



Bogotá D.C., once (11) de octubre de dos mil veintiuno (2021)

Asunto	Proceso ordinario de reparación directa
Radicación No.	11001-33-43-060-2017-00281-00
Accionantes	Luis Alberto Castillo Bautista y otros
Accionado	Subred Integrada de Salud Sur Occidente ESE
Sentencia No.	2021-0178RD
Tema	Falla en el servicio médico – Ausencia de prueba
Sistema	Oral

Contenido

1. ANTECEDENTES	2
2. PARTES	2
3. LA DEMANDA	2
3.1 HECHOS RELEVANTES	2
3.1.1 ACERCA DEL HECHO DAÑOSO	2
3.1.2 ACERCA DE LA FALLA DEL SERVICIO – NEXO CAUSAL	4
3.1.2 ACERCA DEL DAÑO	4
3.2 PRETENSIONES	5
4. LA DEFENSA	6
4.1 ACERCA DE LOS HECHOS RELEVANTES	6
4.2 ACERCA DE LAS PRETENSIONES	6
4.3 EXCEPCIONES	6
4.3.1 NO RESPONSABILIDAD DEL HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL DE ATENCIÓN - HOSPITAL DE BOSA II NIVEL DE ATENCIÓN hoy SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE POR INEXISTENCIA DEL NEXO DE CAUSALIDAD	6
4.3.2 INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR EN RAZÓN A QUE LOS SUPUESTOS FACTICOS NO ESTÁN PROBADOS	7
4.3.3 INDEBIDA ESTIMACIÓN DE LA CUANTÍA	7
4.4 RAZONES DE LA DEFENSA	7
5. TRÁMITE	7
6. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN	8
6.1 PARTE DEMANDANTE	8
6.2 PARTE DEMANDADA	8
6.2.1 ARGUMENTO DE LOS ALEGATOS	8
6.2.2 NO CABE EN ESTE CASO EN CONCRETO DECLARAR LA RESPONSABILIDAD DEL ANTERIOR HOSPITAL DE FONTIBÓN (sic)	8
6.2.3 CONCLUSIONES	10
7. CONCEPTO DE LA AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO	11
8. CONSIDERACIONES	11
8.1 TESIS DE LAS PARTES	11



8.2 PROBLEMA JURÍDICO.....	12
8.3 LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO.....	13
8.3.1 ACERCA DEL HECHO DAÑOSO Y DEL NEXO CAUSAL	13
8.3.2 ACERCA DEL DAÑO	15
8.4 CASO CONCRETO.....	15
8.5 ARCHIVO.....	16
9. DECISIÓN.....	16

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	Luis Alberto Castillo Bautista	C.C. 79.543.422
2	María Stella Bustos González	C.C. 20.915.278
3	Adrián Ferney Cruz Bustos	C.C. 80.090.385
4	Andrés Alfonso Cruz Bustos	C.C. 80.252.372
5	Karen Gissel Castillo Vásquez	C.C. 1.030.605.359
6	Óscar Andrés Castillo Vásquez	C.C. 1.030.559.450
7	María Amparo Bautista Moreno	C.C. 20.522.579
8	Mercedes González Reina	C.C. 23.735.029
B.	Demandada	
1	Subred Integrada de Salud Sur Occidente ESE	
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

Los hechos se sucedieron de forma cronológica como se anota a continuación:

2015/06/26. El Centro de Especialistas Diagnóstico y Tratamiento practica una ecografía abdominal a la menor DAYANNA CAROLINA CASTILLO BUSTOS, reportando, colecistitis



crónica, siendo remitida de urgencias del hospital Pablo VI de Bosa, debido a un dolor abdominal.

2015/06/30 10:00. El Hospital de Bosa II Nivel atiende a una paciente femenina con antecedentes personales de coledocitis y obesidad mórbida, que había ingresado 5 días antes por dolor abdominal y vómito, que no responde al tratamiento médico por lo que se decide su remisión al tercer nivel con un diagnóstico adicional de pancreatitis.

2015/06/30 15:33. La menor ingresó al Hospital de Kennedy con diagnóstico de pancreatitis aguda para valoración por cirugía pediátrica y egresa el 6 de julio de 2015 con el mismo diagnóstico.

2015/07/01. En el hospital de Kennedy la menor es valorada por cirugía pediátrica, especialidad que considera que pasará a cirugía una vez se da el proceso inflamatorio de la vesícula biliar y el páncreas, ordenando seguir con el manejo instaurado. el cirujano pediatra SERGIO DEL RÍO determina que la cirugía de colecistectomía se efectuará entre 3 y 6 meses.

2015/07/13. La menor reingresa al hospital de Kennedy presentando dolor abdominal, con antecedentes de pancreatitis y coledocitis de 2 horas de evolución. en esa nota se indica que la pancreatitis y coledocitis fueron diagnosticadas hace aproximadamente 20 días y que estuvo hospitalizada por 5 días en esa institución.

2015/07/14. El pediatra de control considera pancreatitis residual determinada por clínica y ecografía, solicitando valoración por cirugía pediátrica. se le informa a la madre.

2015/07/15. El pediatra solicita valoración por gastroenterología.

2015/07/16. cirugía pediátrica solicita colangiografía y a espera de definir sobre el procedimiento de CPRE.

