en costas y agencias en derecho a las entidades demandadas." (Sic)

3.3 FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoca la parte actora como fundamento de sus pretensiones las disposiciones que se enumeran a continuación:

1. Constitución Política de Colombia, artículos 2, 6, 11, 49, 95, 209, 356.
2. Código Contencioso Administrativo, artículos 78, 86, 206 al 214.
3. Ley 153 de 1887, artículos 4, 5 y 8.
4. Ley 74 de 1968, artículos 2, 12.
5. Ley 16 de 1972, artículo 5.
6. Ley 100 de 1993, artículos 1, 3, 4, 152, 154.
7. Ley 715 de 2001, artículo 43, 44.
8. Ley 23 de 1981, artículo 15.

Como antecedentes jurisprudenciales cita los siguientes:

Consejo de Estado : Sentencia del 11 de abril de 2002. Radicado. 13227.
Corte Constitucional : Sentencia C-665 de 1992.

Se indica en la demanda que el paciente se encuentra en un estado de debilidad como consecuencia de la enfermedad, lo que le hace acudir ante el médico y pierde su capacidad de elegir y exigir, debiendo confiar en las decisiones de quienes ejercen como médicos autorizados por el Estado.

Si bien es cierto que la docente acudió al servicio médico, su situación no era crítica y sólo ameritaba unos cuidados médicos para restablecer su estado normal de salud.

En la historia clínica no se dejaron anotaciones sobre la advertencia acerca de los riesgos inherentes a la intervención quirúrgica, siendo consecuencia de ello el que la visibilidad por el ojo derecho a la fecha sea completamente nula.

Existe entonces una relación de causalidad de la prestación del servicio médico a través de la cirugía de la docente, ocurrido el servicio bajo el cuidado de médicos idóneos de la Clínica Fundadores, y un daño como lo fue la pérdida de la visión por el ojo derecho, así como la afectación de la vida familiar y personal, frente a sus hijos e incurrir en gastos económicos con el fin de restablecer su salud.



La prestación del servicio médico-asistencial, constituye una actividad que debe juzgarse bajo la teoría de la falla del servicio presunta, por cuanto la paciente, en este caso una persona de la tercera edad deja que quien la atiende le diga lo que debe hacer y no se encuentra en posibilidad de discutir un dictamen médico, una valoración hecha en el momento de la cirugía o de forma posterior.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La ley 23 de 1981 dispone lo siguiente:

"Artículo 15. El médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos, y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente".

La jurisprudencia¹ del Consejo de Estado ha precisado que el consentimiento debe ser ilustrado, explicado, idóneo, concreto, previo y debe ser probado.

"El derecho a la información, que tiene el paciente, es un desarrollo de su propia autonomía así como de la titularidad que ostenta de su derecho a la integridad, a su salud, y ante todo a su libertad para decidir en todo cuanto compete íntimamente a la plenitud de su personalidad.

Por ello importa el conocimiento sobre las alternativas de tratamiento y de todas las posibles complicaciones que implique el procedimiento o terapéutica al cual va a ser sometido. La decisión que tome el paciente es en principio personal e individual. En ese orden de ideas, la información debe ser adecuada, clara, completa y explicada al paciente; y constituye un derecho esencial para poner en ejercicio su libertad; de lo contrario, ante una información falsa, errónea o incompleta se estará frente a una vulneración de la libertad de decisión del paciente."

En el caso de la docente, el 7 de marzo de 2009 fue sometida a cirugía en su ojo derecho para la remoción de cataratas, y en ninguna parte de la historia clínica aparece que se le hubiese informado en forma clara, precisa y detallada los riesgos de esa intervención, ni la autorización de la paciente o de algún familiar suyo para ese procedimiento.

la atención que se le tenía que brindar por parte de la entidad médica, debía hacerse con la debida diligencia, utilizando todos los recursos disponibles para la buena atención.

4. LA DEFENSA

Los demandados se pronuncian de la siguiente forma:

4.1 NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

Los acápites de la contestación de la demanda de este Ministerio se resumen a continuación:

4.1.1 ACERCA DE LOS HECHOS RELEVANTES

¹ Consejo de Estado, Sección Tercera, M. P. Dra. Myriam Guerrero de Escobar, 11/02/09, Rad. 14726; Demandante, Domingo Bermúdez



Respecto de los hechos enunciados en la demanda, indica el Ministerio que no le constan los relativos a los antecedentes administrativos de los docentes afiliados al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio.

Tiene como ciertos los acreditados con las pruebas documentales allegadas al proceso.

4.1.2 ACERCA DE LAS PRETENSIONES

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

4.1.3 EXCEPCIONES

Como excepciones fueron propuestas las siguientes:

A. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA RESPECTO DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

El Ministerio de Educación Nacional - Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, mediante Escritura Pública No. 83 del 21 de junio de 1990 de la Notaría 44 de Bogotá, celebró con Fiduciaria La Previsora S.A., un contrato de fiducia Mercantil (actualmente vigente) que tiene por objeto la administración de los recursos que integran el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio conforme a las instrucciones impartidas por el Consejo Directivo del mismo y que en la Cláusula Segunda indica:

"El presente contrato tiene por objeto constituir una Fiducia Mercantil sobre los recursos que integran el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio < El Fondo> con el fin de que La Fiduciaria los administre invierta y destine al cumplimiento de los objetivos previstos para EL FONDO conforme a las instrucciones que le sean impartidas por el Consejo Directivo del mismo."

Así, la fiduciaria LA PREVISORA, como parte del contrato, empezó a llevar a cabo, respecto del fideicomiso Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, actividades que le son propias según su objeto social, determinado en el certificado de Cámara de Comercio del 2 de mayo de 2003, así:

"La celebración, realización y ejecución de todas las operaciones autorizadas a las sociedades fiduciarias, por normas generales, y a la presente sociedad, por normas especiales esto es, la realización de los negocios fiduciarios, tipificados en el Código de Comercio y previstos tanto en el Estatuto orgánico del sistema financiero como en el Estatuto de contratación de la administración pública, al igual que en las disposiciones que modifiquen, sustituyan, adicionen o reglamenten a las anteriores."

La Fiduciaria en desarrollo de su objeto, como vocera y administradora del Fondo celebró contrato de prestación de servicios con la sociedad MÉDICOS ASOCIADOS S.A., para la prestación de los servicios médico-asistenciales para los docentes activos, pensionados, y sus beneficiarios afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio en la ciudad de Bogotá.

El Ministerio no presta los servicios médicos, pues por ley ello está reservado a las entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de salud, empresas sociales del Estado y demás entidades que conforman la organización del Sistema de Seguridad Social en Colombia.



En el presente caso, este demandado no estaría llamado a responder como quiera que no haya sido causante del hecho dañino, y mal estaría que se le imputara responsabilidad por el hecho o culpa de los contratistas que prestan el servicio médico, quienes no dependen ni funcional ni jerárquicamente del Ministerio.

Este demandado tiene la obligación legal de afiliar a los docentes a los servicios de salud en entidades legalmente establecidas y autorizadas para estos servicios, más no es quien presta en forma directa a los servicios de salud, por lo que de generarse alguna responsabilidad por los hechos motivo de la demanda, ésta recaería exclusivamente sobre las prestadoras del servicio.

B. RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA EN CABEZA DE MÉDICOS ASOCIADOS S.A.

Esta excepción es subsidiaria y complemento del anterior, como quiera que en el contrato de prestación de servicios médico-asistenciales están claramente delimitadas las obligaciones. La responsabilidad de MÉDICOS ASOCIADOS S.A. deriva propiamente de su objeto social, de acuerdo con la naturaleza del servicio y el compromiso para con sus afiliados, destacando que la afiliación que da cuenta de la vinculación al sistema, tiene como efecto la prestación de un servicio de salud eficiente y de calidad, por las cuales se puede declarar su responsabilidad, teniendo en cuenta que la prestación de los servicios de salud contenidos en el Plan de Atención en Salud del Magisterio, en todos sus niveles de complejidad, con características de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia de continuidad tendientes a garantizar la satisfacción de los usuarios, sin alguna preexistencia ni periodo mínimo de carencia.

Asimismo, se deben establecer procedimientos e indicadores para controlar la atención integral, eficiente, oportuna, segura, pertinente, continua y de calidad en los servicios de salud contratados a través de los prestadores de servicios de salud propios y contratados para la prestación del Plan de Atención del magisterio.

C. GENÉRICA

Pide que se declare probada como tal cualquiera excepción que encuentre el fallador.

4.2 SOCIEDAD FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. - FIDUPREVISORA

Esta sociedad descurre el traslado de la siguiente forma:

4.1.1 ACERCA DE LOS HECHOS RELEVANTES

Tiene como ciertos los hechos que se desprenden de las documentales allegadas al proceso.

Los demás hechos no le constan, haciendo énfasis en que no cuenta con los antecedentes administrativos de los docentes afiliados al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio.

4.1.2 ACERCA DE LAS PRETENSIONES

La Sociedad Fiduciaria se opone expresamente a la prosperidad de la totalidad de las pretensiones de la demanda.

4.1.3 EXCEPCIONES

Como excepciones de mérito han sido propuestas las siguientes:



A. FALTA DE LEGITIMACIÓN POR PASIVA RESPECTO A LA DEMANDA FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.

La ley 91 de 1989 en su artículo tercero dispuso la creación del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio en los siguientes términos:

"... como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial contable y estadística, sin personería jurídica, cuyos recursos serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el estado tenga más del 90% del capital. para tal efecto el Gobierno Nacional suscribir el correspondiente contrato de fiducia mercantil..."

El Contrato de Fiducia Mercantil se encuentra regulado en el Artículo 1226 del Código de Comercio de esta manera:

"la fiducia Mercantil es un negocio jurídico en virtud del cual una persona, llamada fiduciante o fideicomitente, transfiere uno o más bienes especificados a otra, llamada fiduciario, quien se obliga a administrarlos o enajenarlos para cumplir una finalidad determinada por el constituyente, en provecho de este o de un tercero llamado beneficiario o fideicomisario..."

En virtud de lo anterior, mediante Escritura Pública Número 83 del 21 de junio de 1990 de la Notaría 44 de Bogotá, El Ministerio de Educación y la fiduciaria La Previsora celebraron un contrato de fiducia Mercantil (a la fecha vigente), que tiene por objeto la administración de los recursos que integran el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio conforme a las instrucciones impartidas por el Consejo Directivo del mismo, el que en su cláusula segunda indica:

"El presente contrato tiene por objeto constituir una Fiducia Mercantil sobre los recursos que integran el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio < El Fondo> con el fin de que La Fiduciaria los administre invierta y destine al cumplimiento de los objetivos previstos para EL FONDO conforme a las instrucciones que le sean impartidas por el Consejo Directivo del mismo."

Así, la fiduciaria LA PREVISORA, como parte del contrato, empezó a llevar a cabo, respecto del fideicomiso Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio las actividades que le son propias según su objeto social, determinado este en el Certificado de Cámara de Comercio del 2 de mayo de 2003, así:

"La celebración, realización y ejecución de todas las operaciones autorizadas a las sociedades fiduciarias, por normas generales, y a la presente sociedad, por normas especiales esto es, la realización de los negocios fiduciarios, tipificados en el Código de Comercio y previstos tanto en el Estatuto orgánico del sistema financiero como en el Estatuto de contratación de la administración pública, al igual que en las disposiciones que modifiquen, sustituyan, adicionen o reglamenten a las anteriores."

En desarrollo de este contrato, la fiduciaria como administradora de los recursos del Fondo, celebró con la sociedad Médicos Asociados S.A., el Contrato de Prestación de Servicios Médico-Asistenciales para los docentes activos, pensionados y sus beneficiarios afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio en la ciudad de Bogotá.

La Fiduciaria como representante del patrimonio autónomo dentro del contrato no tiene injerencia en los hechos de la demanda, pues los servicios médicos son atendidos directamente por la prestadora del servicio que corresponde en este caso a la sociedad



Médicos Asociados S.A. En desarrollo del contrato, las obligaciones de la Fiduciaria son las siguientes:

- Actuar como vocera del patrimonio autónomo Fondo Nacional de prestaciones sociales del magisterio.
- Ejercer las funciones de supervisión y vigilancia de la ejecución del contrato, haciendo seguimiento a todos los compromisos y obligaciones adquiridas por el contratista, de manera permanente, teniendo en cuenta entre otros: los indicadores de gestión, los aspectos relevantes de las quejas de los usuarios y los informes mensuales de los comités regionales.
- Pagar el valor del contrato en los términos y condiciones establecidos en el Capítulo III del Contrato.
- Remitir la base de datos de afiliados que se seleccionaron a cada contratista a la firma del contrato e igualmente durante la ejecución de este, y hacer el aporte de novedades.
- Imponer al contratista las multas a que haya lugar, de conformidad con las estipulaciones contenidas en el Capítulo IX del Contrato.
- Divulgar los estándares, la red y los servicios adicionales ofertados por el contratista, para que los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio conozcan las entidades a las cuales podrán inscribirse.
- Todas las demás obligaciones que por la naturaleza del contrato o la ley le correspondan al contratante

Adicional a esto, el contratista se obliga por medio del contrato a garantizar la prestación de servicios médico-asistenciales a los afiliados al Fondo.

