



**JUZGADO SESENTA Y CUATRO (64)  
ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DEL  
CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ -  
SECCIÓN TERCERA**

Bogotá, D. C., treinta (30) de marzo de dos mil veinte (2020)

<b>JUEZ</b>	:	<b>ÁLVARO CARREÑO VELANDIA</b>
<b>Ref. Expediente</b>	:	<b>110013331032-2016-00669-00</b>
<b>Demandante</b>	:	<b>María Lucrecia Plaza de Plazas y otros</b>
<b>Demandado</b>	:	<b>Departamento de Cundinamarca- Secretaría de Salud y otros</b>

**REPARACIÓN DIRECTA  
SENTENCIA No. 25**

**OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO**

Surtido el trámite procesal sin que se observe causal de nulidad que invalide lo actuado, procede el Despacho a proferir la sentencia de primera instancia, en el proceso de la referencia.

**1.- ANTECEDENTES**

**1.1.- LA DEMANDA**

El día 23 de septiembre de 2014, por medio de apoderado judicial los señores María Lucrecia Plaza de Plazas, Luis María Plazas Toledo, Luz Amparo Plazas Plazas, María Edilma Plaza de Roldan, Luz Nancy Plaza Plaza, Yaneth Plaza Plaza, Gilberto Plaza Plaza, Nely Plaza Plaza, Hernán Plaza Plaza, Mercedes Plaza Plaza, Yensy Katherine Chía Plazas, Fabián Andrés Chía Plazas, Ana Milena Roldan Plaza, Jhon Fredy Plaza, y Anyela Liceth Alarcón Plaza presentaron demanda, en ejercicio del medio de control de reparación directa, contra el Departamento de Cundinamarca-Secretaría de Salud de Cundinamarca, y la Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza, a efectos de que se hicieran las siguientes declaraciones y condenas:

*"Declarar que la atención médica que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES" DEL MUNICIPIO DE FUNZA, le prestó al señor JESÚS ORLANDO PLAZAS PLAZAS (Q.E.P.D) fue deficiente, inadecuada e inoportuna, y que existieron fallas en la prestación del servicio médico institucional e interinstitucional.*

*Declarar que el DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA, incumplió sus obligaciones de garantía de*

*una red de prestadores de salud suficiente y adecuada, además de fallar en el sistema de Referencia y Contra referencia y ubicación efectiva del paciente JESÚS ORLANDO PLAZAS PLAZAS (O.E.P.D) en el nivel de atención requerido acorde a su estado de salud y patología.*

*Declarar en consecuencia que existió "FALLA EN EL SERVICIO" en la prestación del servicio médico institucional y/o interinstitucional respecto de la atención en salud prestada a JESÚS ORLANDO PLAZAS PLAZAS (QEP.D)".*

Que se condene a la Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza y al Departamento de Cundinamarca - Secretaria de Salud de Cundinamarca a pagar por concepto de perjuicios morales a cada uno de los demandados María Lucrecia Plaza de Plazas y Luis María Plazas Toledo al pago de 100 SMLMV; para cada uno de los demandados Luz Amparo Plazas Plazas, María Edilma Plaza de Roldan, Luz Nancy Plaza Plaza, Yaneth Plaza Plaza, Gilberto Plaza Plaza, Nely Plaza Plaza, y Hernán Plaza, Mercedes Plaza Plaza la suma de 50 SMLMV; y para cada uno de los demandados Yensy Katherine Chía Plazas, Fabián Andrés Chía Plazas, Ana Milena Roldan Plaza y John Fredy Plaza, Anyela Liceth Alarcón Plaza la suma de 35 SMLMV.

## **1.2.- HECHOS DE LA DEMANDA**

Los hechos de la demanda, en los cuales la parte actora fundamentó sus pretensiones, se resumen a continuación:

-. Jesús Orlando Plazas Plazas (Q.E.PD), para el día 4 de octubre de 2014, se desempeñaba como vendedor de lotería en el municipio de Funza (Cundinamarca) y pertenecía al Régimen Subsidiado en Salud afiliado a la EPS CONVIDA.

