

Señores:

JUZGADO 63 ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA ORAL DE BOGOTA

Ciudad

Medio de Control: REPARACIÓN DIRECTA.
Radicado: 11001334306320190022800
Referencia: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.
Demandante: YENCY MILENA ARIZA Y OTROS.
Demandado: CLÍNICA MEDILASER S.A. Y OTROS.

EDNA ROCIO HOYOS LOZADA, abogada en ejercicio, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.117.506.005 de Florencia, y portadora de la T.P. No. 204.471 del C.S.J, obrando como apoderada Judicial de la **CLÍNICA MEDILASER S.A** con Nit. 813001952-0, de conformidad con el mandato judicial conferido por la **DRA. MARÍA CAROLINA SUAREZ ANDRADE**, representante legal de la IPS, acudo ante el despacho a su cargo con la finalidad de descorsar traslado de CONTESTACIÓN DE DEMANDA del medio de control de la referencia. Lo anterior, en los siguientes términos:

A LOS HECHOS

AL HECHO PRIMERO: no le consta a la clínica demandada. La situación fáctica descrita en este numeral corresponde a circunstancias de tiempo, modo y lugar, en la que no tiene participación alguna mi prohijada.

AL HECHO SEGUNDO: no le consta a la clínica demandada. La situación fáctica descrita en este numeral corresponde a circunstancias de tiempo, modo y lugar, en la que no tiene participación alguna mi prohijada.

AL HECHO TERCERO: no le consta a la clínica demandada. La situación fáctica descrita en este numeral corresponde a circunstancias de tiempo, modo y lugar, en la que no tiene participación alguna mi prohijada.

AL HECHO CUARTO: no le consta a la clínica demandada. La situación fáctica descrita en este numeral corresponde a circunstancias de tiempo, modo y lugar, en la que no tiene participación alguna mi prohijada.

AL HECHO QUINTO: no le consta a la clínica demandada. La situación fáctica descrita en este numeral corresponde a circunstancias de tiempo, modo y lugar, en la que no tiene participación alguna mi prohijada.

AL HECHO SEXTO: no le consta a la clínica demandada. La situación fáctica descrita en este numeral corresponde a circunstancias de tiempo, modo y lugar, en la que no tiene participación alguna mi prohijada.

AL HECHO SEPTIMO: no le consta a la clínica demandada. La situación fáctica descrita en este numeral corresponde a circunstancias de tiempo, modo y lugar, que no encuentran respaldo probatorio en esta etapa del proceso.

Sucursal Florencia: Calle 6 No. 14ª – 55 Barrio Juan XXIII (PBX. 436 6000; Telefax 435 8829)

Sucursal Tunja: Carrera 2E No. 67 B – 90 Barrio Suamox (PBX. 745 3000)

Sucursal Neiva: Carrera 7 No. 11 – 75 (PBX. 872 4100)

Correo de notificaciones judiciales: notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com

AL HECHO OCTAVO: no le consta a la clínica demandada. La situación fáctica descrita en este numeral corresponde a circunstancias de tiempo, modo y lugar, que no encuentran respaldo probatorio en esta etapa del proceso.

AL HECHO NOVENO: no le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

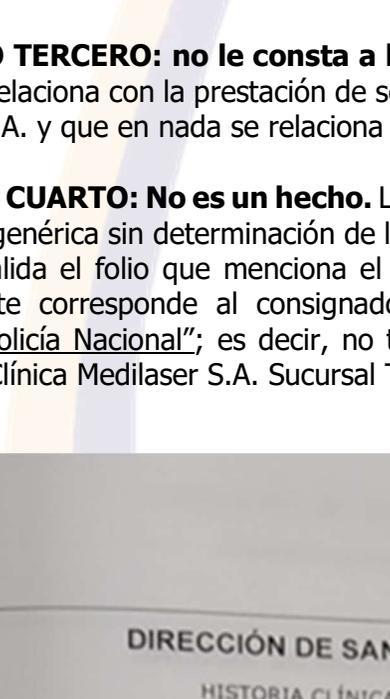
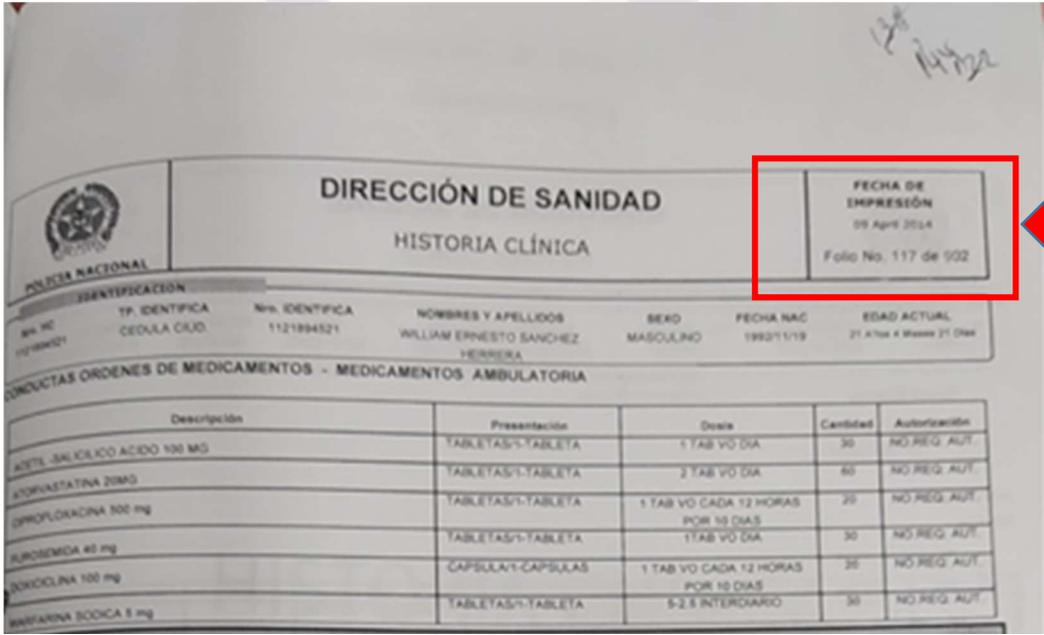
AL HECHO DECIMO: no le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO UNDECIMO: no le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO DUODÉCIMO: no le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO DÉCIMO TERCERO: no le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO DÉCIMO CUARTO: No es un hecho. Lo descrito en este numeral corresponde a una manifestación genérica sin determinación de las condiciones de tiempo modo y lugar objetivamente. Se valida el folio que menciona el apoderado en este hecho (folio 117), concluyendo que éste corresponde al consignado en el membrete de la historia de "Dirección Sanidad Policía Nacional"; es decir, no tiene ninguna relación con la atención médica prestada en Clínica Medilaser S.A. Sucursal Tunja, como se prueba a continuación:

DIRECCIÓN DE SANIDAD
HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN
09 April 2024
Folio No. 117 de 902

IDENTIFICACIÓN

TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
CECULA CIUD.	1121894521	WILLIAM ERNESTO SANCHEZ HERRERA	MASCULINO	1992/1/19	31 Años 4 Meses 21 Días

CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG	TABLETAS-TABLETA	1 TAB VO DIA	30	NO REG. AUT.
ATORVASTATINA 20MG	TABLETAS-TABLETA	2 TAB VO DIA	60	NO REG. AUT.
CIPROFLOXACINA 500 mg	TABLETAS-TABLETA	1 TAB VO CADA 12 HORAS POR 10 DIAS	20	NO REG. AUT.
PAROSETINA 40 mg	TABLETAS-TABLETA	1 TAB VO DIA	30	NO REG. AUT.
ZONIDOLINA 100 mg	CAPSULAS-CAPSULAS	1 TAB VO CADA 12 HORAS POR 10 DIAS	20	NO REG. AUT.
MARVARINA SÓLICA 8 mg	TABLETAS-TABLETA	5-2.5 INTERDIARIO	30	NO REG. AUT.

AL HECHO DÉCIMO QUINTO: no le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO DÉCIMO SEXTO: no le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO DÉCIMO SÉPTIMO: no le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta, adicionalmente la presunta omisión de autorización de "exámenes requeridos" son imputados a una Entidad promotora de salud EPS de la cual no se relaciona su razón social.

AL HECHO DÉCIMO OCTAVO: no le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO DECIMO NOVENO: no le consta a la clínica demandada. La situación fáctica descrita en este numeral corresponde a circunstancias de tiempo, modo y lugar, que no encuentran respaldo probatorio en esta etapa del proceso.

AL HECHO VIGÉSIMO: se niega. Como se evidencia en historia clínica aportada por el apoderado de la parte demandante, el paciente fue atendido en el servicio de urgencias de la CLITU-Clínica de Tunja de la Policía Nacional, por la Dra. Silva Leonor Gómez Pérez el día 3 de agosto de 2013 10:35 a.m. como consta en folio 18 de 902 del membrete de la historia clínica correspondiente. El señor Sánchez (q.e.p.d) fue hospitalizado y manejado por el servicio de medicina interna en dicha Clínica, el día 4 de agosto deciden remisión a III Nivel, por lo que se inicia trámites administrativos (folio 29 de 902 del membrete institucional) y fue trasladado al Hospital central en Bogotá D.C. donde ingresa el día 4 de agosto a las 5:28 p. m. recibido por el medico Alberto Gallardo folio 31 de 902.

De conformidad con lo anterior, no es cierta la afirmación "Remitido al servicio de urgencias de la Clínica Medilaser".

AL HECHO VIGÉSIMO PRIMERO: se niega. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en la Clínica de la Policía Nacional sede Tunja. Lo anterior se desprende de la simple lectura del acervo probatorio aportado por el mismo apoderado de la parte demandante en el folio 28 de 902 del membrete de la historia clínica correspondiente. Veamos:

POLICÍA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE IMPRESIÓN: 09 Abril 2014
Folio No. 28 de 902

Nro. HC: 1121894521
TP. IDENTIFICACIÓN: CÉDULA CIUD.
Nro. IDENTIFICACIÓN: 1121894521

Datos Clínicos de Importancia: Prioridad: NORMAL

NOMBRES Y APELLIDOS: WILLIAM ERNESTO SANCHEZ HERRERA
SEXO: MASCULINO
FECHA NAC: 1992/11/19
EDAD ACTUAL: 21 Años 4 Meses 21 Días

FECHA CONSULTA: 8/3/2013 5:57:35PM
No. HC FÍSICA: 1121894521 PF 00

TIPO CONSULTA: --
ORIGEN CONSULTA: INDEFINIDO
AMBITO: HOSPITALARIO
CIUDAD: TUNJA(BOYACA)
CLITU - CLINICA DE TUNJA

EVOLUCIÓN 5 - CAMA Nro. 104 B - FECHA EVOLUCIÓN 8/4/2013 12:16:40AM

INFORMACION DEL MEDICO
TIPO IDENTIFICACION: CÉDULA CIUD.
Nro. IDENTIFICACION: 7182537
NOMBRES Y APELLIDOS: DARIO ALFONSO CAMARGO RAMIREZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
SUBESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Programa: --

EVOLUCIÓN

SUBJETIVO
FORMULACION
DIAGNOSTICO

AL HECHO VIGÉSIMO SEGUNDO: se niega. El paciente William Ernesto Sanchez Herrera, solo reporta un ingreso a la **CLÍNICA MEDILASER S.A. Sucursal Tunja el día 19 de enero de 2013, recibiendo atención médica especializada hasta el 28 de enero de 2013.**

Es evidente que el apoderado demandante incurre en un error, derivado incluso de la referencia de folios en este hecho (5-28), pues como reposan en las pruebas obrantes en el expediente, la historia clínica correspondiente a Medilaser se halla en los folios 1-10 del tomo No. 2.

Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en la Clínica de la Policía Nacional sede Tunja. Como se evidencia en el acervo probatorio aportado por el apoderado de la parte demandante en los folios 18 al 31 de 902, el cual se halla en el membrete de la historia Clínica de la policía nacional sede Tunja.

AL HECHO VIGÉSIMO TERCERO: se niega. El paciente William Ernesto Sanchez Herrera, solo reporta un ingreso a la **CLÍNICA MEDILASER S.A. Sucursal Tunja el día 19 de enero de 2013, recibiendo atención médica especializada hasta el 28 de enero de 2013.**

Es evidente que el apoderado demandante incurre en un error, derivado incluso de la referencia de folios en este hecho (21-24), pues como reposan en las pruebas obrantes en el expediente, la historia clínica correspondiente a Medilaser se halla en los folios 1-10 del tomo No. 2.

Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en la Clínica de la policía nacional sede Tunja. Como se evidencia en el acervo probatorio aportado por el apoderado de la parte demandante en los folios 21 al 24 de 902 el cual corresponde a la historia Clínica de la Policía Nacional sede Tunja.

AL HECHO VIGÉSIMO CUARTO: se niega. El paciente William Ernesto Sanchez Herrera, solo reporta un ingreso a la **CLÍNICA MEDILASER S.A. Sucursal Tunja el día 19 de enero de 2013, recibiendo atención médica especializada hasta el 28 de enero de 2013.**

Es evidente que el apoderado demandante incurre en un error, derivado incluso de la referencia de folios en este hecho (26-28), pues como reposan en las pruebas obrantes en el expediente, la historia clínica correspondiente a Medilaser se halla en los folios 1-10 del tomo No. 2.

Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en la Clínica de la policía nacional sede Tunja. Como se evidencia en el acervo probatorio aportado por el apoderado de la parte demandante en los folios 26 al 28 de 902 el cual corresponde a la historia Clínica de la Policía Nacional sede Tunja.

AL HECHO VIGÉSIMO QUINTO: se niega. El paciente William Ernesto Sanchez Herrera, solo reporta un ingreso a la **CLÍNICA MEDILASER S.A. Sucursal Tunja el día 19 de enero de 2013, recibiendo atención médica especializada hasta el 28 de enero de 2013.**

Es evidente que el apoderado demandante incurre en un error, derivado incluso de la referencia de folios en este hecho (27), pues como reposan en las pruebas obrantes en el expediente, la historia clínica correspondiente a Medilaser se halla en los folios 1-10 del tomo No. 2.

Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en la Clínica de la policía nacional sede Tunja. Como se evidencia en el acervo probatorio aportado por el apoderado de la parte demandante en el folio 27 de 902 el cual corresponde a la historia Clínica de la Policía Nacional sede Tunja.

AL HECHO VIGÉSIMO SEXTO: se niega. El paciente William Ernesto Sanchez Herrera, solo reporta un ingreso a la **CLÍNICA MEDILASER S.A. Sucursal Tunja el día 19 de enero de 2013, recibiendo atención médica especializada hasta el 28 de enero de 2013.**

Es evidente que el apoderado demandante incurre en un error, derivado incluso de la referencia de folios en este hecho (34-35), pues como reposan en las pruebas obrantes en el expediente, la historia clínica correspondiente a Medilaser se halla en los folios 1-10 del tomo No. 2.

Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en el Hospital central de la Policía Nacional. Como se evidencia en el acervo probatorio aportado por el apoderado de la parte demandante en los folios 34 al 35 de 902 el cual corresponde a la historia Clínica de la Policía Nacional Hospital central de Bogotá D.C.

AL HECHO VIGÉSIMO SEPTIMO: se niega. El paciente William Ernesto Sanchez Herrera, **solo reporta un ingreso a la CLÍNICA MEDILASER S.A. Sucursal Tunja el día 19 de enero de 2013, recibiendo atención médica especializada hasta el 28 de enero de 2013.**

Es evidente que el apoderado demandante incurre en un error, derivado incluso de la referencia de folios en este hecho (102), pues como reposan en las pruebas obrantes en el expediente, la historia clínica correspondiente a Medilaser se halla en los folios 1-10 del tomo No. 2.

Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en el Hospital central de la Policía Nacional. Como se evidencia en el acervo probatorio aportado por el apoderado de la parte demandante en los folios 102 de 902 el cual corresponde a la historia Clínica de la policía nacional Hospital central de Bogotá D.C.

AL HECHO VIGÉSIMO OCTAVO: se niega; como se ha venido reiterando, el apoderado actor en el escrito de corrección de demanda (objeto de contestación) incurre en serias imprecisiones en la relación de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que se desarrollan los hechos. En lo que respecta a la Clínica Medilaser S.A. se insiste en que la única atención del paciente en esta IPS comprendió el periodo del 19 al 28 de enero de 2013, cuando ingresa a nuestras instalaciones de la sucursal Tunja, remitido de la Policlínica.

Es importante aclarar que tal y como consta en historia clínica, la atención del paciente se prestó en los servicios de Urgencias y Hospitalización; y en ningún momento se ordena por los médicos tratantes, traslado a Unidad de Cuidados Intensivos –UCI-.

Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en el Hospital central de la Policía Nacional. Como se evidencia en el acervo probatorio aportado por el apoderado de la parte demandante en los folios 57 de 902 el cual corresponde a la historia Clínica de la policía nacional Hospital central de Bogotá D.C.

Veamos:

DIRECCIÓN DE SANIDAD	
HISTORIA CLÍNICA	
IDENTIFICACIÓN	Nº. IDENTIFICA
CECLA CUD	1121894521
NOMBRES Y APELLIDOS	
WILLIAM ERNESTO SANCHEZ HERRERA	
SEXO	MASCULINO
FECHA NAC	19871015
EDAD ACTUAL	25 años y 7 meses 27 días
FECHA DE EMERGENCIA	
30 April 2014	
Folio No. 57 de 902	
ALTERACIONES DEL ADULTO	
ENFERMEDAD GENERAL	

AL HECHO VIGÉSIMO NOVENO: No le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO TRIGÉSIMO: No le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO TRIGÉSIMO PRIMERO: No le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO TRIGÉSIMO SEGUNDO: No le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO TRIGÉSIMO TERCERO: No le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO TRIGÉSIMO CUARTO: No le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO TRIGÉSIMO QUINTO: No le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO TRIGÉSIMO SEXTO: No le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO TRIGÉSIMO SEPTIMO: No le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO TRIGÉSIMO OCTAVO: No le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO TRIGÉSIMO NOVENO: No le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO CUADRAGÉSIMO: No le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO CUADRAGÉSIMO PRIMERO: No le consta a la clínica demandada. Lo establecido en este numeral, se relaciona con la prestación de servicios de salud en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL HECHO CUADRAGÉSIMO SEGUNDO: Parcialmente cierto: se aclara; Clínica Medilaser S.A. desconoce las circunstancias del fallecimiento el señor Sánchez (q.e.p.d), la narración corresponde una manifestación genérica respecto de la prestación de servicios de salud, sin que se determine de manera objetiva las circunstancias de tiempo modo y lugar que se relacione con las presuntas fallas del servicio. No existe nexo causal entre la muerte y fallas durante la hospitalización en Clínica Medilaser S.A. del 19 de enero de 2013 al 28 de enero de 2013.

Es cierto; respecto de la fecha de muerte según registro civil de defunción arrimado al proceso.

AL HECHO CUADRAGÉSIMO TERCERO: se acepta; teniendo en cuenta acta de conciliación realizada en la Procuraduría 206 judicial I para asuntos administrativos, diligencia en la cual se expide constancia de no acuerdo.

A LAS PRETENSIONES

(En la demanda DECLARACIONES Y CONDENAS)

Se contestan así:

A LA PRIMERA: se niega. Como se demostrará en lo corrido del proceso, la atención médica y paramédica prestada al paciente William Ernesto Sanchez Herrera, en las instalaciones de la Clínica Medilaser S.A. Sucursal Tunja en el periodo del 19 al 28 de enero de 2013, fue completamente acorde y oportuna; por lo tanto, no se configuran respecto de mi prohijada los elementos constitutivos de la responsabilidad del estado (aplicables por fuero de atracción a esta IPS), estos son el daño y la imputación; aspecto que deberá originar que se absuelva a esta sociedad de cualquier responsabilidad.

A LA SEGUNDA: se niega. Teniendo en cuenta lo manifestado en el numeral anterior, no hay lugar a que se establezca en cabeza de la IPS que represento obligación indemnizatoria alguna en la modalidad de perjuicio material.

A LA TERCERA: se niega. Teniendo en cuenta lo manifestado en el numeral anterior, no hay lugar a que se establezca en cabeza de la IPS que represento obligación indemnizatoria alguna en la modalidad de perjuicio inmaterial.

A LA TERCERA: se niega. Teniendo en cuenta lo manifestado en el numeral anterior, no hay lugar a que se establezca en cabeza de la IPS que represento obligación indemnizatoria alguna en la modalidad de daño a la vida en relación (tipología no aceptada por la jurisprudencia contencioso-administrativa).

A LA TERCERA: se niega. Ante la ineficacia de las suplicas de la demanda frente a la Clínica Medilaser S.A. Sucursal Tunja, esta pretensión resulta inoperante.

OPOSICIÓN A LA DEMANDA

Muy respetuosamente me permito presentar OPOSICIÓN a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, pues se pretende involucrar a Clínica Medilaser S.A. Sucursal Tunja como presunta responsable del fallecimiento del señor William Ernesto Sanchez Herrera, careciendo de fundamento fáctico y jurídico para ello.

De conformidad a la historia clínica de la IPS mencionada, es claro que el paciente es recibido en las instalaciones de la sucursal Tunja remitido de la Policlinica el día 19 de enero de 2013, por presentar edema de miembros inferiores y de las manos, con dolor abdominal y distensión abdominal de manera ocasional; se prestan los servicios de salud y tratamientos que requería por el profesional idóneo, bajo los parámetros de oportunidad, seguridad y eficiencia, y una vez se determinó que contaba con evolución satisfactoria, adecuado estado general disminución de edemas, se da salida por el profesional especializado en medicina interna con manejo extramural, con control por medicina interna, reportes, medicación, control con nefrología, se le dan recomendaciones y signos de alarma.