A su vez, el contratista asume las siguientes obligaciones:

- Prestar los servicios de salud contenidos en el Plan de Atención en Salud del Magisterio, en todos sus niveles de complejidad, con características de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad tendientes a garantizar la satisfacción de los usuarios, sin alguna preexistencia ni periodos mínimos de carencia.
- Establecer procedimientos e indicadores para controlar la atención integral, eficiente, oportuna, segura, pertinente, continua y de calidad en los servicios de salud contratados a través de los prestadores de servicios de salud propios y contratados para la prestación del Plan de Atención del Magisterio.
- Atender inmediatamente las órdenes consignadas en acciones constitucionales y asumir la responsabilidad que de ellas se desprenda, más aún, cuando las obligaciones se encuentran consignadas o descritas en el contrato, en el plan de salud del magisterio tiene pliego de condiciones y sus adendas.

B. RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE LA SOCIEDAD MÉDICOS ASOCIADOS S.A.

En el Contrato de Prestación de Servicios Médico-Asistenciales están claramente delimitadas las obligaciones que la fiduciaria, por las cuales se puede declarar responsabilidad si es del caso y ninguna de ellas atañe a la prestación del servicio médico, por lo cual sería contrario a derecho declarar que la misma es responsable por las eventuales fallas que el desarrollo de éstas se presenten.

En desarrollo del contrato, entre otras, las obligaciones de Médicos Asociados S.A. corresponden a:



- Prestar los servicios de salud contenidos en el Plan de Atención en Salud del Magisterio, en todos sus niveles de complejidad, con características de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad tendientes a garantizar la satisfacción de los usuarios, sin alguna preexistencia ni periodos mínimos de carencia.
- Garantizar la cobertura del Plan de Atención en Salud del Magisterio. Para ello se debe contar como mínimo con un prestador de servicios de salud en el municipio de residencia del afiliado para la atención de los servicios establecidos en el primer nivel de complejidad. Los demás servicios se deben garantizar con prestadores de servicios de salud dentro y fuera de la región.
- Establecer procedimientos e indicadores que monitoreen el acceso a los servicios de salud y la atención integral, eficiente, oportuna, segura, pertinente, continua y de calidad en los servicios de salud contratados a través de los prestadores de servicios de salud propios y contratados para la prestación del plan de atención en salud del magisterio, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1011 de 2006.
- Garantizar la atención en cualquiera de las regiones del país, cuando por deficiencias en la red de prestadores estén en riesgo la salud y la vida del paciente.

Es claro entonces que la prestación directa de los servicios médico-asistenciales corresponde exclusivamente a la U.T. Médicos Asociados, a los médicos tratantes y a la Clínica Los Fundadores, para este caso.

No es entonces la contratante (Fiduciaria La Previsora) ser la encargada de responder en los casos de falla en la prestación del servicio médico que se lleguen a presentar y que eventualmente causen perjuicios, por el contrario, lo que eventualmente podría derivarse es más bien un daño patrimonial para ella.

En efecto, si fuera cierto que hubo una "praxis médica", por parte del médico contratado por la sociedad Médicos Asociados S.A., significaría que esta sociedad le está incumpliendo a Fiduprevisora.

C. GENÉRICA

Pide que el juzgador declare probada de forma oficiosa cualquier excepción que así encuentre.

4.3 SOCIEDAD MÉDICOS ASOCIADOS

Este particular descurre el traslado de la siguiente forma:

4.1.1 ACERCA DE LOS HECHOS RELEVANTES

Este demandado precisa que no le constan los hechos relativos a la vinculación laboral de la accionante, sus relaciones familiares o sus ingresos.

Respecto de la atención médica, se anota en la contestación que respecto de los docentes esta sociedad actúa como una IPS y no como una EPS, pues la función de asegurador en salud recae sobre la Fiduciaria La Previsora, al tiempo que la Clínica Fundadores es un establecimiento que pertenece a la sociedad Médicos Asociados S.A.

Es cierto que se atendió a la demandante, siéndole prestada la asistencia médica en oportunidad, con calidad y pertinencia médica, que es la relación entre la patología y el procedimiento médico o clínico más adecuado para atender las afecciones a la salud visual de la ahora demandante, quien acepta en la demanda haber acudido a la red externa o



ajena a Médicos Asociados y la Clínica Fundadores, de forma que esta afirmación no es plenamente cierta.

La sociedad Médicos Asociados indicó que se acoge a lo que resulte probado del análisis de la historia clínica que reposa en sus archivos institucionales.

Es cierto lo relativo al análisis del caso que se realizara mediante comunicación UCAG-01376-09, a través de la cual se da respuesta a una petición de la accionante y que aporta como prueba en este asunto.

En la demanda se sustenta de forma sesgada el análisis del caso realizado para dar respuesta a la petición presentada por la paciente mediante la comunicación UACG-01376-09 del 30 de septiembre de 2009.

La parte actora toma "superficial y convenientemente" apartes de la comunicación para armar la necesidad, ocultando la plenitud de tal análisis clínico y asistencial.

La respuesta dada a la accionante debe ser analizada en conjunto, pues la actuación allí contenida es el resultado del análisis de cada evento asistencial dado a la paciente, y no como lo plantea la parte actora, como si se tratase de eventos aislados unos de otros.

Corresponde a la parte actora acreditar que la paciente haya seguido al pie de la letra la recomendación médica que se le diera por parte de los especialistas que la asistieron por parte de Médicos Asociados S.A. – Clínica Fundadores.

Debe destacarse que en la demanda la accionante confiesa que no volvió a Médicos Asociados, es decir que dejó de consultar por su patología, lo cual implica no haber dado continuidad al proceso asistencial en salud que Médicos Asociados y la Clínica Fundadores estaba prodigando, lo cual es un grave indicio de que la actora no siguió las recomendaciones dadas por los especialistas.

Deberá demostrar la parte actora que a la paciente le asistió razón clínica fundamentada que le permitiera razonablemente abstenerse de dar continuidad a la asistencia médica que la demandada le suministraba, debiendo acreditar que el servicio asistencial fue deficiente, inoportuno o no pertinente médicamente, al punto que tuviese soporte válido para negarse voluntariamente a continuar aceptando la asistencia que se le brindaba.

Al ser la ciencia médica de medio y no de resultado, debe la parte actora probar la ineficacia o no pertinencia médica de los servicios asistenciales que este demandado le suministraron.

En cuanto a la invalidez, la pérdida de la capacidad laboral tendrá que ser demostrada a través de peritos idóneos para el efecto.

Los supuestos ingresos percibidos por la demandante por fuera de sus asignaciones de naturaleza laboral al servicio del Magisterio tendrán que ser demostradas mediante contratos laborales, recibos de pago, planillas de asistencia a clases, etcétera, sin perjuicio de lo que por la prestación de servicios independientes exige la legislación tributaria.

4.1.2 ACERCA DE LAS PRETENSIONES

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

4.1.3 EXCEPCIONES



Como excepciones se propusieron las siguientes:

A. EXCEPCIÓN PREVIA DE INEXISTENCIA DEL DEMANDADO – CLÍNICA FUNDADORES

La demanda se ha dirigido contra la Clínica Fundadores pese a que se trata simplemente de un Establecimiento de Comercio, razón por la cual no puede comparecer en juicio, no se trata de un bien Mercantil.

B. HECHO DE LA VÍCTIMA Y DE UN TERCERO. OBLIGACIONES DE MEDIO Y NO DE RESULTADO EN EL EJERCICIO MÉDICO

La jurisprudencia de las altas cortes ha definido al régimen de responsabilidad aplicable a la actividad médica, teniendo en cuenta la naturaleza de dicha actividad y su incidencia en la vida salud de las personas, así como los factores externos e internos que pueden intervenir.

Recientemente se ha venido determinando un régimen subjetivo de responsabilidad, caracterizado primordialmente por la necesidad de establecer caracteres en la conducta médica, específicamente para determinar la existencia o falta de diligencia y cuidado a la prestación de los servicios de salud. quiere decir lo anterior, que por regla general la responsabilidad médica es de medio y no de resultado, como lo señala la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 3 de noviembre de 1977, es decir, el médico no está en obligación de garantizar la salud del enfermo, pero sí de brindarle todo su apoyo en procura de esa mejoría. dijo la Corte:

"El médico no se obligaba a sanar al enfermo, si no a ejecutar correctamente el acto o la serie de actos, que según los principios de su profesión ordinariamente debe ejecutarse para conseguir el resultado, que es el mejoramiento de la salud del paciente."

El haber puesto estos medios con arreglo a la ciencia y a la técnica, constituye el pago de esta clase de obligaciones, cómo se reiteró en sentencia del 12 de septiembre de 1985.

A su vez, el Consejo de Estado en sentencia del 7 de octubre de 1999, consideró la actividad médica como una relación jurídica compleja, indicando que, para poder derivar la responsabilidad a cargo de los médicos, deben revisarse los procedimientos realizados de forma integral. Esa relación está compuesta por una pluralidad de obligaciones, por unos deberes principales y otros accesorios:

- Dentro de los deberes principales encontramos: los de ejecución, diligencia en la ejecución, información y guardar secreto médico.
- Ya en el acto médico propiamente dicho (desde el diagnóstico), aparecen los deberes secundarios de conducta, como son: elaboración del diagnóstico, información, elaboración de historia clínica... Estos deberes secundarios son los que integran el contenido prestacional médico complejo y es por lo anterior que el Consejo de Estado estipula que debe determinarse cuál de los deberes u obligaciones fueron inobservados, de qué forma y cuál es el alcance de cada uno de ellos, para poder juzgar la conducta del médico frente al caso concreto en caso de un evento dañoso.

La medicina conlleva una enorme responsabilidad que surge de las características que engloban su práctica, por ello, todo procedimiento, sea terapéutico, quirúrgico o de diagnóstico tiene asociado un riesgo para el paciente, representado en que las acciones



de un médico que produzcan daño o secuelas físicas o psíquicas, tienen implicaciones legales.

Igualmente, dada la naturaleza de la actividad médica, sus resultados de éxito o fracaso no pueden mirarse desde posiciones absolutas de buena conducta (en caso de éxito) o mala conducta generadora de responsabilidad (en caso de fracaso), pues el alea es un factor presente en la actividad. Así, al médico se le exige desplegar su conocimiento y potencial en aras de prevenirlo o, en caso de que su materialización, a controlarlo de forma que se mitiguen sus consecuencias nefastas.

Por la naturaleza misma de muchas de las posibles enfermedades que puede adquirir un paciente, o ante la dificultad de riesgos que pueden revestir los tratamientos y procedimientos, la figura del médico adquiere su razón de ser: el estar entrenado para asumir situaciones de este tipo, que, aunque no está obligado a eliminarlas del todo, y pues, aunque sus obligaciones son de medio, ello no lo exime de poner todo tu empeño y conocimiento en combatirlas, aun cuando el resultado sea negativo.

CASO PARTICULAR

Realizada la auditoria médica a la atención brindada a la demandante se halló lo siguiente:

"Se trata de una paciente de 56 años afiliada a Fer Bogotá, programada para la realización de extracción de catarata más colocación de lente intraocular ojo izquierdo por el servicio de oftalmología. Es ingresada para cirugía ambulatoria el 07 de marzo de 2009 a las 06:17 horas, contando dentro de los soportes de historia clínica con los siguientes documentos que corresponden a dicha atención.

Como se puede evidenciar en la historia clínica hay soportes documentales que demuestran el diligenciamiento y firma en constancia de los consentimientos informados, tanto de anestesia como quirúrgico en cuanto a la información brindada a la paciente sobre los procedimientos, riesgos y complicaciones inherentes o sobrevinientes y previsibles por parte del Departamento de Oftalmología.

La paciente posterior al procedimiento realizado; evidencia el 20 de marzo en valoración por oftalmología dolor y ojo rojo, se determina por parte del especialista que cursa con un glaucoma secundario con edema corneal y restos corticales de cristalino posterior al lente ojo derecho, se procede a realizar paracentesis el 21 de marzo. Es importante aclarar que para este procedimiento también se evidencia diligenciado y firmado por paciente y médico tratante el consentimiento informado. En la historia se anotan controles los días:

26 de marzo; donde se refiere POP 5 días retiro de puntos de cristalino, se anota edema corneal, lente estable, se da manejo ambulatorio con antibiótico, anti glaucomatoso y controles que son llevados a cabo el 03 de abril, donde se encuentra edema + a ++ rojo (+); el 17 de abril, ve un poco mejor, biomicroscopia muestra edema membrana anterior al lente superior; 8 de mayo donde se refiere, en junio de 2009 la paciente presenta descompensación corneal, con edema micro quístico en zona de eje visual y tercio superior de córnea con presiones intraoculares controladas. En ojo derecho hiperemia leve, córnea con trasplante endotelial con mejoría de transparencia corneal, pupila no reactiva con banda de fibrosis en tercio superior.