-. Jesús Orlando Plazas Plazas (Q.E.P.D), el día 04 de octubre de 2014, siendo aproximadamente las 08:00 p.m, se dirigía a su lugar de residencia después de haber entregado el producto de la venta de lotería y al momento de cruzar la carrera 9 con calle 13 en el municipio de Funza (Cundinamarca), fue atropellado por el vehículo automotor tipo camioneta, de placas BCU 896, el cual era conducido por su propietario Juan Carlos Rodríguez Pérez, identificado con cedula de ciudadanía No 79.205.295.

-. Jesús Orlando Plazas Plazas (Q.E.P.D), ese mismo día (04 de octubre de 2014), siendo aproximadamente las 08:15 p.m, fue recogido en el lugar de los hechos por una ambulancia perteneciente a la Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza y llevado a esta institución para la atención inicial de urgencias.

-. Jesús Orlando Plazas Plazas (O.E.P.D), ese mismo día (04 de octubre de 2014), a las 08:30 p.m, según consta en la historia clínica ingresó al servicio de urgencias de la Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza, con *"trauma craneal moderado, con pérdida de conciencia, herida en el cuero cabelludo de 7 cms, trauma en el miembro inferior izquierdo, no responde al interrogatorio, somnoliento"*. Según la historia clínica.

-. El día 04 de octubre de 2014, a las 09:18 p.m., según consta en las notas de enfermería que hace parte integral de la historia clínica de Jesús Orlando Plazas Plazas (Q.E.PD), el paciente se encontraba: *"INCONCIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, DIAFORETICO CON SANGRADO ACTIVO EN LA REGION OCCIPITAL CON HERIDA"*.

-. El día 04 de octubre de 2014, a las 10:10 p.m, según consta en las notas de enfermería que hace parte integral de la historia clínica de Jesús Orlando Plazas Plazas (Q.E.P.D), el paciente se encontraba: EN MAL ESTADO GENERAL.

-. El día 05 de octubre de 2014, a las 07:00 a.m, según consta en las notas de enfermería que hace parte integral de la historia clínica de Jesús Orlando Plazas Plazas (Q.E.P.D), el paciente se encontraba *"CONFUNDIDO AL INTERROGATORIO TIEMPO Y ESPACIO"*.

-. El día 05 de octubre de 2014, a las 11:00 a.m, según consta en las notas de enfermería que hace parte integral de la historia clínica de Jesús Orlando Plazas Plazas (Q.E.P.D), el paciente se encontraba: *"CON DEFICIT NEUROLOGICO QUIEN NO RESPONDE AL LLAMADO ..... ENTRA EN PARO CARDIORESPIRATORIO, MANIOBRAS DE REANIMACION SIN RESPUESTA"*.

-. El día 05 de octubre de 2014, a las 12:40 p.m, según consta en las notas de enfermería que hace parte integral de la historia clínica de Jesús Orlando Plazas Plazas (Q.E.P.D), se señaló lo siguiente: *"DOCTOR FUENTES DECLARA PACIENTE SIN SIGNOS VITALES, SE AMORTAJA CUERPO, SE EXPLICA A FAMILIARES, SE LLAMA AL CTI DE MADRID PARA REALIZAR EL LEVANTAMIENTO DE CADAVER, SE TRASLADA CUERPO A LA MORGUE (...)"*.

-. El paciente Jesús Orlando Plazas Plazas (Q.E.P.D), falleció dieciséis (16) horas después de haber ingresado para su atención inicial de urgencias en las instalaciones de la Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza, sin haber sido remitido a un hospital de mayor complejidad.

-. El día 06 de octubre de 2015 a las 09:30 a.m., se realiza la necropsia al cadáver de JESUS ORLANDO PLAZAS PLAZAS (Q.E.P.D), por parte del Instituto

de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Regional Oriente, Seccional Cundinamarca, Informe Pericial De Necropsia No 2014010125430000100 en el que se concluyó lo siguiente:

*" (...) lesiones son producto de accidente de tránsito (...) se documenta politraumatismo por mecanismos contundente y corto contundente, siendo el más severo el trauma cráneo encefálico con fracturas en los huesos de la bóveda craneana, hematoma subdural fronto parietal bilateral, hemorragia subaracnoidea, presencia de contusiones encefálicas frontales y temporales en la parte inferior...).*  
*Causa básica de muerte: hematoma subdural y contusiones encefálicas por trauma cráneo encefálico severo".*

### **1.3.- CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA**

**El Departamento de Cundinamarca- Secretaria de Salud** (fl. 82-97 C. Principal) se opuso a todas y cada una de las pretensiones del libelo, por cuanto el Departamento de Cundinamarca no solicitó la atención del señor Plazas en las instalaciones o direccionamiento del proceso médico, el cual estuvo a cargo de la IPS, así el Departamento de Cundinamarca fue ajena al proceso de atención médico que se proporcionó al señor Jesús Orlando Plazas Plazas.