2015/07/22. Realización de la colangiografía dejando en la nota del 23 de julio registro de que se evidencia un cálculo y dilatación en colédoco, pero que se está pendiente del reporte oficial. se menciona que mediante ecografía abdominal se sospecha coledocolitiasis con un colédoco de 11 mm, por lo que se solicita interconsultas nuevamente a gastroenterología para CPRE.

2015/07/28. La paciente es trasladada a cirugía para realización de CPRE como lo anota el médico internista gastroenterólogo doctor Fernando Peñaloza.

El gastroenterólogo Jorge Ceballos H. anota que realiza esta esfinterotomía observando drenaje biliar abundante y que se intenta pasar una guía para pasar el balón, siendo imposible observando posible falsa ruta por lo que se sospecha micro perforación y solicita TAC abdominal contrastado urgente y valoración por cirugía general.

A las 16:20 el gastroenterólogo escribe que al despertar la niña después de la CPRE presenta dolor abdominal intenso y ordena TAC de abdomen.

2015/07/28 09:30. El cirujano general, doctor Germán Prieto Sánchez escribe que revisa TAC con el doctor Camargo quién informa presencia de retro neumoperitoneo, no extravasación de medio de contraste, y asegura que comenta caso con cirujano pediátrico de turno, doctor González quien asume el caso y revalorar a la paciente.

2015/07/29 20:50. El doctor Elías González realizar exploración de vías biliares, colecistectomía y colocación de tubo en T con drenaje de bilis clara y escaso barro biliar.



2015/07/30 10:11. La paciente pasa de recuperación a la unidad de cuidados intensivos, con diagnóstico de pancreatitis de origen biliar, choque séptico de origen biliar, colangitis y primer día de exploración de vías biliares más colecistectomía. se le coloca catéter venoso central subclavio derecho.

2015/07/31 06:40. La nota de cuidado intensivo pediátrico indica que la paciente presenta taquicardia que evoluciona a fibrilación ventricular, por lo que se inicia la animación avanzada, masaje cardiaco y se realiza descargas de desfibrilador inicialmente consiguen Jules y posteriormente con 200 Jules, se realizará animación durante 40 minutos, mantiene a su historia a pesar de manejo de animación avanzada.

07:25. Se declara fallecida a la paciente y se habla con el padre para solicitud de necropsia clínica. firma el doctor pediatra Jerson Silva.

3.1.2 ACERCA DE LA FALLA DEL SERVICIO – NEXO CAUSAL

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses realizó la Necropsia 2015010111001002465 a la menor, anotando el doctor Pedro Emilio Morales lo siguiente: niña de 13 años de edad, obesa, el estado por colecistectomía abierta, con bilioperitoneo, daño alveolar difuso, congestión hepática severa, pancreatitis aguda.

- A. Indica el dictamen médico legal de necropsia que se trata de una niña que consulta por presentar cólico biliar y que es sometida a una colangiografía Endoscópica Retrograda CPRE y por sospecha de fuga de bilis es sometida a una mini laparotomía, colecistectomía y colocación de tubo en T en vía biliar, y que presenta en el postoperatorio síndrome respiratoria del adulto y fallece. Conclusión médico legal del Instituto Nacional de Medicina legal y ciencias forenses.
- B. El forense consideró que la causa básica de la muerte fue el síndrome de Falla respiratoria en postoperatorio de colecistectomía abierta por falsa ruta en procedimientos de colangiografía con pancreatitis aguda secundaria.
- C. Considera el forense que debe valorarse la oportunidad entre la CPRE y su complicación y la realización de la colecistectomía abierta.

Se dedicaron a valorar que tenía y atender que tenía cálculos en la vesícula demostrados por la ecografía anterior, pero dejaron de estudiar la posibilidad de existencia de cálculos en el colédoco que fueran responsables de la obstrucción biliar y la pancreatitis, y solamente aportas de la muerte de la menor, hicieron estudio y comprobaron la existencia de cálculos en el colédoco y, con el intento mediante una CPRE de mover el cálculo se realiza falsa ruta o lesión que impidió quitarlo, obligando a una cirugía abierta de abdomen para colocación de tubo en T, cirugía que llega demasiado tarde cuando la paciente tiene complicaciones multi sistémicas y fallece como lo indica la necropsia.

El procedimiento que generó el daño en su cuerpo y salud y que conllevó a la muerte está en contravía de los elementos de la obligación médica, en sus deberes o prestaciones de médico o la institución, como lo son la integralidad, la inmediatez su oportunidad, disponibilidad y diagnóstico, la discrecionalidad técnica, el consentimiento informado y actual del conocimiento, que si no se tenía la mano ni se contaba con estos presupuestos, se debió remitir a instancias superiores dentro de la red hospitalaria.

3.1.2 ACERCA DEL DAÑO

El procedimiento en mal diagnóstico recayó sobre una niña de 13 años de edad, unida a un hogar de padres cada uno con hijos mayores a ella, y que como resultado de la Unión marital fue procreada esta, familia reclamantes a quienes la muerte ha generado un dolor



sentimental, nostalgia, que al momento de la presentación de la demanda no se ha podido superar, perjuicio moral que debe ser indemnizado.