El caso es presentado al Jefe del Departamento de Oftalmología de la Clínica Fundadores, Dr. Javier Becerra, que indica que la descompensación de córnea que



presenta la paciente al tercer de postoperatorio es la complicación más conocida del procedimiento extracción de catarata y aparece en aproximadamente un 1% de los pacientes intervenidos.

El Dr. Becerra informa además que la paciente posterior al cuadro de descompensación fue manejada extrainstitucionalmente y consulta posteriormente hasta el 19 de agosto de 2011 cuando especialista encuentra glaucoma secundario e injerto endotelial claro y se controla el 1 de noviembre de 2011 donde se hace diagnóstico de glaucoma secundario no controlado, pseudofaquia, antecedente trasplante endotelial, endotelización cámara anterior ojo derecho. Además, se encuentra catarata incipiente en ojo izquierdo. Por lo anterior se propone seguir KrytanteK (antiglaucomatoso de acción prolongada), se adiciona Acetazolamida (diurético antiglaucomatoso) y según interferometría pupiloplastia con láser o quirúrgica de ojo derecho. Todas estas complicaciones, aclara el Dr. Becerra, relacionadas con un trasplante endotelial realizado particularmente.

En conclusión la paciente es intervenida por presentar una catarata en ojo derecho en marzo de 2009, se puede soportar la existencia de los consentimientos informados diligenciados y firmados tanto por paciente como médico tratante, presenta un glaucoma secundario complicación descrita en la literatura en los postoperatorios de extracción de catarata el cual es manejado con paracentesis a los 19 días del primer procedimiento además de control estricto por consulta externa dando manejo con antiglaucomatosos, la paciente evoluciona a una descompensación corneal. La paciente no asiste a continuar manejo en la institución. Solo hasta el 2011 consulta a la institución nuevamente en postoperatorio de trasplante endotelial y en la actualidad se encuentra en control de las complicaciones del mismo.

La decisión de consultar en forma extrainstitucional fue individual y no se debió a negligencia o negación injustificada para prestar los servicios de salud por parte de MÉDICOS ASOCIADOS S.A." (Sic)

La auditoría médica evidencia psicólogos que a la paciente le fue brindada la atención que requería, desde el procedimiento quirúrgico del 7 de marzo de 2009 y hasta el mes de junio de ese año.

Corresponde a la parte actora demostrar con fundamento clínico-científico que la asistencia brindada no fue oportuna ni pertinente para atender la patología que afecta a la salud visual de la paciente.

El juzgador debe apreciar que la paciente no volvió a recibir los servicios asistenciales brindados por Médicos Asociados y la Clínica Fundadores, interrumpiendo de forma voluntaria la asistencia médica que oportunamente le era brindada, lo que configura el hecho exclusivo de la víctima como eximente de responsabilidad del demandado.

Además, la paciente reconoce haber acudido a otras entidades prestadoras del servicio de salud, lo que concuerda con lo consignado en la auditoría médica, que indica que la paciente sólo volvió a presentarse a recibir atención de Médicos Asociados desde el mes de agosto de 2011, lo que configura el hecho de un tercero como eximente de responsabilidad.

Se tiene entonces que fue la misma paciente quien voluntariamente suspendió la continuidad del servicio asistencial, y al recibir atención médica de una red ajena a la del demandado, no puede imputarse exclusivamente a Médicos Asociados ni a la Clínica Fundadores la responsabilidad por el daño a la salud visual de la paciente.



La gestión de este demandado debe ser estudiado respecto de las lesiones que fundamentan la demanda.

C. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR

La parte actora tendrá que demostrar el daño en todas sus modalidades, sin que pueda desconocerse la confesión hecha en la demanda respecto de que la paciente se negó voluntariamente a dar continuidad al tratamiento brindado por Médicos Asociados, acudiendo a entidades ajenas a la red de prestadores, de forma que no puede la demandante exigir el reembolso de servicios invertidos ante las entidades a las que voluntariamente acudió, salvo que pueda demostrarse que la asistencia brindada fue errónea o tardía.

La parte actora tendrá que demostrar el estado de afectación psicológica y disminución física, tanto de la paciente como de los demás demandantes.

Al no existir responsabilidad imputable a las demandadas, deben denegarse las pretensiones de la demanda.

D. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL. INEXISTENCIA DEL DAÑO Y RUPTURA DEL NEXO CAUSAL. RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL Y NO EXTRA CONTRACTUAL

La responsabilidad médica es aquella en virtud de la cual, el paciente (víctima o sus herederos), puede demandar del médico una indemnización pecuniaria por los perjuicios causados con el ejercicio de la profesión médica.

En el libro "Responsabilidad Civil Extracontractual en Colombia"², respecto de la responsabilidad civil por los hechos de la persona jurídica, se indica que *"son distintas las circunstancias que deben darse en algunos de los elementos que conforman la responsabilidad civil cuando se imputan a las personas jurídicas por las características propias de ese ente que, indiscutiblemente es diferente a la persona humana"*

Entre estas diferencias el autor plantea las siguientes:

EL HECHO: En la persona natural el hecho puede darse por acción u omisión y en igual forma puede darse en la persona jurídica. En la persona natural, ese hecho debe estar circunscrito en el tiempo y en el espacio mientras que para la persona jurídica no siempre es así. En el caso de la persona jurídica puede resultar de acciones, hechos u omisiones que se pueden dar en diferentes circunstancias de tiempo y lugar e inclusive ejecutado por personas naturales diferentes. Esos diferentes actos en el tiempo no requieren que sean ilícitos, bien pueden ser lícitos pero dañosos.

- **LA CULPA:** Este elemento, como elemento subjetivo de la responsabilidad, en el caso de las personas jurídicas puede darse con el simple cambio de una conducta, desarrollada por una misma persona o por diferentes personas en el tiempo, es importante precisar que se debe actuar en cumplimiento de sus funciones para comprometer al ente jurídico.
- **EL NEXO CAUSAL:** Es el vínculo que debe darse entre el hecho, la culpa y el daño.
- **EL DAÑO:** Los perjuicios, que pueden ser el daño emergente y el lucro cesante.

² Gilberto Martínez Rave, 9ª edición, Biblioteca Jurídica Dike



- **RUPTURA DEL NEXO CAUSAL:** La doctrina y la jurisprudencia han establecido que el nexo causal se interrumpe en cualquiera de los siguientes casos que se califican como "causa ajena":
 1. Hecho de la víctima
 2. Fuerza mayor y caso fortuito
 3. Hecho de un tercero

Dentro del "hecho de la víctima" se encuentra el llamado "consentimiento de la víctima", diferente al problema de la aceptación del riesgo, que en épocas anteriores fue tenido como liberatorio de la responsabilidad, pero actualmente no, es el consentimiento de la víctima, quien debe ser persona mayor y en uso de sus facultades.

Hablar de la responsabilidad (civil, penal, administrativa, etc.) del médico, es referirse a un fenómeno moderno, pero el hecho generador de la responsabilidad de cualquier naturaleza lo constituye el acto médico, lo cual exige el cumplimiento de unos requisitos mínimos y esenciales.

EL ACTO MÉDICO

Son aquellas actividades o diligencias que deben cumplirse por el profesional de la medicina para resolver adecuadamente el caso del que está conociendo.

Está formado por varias etapas o momentos, que van concatenando se hasta lograr el éxito final del mismo:

1. **El diagnóstico:** Es el momento inicial del acto médico, en el que el profesional de la medicina busca las causas o motivos que originan la consulta, utilizando para ello los medios clínicos y técnicos, donde el paciente debe explicar con veracidad y certeza, los síntomas o manifestaciones del trastorno de salud.
2. **Información:** Consiste en proporcionar al paciente una información adecuada y suficiente sobre los trastornos de salud que le aquejan de forma clara.
3. **Consentimiento:** Lo anterior tiene como objetivo obtener el consentimiento del paciente para la ejecución de los tratamientos o procedimientos dispuestos por el médico tratante. a esto se le conoce como consentimiento informado del paciente, es decir una autorización expresa, consciente.
4. **Tratamiento:** Obtenido el consentimiento, debe disponerse cuál es el tratamiento al paciente, el cual puede darse de 2 formas:
 - **Quirúrgico:** cuando no existe otro camino
 - **Terapéutico:** cuando con drogas se puede enfrentar el trastorno de salud.
5. **Pos tratamiento:** Actividades que deben cumplirse después del tratamiento quirúrgico terapéutico para al final exitoso del proceso, como por ejemplo los controles.

Pretende la parte actora se declare responsables a los demandados por los perjuicios causados a la paciente ARY MERCEDES RODRÍGUEZ DE JESSEN y a su núcleo familiar.

Visto lo anterior y conforme al sustento de esta excepción, se tiene que la parte actora alega una responsabilidad extracontractual de los demandados.



Sobre el particular ha dicho la Sala Civil del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá³ lo siguiente:

"De lo reseñado en precedencia se colige nítidamente que los demandantes pretendieron la indemnización del daño material y moral que personalmente sufrieron a raíz de la muerte de su madre, y no la reparación del daño que esta soporto por el cumplimiento defectuoso de las obligaciones emergentes del contrato de prestación de servicios médicos celebrado con las demandadas, pues aparte de no relacionar perjuicio alguno ocasionado a la señora María Escobar Vda. De Vásquez, cuyo resarcimiento se reclame, no se presentan o comparecen al proceso como sus herederos, ni solicitan para la sucesión la indemnización invocada, alcance que desde luego no se puede asignar a su invocación de la calidad de hijos de aquella, dado que solo tiene por propósito justificar, en la relación de parentesco existente, la causación del daño cuya reparación persiguen".

Consideró entonces el Tribunal que los actores no tenían legitimidad para solicitar indemnización del daño moral, toda vez que se interpretó que solicitaban el resurgimiento por su daño moral y no por el padecido por la víctima del hecho que se acusa como dañoso.

En el presente caso se aprecia que los demandantes hijos de la víctima directa solicitan perjuicios Morales para así, mas no por el daño soportado por la paciente, de forma que carecen de legitimidad para solicitar tal resarcimiento.

Debe tenerse en cuenta que la atención brinda a la paciente demandante se puede estar en virtud de un contrato, por lo que no es procedente la acción de naturaleza extracontractual, pues en la última lo que se discute es el cumplimiento del acuerdo de voluntades, siendo entonces esta una vía procesal inadecuada de manera que deben negarse las pretensiones de la demanda.

No existe razón alguna que permita aceptar una presunta falla del servicio de salud brindado a la demandante por parte de Médicos Asociados S.A., que indique la existencia de un daño intencional generado con ocasión de un hecho y una actuación contraria a derecho, como tampoco se evidencia conducta o misiva de este mismo demandado, de forma que no puede pregonarse la existencia de responsabilidad civil.

De conformidad con lo anterior, en la sentencia debe excluirse de responsabilidad a este demandado.

E. GENÉRICA

Pide al juzgador tener presente toda aquella excepción que pueda surgir con ocasión del desarrollo de la etapa probatoria y demás que componen el proceso, que favorezca los intereses de este particular.

5. TRÁMITE

Las principales actuaciones dentro del proceso se surtieron de la siguiente forma:

Actuación	Fecha
Admisión de la demanda	2011/08/05

³ Sentencia emanada el 9 de mayo de 2011 dentro del proceso No. 11001310303019980105202



Actuación	Fecha
Abierto a pruebas	2017/09/22
Traslado para alegar	2021/06/17
Al Despacho para fallo	2021/07/12

Se produjo la suspensión de términos judiciales de la siguiente forma durante el año 2020:

Acuerdo	Fecha	Desde	Hasta
PCSJA20-11517 Consejo Superior de la Judicatura	15/03/2020	16/03/2020	20/03/2020
PCSJA20-11518 Consejo Superior de la Judicatura	16/03/2020	16/03/2020	20/03/2020
PCSJA20-11521 Consejo Superior de la Judicatura	19/03/2020	21/03/2020	03/04/2020
PCSJA20-11526 Consejo Superior de la Judicatura	22/03/2020	04/04/2020	12/04/2020
PCSJA20-11532 Consejo Superior de la Judicatura	11/04/2020	13/04/2020	26/04/2020
PCSJA20-11546 Consejo Superior de la Judicatura	25/04/2020	27/04/2020	10/05/2020
PCSJA20-11549 Consejo Superior de la Judicatura	04/05/2020	11/05/2020	24/05/2020
PCSJA20-11556 Consejo Superior de la Judicatura	22/05/2020	25/05/2020	08/06/2020
PCSJA20-11567 Consejo Superior de la Judicatura	05/06/2020	08/06/2020	01/07/2020

6. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

En la oportunidad para alegar de conclusión, las partes se pronunciaron de la siguiente forma:

6.1 PARTE DEMANDANTE

La parte demandante se abstuvo de alegar de conclusión.