Señaló que la función de garantía endilgada por la parte actora no es propia del Departamento de Cundinamarca, que la función del Departamento se ciñe a dirigir y supervisar el diseño, adopción y funcionamiento de la Red Prestadora de Servicios de salud del Departamento.

Indicó, que erró la parte actora al pretender el pago de indemnización con el argumento de que el Departamento falló en el sistema de referencia y contra referencia, cuando por mandato expreso de la ordenanza 040 de 2009 en sus artículos 18 y 19, la ESE Hospital Nuestra señora de las Mercedes de Funza tenía la responsabilidad de establecer un sistema de referencia y contra referencia de los pacientes, función que no es competencia del Departamento de Cundinamarca.

Argumentó que es imposible endilgar responsabilidad al Departamento de Cundinamarca, toda vez que a la Secretaria de Salud nunca le fueron puestos en conocimiento los hechos por los que se demanda, y la muerte del señor Jesús Orlando Plazas Plazas ocurrió sin mediación del Departamento, pues éste no presta servicios médicos ni hospitalarios.

Indicó que no se demostró que la solicitud de remisión del paciente Jesús Orlando Plazas Plazas, estuviera a cargo de la Secretaría de Salud del

Departamento de Cundinamarca, aun si esto hubiese ocurrido esta situación tampoco era de competencia del Departamento de Cundinamarca.

Propuso como excepción la falta de legitimación en la causa por pasiva material del departamento de Cundinamarca, en virtud de las funciones asignadas a la Secretaria de Salud del Departamento de Cundinamarca, dentro de las cuales no se encuentra la prestación del servicio médico.

Señaló que se configuró la inexistencia de la estructuración de los elementos del medio de control respecto a la Secretaria de Educación de Cundinamarca, pues la luz de la ley 100 de 1993 en su artículo 185 se impuso a la IPS ser el guardián de la atención médica de sus pacientes.

### **Empresa Social del Estado Nuestra Señora de las Mercedes de Funza**

Mediante auto del 1º de febrero de 2018, se tuvo por no contestada la demanda por dicha demandada, por haber sido presentada de forma extemporánea (fl. 300. C. principal).

**La llamada en garantía Compañía de Seguros Aseguradora Solidaria de Colombia** (fl. 24- 32 del C. del llamamiento en garantía), señaló que en caso de que prosperen la demanda, la aseguradora no está llamada a responder en virtud de las pólizas 305-88-99400000004 y 305-73-994000000187, en razón a que la responsabilidad de los demandados con la victimas solo puede derivarse de los términos pactados en las pólizas y el riesgo asegurado que las pólizas citadas amparan no comprenden los perjuicios morales, en ninguna de ellas, ni la responsabilidad profesional ni médica.

Señaló que la paliza 305-88-99400000004 para la vigencia entre el 1 de septiembre al 31 de diciembre de 2014, prorrogado hasta el 31 de diciembre de 2016, cubría el daño emergente por el servicio médico, cuyo objeto fue: *"mantener indemne al asegurado por cuanto deba pagar a un tercero, o a sus derecho- habientes, en razón del responsabilidad civil incurrida de acuerdo a la legislación vigente, por los perjuicios materiales por responsabilidad civil profesional médica imputable a los médicos, enfermeras y personal para médico"*.

La póliza en mención excluía la cobertura el daño moral y los perjuicios de la vida en relación, razón por la que la Aseguradora Solidaria no puede ser declarada responsable de eventuales condenas que se profieran en el presente asunto.

Propuso como excepción la Ausencia de obligación de Aseguradora Solidaria derivada de las pólizas número 305-88-99400000004 y 305-73-9940000000187 tomadas por la ESE Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, en todos los eventuales perjuicios de carácter moral materia de las pretensiones de la demanda no son el riesgo asegurado por dichas pólizas, y la segunda de ellas no ampara la responsabilidad profesional médica.