A partir del análisis de la historia clínica del paciente correspondiente al periodo del 19 al 28 de enero de 2013 el claro que la **CLÍNICA MEDILÁSER S.A.** Sucursal Tunja, no es responsable del Daño Antijurídico alegado por la parte Actora, mucho menos puede considerarse que incurrió en una falla en la prestación del servicio médico y por consiguiente, no hay lugar a que se establezca responsabilidad en cabeza de este nosocomio.

Cabe anotar, que en los procesos de responsabilidad estatal por indebida prestación de servicios médicos, como el que nos ocupa, la Jurisprudencia del Consejo de Estado Colombiano ha sido enfática en establecer que por regla general el régimen a través del cual se verifica la existencia de esta, es el denominado, falla en el servicio.

Al respecto, ha dicho la corporación:

"...el régimen subjetivo de falla del servicio servirá para resolver la responsabilidad que se le endilga al médico por las consecuencias que se desprenden del acto médico como tal, por lo tanto, habrá lugar a definir si existió un desconocimiento de la lex artis en aquellos supuestos en que la lesión antijurídica tenga su génesis en el diagnóstico, la formulación de la medicación, la implementación de un procedimiento determinado o una intervención quirúrgica...". (Negrillas y subrayado fuera del texto)

Es decir, que para que se pueda predicar administrativamente responsable a la entidad demandada, deberán resultar acreditados los tres elementos constitutivos de este régimen, los cuales son: *el daño, la falla y la relación de causalidad entre uno y otro.* En palabras del tratadista Jorge Pantoja Bravo en su obra Derecho de Daños, Tomo II:

"...El Consejo de Estado en la falla del servicio establece los elementos así:

- a. *Servicio que funcionó mal, no funcionó o lo hizo traídamente (...)*
- b. *Un perjuicio (...)*

¹ Consejo de Estado Colombiano, Sentencia del 24 de Octubre de 2013, MP: Enrique Gil Botero, Radicado No. 05001-23-25-000-1996-00517-01

- c. *Relación de causalidad entre a y b: entre la falla en el servicio y el perjuicio debe existir una relación de causalidad, es decir, **que el daño debe ser efecto o resultado de esa falla o falta de servicio; este nexos causal debe ser próximo, debe ser determinante del daño y debe ser acto o idóneo para causar dicho daño...***² (Negritas y subrayado fuera del texto)

Por tanto, con fundamento en el escrito de demanda, lo consignado en la historia clínica del paciente y las demás pruebas que obrarán en el expediente; en el presente asunto, no podrá declararse responsabilidad alguna en cabeza de la IPS Clínica Medilaser S.A. que represento; máxime si se tiene en cuenta que mi representada prestó una **única atención al paciente William Ernesto Sanchez Herrera** y en el tiempo de prestación del servicio tuvo buena evolución y se le prestaron los servicios que requirió de manera idónea y sin demoras, por otra parte, el costado demandante **no realiza una descripción cronológica clara acerca de los hechos y declaraciones puntuales donde se argumente que la Clínica es responsable de los daños alegados,** se realizan manifestaciones genéricas de negligencia, diagnósticos errados o traslados a unidades que están alejados de la realidad a la prestación de servicios que se efectuaron en Clínica Medilaser S.A. sucursal Tunja.

EXCEPCIONES DE MÉRITO

PRIMERA: AUSENCIA DE FALLA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD/ ATENCIÓN IDONEA, DILIGENTE, PRUDENTE Y CONFORME A LA LEX ARTIS MÉDICA.

El proceso de hospitalización del señor William Ernesto Sanchez Herrera (q.e.p.d) se efectuó bajo los protocolos y disposiciones que se exigen cuando se presenta la sintomatología con la que el paciente arribó, prueba de ello se desprende del análisis de la historia clínica. Una vez ingresa se le toman diferentes exámenes, es valorado por los profesionales idóneos a los síntomas determinando plan de acción para su diagnóstico, se impone dieta, suministro de medicamento y seguimiento, presentando buena evolución a la sintomatología, por lo anterior no comprende este costado demandado lo manifestado por el apoderado demandante **cuando asevera que el paciente estando en Clínica Medilaser empeora con los días y requiere atención médica especializada de IV nivel.**

De conformidad al escrito de demanda, se desprende con claridad que es un desatino del apoderado actor cuando asegura que el paciente fue atendido en la Clínica Medilaser más de una ocasión, pues, según historia clínica que reposa en la institución y la aportada en el expediente **solo se prestó atención en una oportunidad del 19 de enero de 2013 al 28 de enero de 2013.**

Teniendo en cuenta lo registrado por los galenos, se decide dar salida al paciente con plan de control en medicina especializada, suministro de medicamentos, corticoides, recomendaciones de cuidado y signos de alarma.

"28/01/2013 12:01:52p.m.

Profesional: ADRIANA YAZMIN BURGOS BELLON

médico general

² Página 693-694, Editorial Leyer, edición 2015.

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA CON DIAGNOSTICO DE: 1. SINDROME NEFRITICO VS NEFROTICO 2. GLOMERULONEFRITIS POS ESTREPTOCOCCICA PACIENTE EN QUIEN REFIERE ADECUADO ESTADO GENERAL CON DISMINUCION DE LOS EDEMAS DE MIEMBROS INFERIORES Y DE MANOS BILATERALES NIEGA SINTOMAS URINARIOS NIEGA HEMATURIA NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS TOLERA LA VIA ORAL CON CONTROL DE PESO DE 58 KG MENOS 2 KG DE PESO CON RESPECTO AL DIA ANTERIOR BALANCE NEGATIVO DE 450 CC EN LAS ULTIMAS 24 HORAS CON ECO RENAL LEVE AUMENTO DE LA ECOGENICIDAD RENAL CON TAMAÑO RENAL PRESERVADO Y DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES NEGATIVO PARA TVP , YA SE TOMARON PARACLINICOS DE LABORATORIO INMUNOLOGICOS , YA FUE VALORADO POR NUTRICION , VALORADO POR NEFROLOGIA EL FIN DE SEMANA QUIEN CONSIDERA ADEMAS REALIZACION DE COMPLEMENTO DEL CUAL YA SE TOMARON PARACLINICOS DEL DIA DE HOY Y DE LOS CUALES ESTAN PENDIENTE REPORTES. PACIENTE CON MEJORIA NOTANLE RESPECTO AL INGRESO POR EL CUAL EL DIA DE HOY SE INDICA SALIDA POR PARTE DE MEDICINA INTERNA CON MANEJO CORTICOCIDE 60 MG DIA POR UNA SEMANA LUEGO DISMINUCION DE 10 MG SEMANAL HASTA QUEDAR CON 10 MG DIA, CONTROL POR MEDICINA INTERNA CON REPORTES, MEDICACION PARA MANEJO MEDICO, CONTROL POR NEFROLOGIA EN 8 DIAS COPN REPORTE DE AZOADOS Y PROTEINAS EN 24 HORAS DE CONTROL, RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA”.

En el caso es importante tener en cuenta, que del análisis de la historia clínica se desprende que el caso se trata de adulto joven de 20 años que ingresa el 19 de enero de 2013 con cuadro de hace 1 semana de evolución de edema de miembros inferiores y de las manos, se diagnosticó como síndrome nefrítico el 20 de enero, es valorado por Médico Internista Dr. Javier Orlando Barón Barón, quien registra:

"paciente con sind nefrotico-nefritico, no se descarta glomerulonefritis postestreptococcica, se hospitaliza para estudios, se indica la toma de procalcitonina para definir inmunosupresión con esteroides”, se continua manejo en hospitalización con buena evolución el 26 de enero 2013 es valorado por medico Nefrólogo Dr. Alberto Caicedo Mesa quien conceptúa: "paciente con cuadro de síndrome nefritico- nefrotico en el contexto de glomerulonefritis membrano-proliferativa a descartar, vs pos infecciosa vs proliferativa y requiere biopsia renal percutánea”

El usuario presenta buena evolución, con mejoría de sus parámetros de función renal ,es valorado por Médico Internista Dr. Vladimir Bautista Lopez. quien registra:

"paciente consiente alerta en buen estado general, patrón cardiovascular conservado, diuresis positiva, Afebril, paraclínicos de control en buen rango, azoados conservados, no edemas, se ordena alta, con Terapia instaurada, control por mí en 15 días con paraclínicos, nefrología en 8 días con nuevos azoados y Orina de 24 horas, se explica a paciente patología, manejo y complicaciones. Incapacidad medica por 20 días a Partir de la fecha de hx. Signos de alarma, recomendaciones”.

Se concluye que el paciente durante la estancia en clínica Medilaser S.A. del 19 de enero al 28 de enero de 2013, fue manejado por equipo interdisciplinario, no presento

complicaciones, no hay evidencia de negligencia, impericia, imprudencia, la prestación de servicios de salud se ajustó a la Lex Artis Ad hoc para el caso concreto.

SEGUNDA: INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA ATENCIÓN MÉDICA PRESTADA Y EL FALLECIMIENTO DE WILLIAM ERNESTO SANCHEZ HERRERA.

Más allá de la importancia que reviste la existencia o no de falla en la prestación del servicio galénico en este tipo de casos, existe otro presupuesto de la responsabilidad del estado que cobra igual o mayor interés, y **es el nexo de causalidad o relación de causalidad.**

En lo que respecta al elemento NEXO CAUSAL, la Jurisprudencia y la Doctrina ha sido claras en enfatizar, que este resulta acreditado en la medida que se demuestre que el daño tuvo su génesis o fue originado o es consecuencia directa de las fallas en la prestación del servicio médico dado al paciente. Al respecto, el tratadista En palabras del tratadista Jorge Pantoja Bravo en su obra Derecho de Daños, Tomo II:

"...El Consejo de Estado en la falla del servicio establece los elementos así:

- a. *Servicio que funcionó mal, no funcionó o lo hizo traídamente (...)*
- b. *Un perjuicio (...)*
- c. *Relación de causalidad entre a y b: entre la falla en el servicio y el perjuicio debe existir una relación de causalidad, es decir, **que el daño debe ser efecto o resultado de esa falla o falta de servicio; este nexo causal debe ser próximo, debe ser determinante del daño y debe ser acto o idóneo para causar dicho daño...**¹⁵ (Negrillas y subrayado fuera del texto)*

Hecha esta conceptualización y aterrizando al caso, no es posible que jurídicamente se establezca que la Clínica Medilaser S.A. pueda llegar a ser responsable del daño discutido en el proceso (fallecimiento de William Ernesto Sanchez por inadecuada atención médica); pues en el caso existen pruebas documentales que permiten concluir como ya se dijo anteriormente que, el paciente ingreso remitido de Policlinica, se le inicia manejo y a causa de su evolución favorable al diagnóstico es dado de alta con controles, medicamentos y recomendaciones. Por tanto, la atención brindada fue en una sola oportunidad y fue efectiva, se desconoce la atención posterior a la Clínica y el manejo que el paciente le dio pues nunca asistió a los controles señalados por el personal médico en las instalaciones de la IPS.