6.2 NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

Al momento de alegar de conclusión este demandado se reitera la falta de legitimación en la causa por pasiva, por cuanto no le corresponde responder solidariamente al no ser la prestadora de servicios de salud, ni tiene la Facultad de realizar la vigilancia de dichas entidades, saliéndose de la órbita de las facultades legales contractuales que se han demostrado dentro de este proceso.

Además, se resalta que de las pruebas aportadas y de lo manifestado en la demanda nunca se manifestó ni se probó que estoy demandado tuviera alguna injerencia en el daño cuya reparación se reclama. Es decir, no se probó la existencia de nexo causal indispensable para probar que la falla del servicio ocurrió por acción u omisión del Ministerio, autoridad que no tiene a cargo dentro de sus competencias el régimen de excepción de salud, más cuando no se trata de una entidad de vigilancia, mi médica, ni ostenta la calidad de EPS.

Aún si el demandante afirmó la existencia de un contrato para la prestación de servicios médico-asistenciales, en ningún momento manifestó el contenido de dicho documento, en el cual evidentemente se encuentra la cláusula de responsabilidad y que se enuncia a continuación:

la cláusula Cuadragésima Primera del contrato de prestación de servicios médico-asistenciales dispone lo siguiente:

"CLÁUSULA CUADRAGÉSIMA PRIMERA. - RESPONSABILIDAD DEL ADMINISTRADOR FIDUCIARIO DEL FONDO. De conformidad con la naturaleza de las obligaciones que la Ley impone a la sociedad administradora del Fondo Nacional de Prestaciones



Sociales del Magisterio, sus obligaciones son de medio y no de resultado, respondiendo ante el fideicomitente y ante EL CONTRATISTA con la diligencia debida hasta su culpa leve, sin que le sea atribuible responsabilidad alguna por los actos que ejecute siguiendo instrucciones del FIDEICOMITENTE, salvo que estas sean manifiestamente ilegales.

En consecuencia, la sociedad fiduciaria no asume responsabilidad alguna frente a los usuarios de los servicios objeto del presente contrato, cuando estos sean prestados de forma irregular o deficiente, o no sean prestados por cualquier causa.”

Por otra parte, los interrogatorios realizados a los demandantes dieron cuenta de que la accionante nunca estuvo desafiada al sistema de salud el régimen del magisterio, así como tampoco se demostró que el Ministerio de Educación Nacional hubiera incumplido con sus obligaciones contractuales y legales.

En conclusión, en este proceso se ha demostrado que el Ministerio no tuvo injerencia o responsabilidad directa o indirecta respecto de la atención en servicios de salud conforme a los hechos, pruebas, directrices obligaciones legales y contractuales que asisten.

Por lo anterior, la sentencia debe absolver de forma íntegra, total y definitiva al Ministerio de Educación Nacional.

6.3 SOCIEDAD FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. – FIDUPREVISORA

Se abstuvo de alegar de conclusión.

6.4 SOCIEDAD MÉDICOS ASOCIADOS S.A.

Al momento de alegar de conclusión este levantado se reiteró en los argumentos y excepciones planteados al momento de contestar la demanda.

Respecto a las pruebas practicadas estoy demandado hacer las siguientes precisiones:

A. INTERROGATORIO DE PARTE Y RECEPCIÓN DE TESTIMONIOS DEL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2017

Al ser interrogada, la señora ARY MERCEDES RODRÍGUEZ DE JESSEN indicó lo siguiente:

- Que es pensionada
- Que le habían practicado cirugías de terigios, luego de cataratas, presentando problemas de visión y que había padecido glaucoma (aumento de la presión ocular) igual que lo había padecido su madre.
- Que en 2018 fue diagnosticada con cataratas.
- Que no recordaba si había firmado el consentimiento informado.
- Que fue remitida al doctor JAVIER DARÍO BECERRA para cirugía de glaucoma secundario.
- Previo a la cirugía del 7 de marzo de 2009 no asistió a otros médicos o conceptos.
- Qué era el tratamiento en Médicos Asociados y en médicos externos no hubo discrepancia en la medicación, eran las mismas gotas para bajar la presión del ojo.
- indicó que nunca se le negó algún servicio.

Declaración de la señora MARINA ESQUIVEL DE RODRÍGUEZ, madre de la demandante, quien indicó:

- Que después de la cirugía quedó lagrimeando y con dolor.



- Que no estaba presente cuando le dijeron a la hija que no le iba a pasar nada.
- Que no vivía con la demandante.
- Que le daban las citas.
- Que, para la época, los hijos de la actora se están independizando de su mamá.

Declaración de la señora SANDRA VEGA, nuera de la demandante, quien indicó:

- Que no había recibido atención, ni ha pedido apoyo por psicología o psiquiatría.
- Que no hubo obstáculos para el servicio de salud.

Declaración de la señora AHMED YEBER JESSEN, hijo de la demandante, quien indicó:

- Inicia el tratamiento por cataratas en 2009.
- Que para la fecha de los hechos vivía con los padres y hermana.
- Que no pidieron ayuda psicología y que él tenía apoyos con el psicólogo en el deporte.

Declaración de HEIDA GUTIÉRREZ CARRILLO, compañera de trabajo de la demandante, quien indicó:

- Trabajaba la demandante en educación estética y era creativa.
- Era parte de una familia unida.

Interrogatorio de MALVEN JESSEN, hijo de la demandante, quien indicó:

- Era independiente.
- Se diagnosticaron a la demandante cataratas.
- Acompañó a la paciente a atención externa.

B. Declaración del testigo médico tratante de la demandante, doctor JAVIER DARÍO BECERRA, médico oftalmólogo, cirujano y vítreo, del 13 de diciembre de 2017, en la que indicó:

- Le hizo a la paciente un procedimiento para retirar restos corticales de una cirugía de catarata.
- Valoró a la paciente por presentar inflamación de la córnea.
- Posteriormente presenta desprendimiento de retina del ojo derecho en 2010.
- Indicó que el glaucoma es como consecuencia de una inflamación, que tenía sospecha de glaucoma desde 2008, según nota del doctor BOTERO, glaucoma secundario por inflamación tras cirugía.
- Qué el glaucoma se genera por aumento de la presión ocular que genera daño en el nervio óptico.
- La presión se sube por cualquier cosa, por inflamación, trauma, infección y genera pérdida de visión, que la presión siempre estuvo controlada con medicamentos, que está entre rangos de 10/22 que la paciente según lo vio en la historia clínica durante la diligencia, estuvo entre 10, 12, 13, 14 y 18.
- Indicó que la relación entre catarata glaucoma se da cuánto es glaucoma facogénico porque el cristalino se va disolviendo y aumenta la presión ocular y es secundaria a una catarata.
- Explicó que la cirugía del 7 de marzo de 2009 fue de extracción de catarata extracapsular, y se dio porque el lente que ayuda a enfocar se vuelve opaco, no se ve bien y cuando hay dificultades en la visión por esa opacidad hay que quitarle cristalino y poner un lente artificial limpio.
- Respecto de riesgos inherentes a la cirugía de extracción extracapsular indicó que el 90% salen bien y el 10% presentan complicaciones, como ojo rojo, lagrimeo,



hemorragia expulsiva que provoca pérdida funcional y anatómica del ojo, y como riesgos más graves, el glaucoma, ruptura capsular, desprendimiento de retina, endoftalmitis y que estas se presentan desde las 6 horas siguientes a la cirugía y hasta 2 a 6 meses posteriores.

- Dijo que la descompensación del epitelio corneal ocasiona que las córneas se vuelvan blancas y puede ser de inmediato a 2 o 3 o cuatro meses siguientes.
- Dijo que dentro de las complicaciones más aburridoras están: el edema corneal, la endoftalmitis, la hemorragia expulsiva y el desprendimiento de retina, son las complicaciones más graves después de una cirugía y como consecuencia y complicación de la cirugía de cataratas.
- Acerca del procedimiento por JAG láser, indicó que no veía la nota de ese procedimiento, pero explicó que se trata de un procedimiento para hacer huequitos idiotomías o para romper cápsulas que están opacas, o para abrir agujeritos en la pupila si está deforme. Es para todo lo que se necesite romper.
- Sobre la posibilidad o expectativa de recuperación, anotó que la enfermedad ha avanzado.
- Sobre el avance del edema, indicó que es una complicación quirúrgica, que, si la córnea no se puede ayudar con los procedimientos, ella sigue deteriorándose y no se puede regenerar.
- Indicó que cuando se coloca un lente, éste se convierte en un puente que hace que lo que ocurra en el ojo se multiplique, que el lente por sí no genera un daño, pero si hay una complicación en el ojo, el lente se vuelve un puente, porque las membranas se pegan a él, si hay bacterias estas se cultivan en él, si hay sangrado esa fibrina se pega en él y dificulta la recuperación del paciente.
- Al preguntársele si podía recuperarse la paciente, indicó que se le podría ofrecer si hay un edema corneal un trasplante en total o un trasplante penetrante de córnea.
- Indicó le parecía se le había hecho un trasplante endotelial y allá nota posterior en que se nota que se le hizo trasplante endotelial.
- Indicó que él explica a sus pacientes los riesgos, sin descartar la existencia del consentimiento informado de la doctora ROJAS.
- Explicó que la queropatía bullosa consiste en que la córnea se pone blanca, se forman quistes que es líquido en la córnea.
- Indicó que para tratar la catarata existe la cirugía de facoemulsificación y la cirugía de extracción extracapsular, que ambas tienen riesgos, pero que genera más riesgos la facoemulsificación pues depende de la pericia del médico y de que los equipos que se utilizan no se descalibren en el procedimiento.

ALEGATO DE CONCLUSIÓN

No se visualiza en el presente caso falla en el servicio de salud prestado a la demandante en la Clínica Fundadores de Médicos Asociados, para el tratamiento de su patología referida a cataratas y posterior glaucoma.

No se negó a la paciente algún servicio asistencial tal como lo reconoció durante el interrogatorio de parte.

En la historia clínica y soportes documentales demuestran el diligenciamiento y firma de los consentimientos informados, tanto de anestesia como quirúrgicos en cuanto a la información brindada a la paciente sobre procedimientos, riesgos y complicaciones inherentes o sobrevivientes y previsibles por parte del Departamento de Oftalmología.

Con posterioridad al procedimiento realizado, en valoración por oftalmología del 20 de marzo, se evidencia dolor y ojo rojo, determinándose por parte del especialista que cursa un glaucoma secundario con edema corneal y restos corticales de cristalino posterior al lente ojo derecho, procede entonces a realizar paracentesis el 21 de marzo.



De este procedimiento también se observa el consentimiento informado diligenciado y firmado por la paciente y el médico tratante.

En la historia clínica se anotan controles de la siguiente forma:

- El 26 de marzo; donde se refiere POP 5 días retiro de puntos de cristalino, se anota edema corneal, lente estable, se da manejo ambulatorio con antibiótico, anti glaucomatoso y controles que son llevados a cabo el 3 de abril, donde se encuentra edema + a ++ rojo (+)
- El 17 de abril, ve un poco mejor, biomicroscopia muestra edema membrana anterior al lente superior
- El 8 de mayo donde se refiere, en junio de 2009 la paciente presenta descompensación corneal, con edema micro quístico en zona de eje visual y tercio superior de córnea con presiones intraoculares controladas. En ojo derecho hiperemia leve, córnea con trasplante endotelial con mejoría de transparencia corneal, pupila no reactiva con banda de fibrosis en tercio superior.

El caso es presentado al doctor JAVIER BECERRA, jefe del Departamento de Oftalmología de la Clínica Fundadores, quien indica que la descompensación de córnea que presenta la paciente al tercer posoperatorio esta complicación más conocida del procedimiento de extracción de catarata y aparece aproximadamente en un 1% de los pacientes intervenidos.

El doctor BECERRA informó además que la paciente con posterioridad al cuadro de descompensación extra institucionalmente y consulta posteriormente hasta el 19 de agosto de 2011, cuánto el especialista encuentra glaucoma secundario e injerto en tu teoría claro y se controla el primero de noviembre de 2011, donde se hace diagnóstico de glaucoma secundario no controlado, pseudofaquia, antecedente trasplante endotelial, endotelización cámara anterior ojo derecho. Además, se encuentra catarata incipiente en ojo izquierdo. Por lo anterior, se propone seguir KrytanteK (anti glaucomatoso de acción prolongada), se adiciona Acetazolamida (diurético anti glaucomatoso) y según interferometría pupilo plastia con láser o quirúrgica de ojo derecho. Todas estas complicaciones, aclara el Dr. Becerra, relacionadas con un trasplante endotelial realizado particularmente.