3.2 PRETENSIONES

Las pretensiones han sido planteadas de la siguiente forma:

"PRIMERO Se declare administrativa y patrimonialmente responsables de los daños, morales y de oportunidad de vida ocasionados a mis representados LUIS ALBERTO CASTILLO BAUTISTA, MARIA STELLA BUSTOS GONZALEZ padres de la menor DAYANA CAROLINA CASTILLO BUSTOS, sus hermanos; ADRIAN FERNEY CRUZ BUSTOS, ANDRES ALFONSO CRUZ BUSTOS, KAREN GISSEL CASTILLO VASQUEZ y OSCAR ANDRES CASTILLO VASQUEZ; de la abuela paterna, MARIA AMPARO BAUTISTA MORENO, la abuela materna MERCEDES GONZALEZ REINA, a los Hospitales de BOSA II NIVEL .E.S.E y OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL E.S.E, de Bogotá, con ocasión de la muerte por una falla medica de la menor DAYANA CAROLINA CASTILLO BUSTOS, el día 31 de julio de 2015 a las 07:25 h en la ciudad de Bogotá

SEGUNDO Como consecuencia de la anterior declaración, se condene solidariamente a las demandadas a pagar a cada uno de mis poderdantes LUIS ALBERTO CASTILLO BAUTISTA, MARIA STELLA BUSTOS GONZALEZ padres de la menor DAYANA CAROLINA CASTILLO BUSTOS, sus hermanos; ADRIAN FERNEY CRUZ BUSTOS, ANDRES ALFONSO CRUZ BUSTOS, KAREN GISSEL CASTILLO VASQUEZ y OSCAR ANDRES CASTILLO VASQUEZ; de la abuela paterna, MARIA AMPARO BAUTISTA MORENO, la abuela materna MERCEDES GONZALEZ REINA

- 1- La suma de 100 smmlv a título de perjuicio moral para cada uno de los poderdantes*
- 2- La suma de 100 smmlv para cada uno de los mismos demandantes a título de perjuicio derivado de la oportunidad de vida para cada uno de los poderdantes*

TERCERA; Las condenas anteriores serán actualizadas de conformidad con lo dispuesto en el artículo 187 del nuevo CPACA, inciso final y se dará cumplimiento de acuerdo al artículo 192 de la misma disposición, o de las que la modifiquen o deroguen."(Sic)

3.3 FUNDAMENTO DE DERECHO DE LA FALLA DEL SERVICIO

Existió por parte de los médicos tratantes una falla médica consecuencia de los deberes objetivos, configurándose una violación al ordenamiento jurídico exigibles al personal de la salud, su comportamiento jurídico debió consultar las condiciones de la paciente, sobrepasando la responsabilidad de los deberes profesionales del personal que la atendió.

La teoría aplicable de la falla del servicio es tan clara que, de no ser así, igual se dan los presupuestos de la pérdida de oportunidad como una frustración de esperanza, no sólo de prolongar la existencia, la mejora de la salud, sino que en su lugar se perdió la vida.

Cabe preguntarse qué habría pasado sí se diagnostica adecuadamente a la paciente, en cuanto a sus condiciones de ingreso y se le brinda un tratamiento eficaz y eficiente, de acuerdo con su estado, si se habrían presentado las mismas complicaciones que la llevaron a la muerte.

La respuesta es que no.



De primera mano se observa un daño antijurídico que la paciente no estaba en la obligación de soportar y consistente en un inadecuado diagnóstico y tratamiento que resultaron en su muerte, que tampoco deben soportar los familiares quienes por vía legítima hereditaria reclamar el daño.

La historia clínica demuestra que existió bajo el dominio del tratante un descuido inexcusable que conlleva la falta de aplicación del diagnóstico por inadecuado, dando lugar a un tratamiento no idóneo de acuerdo a la patología y morfología de la dolencia, que debió ser atendida de forma oportuna y eficaz a fin de evitar las consecuencias funestas.

Correspondía a los médicos tratantes velar por los riesgos que eran previsibles y por ende controlables, dentro de la órbita de su manejo y dominio, respetando en el ejercicio de sus funciones la Lex artis ad hoc, qué significa la obligación que tiene el médico para con su paciente en el caso concreto.

De las pruebas podrá determinarse la imputación objetiva, la probabilidad preponderante de la demandada para declarar su responsabilidad bajo los términos del artículo 90 de la Constitución Política, pues se ha generado la falla del servicio dando lugar a varios daños, el daño moral no sólo para los demandantes y el daño de vida de relación para la causante.

4. LA DEFENSA

La parte demandada descurre el traslado de la siguiente forma:

4.1 ACERCA DE LOS HECHOS RELEVANTES

Al momento de contestar la demanda, la empresa social del Estado accionada señala que son ciertos los hechos como aparecen registrados en la historia clínica, sin que le consten aquellos respecto a la prestación del servicio en otras entidades.

No tiene como ciertos los hechos que la parte actora plantea como falla en el servicio.

4.2 ACERCA DE LAS PRETENSIONES

La parte demandada se opone expresamente a la prosperidad de las pretensiones de la demanda.