No existe relación alguna entre la prestación del servicio médico dado por los galenos de la **CLÍNICA MEDILÁSER S.A.** Sucursal Tunja, con la evolución de su enfermedad o fallecimiento. La prestación de los servicios en salud brindados al señor William Ernesto Sanchez Herrera en la institución que represento, fueron acordes a los protocolos que exige la lex artis para el caso.

Lo anterior, hace que no sea posible establecer nexo de causalidad alguna entre la atención médica de CLÍNICA MEDILASER S.A. y el deceso del paciente, más si se tiene en cuenta que la atención médica tuvo una evolución satisfactoria. Al respecto ha señalado el Honorable Consejo de Estado, lo siguiente:

³ Página 693-694, Editorial Leyer, edición 2015.

"...En relación con el acto médico propiamente dicho se señala que los resultados fallidos en la prestación del servicio médico, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento o en la cirugía no constituyen una falla del servicio, cuando esos resultados son atribuibles a causas naturales, como aquéllos eventos en los cuales el curso de la enfermedad no pudo ser interrumpido con la intervención médica, bien porque el organismo del paciente no respondió como era de esperarse a esos tratamientos, o porque en ese momento aún no se disponía de los conocimientos y elementos científicos necesarios para encontrar remedio o paliativo para esas enfermedades, o porque esos recursos no están al alcance de las instituciones médicas del Estado..."⁴ (Negrillas y subrayado fuera del texto).

TERCERA: FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA

En lo que respecta a la legitimación en la causa, el Honorable Consejo de Estado Colombiano ha señalado:

*"La legitimación en la causa puede ser de **hecho o material**, siendo la primera aquella relación que se establece entre las partes por razón de la pretensión procesal, es decir de **la atribución de una conducta que el demandante hace al demandado en su demanda**, mientras que la segunda, corresponde a **la participación real de las personas en el hecho origen de la formulación de la demanda, independientemente de que dichas personas o hayan demandado o que hayan sido demandadas, por lo cual la ausencia de esta última clase de legitimación, por activa o por pasiva, no constituye una excepción de fondo porque no enerva la pretensión procesal en su contenido**. La legitimación material en la causa, activa y pasiva, es una condición anterior y necesaria, entre otras, para dictar sentencia de mérito favorable al demandante o al demandado; el estar legitimado en la causa materialmente por activa o por pasiva, por sí solo, no otorga el derecho a ganar; si la falta recae en el demandante el demandado tiene derecho a ser absuelto pero no porque él haya probado un hecho nuevo que enerve el contenido material de las pretensiones sino porque quien lo atacó no es la persona que frente a la ley tiene el interés sustantivo para hacerlo -no el procesal-; si la falta de legitimación en la causa es del demandado, de una parte al demandante se le negarán las pretensiones no porque los hechos en que se sustenten no le den el derecho sino porque a quien se las atribuyó no es el sujeto que debe responder; por eso, de otra parte, el demandado debe ser absuelto, situación que se logra con la denegación de las súplicas del demandante"⁵.*

En el presente asunto a partir de la simple lectura de la demanda y los soportes documentales de la misma, se puede establecer que la totalidad de los hechos en los cuales se considera que la atención médica del paciente se prestó en la Clínica Medilaser S.A., carecen de soporte probatorio y se derivan de un error del apoderado actor, quien pese a que cita folios correspondientes a las historias clínicas de la "Dirección Sanidad Policía Nacional" y otras IPS de esta institución; lamentablemente establece que estas atenciones se dieron en la IPS que represento, lo cual claramente **no es cierto**.

⁴ CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCION TERCERA, SUBSECCION B, Consejera ponente: RUTH STELLA CORREA PALACIO, 11 de mayo de 2011, Radicación número: 17001-23-31-000-1996-05026-01(18792)

⁵ Sentencia de 11 de noviembre de 2009. Exp.18163.

En este sentido, al verificar cuál es la institución que realmente presta los servicios mencionados por el jurista en su demanda, se aprecia con claridad que no existe la participación real de la clínica que represento, en los hechos que dieron origen de la formulación de la demanda, lo que hace prospera esta excepción.

CUARTA: LA DENOMINADA GENÉRICA

Por mandato expreso del legislador, puede ser declarada oficiosamente las excepciones que aquel encuentre probadas.

Por lo tanto solicito al señor juez, se sirva declarar probadas las excepciones que resulten dentro del presente proceso conforme al artículo 187 inciso 2º de CPACA.

PRUEBAS DE LA OPOSICIÓN Y DE LAS EXCEPCIONES DE FONDO

Con el objeto de probar: Las excepciones propuestas; al igual que los fundamentos facticos y jurídicos de la defensa, muy respetuosamente solicito al señor juez se decreten y practiquen las siguientes pruebas:

1. DOCUMENTAL:

Téngase como documental las aportadas totalmente con la demanda y anexo a ellas las siguientes:

- 1.1 Copia íntegra y auténtica de la historia clínica junto a su transcripción completa y clara.
- 1.2 Certificación de atenciones que reposan en historia clínica.

2. TESTIMONIALES:

Respetuosamente solicito que se decreten a través de VIDEOCONFERENCIA O VÍA SKYPE (ART. 53 y ss, CPACA, UTILIZACIÓN DE MEDIOS TECNOLÓGICOS Y ELECTRÓNICOS) el TESTIMONIO TÉCNICO, de los siguientes médicos especialistas:

- 2.1. **DR. VLADIMIR BAUTISTA LÓPEZ**, Médico especialista en medicina interna, para que rinda testimonio de la atención prestada al paciente dentro de su área de especialización y explique los fundamentos técnico- científicos de la misma acorde a la lex artis médica. Recibirá notificación en la Carrera 2 Este No. 67B-90, Tunja Boyacá o través de su correo electrónico drbautista2011@hotmail.com
- 2.2. **DR. ALBERTO CAICEDO MESA**, Médico especialista en nefrología, para que rinda testimonio de atención prestada al paciente dentro de su área de especialización y explique los fundamentos técnico- científicos de la misma acorde a la lex artis médica. Recibirá notificación en la Carrera 2 Este No. 67B-90, Tunja Boyacá o a través de su correo electrónico Caicedo.alberto@gmail.com
- 2.3. **DRA. ADRIANA YAZMIN BURGOS BELLÓN**, Médica general, para que rinda testimonio de la atención prestada al paciente dentro de su área de conocimiento

Sucursal Florencia: Calle 6 No. 14ª – 55 Barrio Juan XXIII (PBX. 436 6000; Telefax 435 8829)

Sucursal Tunja: Carrera 2E No. 67 B – 90 Barrio Suamox (PBX. 745 3000)

Sucursal Neiva: Carrera 7 No. 11 – 75 (PBX. 872 4100)

Correo de notificaciones judiciales: notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com

y explique los fundamentos técnico- científicos de la misma acorde a la lex artis médica. Recibirá notificación en la Carrera 2 Este No. 67B-90, Tunja Boyacá o través de su correo electrónico: yassq@hotmail.com .

ANEXOS

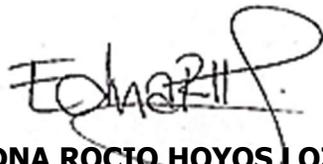
1. Documental relacionada en acápite de pruebas.
2. Poder para actuar en los términos del Decreto 806 de 2020.
3. Certificado de existencia y representación legal.

NOTIFICACIONES

Al Demandado, Carrera 7 N. 11 -65 Neiva, Huila. Correo Electrónico: notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com

A la Suscrita, Carrera 6 No. 10-58 oficina 301, Neiva- Huila. Correo Electrónico: eroholo@gmail.com

De su señoría,



EDNA ROCIO HOYOS LOZADA
C.C. N. 1.1117.506.005 De Florencia
T.P. N. 204.471 del C.S. de la J.



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD**

Señores

**JUZGADO 63 ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
D.C – SECCIÓN TERCERA
E.S.D.**

RADICADO: 11001334306320190022800

DE: YENCY MILENA ARIZA SANCHEZ Y OTROS

CONTRA: NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA - POLICÍA NACIONAL

REF: CONTESTACIÓN DE DEMANDA

RICARDO DUARTE ARGUELLO, mayor de edad, domiciliado en la ciudad Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.014.215.733 de Bogotá, portador de la tarjeta profesional No. 51.037 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado judicial de la mandante dentro del proceso de la referencia, por medio del presente escrito procedo a **CONTESTAR** dentro del término de traslado de la demanda ordinaria de la referencia en los siguientes términos:

I. EN CUANTO A LOS HECHOS:

PRIMERO: Es cierto, según documental aportada.

SEGUNDO: Es cierto.

TERCERO: Es cierto.

CUARTO: Es cierto, sin embargo, es importante precisar su señoría que estos exámenes son básicos y no permiten avizorar una patología de importancia, como la que presento el señor William Ernesto Sánchez Herrera (qepd).

QUINTO: Es cierto, me permito su señoría volver a citar la precisión anterior.

SEXTO: Es cierto, su señoría al incorporarse como miembro activo de la institución se vincula inmediatamente como cotizante al sistema de seguridad social en salud de la Policía Nacional.

SÉPTIMO: No me consta, me atengo a lo probado.

OCTAVO: No me consta, me atengo a lo probado.

NOVENO: Es cierto, la atención fue el 13 de febrero 2012, por la galena LEIDY ANDREA MOCETON FERRO, donde el paciente acude por lesiones eritematosa

UNIDAD DE DEFENSA JUDICIAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD
disan.asjur-judicial@policia.gov.co - disan.asjur-tuj@policia.gov.co,

Teléfono 5804400 ext. 7422, 7637

en extremidades inferiores y tórax de 20 días de evolución, donde el diagnóstico fue “dermatitis alérgica”. Se observa tratamiento terapéutico acorde a diagnóstico”. (...) Se observa remisión a II nivel de atención: **Dermatología y orden de tratamiento tópico**, quedando probado con esto su señoría que se le prestó la atención en salud, en debida forma.

DECIMO: Es cierto, se reitera lo mencionado en el hecho anterior.

DECIMO PRIMERO: No me consta, me atengo a lo probado, toda vez que no se cuenta con la documental referida.

DECIMO SEGUNDO: No me consta, me atengo a lo probado.