En conclusión, la paciente es intervenida por presentar una catarata del ojo derecho en marzo de 2009, se puede soportar la existencia de los consentimientos informados diligenciados y firmados tanto por la paciente como por el médico tratante, presentó un glaucoma secundario, complicación descrita en la literatura en los operatorios de extracción de catarata, que se maneja con paracentesis a los 19 días del primer procedimiento, además de control estricto por consulta externa dando manejo con anti glaucomatosos, la paciente evoluciona a una descompensación corneal. La paciente no asiste a continuar manejo en la institución.

Sólo hasta 2011 consulta la Institución nuevamente en posoperatorio de trasplante endotelial y en la actualidad se encuentra en control de las complicaciones de este.

La decisión de consultar en forma extrainstitucional fue individual y no se debió a negligencia o negación injustificada de prestación de los servicios de salud por parte de Médicos Asociados S.A.

No obra en el proceso prueba pericial que desvirtúe lo informado por el médico tratante en segunda instancia, doctor JAVIER BECERRA, ni con la que se indique la existencia de alguna falla o error en el diagnóstico, tratamiento y/o procedimientos aplicados para solucionar la catarata y posterior aparición de glaucoma.



No obra prueba con al cual se demuestren los daños materiales y/o morales solicitados y alegados en la demanda.

Al no estar demostrada la falla en el servicio de salud prestado a la paciente, al no establecerse el nexo causal entre la conducta médica y el daño alegado, deben de negarse a las pretensiones de la demanda.

7. CONCEPTO DE LA AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO

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

8. CONSIDERACIONES

Pasa a resolverse el problema jurídico y a emitirse pronunciamiento de fondo acerca de las pretensiones de la demanda.

8.1 TESIS DE LAS PARTES

La parte actora sostiene que las autoridades accionadas son responsables de las complicaciones sufridas como consecuencia de la intervención quirúrgica que le fuera practicada en su ojo para el tratamiento de cataratas, considerando que no era necesario toda vez que era manejable a través de otra clase de tratamiento. En esa medida se habría configurado una falla en la prestación del servicio médico. Anota en la demanda que no se le informó de las posibles complicaciones ni se diligenció consentimiento informado.

El Ministerio de Educación Nacional por su parte indica que no se anota en la demanda en qué consiste su falla en el servicio o actividad que sea nexo causal del daño, al tiempo que su competencia se limita a la afiliación de los docentes al servicio de salud.

La sociedad Fiduciaria La Previsora anota que en su calidad de vocera y administradora del patrimonio autónomo correspondiente al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio se ha limitado a suscribir un contrato para la prestación del servicio de salud a los docentes afiliados y sus núcleos familiares, de forma que no le puede ser atribuida a alguna forma de responsabilidad por falla en el servicio médico, al tiempo que el contrato suscrito para el efecto tiene una cláusula de indemnidad.

La sociedad Médicos Asociados señala que en el presente caso no se indica en qué consiste la falla en la prestación del servicio médico, al tiempo que se configuran las excepciones correspondientes a la culpa de la víctima que abandono del tratamiento y el hecho de un tercero correspondiente a los prestadores del servicio médico que atendieron a la accionante cuando dejó de acudir a la clínica fundadores.

8.2 PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico en el presente caso consiste en determinar si se configuran los elementos que estructuran la responsabilidad patrimonial del Estado en virtud de la prestación del servicio médico a la docente afectada teniendo en cuenta la competencia de cada uno de los involucrados.

Debe tenerse en cuenta que se trata de un proceso iniciado en vigencia del Código Contencioso Administrativo, por lo que las excepciones deben ser resueltas al momento de dictar sentencia.



En ese sentido, encuentra el Despacho que las excepciones propuestas por los demandados guardan directa relación con el fondo del asunto en tanto deben ser analizadas de conformidad con el alcance de las competencias de cada una de ellas.

En consecuencia, se analizará cada uno de los elementos que estructuran la responsabilidad patrimonial del Estado teniendo en cuenta los hechos aplicados a la competencia de los demandados, se reitera.

8.3 LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO

El Artículo 90 de la Constitución Política como cláusula general de responsabilidad patrimonial del Estado prevé lo siguiente:

"ARTÍCULO 90. El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas.

En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste."

La jurisprudencia y la doctrina han interpretado esta disposición reconociendo la existencia de tres elementos que necesariamente deben concurrir para que se estructure la responsabilidad patrimonial del Estado:

- a. La ocurrencia de un hecho dañoso
- b. La consecuente ocurrencia de un daño antijurídico
- c. La ocurrencia de una falla en el servicio que pueda ser atribuida a una autoridad pública y que sirva como nexo causal entre los dos elementos anteriores

8.3.1 ACERCA DEL HECHO DAÑOSO

En el presente caso la parte actora se limita a relatar la forma en que fue atendida y anotar los procedimientos a los cuales fue sometida para el tratamiento de la catarata que presentaba en uno de sus ojos.

La atención fue brindada por la sociedad demandada médicos asociados, frente a lo cual no existe controversia toda vez que está acreditado con la copia de la historia clínica obrante en el expediente.

Sin embargo el hecho dañoso cuando se trata de pluralidad de demandados, debe ser enunciado y demostrado frente a cada uno de ellos, y en el presente caso no se explica de cual forma se produjo la falla en el servicio por parte del Ministerio de Educación Nacional así como tampoco se explica en qué consistió la falla en el servicio por parte de la sociedad Fiduciaria La Previsora en su calidad de contratante del servicio de asistencia médica a la población afiliada al Fondo Nacional de Prestaciones del Magisterio

No se acredita en el presente caso que entre los demandados se configure un litisconsorcio necesario o entre ellos exista la obligación de garantía frente al particular encargado de la prestación de los servicios de salud, pues no se aporta algún contrato en este sentido, como si se tratara de una aseguradora, o si de alguna forma la responsabilidad por el acto médico pudiera transferirse a terceros.

La legislación es clara al igual que la jurisprudencia en cuanto a que la responsabilidad por el acto médico solamente puede predicarse de quienes prestan el servicio de salud,



entendiéndose entonces que el usuario afectado solamente pueda dirigir sus pretensiones frente a dicho prestador, cualquiera que sea el vínculo jurídico que tenga con este.

En esa medida la autoridad administrativa representada por el Ministerio vendría necesariamente a ser un tercero, y por ello resultaría indispensable que la parte actora renunciara a él como dicho tercero a través de su acción u omisión de conformidad con sus competencias habría contribuido a la producción del daño. dicha conducta correspondería a la falla del servicio que en este caso corresponde al régimen de falla probada.

La sociedad se iniciaría vinculada a proceso tampoco está encargada de la prestación del servicio médico pues por definición se trata de una entidad financiera y ello resulta necesariamente ajeno a su objeto.

A pesar de lo anterior fue vinculada presente caso sin que la parte actora explique el cómo, en su calidad de entidad financiera pudo haber contribuido al resultado consistiría a la falla de la prestación del servicio médico, situación frente a la cual también viene a ser un tercero.

Al no haberse explicado cuál es la conducta activa u omisiva de estos 2 demandados, queda la parte actora en la imposibilidad de demostrarla, y en consecuencia no puede tenerse por acreditada la ocurrencia de este elemento de la responsabilidad frente a las autoridades vinculadas.

Es decir, frente a estas 2 entidades se estructura la falta de legitimación en la causa material por pasiva.

A manera de conclusión debe decirse, que el hecho dañoso, entendido solamente como la intervención de la Sociedad Médicos Asociados en la prestación del servicio de salud a la demandante se tiene demostrado en los términos que plantea el registro contenido en la historia clínica

8.3.2 ACERCA DEL NEXO CAUSAL - FALLA DEL SERVICIO

La lectura de la demanda evidencia que la parte actora sustenta su tesis del caso en el resultado, es decir en los efectos adversos que sobre la salud de la paciente se presentaron con posterioridad a la realización de la cirugía para la remoción de la catarata e implantación de lente intraocular.

El único planteamiento que estructura como nexo causal consiste en señalar que el tratamiento quirúrgico era innecesario agregando que la patología podía ser tratada de diferente manera.

No obstante, no aporta algún medio de prueba científico que sustente esta afirmación lo cual resultaba indispensable dada la formulación de la tesis del caso.

La responsabilidad médica es de medio, de forma que no puede el prestador del servicio garantizar el resultado, e inclusive habría sido necesario demostrar que la posible irregularidad consistente en el errado diligenciamiento del consentimiento informado abrió evitado el resultado o habría sido distinto.

Debe tenerse en cuenta que la demandante presentaba una enfermedad de origen natural por lo que el tratamiento médico estaba encaminado a minimizar sus efectos dentro de las posibilidades que la ciencia médica ofrece.



No se trató entonces de una lesión provocada por los médicos tratantes ni se acredita que se hubiese cometido algún error en el acto médico de diagnóstico, tratamiento, medicación, quirúrgico o de cualquiera otra naturaleza.

En esencia, lo planteado por la parte actora se fundamenta y la responsabilidad objetiva que considera es aplicable a la prestación del servicio médico, lo cual de conformidad con la jurisprudencia actualmente vigente e inclusive con la legislación no aplica.

Se ha reconocido que en materia médica la carga probatoria suele estar a cargo de la parte que para el efecto resulta más fuerte dada la naturaleza de su actividad, que para este caso correspondería entonces al médico tratante demostrar que prestó el servicio de manera adecuada.

Sin embargo, la carga de la prueba de la falla del servicio sí corresponde a la parte actora quién debe plantear por lo menos en qué consiste y solicitar los medios de prueba con los cuales acredite el planteamiento fáctico. Es decir, que de la prueba que aporte el demandado prestador del servicio médico puede mostrar la afirmación que sustente la falla del servicio.

En el presente caso se intentó obtener un dictamen pericial que permitiera confrontar lo consignado en la historia clínica con los diagnósticos hechos a la paciente y la determinación del mejor tratamiento posible dado el diagnóstico que sí había hecho de la patología inicial.

No presentado entonces la parte actora elementos probatorios que permitan sustentar la tesis de la falla del servicio médico de forma que el resultado se hubiese podido evitar de forma que la situación de salud de la paciente actualmente fuera distinta pues la enfermedad que para entonces padecía había limitado su visión.

Igualmente, el caso podría ser tratado desde la perspectiva de la pérdida de la oportunidad, bajo el entendido de que la actuación del médico de haber sido distinta habría dado lugar a un resultado diferente para la recuperación de la salud de la ahora demandante.

Sobre la pérdida de la oportunidad en materia de servicios de salud, la jurisprudencia ha dicho lo siguiente:

"14. La pérdida de oportunidad como daño autónomo

14.1. Esta postura jurisprudencial al interior de la Sección Tercera del Consejo de Estado precisa que la pérdida de oportunidad es un daño en sí mismo con identidad y características propias, diferente de la ventaja final esperada o del perjuicio que se busca eludir y cuyo colofón es la vulneración a una expectativa legítima, la cual debe ser reparada de acuerdo al porcentaje de probabilidad de realización de la oportunidad que se perdió⁴. Al respecto, la Sección Tercera del Consejo de Estado en sentencia del 11 de agosto de 2010⁵, señaló:

La pérdida de oportunidad o pérdida de chance alude a todos aquellos eventos en los cuales una persona se encontraba en situación de poder conseguir un provecho, de obtener una ganancia o beneficio o de evitar una

⁴ En la doctrina colombiana existen autores como Luis Felipe Giraldo Gómez que en su libro *La pérdida de la oportunidad en la responsabilidad civil. Su aplicación en el campo de la responsabilidad civil médica*, Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 2011, consideran que la pérdida de oportunidad es un daño autónomo. La Subsección B de la Sección Tercera en sus diferentes pronunciamientos ha adscrito su postura a este enfoque de la pérdida de oportunidad.