4.3 EXCEPCIONES

Como excepciones fueron planteadas las siguientes:

4.3.1 NO RESPONSABILIDAD DEL HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL DE ATENCIÓN - HOSPITAL DE BOSA II NIVEL DE ATENCIÓN hoy SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE POR INEXISTENCIA DEL NEXO DE CAUSALIDAD

Nos encontramos ante un caso de inexistencia de responsabilidad de la demandada por inexistencia de nexo de causalidad, toda vez que no hay relación entre la atención prestada y la consecuencia que se presentó en la vida de la menor y su núcleo familiar, toda vez que, desde el ingreso de la paciente, los profesionales de la salud le prestaron un adecuado servicio enmarcado por el nivel de complejidad.

No existe relación entre los hechos que generaron la demanda y la prestación del servicio, fundamentándose la demanda en meras apreciaciones carentes de soporte probatorio, por lo que no puede endilgarse responsabilidad a la demandada.



4.3.2 INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR EN RAZÓN A QUE LOS SUPUESTOS FACTICOS NO ESTÁN PROBADOS

No existe representante caso prueba que demuestra que la muerte de la paciente se produjo como resultado de una falla en la prestación del servicio, estando por el contrario demostrado con la historia clínica que el hospital se prestó un servicio de forma diligente y oportuna.

4.3.3 INDEBIDA ESTIMACIÓN DE LA CUANTÍA

La demanda adolece de técnica jurídica frente al tema de la indemnización de perjuicios, pues la obligación de reclamar resulta cuánto del material probatorio se concluye la falla en la prestación del servicio, y en el presente caso la historia clínica evidencia que la atención prestada por el hospital Occidente de Kennedy III Nivel, y hospital de Bosa II Nivel, fue acorde con los niveles de atención y de complejidad no pues de la patología presentada por la paciente, los hechos que generan la demanda no tiene relación con la prestación del servicio prestado por la demanda.

Es claro que la parte actora pretende indicar responsabilidad a la demandada pese a que ésta será invitado a prestar un eficiente servicio de salud, basado y fundamentado en la sintomatología de la paciente y en la aplicación del criterio profesional sobre su estado de salud, de forma que no es dable hacer ver que existe una falla en la prestación del servicio, como lo denota la simple observación de la historia clínica, en donde se registra la prestación de un servicio de salud diligente y acorde con la patología presentada.

4.4 RAZONES DE LA DEFENSA

No existe falla en la prestación del servicio brindado a la menor DAYANNA CAROLINA CASTILLO BUSTOS, segundo pues el análisis de las historias clínicas evidencia que la atención fue eficiente y acorde con la patología que presentaba esta paciente.

Adicionalmente, reposan en la historia clínica los exámenes de laboratorio, las imágenes diagnósticas, el procedimiento quirúrgico, la prescripción de medicamentos, todos acordes con la patología presentada, evolución cronológica de la paciente, con la que se prueba la debida y oportuna atención del servicio de salud.

Es importante poner de presente que la causa del síndrome de dificultad respiratoria no es una colestomía, por lo que se hace necesario que Medicina Legal describa cuál fue la sucesión de eventos fisiopatológicos que finalmente determinaron la muerte de la menor, es así que en la lex artis la colecistectomía no es una causa de síndrome respiratorio de adulto.

5. TRÁMITE

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

Actuación	Fecha
Admisión de la demanda	2018/05/10
Audiencia inicial	2019/11/27
Audiencia de pruebas	2021/07/14
Al Despacho para fallo	2021/08/03



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 presentar alegato de conclusión.

6.2 PARTE DEMANDADA

Los acápites del alegato de conclusión de la parte demandada son los siguientes:

6.2.1 ARGUMENTO DE LOS ALEGATOS

No se puede predicar la existencia de responsabilidad por el supuesto daño antijurídico sufrido por los demandantes, ni tampoco configuración de una supuesta falla en el servicio médico contra la demandada por cuanto la atención fue suministrada habida consideración de la situación física de la paciente al momento de ingresar al hospital, la atención médica fue adecuada, pertinente, oportuna e íntegra conforme a la ciencia médica y a los procedimientos y protocolos sobre el particular; en consecuencia en atención a la ausencia de responsabilidad de la demandada no puede haber lugar a la condena por perjuicios materiales y morales pretendidos.

6.2.2 NO CABE EN ESTE CASO EN CONCRETO DECLARAR LA RESPONSABILIDAD DEL ANTERIOR HOSPITAL DE FONTIBÓN (sic)

Resulta claro que en el presente caso la demandada en ningún momento con su actuar o el de sus médicos causó algún daño a la paciente por lo que no le puede ser imputado un daño antijurídico.

La jurisprudencia del Consejo de Estado ha determinado que para que se pueda declarar la responsabilidad patrimonial del Estado por falla en el servicio deben configurarse 3 elementos esenciales, que son:

1. La existencia de un daño antijurídico, que implique lesión de un bien jurídicamente tutelado.

En este caso no se presentó daño antijurídico causado por el hospital, si se tiene en cuenta que no se lesionó algún interés legítimo, patrimonial o extra patrimonial, pues el



material probatorio acredita que el hospital obró en todo momento apegado a los protocolos médicos y hospitalarios, estando siempre presto a prestar los servicios requeridos por la paciente como se evidencia en la historia clínica.

Quedó plenamente demostrado que el hospital brindó la atención médica requerida por la paciente, la cual se dio bajo la observancia de todas las condiciones y normativas de salud.