DECIMO TERCERO: Parcialmente cierto, esto en razón su señoría que no se debe decir que fue una faena médica, según datos cronológicos toda vez que la primera atención fue el 13 de febrero de 2012 y vuelve a consultar cinco (5) días después el 18 de febrero de 2012, entonces no se puede atribuir a penosa faena dos consultas médicas en un rango de tiempo menor de una a una semana, hablando de cinco (5) días, además como se puede evidenciar en el registro de historia clínica, refiere que descarta vasculitis hasta ese momento, está probado que se toman paraclínicos y que los profesionales de la salud tenían la inquietud para el debido diagnóstico, prueba de esto se ordenaron exámenes especializados, para lograr de esta manera un diagnóstico certero. Me permito citar apartes de la auditoría médica, realizada por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional:

“18/02/2012. ESPIM CLITU. Medicina general: Dra. SILVIA LEONOR GOMEZ PEREZ: Se observa valoración médica completa, solicitud y Reporte de paraclínicos: Ptt: 24.9 Control 26 Pt:12.6, Control 13.2 Sangre, periférica: Serie Roja: Normal Serie Blanca: Disminuidos En Numero, Normales En Morfología serie Plaquetaria: Normal En Numero Y Morfología Ch: Leu: 3.5 Hb: 15 Hto:45 Rec Plaq: 193000 Neutros: 64 P De Orina: Normal Creatinina. Se registra la siguiente observación:” Paciente Estable hemodinamicamente Sin Cambios En Examen Físico, Paraclínicos Normales Que Descartan Hasta El Momento Vasculitis Sin Embargo Se Solicitara Ancas Ambulatoria”. Hay adecuado análisis del cuadro, registro de nueva sintomatología, estado actual y solicitud de paraclínicos por sospecha de vasculitis, la cual se descarta con los resultados de los paraclínicos (Único dato alterado: leucocitos - leucopenia- pero en relación a los neutrófilos, no se considera anormal o sugiriente. Estado clínico estable con registro de signos y síntomas que denotan ningún deterioro. Se plantea posible enfermedad del colágeno al solicitar (ANCAS) ambulatoriamente. Conducta adecuada de acuerdo al cuadro presente en el paciente, solicitud completa del pool de paraclínicos para detección de enfermedades autoinmunitarias”.

DECIMO CUARTO: No es cierto, toda vez que al paciente se le envía al especialista y se le toman exámenes paraclínicos, de esto se puede concluir que se logró encausar el diagnóstico hacia una enfermedad inmunológica (lupus), es importante anotar su señoría que se logró diagnosticar al paciente en un periodo menor a tres meses, quedando desvirtuada, la posición del apoderado de la parte activa de la

UNIDAD DE DEFENSA JUDICIAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD
disan.asjur-judicial@policia.gov.co - disan.asjur-tuj@policia.gov.co,

Teléfono 5804400 ext. 7422, 7637

presente litis, que refiere falta de atención y demora en el servicio, me permito citar a continuación auditoría médica frente al caso en comento:

“16/05/2012: ESPIM CLITU. Medicina general: Dra. FLOR MARIELA CRISTANCHO DE HERNANDEZ, Evento 4 del 16/05/2012. Registro completo de anamnesis. Acude a lectura de paraclínicos Por mala adherencia al tratamiento, registro de paraclínicos y aumento de sintomatología principalmente del sistema tegumentario, decide conducir a nivel de mayor complejidad con orden de nuevos paraclínicos (KOH en piel) extendido en sangre hemograma y serología: por sospecha de LES) Brinda tratamiento terapéutico. Y registra diagnóstico de lupus eritematoso sistémico y dermatitis. 24/05/2012 ESPIM CLITU. Medicina general: Dra. FLOR MARIELA CRISTANCHO DE HERNANDEZ Reporte de paraclínicos solicitados en el último control. dermatitis atópica con cambios de textura piel hoy disminución hiperchromía lesiones ligeramente violáceas reportes de lab anotan ch leucos 5.200 hb 11.9 hto 40.9 plaquetas 237.000 fsp serie roja moderada hipocromía normales en morfología plaquetas normales en número se observan macro plaquetas línea blanca normales en número y morfología koh piel no se observan estructuras nicóticas en la muestra analizada se interroga sobre pérdidas de sangre niega hematoquesia no hematuria macroscópica propongo desparasitación y multivitaminas asistir a sus valoraciones por especialistas control por medicina general con reporte de uroanálisis y pruebas de función renal y hepáticas. Diagnósticos anotados (helmintiasis intestinal mixta anemia de tipo no especificado enfermedad del hígado no especificada - hematuria no especificada. **Solicitud de paraclínicos: creatinina, BUN, transaminasas, sangre oculta en heces y uroanálisis. Se observa adecuado registro de historia clínica, manejo terapéutico coadyuvante, sospecha diagnóstica y correlación con paraclínicos solicitados y nueva orden de paraclínicos. Insistiendo en la interconsulta con los servicios de medicina interna y dermatología, sin dejar de llevar el control con medicina general**”.

DECIMO QUINTO: No es cierto, se puede evidenciar según auditoría médica que el señor William Ernesto Sánchez Herrera (qepd), no asistió a los controles en dos (2) oportunidades, el primero programado para el 15 de junio de 2012, lo que puede sugerir cese y/o disminución de los síntomas y/o desinterés por patología y la segunda el 25 de junio de 2012, me permito citar textualmente auditoría médica:

“25/06/2012 ESPIM CLITU. Medicina general, Dra. Cielo Giovanna Rodríguez Céspedes Inasistencia. Se observa el siguiente registro: “para cerrar historia clínica, **se llamó en varias oportunidades al paciente desde las 9:20 am hasta las 11:20 am**, no respondió, se cierra”

Quedando probado con esto su señoría la falta de interés y falta de adherencia a los controles médicos por parte del paciente, comprometiendo de esta manera la evolución de su enfermedad, toda vez que este lapso de tiempo sin asistencia médica fue de vital importancia para la estabilización de su enfermedad.

Posteriormente el 19 de enero de 2013 el señor William Ernesto Sánchez Herrera (qepd), es atendido, asiste por urgencias, llega con complicaciones, después de una ausencia de seis meses, sin embargo se le brinda una atención adecuada, basado en los atributos de calidad, toda vez que le realizan todos paraclínicos

UNIDAD DE DEFENSA JUDICIAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD
disan.asjur-judicial@policia.gov.co - disan.asjur-tuj@policia.gov.co,

Teléfono 5804400 ext. 7422, 7637

correspondientes según su sintomatología presentada, se solicita valoración por especialistas, y es dejado en observación y finalmente es remitido a la Clínica Medilaser, lo anterior obedece a que la referida clínica maneja otro nivel de atención, me permito citar nuevamente aparte de la auditoria medica realizada para el caso en comento:

*“19/01/2013 ESPIM CLITU. Medicina general, Dra. GINA IBETH PARRA FANDIÑO: Paciente acude al servicio de urgencias por edema generalizado Evolución 1. **Se observa solicitud de paraclínicos (electrocardiograma, radiografía, ionograma, ldh, pt ptt, hemograma, fosfatasa alcalina, uroanálisis, de forma prioritaria y valoración por el servicio de medicina interna en urgencias.** Evolución 2: reporte de paraclínicos (reporte ekg: sinusal, con fc: 75 pm, eje normal, sin dilataciones, rx de torax: no derrames, con silueta cardiaca normal se observa cistitis derecha, no consolidaciones ch. normal función renal: normal ldh: 7 00 po: con hematuria de predominio crenada y proteinuria.) pendiente reporte de electrolitos, y proteínas se descarta icc, o cardiomiopatía dilatada, sin alteración de función renal, continua en manejo medico remisión de paciente a med interna y solicitud de nuevos paraclínicos (proteínas diferenciadas, electroforesis de manera urgente). Evolución 3: Lectura de electrolitos (normales), sin otra sintomatología descrita. Se observa diagnóstico: “edema generalizado” **médica tratante decide “trasladado a clínica medilaser para estudio y manejo”**”.*

Posteriormente es nuevamente atendido por la doctora MONICA LILIANA SUAREZ BLANCO, se refiere lo siguiente:

“01/04/2013 ESPIM CLITU. Medicina general, Dra MONICA LILIANA SUAREZ BLANCO, Evento 9 del 01/04/2013. Paciente masculino de 20 años de edad con antecedente de síndrome nefrótico – nefrítico en manejo por nefrología quien ordeno biopsia renal para descartar IRC vs glomerulonefritis aguda, acude para solicitud de laboratorios como requisito para toma de biopsia la cual está pendiente refiere sentirse bien, edema facial ocasional. Rxs. Tolerando la via oral Diuresis positiva oliguria, no disuria deposiciones habituales no pérdida de peso. Solicitud de nuevos paraclínicos (pt. Ptt, hemograma, creatinina, perfil lipidico, glucosabun, uroanálisis y albumina). Recibió atención en clínica Medilaser donde realizan estudios y manejo por: síndrome nefrótico. Nefrítico). Se encuentra tras hospitalización en manejo por nefrología con solicitud de estudios complementarios para descartar complicaciones secundarias a enfermedad de base.”

Quedando probado su señoría que siempre que el señor William Ernesto Sánchez Herrera (qepd), solicitaba atención en salud, se le brindo en debida forma, tal es así que el mismo fue remitido a red externa (Clinica Medisaler), donde fue atendido por nefrología según registros de auditoria médica, lo anterior obedece a la necesidad de la especialidad para la patología que presentaba el paciente, no se evidencia que el médico internista le hubiera ordenado “antipruriginosis”, por el contrario como ya lo referí anteriormente el especialista lo remite a otro nivel de atención, donde es valorado por medicina especializada, entre otras nefrología, para el manejo específico de su enfermedad renal.

UNIDAD DE DEFENSA JUDICIAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD
disan.asjur-judicial@policia.gov.co - disan.asjur-tuj@policia.gov.co,
Teléfono 5804400 ext. 7422, 7637

DECIMO SEXTO. No es cierto, a la valoración médica a que se refiere este hecho es al control que se le realiza al paciente, dentro de la hospitalización del 03 de agosto de 2013, en la Clínica de Tunja de la Policía Nacional, en la que ya se están considerando diagnósticos de patología renal, en la que se realizan ecografías, exámenes paraclínicos pertinentes y se comenta al paciente con el médico internista, quien manifiesta no iniciar manejo hasta no contar con todos los paraclínicos correspondiente, que es lo debido según la *lex artis*, toda vez que para tener claro el procedimiento o el manejo a seguir, se debe contar con un diagnóstico completo, además es importante anotar su señoría que en la atención que se encuentra registrada es del 03 de agosto de 2013, en el que el paciente ingresa sin haberse realizado los paraclínicos ordenados en el mes de abril por la profesional de la salud, Mónica Suarez, ingresa con múltiples síntomas, el paciente se comenta con medicina interna y le dan orden de hospitalización y tratamiento.