⁵ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 11 de agosto de 2010, rad. 18593, M.P. Mauricio Fajardo Gómez. Otras sentencias recientes que hacen alusión a la pérdida de oportunidad como daño autónomo son: sentencia del 14 de marzo de 2013, rad. 23632, M.P. Hernán Andrade Rincón; sentencia del 16 de julio de 2015, rad. 36634, M.P. Carlos Alberto Zambrano Barrera.



pérdida, pero ello fue definitivamente impedido por el hecho de otro sujeto, acontecer o conducta éste que genera, por consiguiente, la incertidumbre de saber si el efecto beneficioso se habría producido, o no, pero que al mismo tiempo da lugar a la certeza consistente en que se ha cercenado de modo irreversible una expectativa o una probabilidad de ventaja patrimonial; dicha oportunidad perdida constituía, en sí misma, un interés jurídico que si bien no cabría catalogar como un auténtico derecho subjetivo, sin duda facultaba a quien lo ha visto salir de su patrimonio –material o inmaterial– para actuar en procura de o para esperar el acaecimiento del resultado que deseaba, razón por la cual la antijurídica frustración de esa probabilidad debe generar para el afectado el derecho a alcanzar el correspondiente resarcimiento. (...):

La pérdida de oportunidad como rubro autónomo del daño demuestra que éste no siempre comporta la transgresión de un derecho subjetivo, pues la sola esperanza probable de obtener un beneficio o de evitar una pérdida constituye un bien jurídicamente protegido cuya afectación confiere derecho a una reparación que debe limitarse a la extensión del "chance" en sí mismo, con prescindencia del resultado final incierto, frente a lo cual resulta lógico que dicha oportunidad perdida "tiene un precio por sí misma, que no puede identificarse con el importe total de lo que estaba en juego, sino que ha de ser, necesariamente, inferior a él", para su determinación (...). En consecuencia, tratándose de eventos en los cuales se accede a la reparación de la pérdida de un chance, lo indicado no puede ser el reconocimiento, en favor de la víctima, del valor total de la ventaja de la cual fue privado o del deterioro patrimonial que no pudo evitar a raíz del hecho del demandado, sino tener en cuenta que la oportunidad desaparecida tenía un valor y que es éste el que debe ser restablecido; ese valor, según antes se indicó, ha de resultar indiscutiblemente inferior a aquél que hubiere correspondido en caso de haberse demostrado el vínculo causal entre la pérdida del beneficio esperado por la víctima y el hecho de aquel a quien se imputa la correspondiente responsabilidad resarcitoria; es más, como también precedentemente se indicó, el monto de la indemnización por la pérdida de la oportunidad habrá de establecerse proporcionalmente respecto del provecho que finalmente anhelaba el afectado, en función de las mayores o menores probabilidades que tuviere de haber alcanzado ese resultado en el evento de no haber mediado el hecho dañino.(...) En cuanto corresponde a esta clase perjuicios, dado que ninguna incompatibilidad existe entre el reconocimiento de los perjuicios ocasionados por el daño autónomo consistente en la pérdida de oportunidad que aquí se ha detallado y la aflicción, angustia y congoja que en el plano puramente moral o inmaterial les generó la mencionada pérdida de oportunidad –que no los perjuicios morales por la muerte de la víctima directa– se hará un reconocimiento por este específico concepto -se subraya-

14.2. Por otra parte, esta decisión señaló los requisitos que estructuran la pérdida de oportunidad como daño autónomo indemnizable, así: (i) la certeza de la oportunidad que se pierde; (ii) la imposibilidad definitiva de obtener el provecho o de evitar el detrimento; y (iii) la víctima debe encontrarse en una situación potencialmente apta para pretender la obtención del resultado esperado, es decir que debe analizarse si el afectado se encontraba en condiciones fácticas y jurídicas idóneas para alcanzar el provecho por el cual propugnaba o evitar el mal del cual buscaba escapar .



14.3. Después de haber revisado las dos posturas sobre el fundamento de la pérdida de oportunidad, la Sala considera que la postura que mejor solventa los dilemas suscitados es aquella que concibe a la pérdida de oportunidad como un fundamento de daño derivado de la lesión a una expectativa legítima⁶, diferente de los demás daños que se le pueden infligir a una persona, como lo son, entre otros, la muerte (vida) o afectación a la integridad física, por lo que así como se estructura el proceso de atribución de estos últimos en un caso determinado, también se debe analizar la imputación de un daño derivado de una vulneración a una expectativa legítima en todos los perjuicios que de ella se puedan colegir, cuya naturaleza y magnitud varía en función del interés amputado y reclamado.

14.4. Esto conduce a la Sala a sostener que no es posible aceptar que la pérdida de oportunidad sea un criterio auxiliar de imputación de responsabilidad, habida cuenta de que no será dable, desde un punto de vista jurídico, acceder a declarar la responsabilidad sin que exista certeza del vínculo entre el daño sufrido por la víctima -ej. muerte- y el hecho dañino, ni tampoco es viable construir una presunción artificial y parcial de responsabilidad, y condenar -haciendo uso de esta técnica de facilitación probatoria- a reparar una fracción de la totalidad del daño final sin tener ni siquiera certeza de que el demandado es en realidad el autor del daño final. Al derecho de daños no le interesa atribuir daños parciales sin prueba total de responsabilidad; es necesario que exista certeza y que se determine con claridad por qué en razón de la conducta del autor que desconoce obligaciones se atribuye jurídicamente el daño. Por tanto, la pérdida de oportunidad no es una técnica alternativa y flexible para resolver casos de incertidumbre causal entre la intervención del tercero y el beneficio perdido o el detrimento no evitado, pues se incurriría claramente en una contradicción de los cimientos mismos del sistema de responsabilidad o en una elusión de los presupuestos de responsabilidad, tal como lo advierte Giraldo Gómez:

Si bien se reconoce que en algunos casos el tema de la incertidumbre causal está muy presente, ello no es razón suficiente para echar mano de una teoría [como lo es la pérdida de oportunidad] que se refiere, exclusivamente, a la naturaleza y extensión del daño y, por supuesto, no fue creada para resolver el problema de la incertidumbre causal.

Aceptar la postura que se comenta implicaría ir en contravía de los presupuestos tradicionales establecidos por la institución de la responsabilidad civil, buscando una nueva forma de hacerle frente a los problemas que se generan en la sociedad, y así, en vez de hacer justicia, se generaría una inseguridad jurídica que produciría un daño más grave para la convivencia en comunidad, en cuanto daría lugar a resultados tan injustos como sería el hecho de que una de las partes en conflicto se viera indemnizada, pero de manera parcial, a pesar de tener derecho a una

⁶ Esta Subsección en decisión reciente señaló que es posible aplicar la teoría de la pérdida de oportunidad a casos donde se vulneren expectativas legítimas: "El modo de reparación de daños antijurídicos derivados de vulneraciones a expectativas legítimas se debe enmarcar dentro de los parámetros de la oportunidad pérdida, siguiendo la premisa conocida del derecho de daños que circunscribe la indemnización de los perjuicios al daño, "solo el daño y nada más que el daño" a fin de evitar un enriquecimiento sin justa causa a favor de la víctima y no contrariar las reglas de la institución jurídica de la responsabilidad estatal: "el daño es la medida del resarcimiento"(...). //10.2.8.2.1. Teniendo en consideración que el daño se origina por la amputación de una expectativa legítima a la consolidación de un derecho, bien sea, en tratándose de una aspiración de obtener un beneficio o una ganancia -polo positivo-, o bien cuando la víctima tenía la aspiración de evitar o mitigar un perjuicio y, como consecuencia de la abstención de un tercero, dicho curso causal dañoso no fue interrumpido -polo negativo-, se debe declarar la responsabilidad del Estado y reparar dicha frustración de la expectativa legítima dentro de los presupuestos de la teoría de la pérdida de oportunidad cuyo monto dependerá de la mayor o menor probabilidad y cercanía de su ocurrencia": Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, sentencia del 31 de agosto de 2015, rad. 22637, con ponencia de quien proyecta el presente fallo.



reparación integral de su daño, de haberse demostrado la causa del mismo. Y, como contrapartida, que la otra parte, fuese condenada sin que existiera certeza sobre si fue ella quien en definitiva originó el daño que se le imputa⁷.

14.5. Para la Sala, el alcance adecuado de la pérdida de oportunidad es aquel que la concibe como fundamento de daño, proveniente de la violación a una expectativa legítima; es natural que en muchos casos se susciten eventos de incertidumbre causal, pero esto no justifica que se instrumentalice a la pérdida de oportunidad como una herramienta para resolver este dilema, no solo porque exonera al demandante de la carga de probar la relación existente entre el hecho dañoso y el perjuicio final, sino porque rompe la igualdad entre las partes al beneficiar a una de ellas con una presunción de causalidad que, en todo caso, será siempre impropcedente⁸.

14.6. Así las cosas, la Sala considera que la pérdida de oportunidad es un fundamento de daño, que si bien no tiene todas las características de un derecho subjetivo⁹, autoriza a quien ha sido objeto de una lesión a su patrimonio -material o inmaterial- a demandar la respectiva reparación, la cual será proporcional al coeficiente de oportunidad que tenía y que injustificadamente perdió. Aquí el objeto de reparación no es, en sí, la ventaja esperada o el menoscabo no evitado sino, únicamente, la extinción de una expectativa legítima, esto es, la frustración de la oportunidad en sí misma, pues si el beneficio o el mal que se quería eludir estuvieran revestidos de certeza no se podría hablar del daño consistente en la pérdida de una oportunidad, sino del daño frente a un resultado cierto cuya reparación es total y no proporcional: se repara la pérdida del chance, no la pérdida del alea.

14.7. Por lo anterior, la Sala considera que el fundamento de la pérdida de oportunidad como daño autónomo, cuenta con dos componentes, uno de certeza y otro de incertidumbre: el primero, se predica respecto de la existencia de la expectativa, toda vez que esta debe ser cierta y razonable, al igual que respecto a la privación de la misma, pues en caso de no haber intervenido el hecho dañino infligido por el tercero, la víctima habría conservado incólume la esperanza de obtener en el futuro una ganancia o de evitar un menoscabo; y, el segundo, respecto

⁷ GIRALDO GÓMEZ, Luis Felipe, *La pérdida de la oportunidad en la responsabilidad civil. Su aplicación en el campo de la responsabilidad civil médica*, Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 2011, pp. 143 y 144.

⁸ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. Sentencia de 15 de agosto de 2002, rad. 11605, M.P. Alíer Eduardo Hernández Enríquez: "Y debe insistirse en que la presunción de la causalidad será siempre impropcedente; aceptarla implicaría incurrir en una evidente contradicción, en la medida en que supondría la aplicación, tratándose de la responsabilidad por la prestación del servicio médico asistencial, de un régimen más gravoso para el demandado inclusive que el objetivo, dado que si bien en éste la falla del servicio no constituye un elemento estructural de la obligación de indemnizar, el nexo causal está siempre presente y la carga de su demostración corresponde al demandante, en todos los casos."

"Nótese pues, que en punto de la prueba de la causalidad, por lo menos recientemente, esta Corporación ha aludido a "un cierto aligeramiento de la carga probatoria del demandante" respecto de los supuestos del artículo 90 de la Carta Política -dentro de los que se encuentra la causalidad-, pero no ha aludido a una presunción de causalidad, o si se quiere de responsabilidad, en virtud de la cual pudiera corresponder al demandado y no al demandante, la carga probatoria en cuestión": Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de 16 de agosto de 2006. M.P. Mauricio Fajardo Gómez. rad. 14.957.

⁹ Para Foulquier "un administrado es titular de un derecho subjetivo cuando cumple las condiciones que le permiten ser considerado como beneficiario del poder de exigir -reconocido por una norma general o individual, sin estar obligado a utilizar ese poder en un objetivo personal socialmente legítimo-, un cierto comportamiento de parte de la persona pública -lo que constituye el objeto de su obligación- a fin de alcanzar una ventaja moral o material que el orden jurídico ha expresamente o implícitamente considerado como lícito": FOULQUIER, Norbert, *Les droits publics subjectifs des administrés. Émergence d'un concept en droit administratif français du XIXe au XXe siècle*, Dalloz, Paris, 2003, p. 689.



a la ganancia esperada o el perjuicio que se busca evitar, pues no se sabe a ciencia cierta si se hubiera alcanzado o evitado de no haberse extinguido la oportunidad. Y es frente al primer componente que la pérdida de oportunidad cimienta no solo el carácter cierto y actual del daño sino que es el eje sobre el que rota la reparación proveniente de la lesión antijurídica a una expectativa legítima.

14.8. Por todo lo anterior, la Sala¹⁰ le ha atribuido, en varias decisiones, a ese primer componente las siguientes características: i) el bien lesionado no es propiamente un derecho subjetivo sino un interés jurídico representado en una expectativa legítima, la cual debe ser cierta, razonable y debidamente fundada, sobre la que se afirme claramente la certeza del daño; ii) lo perdido o frustrado es la oportunidad en sí misma y no el beneficio que se esperaba lograr o el perjuicio que se pretendía evitar; iii) la cuantificación del daño será proporcional al grado de probabilidad que se tenía de alcanzar el beneficio pretendido o de evitar el perjuicio final; iv) no existe pérdida de oportunidad cuando desaparece la posibilidad de la ganancia esperada, esto es, cuando se comprueba que esta se encuentra condicionada todavía a la ocurrencia de situaciones futuras, lo que se traduciría en un perjuicio hipotético, ajeno al daño autónomo de pérdida de oportunidad; si el beneficio final o el perjuicio eludido aún puede ser logrado o evitado, la oportunidad no estaría perdida y, por tanto, se trataría de pretensiones resarcitorias diferentes de la pérdida de oportunidad.

15. Elementos del daño de pérdida de oportunidad

15.1. En la decisión de la Sección Tercera del Consejo de Estado proferida el 11 de agosto de 2010¹¹ se trajo a colación los requisitos para estructurar el daño de pérdida de oportunidad, a saber: i) certeza respecto de la existencia de una oportunidad que se pierde; ii) imposibilidad definitiva de obtener el provecho o de evitar el detrimento; y iii) la víctima debe encontrarse en una situación potencialmente apta para pretender la consecución del resultado esperado.