Que no hubo obligación de la Aseguradora Solidaria derivada de las pólizas números 305-88-99400000004 y 305-73-9940000000187, tomadas por la ESE Hospital Nuestra Señora de las Mercedes. Si en gracia de discusión la hubiese- que no la hay- cualquier indemnización queda sujeta al límite del valor asegurado y a la aplicación del deducible.

#### **1.4.- TRÁMITE PROCESAL**

Mediante auto del 16 de marzo de 2017, se admitió la demanda, ordenando notificar a las entidades demandadas, al señor Agente del Ministerio Público y a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado (folios 59-61).

A través de auto del 23 de agosto de 2017, se aceptó la solicitud de la parte actora de sucesión procesal del señor Luis María Plazas Toledo a sus descendientes. (fl. 332 C. principal).

El 29 de septiembre de 2017, se aceptó el llamamiento en garantía realizado por la Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza a La Compañía de Seguros Aseguradora Solidaria (fl. 13- 15 C. llamamiento en garantía).

Por auto del 1º de febrero de 2017, se fijó fecha para llevar cabo la audiencia inicial de que trata el artículo 180 de la ley 1437 de 2011. (fl. 300), reprogramada mediante auto del 15 de noviembre de 2017 (fl. 335).

El día 28 de junio de 2018, se celebró la audiencia inicial, en la que se fijó el litigio en los siguientes términos: (fl. 342)

*"-.. Las circunstancias de tiempo, modo y lugar de la muerte del señor Jesús Orlando Plazas Plazas.*

*- . Determinar el tratamiento médico y asistencial otorgado al señor Jesús Orlando Plazas Plazas en la ESE Hospital Nuestra Señora de las Mercedes del municipio de Funza.*

*- . Establecer si se configuran los presupuestos de la responsabilidad patrimonial que pueda corresponder a las entidades demandadas por la muerte del Jesús Orlando Plazas Plazas, especialmente por la eventual omisión, descuido y negligencia en brindarle la atención médica requerida.*

*- Determinar si se presentó alguna omisión, descuido y negligencia, si tales circunstancias le generaron al señor Jesús Orlando Plazas Plazas, una eventual pérdida de oportunidad o chance de salvar su vida.*

*-Determinar si la Secretaría de Salud de Cundinamarca omitió sus obligaciones de garantía de una red de prestadores de salud eficiente y adecuada y además, si falló en el sistema de referencia y contrarreferencia y ubicación efectiva del paciente, y si tales omisiones incidieron en la muerte del señor Jesús Orlando Plazas Plazas (Q.E.P.D.)*

*-Si en caso de una eventual condena al Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, la llamada en garantía debe responder por la misma en virtud del contrato de seguro que las vincula".*

El 18 de julio de 2019, se realizó la audiencia de pruebas, en la que se precluyó el debate probatorio y se corrió traslado a las partes para que alegaran por escrito, y para que el Ministerio Público si a bien lo tenía presentara su respectivo concepto (fl. 409- 412).

### **1.5.- ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**

**La parte demandante** (fl. 429- 444 C. Principal) ratificó los hechos y se refirió a los argumentos señalados en la demanda. Que se demostró en el proceso que el señor Jesús Orlando Plazas Plazas falleció en custodia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, y también se demostró el parentesco de todos los demandantes con el fallecido.

Que de acuerdo con el Tribunal de Ética Médica de Cundinamarca en pronunciamiento del 6 de septiembre de 2016, proferido dentro del proceso ético disciplinario No. 3064 adelantado en contra de Margin Stella Mendieta Ortega y Cristian Bernard Fuentes Bonilla, con ocasión a la atención dispensada al señor Jesús Orlando Plazas Plazas en el Hospital Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza durante los días 4 y 5 de octubre de 2014, aportada al plenario, se determinó que el examen neurológico practicado al paciente fue muy superficial con una deficiente observación del paciente, hechos que no guardaban congruencia con las condiciones patológicas del mismo, y que la remisión fue incorrecta, pues no es lo mismo remitir a un paciente con traslado primario que ofrece un riesgo vital alto que remitirlo con traslado no primario y diagnóstico de traumatismo craneal moderado y trauma en miembro inferior izquierdo.