“03/08/2013. ESPIM CLITU. Medicina general, Dra SILVIA LEONOR GOMEZ PEREZ. Evento 10 del 3/08/2013: Evolución 1: Ingresa paciente al servicio de urgencias por edema en extremidades inferiores. Se observa adecuado registro de historia clínica (estado del paciente) pte ingresa con orden de biopsia renal del 28 febrero/13 ordenada por sospecha de sx nefrotico vs nefritico, dejaron manejo: (prednisolona, furosemida, ltiroxina y otros medicamentos no recuerda nombre), **pte suspendió la medicación (...), no se tomó los paraclínicos ordenados en abril por dra Mónica** (c. Ext) tsh, pt, ptt, perfil Lipídico, glicemia, creatinina, bun. P de o, hemograma, y no vuelve a acudir a centro de atención para continuar tto y evaluar. Nota de evolución: El día de hoy consulta por cuadro de edema en tobillos, distensión abdominal sin dolor sin otros síntomas asociados, afebril se comenta pte con dr Florez médico internista indica no iniciar manejo hasta no contar con resultados de paraclínicos, se deja adapter, se inician tramites de laboratorios pte estable hemodinamicamente. Se observa solicitud de paraclínicos: ((PT. PTT, Hemograma, Creatinina, Perfil lipídico, Glucosabun, Uroanálisis Y Albumina. Ecorenal Y Electrolitos) Evolución 2: reporte de paraclínicos eco renal/ vías urinarias: riñones de tamaño forma contornos y ecoestructura normales. La diferenciación cortico medular esta preservada, no imágenes de masas, litiasis ni lesiones quísticas opinión: eco normal ptt: 25 pt.: 12 hemograma leucos: 8.8 gran:80 hb: 13 hto: 41, plaq: 230 c. total: 429 creatinina: 0.86 glucosa: 98 bun: 34.4 triglicéridos: 760. pendiente p de o se comenta pte con Dr Flórez indica iniciar amlodipino control de tensión arterial. Evolución 3: orden de hospitalización. Con diagnóstico de síndrome nefrítico crónico y nefrótico no especificado. Inician tratamiento con amlodipino, cefallina y prednisolona. (por orden de especialista médico internista)”.

DECIMO SÉPTIMO. No es cierto, los exámenes requeridos y los paraclínicos fueron realizados en debida forma es de anotar su señoría que el paciente no se realizó algunos de los exámenes ordenados, además se le brindo atención medico especializada y remisión a la red externa, el examen que estaba pendiente (biopsia renal), se realizó el 09 de agosto de 2013, en el Hospital Central de la Policía Nacional (HOCEN), es de anotar su señoría como se puede evidenciar en los registros clínicos del 01 de abril de 2013, al paciente se le ordenaron exámenes de laboratorio como requisito para la toma de la biopsia renal, los cuales no se realizó,

UNIDAD DE DEFENSA JUDICIAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD

disan.asjur-judicial@policia.gov.co - disan.asjur-tuj@policia.gov.co,

Teléfono 5804400 ext. 7422, 7637

como se puede evidenciar a folio No. 16 de 902 de la Historia Clínica de la Dirección de Sanidad, Policía Nacional, cuando asiste de nuevo a consulta en el mes de agosto, la enfermedad ha evolucionado negativamente,

DECIMO OCTAVO. No es cierto, como se refirió en el hecho anterior los exámenes y paraclínicos fueron tomados en varias oportunidades, tanto dentro de la red propia, Sanidad Policía, como en la red externa – Clínica Medilaser, y con respecto a la biopsia renal también fue tomada el 09 de agosto de 2013, como está registrado en el Hospital Central de la Policía, me permito citar registro:

“09 de agosto de 2013: ANGELA CASTAÑEDA MEDICINA GENERAL HOCEN HOSPITALIZACION: Regresa de realización de biopsia renal en buen estado, en debiot ventral, dolor controlado. el día de ayer valorado por nefrología que ajusta medicación.”

DECIMO NOVENO. No es cierto, su señoría me permito manifestar que la parte activa de la presente litis, es continuamente reiterativo en las afirmaciones, como ya se ha manifestado en hechos anteriores al paciente, si se realizaron los exámenes y paraclínicos, ordenados por los profesionales de la salud.

VIGÉSIMO. Es parcialmente cierto, lo anterior obedece su señoría a que al paciente su señoría, como ya se manifestó en el hecho décimo sexto, se le dio manejo y tratamiento en su parte renal por médico especialista en la materia, me permito citar la atención de la fecha:

“03/08/2013. ESPIM CLITU. Medicina general, Dra SILVIA LEONOR GOMEZ PEREZ. Evolución 1. Pte con cuadro de glomerulonefritis, con reporte de eco renal vias urinarias: normal reporte de p de o: color amarillo turbia sangre:++ proteínas:++++. densidad:1020 leucos:+ sedimento leucos: 11-15 bact: +. moco:++ Se omenta con medicina interna indica iniciar tto ab cefalotina 1 gr cada 6 hrs, prednisolona s/s urocultivo. Evolución 2: trastornos glomerulares en otras enfermedades clasificadas en otra parte”

Lo que no es cierto su señoría es que la atención fue brindada por la Clínica Medilaser, toda vez que esta atención fue institucional, en la Clínica de Tunja de la Policía Nacional.

VIGÉSIMO PRIMERO: Parcialmente cierto, lo anterior obedece su señoría a que al paciente se le brindo la atención requerida según su patología, la cual requirió valoración por urgencias, toma de paraclínicos, análisis del caso por medicina interna y posterior hospitalización, entonces en efecto no se dio solo un manejo por hospitalización como lo refiere el apoderado de la parte activa de la presente litis., sino se le dio un manejo integral para el caso en comento.

VIGÉSIMO SEGUNDO: No es cierto, para el 12 y 13 de diciembre de 2013, el señor William Ernesto Sánchez Herrera (qepd), estuvo hospitalizado en el Hospital Central de la Policía Nacional, me permito citar textualmente el registro:

UNIDAD DE DEFENSA JUDICIAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD
disan.asjur-judicial@policia.gov.co - disan.asjur-tuj@policia.gov.co,

Teléfono 5804400 ext. 7422, 7637

“30-Evolución 251 12/12/2013 LOIDA CAMARGO– NEUROLOGIA HOCENHOSPITALIZACION Paciente quien presenta crisis convulsivas en el contexto de actividad Lúpica. tac de cráneo simple que descarta hemorragia según refiere la historia. consideramos que se debe realizar resonancia de cerebral simple para descartar lesiones isquémicas asociadas a actividad lúpica al igual que eeg. por neurología ponemos a consideración del grupo tratante pertinencia de inicio de pulsos de metil prednisolona dado sospecha de recaída. Esto deberá considerarse en conjunto con reumatología. por otro lado dado el gran dolor presente en articulaciones se sugiere revisar estas para descartar Lesiones hemorrágicas. 30-Evolución 254 13/12/2013, JAVIER BEDOYA– MEDICINA INTERNA, HOCEN HOSPITALIZACION Resonancia magnética cerebral simple 13 xii 2013: reportada como encefalopatía hipertensiva- Se solicitan paraclínicos y se indica manejo médico.”

Es de anotar su señoría que, dentro de la hospitalización, el señor William Ernesto Sánchez Herrera (qepd), presento complicación neurológica, razón por la cual fue atendido por el profesional de la salud especializado en neurología, evidenciando de esta manera la diligencia y oportunidad en la atención.

DEL VIGÉSIMO TERCERO AL VIGÉSIMO NOVENO: No es cierto, como ya se hizo referencia en el hecho anterior para el mes de diciembre de 2013, el paciente se encontraba hospitalizado en el Hospital Central de la Policía Nacional (HOCEN), y no en la red externa Clínica Medilaser, además es de anotar y como obra en la auditoria, al paciente se le realizaron todos los exámenes y paraclínicos, requeridos para la fecha, esta profesional del derecho, se permite manifestar su señoría que el apoderado de la parte actora, está confundiendo la hospitalización llevada a cabo en la ciudad de Tunja en la red externa, con la hospitalización del Hospital Central de la Policía Nacional (HOCEN).

TRIGÉSIMO: Es parcialmente cierto, lo anterior obedece a que para el mes de febrero de 2014, las atenciones prestadas al señor William Ernesto Sánchez Herrera (qepd), fueron suministradas por el Hospital Central de la Policía Nacional (HOCEN), y no por la red externa, como lo manifiesta el apoderado de la parte actora, para esta fecha la biopsia renal ya se había realizado.

TRIGÉSIMO PRIMERO: No es cierto, como ya se manifestó en hechos anteriores 09 de agosto de 2013, en el Hospital Central de la Policía (HOCEN).

TRIGÉSIMO SEGUNDO: No es cierto, la tutela se radico en relación a la solicitud del medicamento LEVITEIRACETAM, la misma se concedió el 06 de marzo de 2014, fecha para la cual ya se le había realizado la biopsia renal, es importante anotar su señoría que la atención que se le brindo al paciente para la patología fue integral, donde se incluyó todo el recurso humano, tecnológico y de laboratorio, tanto de red propia como de la red externa, como se puede comprobar en los registros de atención.

TRIGÉSIMO TERCERO: Parcialmente cierto, lo anterior obedece su señoría a que el paciente si ingresa a la Clínica del Meta el 28 de febrero de 2014, por dolor en

UNIDAD DE DEFENSA JUDICIAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD
disan.asjur-judicial@policia.gov.co - disan.asjur-tuj@policia.gov.co,

Teléfono 5804400 ext. 7422, 7637

miembro inferior, lo que no es cierto señor juez es que al paciente no se le haya diagnosticado y tratado, como da cuenta la historia clínica, al paciente se le diagnostica y se da tratamiento para su patología en el nivel III - IV, que corresponde al Hospital Central de la Policía Nacional (HOCEN).

TRIGÉSIMO CUARTO: *Es cierto, al paciente se le solicitan exámenes de laboratorio y ecografía y se deja en observación, como lo indica la lex artis.*

TRIGÉSIMO QUINTO: *No es cierto, lo anterior obedece a que el paciente curso un proceso infeccioso, inicialmente en miembro inferior derecho y después en miembro inferior izquierdo, las cuales fueron tratadas tanto en el Hospital Central de la Policía Nacional (HOCEN), como en la Clínica del Meta; fue atendido por médico general, médico especialista, paraclínicos y antibioticoterapia, procedimientos que requerían la asistencia del paciente a urgencias y se hospitalizo por la misma razón, lo que demuestra atención medica oportuna, tanto así que en el paciente se encontró desnutrición proteica calórica, la cual también fue tratada.*

TRIGÉSIMO SEXTO: *No es cierto, al paciente en todo momento fue atendido por los profesionales de la salud en debida forma, fue tratado según cada patología y lo establecido por la lex artis, de acuerdo a su diagnóstico de lupus, celulitis, asipis, desnutrición proteico calórica, conforme a lo anterior recibió tratamiento y asistencia médica en todo momento.*

TRIGÉSIMO SEPTIMO: *No es cierto, como ya se manifestó su señoría en el hecho anterior, el paciente cursaba con signos y síntomas una asipis los cuales requirieron un manejo específico para ello, en las atenciones tanto de la red propia como en la red privada, es importante resaltar su señoría que durante el manejo de la hospitalización en la clínica del Meta, en el mes de marzo de 2014, donde fue asistido por medicina interna, por nefrología, por cirugía general, infectología, reumatología, hematología, queda evidenciado según registros clínicos, que tanto el paciente como la madre del mismo, fueron renuentes a continuar un tratamiento antibiótico, fundamental para el control del proceso infeccioso por el que el paciente cursaba, limitando el actuar médico para restablecer su estado de salud, frente a la mencionada patología.*

TRIGÉSIMO OCTAVO: *No es cierto, su señoría lo anterior obedece a que para el 28 de marzo de 2014, el paciente continuaba hospitalizado en la Clínica del Meta, el mismo fue tratado por todas las especialidades anteriormente descritas, lo cual confirma la diligencia y la integralidad en el manejo dado al paciente, es importante manifestar su señoría que este grupo medico se vio limitado en sus acciones por la negativa por parte del paciente y sus familiares a la administración de algunos de los medicamentos ordenados, como se puede evidenciar en los registros clínicos.*

TRIGÉSIMO NOVENO: *Es parcialmente cierto, su señoría lo anterior obedece a que el paciente durante su hospitalización en la Clínica del Meta y debido al deterioro a su estado general, debe ser remitido a la unidad de cuidado intensivo, como ya se ha reiterado durante toda la contestación de la presente demanda, el*

UNIDAD DE DEFENSA JUDICIAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD
disan.asjur-judicial@policia.gov.co - disan.asjur-tuj@policia.gov.co,

Teléfono 5804400 ext. 7422, 7637

paciente no solo es atendido por una especialidad, sino por el contrario se le pusieron a disposición todas las especialidades requeridas para el manejo de su patología.