15.2. En atención al precedente antes citado, la Sala considera necesario realizar las siguientes precisiones a efectos de reordenar los elementos constitutivos del daño de pérdida de oportunidad:

*15.3. **Falta de certeza o aleatoriedad del resultado esperado.** En primer lugar, para determinar si se está en presencia de un daño de pérdida de oportunidad, es necesario establecer que, en efecto, el titular de la expectativa legítima se encontraba, para el momento en que ocurre el hecho dañino, en una situación de incertidumbre de recibir un beneficio o una ventaja esperada, o de evitar un perjuicio indeseado. La oportunidad debe encontrarse en un espacio caracterizado por no existir certeza de que su resultado habría beneficiado a su titular, pero tampoco en el que sólo exista la conjetura de una mera expectativa de realización o evitación. Si se tiene certeza sobre la materialización del resultado final, no es posible hablar del daño consistente en la pérdida de oportunidad sino de la privación de un beneficio cierto, o si se trata de una mera conjetura o ilusión, tampoco habría lugar a la configuración de una oportunidad por no tener la intensidad suficiente para convertirse en una probabilidad razonable de alcanzarse o evitarse. Así, el requisito de la "aleatoriedad" del resultado esperado tiene enormes incidencias en el plano de la indemnización, ya que si se trata de la infracción a un derecho cierto que iba a ingresar al patrimonio de la víctima o frente al cual se debía evitar un menoscabo, su indemnización sería total, mientras que si el truncamiento es solo respecto de la*

¹⁰ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, sentencia del 9 de octubre de 2014, rad. 29720, con ponencia de quien proyecta el presente fallo.

¹¹ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 11 de agosto de 2010, rad. 18593. Reiteración en sentencia del 30 de enero de 2013, rad. 23769, M.P. Mauricio Fajardo Gómez.



expectativa cierta y razonable de alcanzar o evitar un resultado final, la posibilidad truncada sería indemnizada en menor proporción¹².

15.3.1. En ese orden de cosas, la falta de certeza o aleatoriedad del resultado esperado consistente en la obtención de un beneficio o la evitación de un perjuicio que se busca evitar es el primer elemento para proceder a estudiar los otros que se exigen para la configuración de la pérdida de oportunidad

15.4. Certeza de la existencia de una oportunidad. *En segundo lugar se debe constatar que, en efecto, existía una oportunidad que se perdió. La expectativa legítima debe acreditar inequívocamente la existencia de "una esperanza en grado de probabilidad con certeza suficiente"¹³ de que de no haber ocurrido el evento dañoso, la víctima habría mantenido incólume la expectativa de obtener el beneficio o de evitar el detrimento correspondientes¹⁴.*

15.5. Pérdida definitiva de la oportunidad. *En tercer lugar se debe acreditar la imposibilidad definitiva de obtener el provecho o de evitar el detrimento. Es indispensable que se tenga la certeza de que la posibilidad de acceder al beneficio o evitar el perjuicio fue arrancada definitivamente del patrimonio -material o*

¹² A propósito de la pertinencia de este elemento, la doctrina nacional ha señalado: "El requisito de la "aleatoriedad" del resultado esperado es el primer elemento que debe establecerse cuando se estudia un evento de pérdida de la oportunidad. Este requisito constituye un elemento *sine qua non* frente a este tipo de eventos, lo que explica que sea, tal vez, la única característica estudiada con cierta profundidad por la doctrina. // Para comenzar el estudio de este requisito es prudente comprender el significado del concepto "aleatorio", el cual, según la definición dada en el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, se utiliza para referirse a algo que depende de un evento fortuito (...) Esta condición de la ocurrencia de eventos futuros es trasladada al campo de la pérdida de la oportunidad, campo en el que, como se ha indicado, la materialización del beneficio esperado es siempre incierta debido a que la misma pende para su configuración del acaecimiento de situaciones fortuitas, de un alea, que, como tal, no permite saber si lo esperado se va a producir o no. Es por ello que la persona efectivamente sólo tiene una esperanza en que dicha situación se produzca, para obtener así ese beneficio o evitar la pérdida. Incluso, para algunos autores, el alea es una característica de hecho de la noción de la pérdida de la oportunidad, de tal manera que la víctima debe estar en una posición donde sólo tiene unas esperanzas para obtener lo que buscaba. // Ahora bien, ese alea o evento fortuito del cual depende la ventaja esperada está representado en la verificación de múltiples factores que pueden llevar a la realización de esa esperanza. Así sucede en el caso de un enfermo que tiene una mera expectativa de recuperar su salud, lo cual no sólo va a depender de un tratamiento adecuado sino también de su respuesta al mismo, de su idiosincrasia, de un evento de la naturaleza, etc., motivo por el cual, y a pesar de que reciba un tratamiento adecuado, no se podrá afirmar con certeza si el resultado se habría o no conseguido (...). Debe, entonces, verificarse, en todos los eventos que se pretenda estudiar como supuestos de pérdida de oportunidad, si la ventaja esperada dependía de un evento fortuito, esto es, si pendía de un alea, pues en caso contrario no podrá seguirse con el estudio de los otros elementos de la figura, en atención a que no se tratará de un caso de pérdida de la oportunidad": GIRALDO GÓMEZ, Luis Felipe *La Pérdida de la Oportunidad en la Responsabilidad Civil. Su Aplicación en el Campo de la Responsabilidad Civil Médica*, Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 2011, pp. 55 y 60.

¹³ TRIGO REPRESAS, Félix Alberto, *Pérdida de chance. Presupuestos. Determinación. Cuantificación*, Astrea, Buenos Aires, 2008, pp. 38-39. Citado por la sentencia del 11 de agosto de 2010 de la Sección Tercera de esta Corporación, rad. 18593, M.P. Mauricio Fajardo Gómez.

¹⁴ "[L]a chance u oportunidad, es una posibilidad concreta que existe para obtener un beneficio. El incierto es el beneficio, pero la posibilidad de intervenir es concreta, pues existe de forma indiscutible. Por eso sostenemos que existe daño jurídicamente indemnizable cuando se impide esa oportunidad o esa chance: se presenta el daño... Las dificultades pueden presentarse en la evaluación, porque lógicamente ésta no puede ser la del beneficio que posiblemente se habría obtenido sino otra muy distinta": MARTÍNEZ RAVÉ, Gilberto y MARTÍNEZ TAMAYO, Catalina, *Responsabilidad civil extracontractual*, Temis, Bogotá, 2003, p. 260. Por otra parte, Trigo Represas señala que "[E]n efecto, si la chance aparece no sólo como posible, sino como de muy probable y de efectiva ocurrencia, de no darse el hecho dañoso, entonces sí constituye un supuesto de daño resarcible, debiendo ser cuantificada en cuanto a la posibilidad de su realización y no al monto total reclamado. // La pérdida de chance es, pues, un daño cierto en grado de probabilidad; tal probabilidad es cierta y es lo que, por lo tanto, se indemniza (...) cuando implica una probabilidad suficiente de beneficio económico que resulta frustrada por el responsable, pudiendo valorársela en sí misma con prescindencia del resultado final incierto, en su intrínseco valor económico de probabilidad": TRIGO REPRESAS, Félix Alberto, *Pérdida de chance*, cit., p. 263. Citado por la sentencia del 11 de agosto de 2010 de la Sección Tercera de esta Corporación, rad. 18593, M.P. Mauricio Fajardo Gómez.



inmaterial- del individuo tornándola en inexistente, porque si el beneficio final o el perjuicio eludido aún pendiera de la realización de una condición futura que conduzca a obtenerlo o a evitarlo, no sería posible afirmar que la oportunidad se perdió, ya que dicha ventaja podría ser aún lograda o evitada y, por ende, se trataría de un daño hipotético o eventual¹⁵; dicho de otro modo, si bien se mantiene incólume la incertidumbre respecto de si dicho resultado se iba a producir, o no, la probabilidad de percibir el beneficio o de evitar el perjuicio sí debe haber desaparecido de modo irreversible, en la medida en que si el resultado todavía puede ser alcanzado, el "chance" aún no estaría perdido y, entonces, no habría nada por indemnizar.

15.6. Finalmente, si bien en la sentencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado proferida el 11 de agosto de 2010¹⁶, se dijo que uno de los requisitos para que pueda considerarse existente la pérdida de oportunidad como daño indemnizable es que "la víctima [se] encuentre en una situación potencialmente apta para pretender la consecución del resultado esperado", la Sala considera que este elemento debe ser replanteado por las siguientes razones:

15.7. El análisis de si el afectado se hallaba, para el momento en el cual ocurre el hecho dañino, en una situación tanto fáctica como jurídicamente idónea para alcanzar el provecho o evitar el perjuicio por el cual propugnaba o pretendía escapar no es un elemento del daño de pérdida de oportunidad sino que constituye un criterio para definir la imputación de la entidad demandada. Lo anterior por cuanto probatoriamente puede llegar a concluirse que la víctima no se encontraba en una posición idónea a partir de la cual pueda reclamar la existencia de una pérdida de oportunidad, lo que conllevaría a configurar una causal eximente de responsabilidad estatal. Así las cosas, dicha causal exonerativa puede liberar de responsabilidad al demandado en forma total cuando la víctima con su actuación contribuyó de modo definitivo al truncamiento de la oportunidad y, por ende, debe asumir las consecuencias de su actuación, o puede demostrarse que su actuación, en asocio con el proceder del demandado, incidió de modo relevante en la pérdida de oportunidad, lo que conduciría a afirmar que se presenta un fenómeno de concausalidad, circunstancia en la cual el resultado no será, en principio, la exoneración total de responsabilidad, sino que se aplicará una reducción a la indemnización.

15.8. De esta manera la postura de la Sala apunta a sostener que el estado de idoneidad de la víctima no es un elemento del daño de la pérdida de oportunidad sino un criterio de análisis de la imputabilidad y, por ende, su estudio se aborda al momento de dilucidar la atribución del daño de pérdida de oportunidad.

¹⁵ A este respecto, la doctrina colombiana presenta este presupuesto en los siguientes términos: "La imposibilidad de obtener la ventaja esperada es un (sic) característica sin la cual no puede solicitarse una indemnización por "pérdida de la oportunidad", por lo cual tanto la jurisprudencia y (sic) como la doctrina acogen esta exigencia sin ningún tipo de discusión. // Ello es así por cuanto si todavía el resultado esperado puede ser alcanzado, la oportunidad no estaría perdida y, en consecuencia, no habría nada que indemnizar. (...) Pensar de manera diferente sería tanto como admitir que una persona que sigue viva y puede aún ser curada por su médico pudiese demandar a un profesional sobre el supuesto de haber perdido la posibilidad de sobrevivir; o el cliente que todavía tiene la posibilidad de que su abogado presente un recurso judicial para hacer efectivos sus derechos, solicitara la indemnización por la pérdida del proceso judicial. Estas situaciones contrastan con el sentido final de la aplicación de esta figura e irían en contravía del principio que exige la existencia de un daño para poder reclamar una reparación.//No hay necesidad de hacer mayores elucubraciones para dar por sentado que la característica analizada debe ser corroborada en todos los procesos en los que se solicita la reparación de la pérdida de una oportunidad": GIRALDO GÓMEZ, Luis Felipe *La Pérdida de la Oportunidad en la Responsabilidad Civil. Su Aplicación en el Campo de la Responsabilidad Civil Médica*, Universidad Externado de Colombia, 2011, p. 71 y 72.

¹⁶ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 11 de agosto de 2010, rad. 18593. Reiteración en sentencia del 30 de enero de 2013, rad. 23769, M.P. Mauricio Fajardo Gómez.



15.9. *Recapitulando lo anterior, la Sala precisa que los elementos del daño de pérdida de oportunidad son: i) Falta de certeza o aleatoriedad del resultado esperado, es decir, la incertidumbre respecto a si el beneficio o perjuicio se iba a recibir o evitar; ii) Certeza de la existencia de una oportunidad; iii) Certeza de que la posibilidad de adquirir el beneficio o evitar el perjuicio se extinguió de manera irreversible del patrimonio de la víctima.*

16. Los supuestos de responsabilidad en la pérdida de oportunidad

16.1. *Respecto a los supuestos del daño por pérdida de oportunidad, la Sala precisa que pueden presentarse de dos maneras, uno positivo -chance de gain- y otro negativo -chance d'éviter une perte¹⁷. Positiva, cuando la víctima tiene la expectativa legítima de recibir un beneficio o adquirir un derecho, pero por la conducta de un tercero se frustra definitivamente la esperanza de concreción. Negativa, cuando la víctima está sumergida en un curso causal desfavorable y tiene la expectativa que por la intervención de un tercero se evite o eluda un perjuicio, pero que en razón de la omisión o de la intervención defectuosa de dicho tercero, el resultado dañoso se produce y la víctima padece el perjuicio indeseado¹⁸.*

16.2. *En materia médica los supuestos de daño por pérdida de oportunidad en su perspectiva negativa se suelen presentar, de un lado, por la privación de las expectativas de sobrevivir y, del otro, por la privación de la esperanza de curarse, restablecerse o mejorar su estado de salud¹⁹.*

16.3. *En lo concerniente a la imputación del daño de pérdida de oportunidad, bien sea de un beneficio que se iba a recibir o un perjuicio que se buscaba evitar, se*

¹⁷ DEGUERGUE comenta que la pérdida de oportunidad se representa como una especie de *ion* con un polo positivo y negativo: DEGUERGUE, Maryse, "La perte de chance en droit administratif", in *L'égalité des chances. Analyses, évolutions, perspectives*, dir. G. Koubi y G-J Guglielmi, La Découverte, 2000, p.198.