No hay manera de indicar responsabilidad por este concepto al demandado, pues la evidencia demuestra que se dispuso lo necesario para que la paciente fuera atendida de conformidad con las mejores prácticas, cumpliendo con lo que administrativamente compete, al tiempo que los médicos cumpliendo con su deber, brindaron la atención requerida por la paciente con oportunidad, calidad, calidez y tendiendo siempre a mejorar el estado de salud. En consecuencia, debido a la ausencia de responsabilidad patrimonial de la demanda no puede producirse una condena por perjuicios como lo pretende la parte actora.

Al respecto se trae a consideración lo manifestado por el profesor Eduardo García de Enterría, citado en varias jurisprudencias del Consejo de Estado, define el daño antijurídico como el perjuicio provocado a una persona que no tiene el deber jurídico de soportarlo. Daño que no se le puede imputar al demandado si se tiene en cuenta, que lo acaecido se presentó no por fallas en el servicio médico, ni asistencial. "Se hizo lo que se debía hacer".

2. Una ausencia en la prestación del servicio, omisión, retardo, irregularidad o ineficiencia del mismo.

La historia clínica evidencia que la paciente fue atendida con criterios de accesibilidad, oportunidad, seguridad, continuidad y pertinencia, de conformidad con cada uno de los hallazgos clínicos presentados por el médico tratante para dar continuidad al manejo inicial instaurado a la paciente durante la prestación del servicio en el hospital, el cual fue continuo, lógico y racional.

- ✓ Accesibilidad: Se evidencia que la paciente tuvo acceso al médico general, especialistas y personal de enfermería.
- ✓ Oportunidad: Se evidencia según los registros de la historia clínica oportunidad en la solicitud, atención prestada por los servicios tratantes.
- ✓ Seguridad: Los registros clínicos evidencian que la atención de la paciente estuvo orientada a disminuir los riesgos durante la estancia en el Hospital, con el procedimiento requerido en forma oportuna, con el fin de dar manejo a la situación presentada por la paciente con la seguridad requerida en la atención prestada.
- ✓ Pertinencia: La atención brindada a la paciente se brindó en forma pertinente con la adecuada relación técnica científica requerida establecida previamente para la atención.

La forma en que sucedieron los hechos demuestra la ausencia de omisiones, retardos, irregularidades e ineficiencias, así como una efectiva prestación del servicio, sin que pueda declararse responsabilidad por falla en el servicio.

3. Una relación de causalidad entre el daño y la falla.

En el presente caso no existe nexo de causalidad, pues el hospital realizó las actividades que debía consumir, de forma que no pueden ser tenidas jurídicamente como causa del resultado dañoso, pues al haber actuado de acuerdo a las prácticas hospitalarias y



médicas, la conducta desplegada no introduce causalidad alguna para la producción del daño.

No hay falla del servicio predicable al demandado y menos aún daño antijurídico producido a la paciente durante su corta estadía en la institución, por cuánto se le cuidó dentro de los estándares de calidad característicos de la institución.

Todo lo anterior desvirtúa la afirmación de falla del servicio o de daño producido por el hospital, y por lo tanto favorece los argumentos de la contestación y de este alegato, consistentes en que el servicio se prestó de forma debida y dentro de la oportunidad, calidad e integralidad requeridas.

Conforme a la historia clínica y la auditoria médica realizada, basada en la historia clínica de la paciente ERIKA JOHANA MARTÍNEZ VARGAS (sic), la atención médica fue acorde con el diagnóstico que presentaba siempre estuvo bajo la vigilancia de médicos especialista que procuraron la estabilidad de la paciente, para preservar su vida, circunstancia que contó además con el manejo administrativo el cual se encuentra probado en el historial clínico.

Dentro de las teorías generales del Derecho se encuentra aquella relativa a que nadie está obligado a lo imposible, es así que se encuentra consignado en la historia clínica de la paciente, la atención médica entregada siempre encaminada a preservar su vida, por cada uno de los galenos especialistas que estuvieron a su cargo.

Ante casos como él nos atañe el Consejo de Estado, refiriéndose al tema de circunstancias que son imposibles de superar, ha indicado:

"Es cierto que en los términos del artículo 16 de la Constitución Política las autoridades están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra y bienes y a que a partir de este texto se fundamente la responsabilidad del Estado, pero también lo es que esa responsabilidad no resulta automáticamente declarada cada vez que una persona es afectada en tales bienes pues la determinación de la falla que se presente en el cumplimiento de tal obligación depende en cada caso de la apreciación a que llegue el juzgador acerca de las circunstancias de tiempo, modo y lugar, como se hubieren sucedido los hechos así como de los recursos con que contaba la administración para prestar el servicio, para que pueda deducir que la falla se presentó y que ella no tiene justificación alguna, todo dentro de la idea de que "nadie es obligado a lo imposible". Así lo ha reconocido en varias oportunidades esta Sala y al efecto puede citarse la sentencia del 7 de diciembre de 1977 en donde dijo: "Hay responsabilidad en los casos en que la falta o falla administrativa es el resultado de omisiones actuaciones, extralimitación en los servicios que el Estado está en capacidad de prestar a los asociados, mas no en los casos en que la falta tiene su causa en la imposibilidad absoluta por parte de los entes estatales de prestar un determinado servicio".