CUADRAGÉSIMO: *No es cierto, su señoría se permite manifestar esta profesional del derecho que se no entiende a que tratamiento de sostenimiento se refiere la parte actora, toda vez que para el 28 de marzo de 2014 como ya se mencionó, el paciente fue remitido a unidad de cuidado intensivo.*

CUADRAGÉSIMO PRIMERO: *Parcialmente cierto, lo anterior en razón a que al paciente si se le ordeno el LEVITERACETAM, en su hospitalización en el Hospital Central de la Policía Nacional (HOCEN), se le administro este medicamento, y cuando el medicamento se agota, es que el paciente mediante agente oficioso, decide interponer acción de tutela, es importante aclarar señor juez, que el medicamento se administró, más al agotarse el mismo, era necesario volver a realizar todos los trámites administrativos pertinentes y necesarios.*

CUADRAGÉSIMO SEGUNDO: *Parcialmente cierto, es cierto su señoría que el paciente lamentablemente fallece el 28 de marzo de 2014, lo que no es cierto señor juez es que no se hubiese tratado y manejado a tiempo y en debida forma al paciente, como ya se reiteró durante toda la contestación, desde las primeras manifestaciones de la enfermedad autoinmune que padecía, hasta el 28 de marzo de 2014, fue valorado, diagnosticado y tratado, según los atributos de calidad y accesibilidad, por médicos especialistas, tanto de la red propia como de la red externa.*

CUADRAGÉSIMO TERCERO: *Es cierto, se llevo a cabo conciliación en la fecha establecida por la parte actora.*

II. RAZONES DE DEFENSA

1. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sección tercera, (siete (7) de abril de dos mil once 2011), sentencia 52001-23-31-000-1999-00518-01(20750), Consejero Ponente: Mauricio Fajardo Gómez.

... () FALLA DEL SERVICIO - Título jurídico de imputación por excelencia / FALLA DEL SERVICIO - Control de la actividad de la Administración La Sala, de tiempo atrás ha dicho que la falla del servicio ha sido en nuestro derecho, y continua siendo, el título jurídico de imputación por excelencia para desencadenar la obligación indemnizatoria del Estado; en efecto, si al Juez Administrativo le compete una labor de control de la acción administrativa del Estado y si la falla del servicio tiene el contenido final del incumplimiento de una obligación a su cargo, no hay duda de que es ella el mecanismo más idóneo para asentar la responsabilidad patrimonial de naturaleza extracontractual... ()

UNIDAD DE DEFENSA JUDICIAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD
disan.asjur-judicial@policia.gov.co - disan.asjur-tuj@policia.gov.co,

Teléfono 5804400 ext. 7422, 7637

Su señoría como se ha expuesto a lo largo de la presente contestación, no existen elementos de prueba para alegar una falla en el servicio, esto en razón a que al paciente se le pusieron al servicio todos los medios tecnológicos y humanos con que cuenta la institución para la recuperación de su salud y bienestar.

2. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera, Radicación número: 25000-23-26-000-1994-9875-01(12706), Consejero Ponente: JESÚS MARÍA CARRILLO BALLESTEROS

Resuelve la Sala el recurso de apelación interpuesto por la parte actora en contra de la sentencia proferida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca el 18 de julio de 1996, mediante la cual se negaron las súplicas de la demanda.

“...Teniendo en cuenta que la conducta de la entidad prestataria del servicio implica la colocación al alcance del paciente de todos los recursos técnicos, científicos, humanos o físicos en el procedimiento a seguir; y que en este caso los facultativos aplicaron el procedimiento adecuado, las maniobras y los elementos utilizados fueron los idóneos en la intervención quirúrgica, en principio no podría deducirse responsabilidad por ese aspecto. Pero paralelamente a esta conducta existía un riesgo propio producto de las condiciones generales del paciente, la gravedad, evolución y estado de la enfermedad que obligaban a tener en cuenta factores como los riesgos de todo paciente asistido en un procedimiento quirúrgico, otros riesgos propios de cada persona en particular según las diferentes condiciones de cada organismo y otros riesgos atinentes a la enfermedad; pues, entre más avanzado se encuentre el estado patológico los riesgos de morbilidad son mayores. **Esto quiere decir que si a pesar de aplicarse el procedimiento recomendado y aceptado mundialmente, la paciente no responde adecuadamente o en el peor de los casos fallece, por ese solo hecho no hay lugar a imputar dicha lesión al establecimiento público,** si el daño no obedece efectivamente a falta de diligencia y observación de la *lex artis* en el procedimiento operatorio...” (Negrilla y subrayado fuera del texto)

Entonces bajo este entendido señor juez, no se cumplen con los requisitos establecidos por el honorable Consejo de Estado para atribuirle la responsabilidad a la institución. El Estado será patrimonialmente responsable por los daños antijurídicos causados por la acción u omisión imputable a sus agentes, en efecto, tres son los postulados que fundamentan dicha responsabilidad: i) El daño antijurídico, ii) la imputación del mismo a la administración y iii) el nexo causal entre los mismos, en atención a lo anterior su señoría no se debe encontrar responsable a la Policía Nacional, toda vez que no existe nexo de causalidad entre el daño sufrido el paciente y la imputación a la institución, esto en razón a que el desarrollo tórpido de la misma, se generó como una reacción intrínseca de la paciente, a pesar de todos las intervenciones y tratamientos brindados al mismo.

UNIDAD DE DEFENSA JUDICIAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD
disan.asjur-judicial@policia.gov.co - disan.asjur-tuj@policia.gov.co,

Teléfono 5804400 ext. 7422, 7637

III. EN CUANTO A LAS PRETENSIONES:

La entidad a la que apodero se opone a todas y cada una de las pretensiones consignadas en el escrito de demanda, toda vez que nunca existió falla médica, una vez revisada la historia clínica en el sistema SISAP no se observan demoras en la oportunidad en la valoración por el servicio de cirugía, ni en la realización de las intervenciones ni el seguimiento. Se concluye que el paciente recibió durante su estancia hospitalaria una atención acorde a las características de calidad del SOGC: Accesibilidad (...) oportunidad, se evidencia oportunidad en la atención (...) Seguridad (...) se brindó manejo adecuado consecuente con la condición de la paciente, pertinencia: las valoraciones de los especialistas fueron adecuadas, y las conductas derivadas fueron pertinentes (...) Continuidad (...) seguimiento especializado por un equipo multidisciplinario, cumpliendo el atributo de continuidad.

VI. EXCEPCIONES

1. Inexistencia de responsabilidad administrativa del Hospital Central de la Policía Nacional.

Su señoría pongo de presente esta excepción toda vez que a pesar del lamentable deceso del señor William Ernesto Sánchez Herrera (qepd), la atención brindada por la Dirección de Sanidad en cabeza del hospital Central de la Policía Nacional fue oportuna y diligente; esto en razón a que cuando el accionante solicitó la atención por parte del hospital se le brindó de manera inmediata siguiendo los atributos de calidad ; **a. accesibilidad**, después de revisada la historia clínica se evidencio que no existieron barreras para el acceso a la atención por parte del paciente, **b. oportunidad**, con base en los registros de la historia clínica, no se evidencia dilación durante la atención al paciente, **c. seguridad**, después de la revisión acuciosa de la historia clínica, se infiere que se tomaron todas las medidas de seguridad, por parte del personal médico, de acuerdo a las guías de manejo, durante la atención de la paciente, **d. pertinencia**, en la historia clínica se evidencia que se ejecutaron todos los procedimientos según los paraclínicos de la paciente, en un tiempo prudencial, siguiendo de esta manera lo establecido en el acuerdo expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional; acuerdo número 070 del 02 de agosto de 2019, considerando:

(...) Ley 1751 de 2015- Estatutaria de Salud, que regula el derecho fundamental a la salud mediante **priorización de acciones centradas en el usuario y la comunidad, bajo un esquema de atención primario en salud, enfoque de salud familiar y comunitaria, gestión del riesgo y cuidado de la salud con la corresponsabilidad del usuario y su familia** (...)

Con base en lo anterior su señoría puede notar que la atención se prestó de manera diligente, en consecuencia, no existe nexo de causalidad.

UNIDAD DE DEFENSA JUDICIAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD
disan.asjur-judicial@policia.gov.co - disan.asjur-tuj@policia.gov.co,

Teléfono 5804400 ext. 7422, 7637

Es de anotar que ni los percances y problemas de salud del paciente que lo condujeron hasta la muerte, ni los tratamientos que se le practicaron para contribuir a su mejoramiento, tuvieron origen en la falta de diligencia e idoneidad de los actos médicos desarrollados, por tal razón no está demostrado su señoría la relación de causalidad entre el daño y la actividad médica, en atención a lo anterior le solicito respetuosamente señor juez desvirtué la presunción de falla en el servicio deprecada en la demanda ya que durante toda la atención que se le presto al paciente hubo **e. continuidad** frente al servicio, no se evidencia la interrupción del mismo, la atención prestada al paciente por la entidad demandada fue ágil, oportuna y cuidadosa, por lo que no hay lugar a declarar su responsabilidad.