¹⁸ Giraldo Gómez precisa que en el ámbito de la responsabilidad del Estado por actividades médicas, la vertiente negativa es la más común, ya que el paciente no tiene en sí la esperanza de obtener un beneficio real, todo lo contrario, al estar involucrado dentro de una ruta patológica y clínicamente adversa a sus intereses que lo puede conducir a sufrir los efectos de un perjuicio cierto y definitivo, tiene la esperanza de que un profesional de la medicina interrumpa el curso causal irreversible; sin embargo, la oportunidad del paciente se extingue por la omisión o la defectuosa atención de la entidad prestadora del servicio de salud, con lo que se produce indefectiblemente la muerte o la lesión. Cfr. GIRALDO GÓMEZ, Luis Felipe, *La pérdida de la oportunidad en la representación civil. Su aplicación en el campo de la responsabilidad civil médica*, Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 2011, p. 178 a 187.

¹⁹ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 3 de mayo de 1999, rad. 11943, M.P. Jesús María Carrillo Ballesteros: "La Sala al resolver el caso sub-exámene, tiene en cuenta que en la doctrina y en la jurisprudencia francesa, existe una corriente, según la cual, procede la pretensión indemnizatoria cuando la muerte o el desmejoramiento de la salud ocurre por la pérdida de una oportunidad de sobrevivir o de curación -perte d'une chance, de survie, de guérison-. En estos eventos, la actuación del servicio, estructuralmente concebido, se reputa fallido y como consecuencia de ello se frustran las posibilidades de curación. En el caso bajo estudio, bien puede afirmarse que la inactividad en la consecución de la escanografía, creó un riesgo injustificado, es decir, generó un estado de peligro - creación fautive d'un état dangereux- que el paciente no estaba obligado a soportar. En armonía con lo hasta aquí expuesto, en el caso sub-exámene el daño resarcible se concreta en la disminución de las probabilidades de sobrevivir o de sanar". Sección Tercera, sentencia del 10 de junio del 2014, rad. 25416, M.P. Ricardo Hoyos Duque: "Debe advertirse que para que haya lugar a la reparación no es necesario acreditar que una adecuada prestación del servicio médico asistencial hubiera impedido el daño, pues basta con establecer que la falla del servicio le restó al paciente oportunidades de sobrevivir o de curarse". Sección Tercera, sentencia del 26 de abril de 1999, rad. 10755, M.P. Ricardo Hoyos Duque: "Si bien es cierto que no existe certeza en cuanto a que de haberse realizado un tratamiento oportuno el paciente no hubiera muerto pues nunca se tuvo un diagnóstico definitivo de la enfermedad que padecía, sí lo es en cuanto a que el retardo de la entidad le restó oportunidades de sobrevivir. Se trata en este caso de lo que la doctrina ha considerado como una "pérdida de una oportunidad". Sección Tercera, sentencia del 14 de junio del 2011, rad. 13006, M.P. María Elena Giraldo Gómez: "La Sala desconoce el grado de dolencia cardíaca de la paciente y por lo mismo ignora, por la falta de conocimiento científico médico, si en el evento de que se le hubiese hospitalizado aquella hubiese sobrevivido; pero lo que sí conoce es que está probado que la omisión administrativa, en hospitalizar la paciente, le frustró la oportunidad de intentar recuperarse".



presentan obstáculos frente a cuestiones de omisión. Si bien en casos de acción, esto es, participación activa del agente dañoso, se debe acreditar certeza causal entre la conducta generadora de daño y la desaparición de las probabilidades del beneficio o de evitación del perjuicio, en la medida que la ausencia de dicho vínculo conduce ineludiblemente a exonerar de responsabilidad al demandado, en casos de omisión absoluta se presentan dificultades de orden teórico y práctico para hablar de causalidad entre una omisión y un daño²⁰, razón por la cual, la Sala ha propuesto recientemente la adopción de criterios normativos de atribución que, de una manera más coherente y lógica, explican conceptualmente la posibilidad de imputar responsabilidad por un daño en cuya producción fáctica no hubo un componente volitivo del agente dañoso -caso típico de las omisiones-²¹. De modo que en estos casos no es posible aceptar que la omisión causó la pérdida de oportunidad, ya que como fenómeno natural la omisión nada produce -ex nihilo nihil fit-, lo que exige determinar, en términos de imputabilidad jurídica y no de causalidad fenomenológica²², si es posible o no atribuir la pérdida de oportunidad en razón de una infracción del contenido obligacional, esto es, en otras palabras, una falla probada.

16.5. En conclusión, cuando se considera la pérdida de oportunidad como un supuesto en el que la secuencia fáctica podría conducir a la víctima a recibir un beneficio, pero su proceso de concreción es paralizado como consecuencia de la acción de un tercero, el juicio de responsabilidad depende de la prueba de la relación causal, es decir, un vínculo fáctico entre la conducta del agente y la frustración de las posibilidades, pues para la Sala sería absurdo proferir un juicio de imputación en su contra cuando este no ha causado la privación de la oportunidad; pero, en eventos en los que la pérdida de oportunidad de evitar un perjuicio se manifiesta como una omisión absoluta, es innecesario el estudio de la causalidad, ya que este no participó desde un punto de vista fáctico en el despojo de la oportunidad; sin embargo, esto no significa que se descarte de plano una atribución de responsabilidad por la pérdida de la oportunidad, ya que este es un problema que deberá ser resuelto necesariamente no mediante el vínculo causal entre la omisión y la pérdida de probabilidades de evitar el menoscabo de un derecho, sino mediante el juicio de

²⁰ En la sentencia de 29 de mayo de 2014, rad. 30108, se sostuvo: "el juicio de imputación de responsabilidad por omisión no depende ni se debe confundir con la causalidad, ya que esta última vincula de manera fenomenológica la causa con su efecto, mientras que el juicio de imputación vincula ciertas condiciones que interesan al ordenamiento jurídico con los efectos dispuestos por la norma (...) para que opere el juicio de imputación por falla del servicio por omisión, no es imperativo probar el nexo causal entre el daño y el hecho dañino, pues buscar el vínculo causal, como presupuesto del juicio de responsabilidad para acceder al débito resarcitorio, conduciría inevitablemente a un estadio de exoneración de la responsabilidad o a un *regressus ad infinitum* de la equivalencia de condiciones...".

²¹ En sentencia de 29 de agosto de 2013, rad. 29133, con ponencia de quien proyecta el presente fallo, se indicó: "Los problemas de imputación de responsabilidad frente a eventos de omisión ha llevado a la doctrina a proponer fórmulas de solución más coherentes, como lo son los criterios normativos de atribución, los cuales han tenido desarrollo en la teoría de la imputación objetiva, que ha sido acogida en algunos eventos por la jurisprudencia de la Corporación, fundamentalmente en aquellos en los que se predica del Estado su posición de garante. // Las entidades obligadas a prestar el servicio de salud tienen la posición de garante frente a los pacientes que soliciten esos servicios. Por lo tanto, ven comprometida su responsabilidad cuando se abstengan de ofrecer al paciente los tratamientos que estos requieran, de acuerdo con los desarrollos científicos y tecnológicos y el nivel de atención de la institución de que se trate, o en su defecto de la remisión oportuna del paciente a una entidad de mayor nivel, y esa omisión implique para el paciente la pérdida de oportunidad de recuperar su salud, preservar su vida o al menos mantener condiciones estables en su afección".

²² "En los fenómenos de omisión, no es relevante para el instituto de la responsabilidad establecer las causas, sino definir por qué un determinado resultado dañoso, como el que se presenta en este caso, debe ser atribuido a persona distinta de la que lo ha padecido o causado, lo cual se determina con arreglo a criterios jurídicos y no naturales". Sentencia de 29 de mayo de 2014, rad. 30108, op. cit.



imputación por infracción a sus obligaciones que incidieron en el truncamiento de la oportunidad.”(Subrayado del Despacho)

Aplicado lo anterior al caso concreto se tiene que la parte actora no ha demostrado no ocurrencia de una falla del servicio respecto del demandado sociedad Médicos Asociados en cuánto a la atención brindada a la paciente de forma que se entienda que se produce la pérdida de la oportunidad, que como se anotó, es una forma de daño autónomo.

Al no haberse demostrado la ocurrencia de obra falla en el servicio, entendida ésta como una conducta activa u omisiva el desarrollo del acto médico, no puede tenerse por configurado un nexo causal entre la conducta del demandado y el resultado.

No se demostró la existencia de un tratamiento alternativo de la catarata, de forma que la intervención quirúrgica resultare innecesaria, así como tampoco un error de diagnóstico que permitiera entender que la cirugía se realizó por error exponiendo a la paciente al riesgo para su salud puede suponer cualquier complicación como la que en el presente caso se presentó, complicación que además no se demostró fuera de aquellas ajenas al procedimiento.

Se tiene entonces por no probada la ocurrencia de una falla del servicio, así como tampoco la de un nexo causal.

8.4 CASO CONCRETO

Se resuelve el problema jurídico en el presente caso en el sentido de no tener por demostrada la configuración de los elementos que estructuran la responsabilidad patrimonial del Estado, en tanto no se plantea con claridad en qué consiste el hecho dañoso atribuible al prestador del servicio médico, así como tampoco se demuestra la ocurrencia de una falla en el servicio ni de un nexo causal frente al resultado lesivo para la salud de la demandante, entendido este como el deterioro de su visión en virtud del errado tratamiento de la catarata que le fuera diagnosticada.

En virtud de lo anterior se denegarán las pretensiones de la demanda.

8.5 COPIAS Y ARCHIVO

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

9. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Sesenta (60) Administrativo del Circuito de Bogotá, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

FALLA

PRIMERO: Denegar las pretensiones de la demanda.

SEGUNDO: Tener como apoderada de la NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, a la doctora LAURA SUSANA RODRÍGUEZ MAZA, titular de la C.C. 1.026.260.465 y de la T.P. 210.232.



TERCERO: Para efecto de notificaciones, términos y comunicaciones, dese aplicación a lo previsto en los acuerdos PCSJA20-11517, PCSJA20-11518, PCSJA20-11519, PCSJA20-11521, PCSJA20-11526, PCSJA20-11527, PCSJA20-11528, PCSJA20-11529, PCSJA20-11532, PCSJA20-11546, PCSJA20-11549, PCSJA20-11556 y PCSJA20-11567 del 5 de junio de 2020, expedidos por el Consejo Superior de la Judicatura, y el Decreto Legislativo 806 del 4 de junio de 2020.

CUARTO: Se recuerda a las partes que para dar trámite a la recepción de memoriales y de correspondencia, es indispensable seguir las siguientes indicaciones²³:

1. Enviar la solicitud a la UNICA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO AUTORIZADA PARA RECEPCIÓN DE MEMORIALES: correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co
2. Incluir los siguientes datos:
 - Juzgado al que se dirige el memorial
 - Número completo de radicación (23 dígitos)
 - Nombres completos de las partes del proceso
 - Asunto del memorial (Oficio, demanda, contestación, recurso, etc.)
 - Documento anexo (máximo 5000 kb). Si el anexo supera este tamaño, deberá incluirse el enlace compartió del drive del usuario, lo cual queda sometido a su responsabilidad. Formato PDF – OCR.
3. El incumplimiento de estos requisitos implicará la devolución del correo al iniciador del mensaje y no se le impartirá trámite.

QUINTO: Para el examen físico del expediente se podrá solicitar cita a través de la dirección de correo electrónico jadmin60bta@notificacionesrj.gov.co, previa justificación de las razones para el efecto y autorización del titular de este, en los términos del aviso que se incluirá con el mensaje de datos mediante el cual se notifique esta providencia. Se atenderán las disposiciones vigentes en materia de aforo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ALEJANDRO BONILLA ALDANA
Juez

Firmado Por:

Alejandro Bonilla Aldana
Juez Circuito
60
Juzgado Administrativo
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:

3267297fd50e80996797160bf55433c1580c604f59391577adda0838723ec2cf

Documento generado en 05/08/2021 11:48:17 AM

²³ Requerimientos para recepción de memoriales y correspondencia de la Oficina de Apoyo – Juzgados Administrativos de Bogotá D.C. – Sede Judicial AYDEE ANZOLA LINARES - CAN



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO

-SECCIÓN TERCERA-
BOGOTÁ D.C.

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>