6.2.3 CONCLUSIONES

Como conclusiones, la parte demandada plantea las siguientes:

1. No es dable endilgar responsabilidad al demandado porque no existió falla en el servicio, ni se presentó ausencia en la prestación del servicio, omisión, retardo, irregularidad e ineficiencia del mismo, quedando demostrado que la prestación del servicio fue idónea.



2. No es viable endilgar responsabilidad a la demandada al no existir relación de causalidad, no estando demostrada la misma en el proceso, además el material probatorio acredita que el daño antijurídico alegado sea consecuencia directa o indirecta del servicio prestado por la demandada a la paciente.
3. En medicina existe un gran número de sucesos impredecibles, de circunstancias y variables incontrolables (entre otras la propia anatomía del paciente, las distintas reacciones fisiológicas, la multicausalidad de las enfermedades y lesiones, la variabilidad interpersonal etc.) que hacen que el resultado dependa en cierta medida de un álea, impredecible e incontrolable por cualquier médico o institución hospitalaria.
4. La demandada está obligada a través de sus facultativos desplegar en pro de sus pacientes, los conocimientos de la ciencia de la medicina, pericia y los dictados de su prudencia, sin que pueda ser responsable de los desenlaces de la enfermedad que padece el usuario o de su no curación.
5. En este caso particular, la historia clínica evidencia que los médicos pusieron en actividad todos los medios que tenían a su alcance para atender la urgencia requerida por la paciente, no habiéndose probado por la parte actora la falla del servicio.
6. La historia clínica evidencia que la demandada ejecutó la prestación del servicio a su cargo, esto es, la serie de actos médicos y hospitalarios, previstos por la ciencia y el arte médico para el tratamiento del caso, es decir, que se analiza la historia clínica de la paciente, que en presencia de la urgencia consultada y demás se ordenaron las actividades médicas que debían realizarse, que se rodeó a la paciente del personal médico especializado y muy experimentado y del personal auxiliar requerido para abordar que se debía realizar, que se asistió a la paciente oportunamente, que se ejecutaron los actos médicos en la forma prevista por su técnica, que se intervino a la paciente en buenas condiciones de asepsia, que se dieron las órdenes e instrucciones indicadas para el control de la paciente, y se trató al mismo con respeto y cuidado que se debe hacer con todo ser humano. El hospital hizo lo que debía hacer.
7. Debe tenerse en cuenta la historia clínica de la paciente, las atenciones médicas brindadas, los protocolos surtidos por la demandada, a fin de que se verifique que el hospital no es responsable del daño endilgado, denegando 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 en el presente caso se produjo una falla en el servicio médico que dé lugar al fallecimiento de la menor como consecuencia de un errado procedimiento quirúrgico, pues atendiendo su patología se desarrolló una falsa vía que impidió un adecuado resultado, tal como lo evidenciaría el informe de necropsia generado por el Instituto nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.



La demanda considera que a la paciente le fueron prestados todos los servicios médicos, de diagnóstico y demás necesarios para la atención de su patología, sin que les sea atribuible una falla en el servicio y debiendo tenerse en cuenta que la causa del fallecimiento no estuvo ligada con la atención de la patología que presentaba la menor y que fuera atendida quirúrgicamente.

La demanda alega que no está probado el nexo causal así como tampoco la falla en el servicio tal como se evidencia del estudio de la historia clínica.

8.2 PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico en el presente caso consiste en determinar si se acredita la estructuración de los elementos que configuran la responsabilidad patrimonial del Estado respecto de la atención que le fuera suministrada a la menor DAYANNA CAROLINA CASTILLO BUSTOS, por parte de los hospitales que actualmente forman parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE.

Para resolver este problema jurídico se analizarán los elementos de la responsabilidad patrimonial del Estado de conformidad con el régimen de falla probada del servicio toda vez que se trata de la prestación de servicios médicos y que existe para el juzgador la obligación de establecer el régimen teniendo en cuenta las circunstancias del caso concreto, como se ha reconocido por la jurisprudencia¹ de la siguiente forma:

"IMPUTABILIDAD DEL DAÑO - La Constitución Política de 1991 no privilegió ningún régimen de responsabilidad extracontractual en particular /IMPUTABILIDAD DEL DAÑO - Se debe fallar en relación con la aplicación del título de imputación correspondiente y su consonancia con la realidad probatoria en eventos que guardan ciertas semejanzas fácticas entre sí / IMPUTABILIDAD DEL DAÑO - No puede la jurisprudencia establecer un único título de imputación / RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL Y PATRIMONIAL DEL ESTADO - No se privilegia ningún régimen de responsabilidad. Variación según las circunstancias particulares de cada caso

En cuanto a la imputabilidad del daño a la administración, es pertinente poner de presente que en reciente pronunciamiento, la Sección Tercera del Consejo de Estado en pleno señaló que, así como la Constitución Política de 1991 no privilegió ningún régimen de responsabilidad extracontractual en particular, tampoco podía la jurisprudencia establecer un único título de imputación a aplicar a eventos que guarden ciertas semejanzas fácticas entre sí, ya que éste puede variar en consideración a las circunstancias particulares acreditadas dentro del proceso y a los parámetros o criterios jurídicos que el juez estime relevantes dentro del marco de su argumentación (...) no todos los casos en los que se discuta la responsabilidad del Estado por daños derivados de un supuesto de hecho que guarde semejanzas deben resolverse de la misma forma pues, se insiste, el juez puede –en cada caso concreto– válidamente considerar que existen razones tanto jurídicas como fácticas que justifican la aplicación de un título de imputación o una motivación diferente. NOTA DE RELATORÍA: Sobre el tema consultar sentencias de 19 de abril de 2012, exp. 21515 y 23 de agosto de 2012, exp. 23219