Así lo establece el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sección tercera (ocho (8) de mayo de dos mil trece 2013), Consejera ponente: Olga Melida Valle de la Hoz

La responsabilidad del Estado se hace patente cuando se configura un daño, el cual deriva su calificación de antijurídico atendiendo a que el sujeto que lo sufre no tiene el deber jurídico de soportar el perjuicio, tal como ha sido definido por la jurisprudencia de esta Corporación. (...) **Los elementos que sirven de fundamento a la responsabilidad son esencialmente el daño antijurídico y su imputación a la administración entendiendo por tal, el componente que “permite atribuir jurídicamente un daño a un sujeto determinado.** En la responsabilidad del Estado, la imputación no se identifica con la causalidad material, pues la atribución de la responsabilidad puede darse también en razón de criterios normativos o jurídicos. Una vez se define que se está frente a una obligación que incumbe al Estado, se determina el título en razón del cual se atribuye el daño causado por el agente a la entidad a la cual pertenece, esto es, se define el factor de atribución (la falla del servicio, el riesgo creado, la igualdad de las personas frente a las cargas públicas). **Atribuir el daño causado por un agente al servicio del Estado significa que éste se hace responsable de su reparación, pero esta atribución sólo es posible cuando el daño ha tenido vínculo con el servicio.** Es decir, que las actuaciones de los funcionarios sólo comprometen el patrimonio de las entidades públicas **cuando las mismas tienen algún nexo o vínculo con el servicio público**.
NOTA DE RELATORIA: En lo referente a la imputación de la responsabilidad del Estado, consultar sentencia de 16 de septiembre de 1999, Exp. 10922 M.P. Ricardo Hojos Duque.

Como se evidencia anteriormente, se establece que debe haber una conexidad entre la falta y el servicio que se presta, como ya se anotó con antelación al paciente, se le brindo una atención ágil y de calidad, ajustada a los protocolos establecidos según la sintomatología del mismo, configurándose de esta manera la inexistencia

UNIDAD DE DEFENSA JUDICIAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD
disan.asjur-judicial@policia.gov.co - disan.asjur-tuj@policia.gov.co,
Teléfono 5804400 ext. 7422, 7637

de responsabilidad administrativa por parte de la Dirección de Sanidad, en cabeza del Hospital Central de la Policía Nacional.

2. Inexistencia del nexo causal

Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, (ocho (8) de mayo de dos mil trece 2013), Consejera ponente: Olga Melida Valle de la Hoz

(...) “La responsabilidad del Estado se hace patente cuando se configura un daño, el cual deriva su calificación de antijurídico atendiendo a que el sujeto que lo sufre no tiene el deber jurídico de soportar el perjuicio, tal como ha sido definido por la jurisprudencia de esta Corporación. (...) **Los elementos que sirven de fundamento a la responsabilidad son esencialmente el daño antijurídico y su imputación a la administración entendiendo por tal, el componente que “permite atribuir jurídicamente un daño a un sujeto determinado.** En la responsabilidad del Estado, la imputación no se identifica con la causalidad material, pues la atribución de la responsabilidad puede darse también en razón de criterios normativos o jurídicos. Una vez se define que se está frente a una obligación que incumbe al Estado, se determina el título en razón del cual se atribuye el daño causado por el agente a la entidad a la cual pertenece, esto es, se define el factor de atribución (la falla del servicio, el riesgo creado, la igualdad de las personas frente a las cargas públicas). Atribuir el daño causado por un agente al servicio del Estado significa que éste se hace responsable de su reparación, **pero esta atribución sólo es posible cuando el daño ha tenido vínculo con el servicio.** Es decir, que las actuaciones de los funcionarios sólo comprometen el patrimonio de las entidades públicas cuando las mismas tienen algún nexo o vínculo con el servicio público”. *NOTA DE RELATORIA: En lo referente a la imputación de la responsabilidad del Estado, consultar sentencia de 16 de septiembre de 1999, Exp. 10922 M.P. Ricardo Hojos Duque” (...)*

Su señoría me permití citar la anterior jurisprudencia del Honorable Consejo de Estado, para ponerle de presente que en el caso en concreto al paciente se le pusieron al servicio todas las herramientas humanas y tecnológicas con las que contaba la Institución para el momento de los hechos, queriendo decir con lo anterior que la falla médica no tuvo vínculo con el servicio prestado por mi representado, por ende no existe nexo causal entre el daño antijurídico y su imputación a la administración.

3. Culpa exclusiva de la víctima / eximente de responsabilidad por dolo de la víctima /

Señor juez esta profesional del derecho se permite manifestarle que el daño antijurídico se produjo como consecuencia directa del comportamiento irregular y

UNIDAD DE DEFENSA JUDICIAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD
disan.asjur-judicial@policia.gov.co - disan.asjur-tuj@policia.gov.co,

Teléfono 5804400 ext. 7422, 7637

omisivo del señor William Ernesto Sánchez Herrera (qepd), al punto que pudo haber sido la causa determinante de su deceso, al no tomarse inicialmente los exámenes requeridos para la realización de la biopsia, posteriormente durante su hospitalización negarse a ingerir los alimentos suministrados y no permitir la aplicación de medicamentos. El Honorable Consejo de Estado ha manifestado al respecto:

(...) “En lo que respecta a la culpa exclusiva de la víctima, como impeditiva de imputación, para su procedencia, se requiere de lo siguiente: **la presencia de un actuar: positivo o negativo, esto es, de una acción u omisión por parte de quien alega padecer el daño; y ese actuar, viene a ser el determinante exclusivo del hecho que materializa el acontecer de las lesiones infligidas.** Sin duda, como lo ha señalado la Sala, el demandado se libera si logra acreditar que fue el comportamiento del propio afectado determinante y decisivo en la generación del daño” (...)

Me permito a continuación citar textualmente las inasistencias a las citas y la falta de adherencia al tratamiento por parte del paciente.

- Evento 1 del 07/02/2012. Inasistencia. Registrada así: “NO ASISTIO A CONSULTA MEDICA PROGRAMADA”.
- Evento 6 del 15/06/2012. Inasistencia.
- Evento 7 del 25/06/2012. Inasistencia. Se observa el siguiente registro: “para cerrar historia clínica, se llamó en varias oportunidades al paciente desde las 9:20 am hasta las 11:20 am, no respondió, se cierra”.
- Evento 10 del 03/08/2013 ingresa por edema periférico a servicio de urgencias tiene pendiente Biopsia renal del 28 febrero de 2013 ordenada por sospecha de sx nefrótico vs nefrítico dejaron manejo: (prednisolona, furosemida, l-tiroxina y otros medicamentos no recuerda nombre), paciente suspendió la medicación no continua tramite Para la biopsia por falta de contratos, no se tomó los paraclínicos ordenados en abril por dra Mónica (medico de consulta Externa), tsh, pt, ptt, perfil Lipidico, glicemia, creatinina, bun, Parcial de orina, hemograma, y no vuelve a acudir a centro de atención para continuar tratamiento y evaluar
- Evento 22 del 02/10/2013. Inasistencia valoración consulta externa nutrición
- Evento 23 del 16/10/2013. Inasistencia valoración consulta externa medicina general.

UNIDAD DE DEFENSA JUDICIAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD
disan.asjur-judicial@policia.gov.co - disan.asjur-tuj@policia.gov.co,

Teléfono 5804400 ext. 7422, 7637

Así las cosas, su señoría, esta profesional del derecho solicita de manera respetuosa declarar esta excepción.

4. Cobro de lo no debido

Su señoría en el caso en comento se infiere que al no existir falla en la prestación del servicio, se puede concluir que no existe responsabilidad de la Policía Nacional y por ende queda desvirtuado el pago de indemnizaciones y demás emolumentos solicitados por la parte actora, es por esta razón señor juez que le solicito de manera atenta y respetuosa de por probada esta excepción.

5. Genérica y otras

Su señoría con el respeto que usted me merece le solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, siempre que exima parcial o totalmente a mi procurada de responsabilidad.

V. PRUEBAS:

Solicito de su despacho tener como pruebas y decretar las que se estimen pertinentes y procedentes:

A. Documental:

1. Historia clínica parcial, adjunto al presente correo electrónico en un archivo.
2. Auditoria médica, Hospital Central de la Policía Nacional (HOCEN).
3. Bibliografía Lupus.

B. Testimonial

Me permito de manera respetuosa señor juez solicitarle, decretar el testimonio de las personas que relaciono a continuación, para que en fecha y hora que usted señale relaten bajo juramento lo que conozcan sobre los hechos de esta demanda, su contestación y en especial sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar de la prestación del servicio brindada al señor William Ernesto Sánchez Herrera (qepd), además de pronunciarse al respecto del sistema de referencia y contra referencia de pacientes y sobre los servicios habilitados en el Hospital Central de la Policía Nacional.

1. **Javier Alexis Galeano Rodríguez**, médico nefrólogo del Hospital Central de la Policía Nacional, quien puede ser notificado en la Carrera 59 No. 26 – 21 CAN de Bogotá D.C.
2. **Jairo Adolfo Cárdenas Sánchez**, médico internista del Hospital Central de la Policía Nacional, quien puede ser notificado en la Carrera 59 No. 26 – 21 CAN de Bogotá D.C.

UNIDAD DE DEFENSA JUDICIAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD
disan.asjur-judicial@policia.gov.co - disan.asjur-tuj@policia.gov.co,

Teléfono 5804400 ext. 7422, 7637

VI. PERSONERÍA

Solicito al (la) Señor (a) Juez, se me reconozca personería en los términos y para los fines del poder conferido.

VII. ANEXOS

Con el presente adjunto la siguiente documentación:

- Las documentales anunciadas en el acápite de pruebas y poder otorgado por el Señor Secretario General de la Policía Nacional y sus anexos, el cual se envía adjunto al presente correo electrónico en un archivo.
- Documentos enunciados como pruebas, dos archivos.
- Constancia de envió de la contestación de la demanda al correo electrónico enunciado por el apoderado del extremo activo de la litis en el libelo introductorio, mediante mensaje de datos de conformidad con lo establecido en el Decreto 806 del 04 de junio de 2020, en un archivo.

VIII. NOTIFICACIONES:

- a) El demandado: Recibo notificaciones en la Dirección de Sanidad – Policía Nacional – Calle 44 No. 50-51 CAN, Edificio Seguridad Social piso 5°. Tels. 313 236 9141 y en los correos electrónico: disan.asjur-judicial@policia.gov.co, disan.asjur-tuj@policia.gov.co, geovanny.franco1269@correo.policia.gov.co, vivianj.bserrato@correo.policia.gov.co y raul.casasc@correo.policia.gov.co.
- b) El demandante: En la dirección que cita en la demanda.

Del Señor(a) Juez,

Atentamente;

ORIGINAL FIRMADO.

RICARDO DUARTE ARGUELLO

C.C. No. 79.268.093 expedida en Bogotá,

T.P. No. 51.037 del Consejo Superior de la Judicatura

Abogado defensa judicial Policía Nacional.

Calle 44 No. 50-51 Edificio Sede Seguridad Social

Teléfono 5804400 ext. 7422, 7637

disan.asjur-judicial@policia.gov.co

www.policia.gov.co



SC 6545 – 1-7-NT CO - SC 6545 – 1-7-NT

UNIDAD DE DEFENSA JUDICIAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD

disan.asjur-judicial@policia.gov.co - disan.asjur-tuj@policia.gov.co,

Teléfono 5804400 ext. 7422, 7637