FUENTE FORMAL: CONSTITUCIÓN POLÍTICA

¹ CONSEJO DE ESTADO - SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO - SECCIÓN TERCERA - SUBSECCIÓN B. Consejero ponente: DANILO ROJAS BETANCOURTH. 5 de marzo de 2015. Radicación número: 50001-23-31-000-2002-00375-01(30102) Actor: ANA ARGENIS SUAREZ CORTES Y OTROS Demandado: E.S.E. VILLAVICENCIO (Se cita con descriptores de Relatoría)



RESPONSABILIDAD DEL ESTADO POR PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD - De naturaleza subjetiva / RESPONSABILIDAD DEL ESTADO POR PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD - Aplicación del título de imputación de falla del servicio / RESPONSABILIDAD MEDICA - Falla en la prestación del servicio / FALLA DEL SERVICIO MEDICO - Presupuestos de configuración La Sección Tercera del Consejo de Estado ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste. En materia médica, para que pueda predicarse la existencia de una falla, la Sala ha precisado que es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance. **NOTA DE RELATORÍA:** Consultar sentencias de: 31 de agosto de 2006, exp. 15772; octubre 3 de 2007, exp. 16402; 23 de abril de 2008, exp. 15750; 1 de octubre de 2008, exps. 16843 y 16933; 15 de octubre de 2008, exp. 16270; 28 de enero de 2009, exp. 16700; 19 de febrero de 2009, exp. 16080; 18 de febrero de 2010, exp. 20536; 9 de junio de 2010, exp. 18683; 25 de febrero de 2009, exp. 17149 y de 11 de febrero de 2009, exp. 14726."

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 Y DEL NEXO CAUSAL

No existe controversia en cuanto a que la menor fue atendida en las instalaciones de la demandada a fin de ser atendida en virtud de la sintomatología que presentaba.

El registro de la historia clínica no ha sido controvertido por alguna de las partes, de forma que los hechos que la parte actora considera configurar el hecho dañoso pueden tenerse por demostrados, siendo del caso su análisis a la luz de la falla del servicio y el nexo causal.



Igualmente, tampoco existe controversia frente al fallecimiento de la menor mientras se encontraba siendo atendida por la demandada como paciente.

Respecto de la causa de la muerte, procede citar los siguientes apartes del informe de necropsia² elaborado por el Instituto nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

"INFORMACIÓN DISPONIBLE AL MOMENTO DE INICIAR LA NECROPSIA

Datos del acta de inspección:

- *Resumen de hechos: Se trata del caso de una niña de 13 años de edad, quien presenta cólico de origen biliar por cálculos, que se comprueba con medios paraclínicos y es hospitalizada en el hospital de Kennedy por 5 días a partir del día 13 de julio. Es sometida a colangiografía retrógrada el 28 de julio que se suspende por sospecha de falsa ruta. se le realiza TAC abdominal y se comprueba neumoperitoneo por lo que es sometida a colecistectomía abierta. en el postoperatorio presenta una falla respiratoria aguda y compromiso sistémico y fallece, a pesar de los esfuerzos médicos. su familia alega fallas en la atención médica."*

Respecto de la hipótesis de manera aportada por autoridad y hipótesis de causa aportada por autoridad se anota "por determinar".

"ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL

CONCLUSIÓN PERICIAL: SE TRATA DEL CASO DE UNA NIÑA DE TRECE AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA AL HOSPITAL POR PRESENTAR CÓLICO BILIAR, ES SOMETIDA A CPRE Y POR SOSPECHA DE FUGA DE BILIS ES SOMETIDA A MINI LAPAROTOMÍA, COLECISTECTOMÍA Y COLOCACIÓN DE TUBO EN T EN VÍA BILIAR. PRESENTA EN EL POSTOPERATORIO SÍNDROME RESPIRATORIO DEL ADULTO Y FALLECE.

Causa básica de muerte: SÍNDROME DE FALLA RESPIRATORIO DEL ADULTO EN POSOPERATORIO DE COLECISTECTOMÍA ABIERTA POR FALSA RUTA PROCEDIMIENTO DE COLANGIOGRAFÍA CON PANCREATITIS AGUDA SECUNDARIA.

Manera de muerte: MUERTE RELACIONADA CON LA ATENCIÓN MÉDICA. LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y LA PERTINENCIA DE LOS PROCEDIMIENTOS DEBE SER VALORADA POR PARES DE LOS MÉDICOS TRATANTES. EN ESPECIAL DEBE VALORARSE LA OPORTUNIDAD ENTRE LA CPRE³ Y SU COMPLICACIÓN Y LA REALIZACIÓN DE LA COLECISTECTOMÍA ABIERTA."

De lo anterior se destaca que la causa de la muerte como atribuible a una falla médica no puede detenerse como demostrada, pues el perito de Medicina legal se limita a indicar que debe hacerse un estudio por pares, estudio cuya realización no se acredita se haya producido de forma que puede establecerse la existencia de alguna forma de error en el tratamiento.

A Folio 363 del expediente obra copia del consentimiento informado del Servicio de Gastroenterología correspondiente al 28 de julio de 2015, suscrito por amparo Bautista titular de la cédula de ciudadanía 20,522,579, y en el cual se indica que el médico tratante,

² Informe Pericial de Necropsia 2015010111001002465

³ CPRE (colangiopancreatografía retrógrada endoscópica)



doctor Ceballos "me ha explicado la naturaleza y propósito de este procedimiento, y también me ha informado las ventajas y complicaciones, molestias posibles alternativas y riesgos, en particular los siguientes: perforación o hemorragias que de ocurrir necesitan tratamiento quirúrgico abierto. Imprevistos cardiovasculares y/o pulmonares que podrían llegar a depresión cardiorrespiratoria, alergia a medicamentos. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas han sido contestadas satisfactoriamente, así mismo me ha explicado que no es posible garantizar el procedimiento sin complicaciones." (sic) (Subrayado del Despacho)

Se evidencia entonces que la responsable de la menor suscribió el consentimiento informado, documento en el cual expresamente se indica que entre las complicaciones posibles se encontraban los imprevistos cardiovasculares y/o pulmonares que podrían llegar a depresión cardiorrespiratoria, situación que fue la causante del deceso según se indica por parte de Medicina Legal.

no se aporta algún medio de prueba tendiente a demostrar que durante el procedimiento quirúrgico se hubiera producido alguna falla médica, o algunas situaciones susceptibles de ser detectada y controlada a fin de evitar el resultado.

De lo manifestado en el protocolo de necropsia se indica que la colecistectomía fue suspendida por sospecha de una vía falsa, sin que se evidencie que tal situación podía ser detectada de forma anticipada evitando el procedimiento quirúrgico mediante algún medio diagnóstico.

El proceso de responsabilidad médica exige necesariamente la demostración de que la prestación del servicio se desarrolló de forma que diera lugar al resultado o se abstuviera de impedirlo estando en la posibilidad de hacerlo, situación que en el presente caso no se produce.

La prueba en la que se fundamenta la tesis del caso que plantea la parte actora se limita al protocolo de necropsia y su informe respectivo, documento que tampoco es concluyente en tanto indica que el procedimiento debe ser revisado por pares médicos de quienes realizaron los tratamientos diagnósticos, y procedimientos.

En esa medida no puede tener el juzgador como probada la ocurrencia de una falla en el servicio de la prestación médica, pues se trataría necesariamente de un medio de prueba de naturaleza científica que de conformidad con las anotaciones hechas en la historia clínica permita evidenciar cuando se produjo la falla del servicio y de cual manera.

Se concluye entonces que no puede detenerse por demostrada la ocurrencia de una falla del servicio ni de un nexo causal respecto del fallecimiento de la menor.

8.3.2 ACERCA DEL DAÑO

Respecto del daño, si bien éste puede presumirse en virtud del parentesco que tenían los integrantes de la parte actora con la fallecida, no se acredita que éste sea antijurídico no entendido como aquel que nos estén obligación de soportar, pues nos acredita que la causa del mismo, es decir el fallecimiento de la menor, sea atribuible a una falla del servicio de la demanda.

8.4 CASO CONCRETO

Se resuelve el problema jurídico en sentido de no tener por demostrada la ocurrencia de los elementos que estructuran la responsabilidad patrimonial del Estrado respecto de las



circunstancias que rodearon el fallecimiento de la menor DAYANNA CAROLINA CASTILLO BUSTOS mientras era atendida por la Empresa Social del Estado demandada.

No se acredita la ocurrencia de una falla médica que diera lugar al resultado, de forma que pueda ser tenida como una falla del servicio que sirviera como nexo causal para la producción del fallecimiento de la paciente.

Por el contrario, la documentación allegada al expediente evidencia que entre las complicaciones posibles e indicadas en el consentimiento informado se incluyeron "Imprevistos cardiovasculares y/o pulmonares que podrían llegar a depresión cardiorrespiratoria" (Sic), documento que aparece suscrito por una de las ahora demandantes.

Se resuelve entonces el problema jurídico en el sentido de no tener por demostrada probatoriamente la ocurrencia de la totalidad de los elementos que estructuran la responsabilidad patrimonial del Estado, de forma que procede denegar las pretensiones de la demanda.

8.5 ARCHIVO

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

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: Ejecutoriada esta providencia, archívese el expediente a través de la Oficina de Apoyo de los Juzgados Administrativos del Circuito de Bogotá.

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 indicaciones⁴:

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:

⁴ Requerimientos para recepción de memoriales y correspondencia de la Oficina de Apoyo – Juzgados Administrativos de Bogotá D.C. – Sede Judicial AYDEÉ ANZOLA LINARES - CAN



- 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 compartido 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 del mismo, 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
Juzgado Administrativo
60
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:

89df5ee3df4297f494b0bcb393d174a6ad50ea1b68957768b65dc10f10c28b4e

Documento generado en 11/10/2021 04:22:22 PM

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