En el mismo fallo se indicó que la observación del paciente fue insuficiente y que debió ser examinado en una forma más acuciosa, valorarse su riesgo vital y tomarse conductas acordes con su grave estado; razones por las que los profesionales de la salud Margin Stella Mendieta Ortega y Cristian Bernard Fuentes Bonilla fueron sancionados con la suspensión en el ejercicio de la profesión por tres (3) meses, por trasgresión a los artículos 10,15,51,34 y 35 de la Ley 23 de 1981. Decisión confirmada en segunda instancia.

Que con la respuesta del derecho de petición por parte del Hospital la Samaritana de fecha 19 de octubre de 2017, ese hospital para los días 4 y 5 de octubre de 2014, contaba con el servicio de neurología e imágenes diagnósticas durante las 24 horas y que para esos días si cumplían con las condiciones para recibirlo, y que solo 12 horas después de haber ingresado el paciente Jesús Orlando Plazas Plazas, la demandada Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza solicitó la remisión del paciente, la cual fue aceptada por el centro hospitalario, para que el paciente fuera atendido por neurocirugía y ortopedia. Sin embargo la Empresa Social del Estado Nuestra señora de las Mercedes del Municipio de Funza nunca remitió al señor Jesús Orlando Plazas Plazas, por el contrario a las 12:20 p.m del 5 de octubre de 2014, se informó que no era necesario el envío en razón a que el paciente después de tres horas de haber sido aceptado por esa institución, había fallecido al interior de sus instalaciones.

Señaló que es falsa la aseveración de la parte demandada Empresa Social del Estado Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza, al indicar que el Hospital la Samaritana no aceptó al paciente por encontrarse en emergencia funcional, pues como se evidenció en el oficio del 19 de octubre de 2017, el Hospital de la Samaritana aceptó su remisión inmediata.

La misma afirmación fue realizada por la ESE Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza respecto del Hospital Simón Bolívar III Nivel ESE, el Hospital de Facatativá y Profinco, las que fueron desvirtuadas mediante el oficio de fecha 19 de octubre de 2017 en el que la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, informó que no se encontraron registros que permitieran entregar detalles de que el paciente Jesús Orlando Plazas Plazas hubiese sido presentado en la oficina de radio; y el oficio del 26 de octubre de 2017 en el que Medical Profinco, señaló que para los días 4 y 5 de octubre estaban en capacidad de recibir al paciente y revisados los registros no se observaron solicitudes de remisión del paciente Jesús Orlando Plazas Plazas provenientes de la ESE tantas veces mencionada.

Argumentó que de acuerdo con el manual de referencia y contra referencia aportado al expediente y el Decreto 2759 de 1991, la ESE Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza debía agotar todos los medios y recursos necesarios para trasladar al paciente a una institución de mayor complejidad que se encontrara habilitada para prestar los servicios de neurocirugía y neuroimágenes, lo que nunca ocurrió.

Finalizó, indicando que se demostró que la ESE demandada no realizó esfuerzos y llamadas a las diferentes instituciones hospitalarias y centros reguladores de urgencias y emergencias y desastres (CRUE), para remitir al paciente Jesús Orlando Plazas Plazas, como se mencionó en la contestación

de la demanda, pues carecen de sustento probatorio y fueron desvirtuados por las contestaciones de las entidades hospitalarias.

Así, la falla en el servicio se configuró por el retardo en que incurrió la administración para remitir el paciente, y la irregularidad se configura por la prestación del servicio de manera diferente a como debió hacerse en condiciones normales, contrariando las normas, reglamentos y ordenes que regulan éste procedimiento.

Solicitó acceder a las pretensiones de la demanda.

**La entidad demandada Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza (fl. 445-456)**, adujo que veinte minutos después de que el paciente Jesús Orlando Plazas Plazas ingresó al centro hospitalario, se inició el trámite de prioridad urgente para ser valorado por neurología y ortopedia. Se comentó con el Hospital la Samaritana y con el Hospital Simón Bolívar, sin embargo estos no aceptaron al paciente por encontrarse en emergencia funcional y el Hospital de Facatativá no contaba con neurocirujano en horas de la noche. También se comunicaron con Proinfo, que rechazó al paciente pues su segunda línea de pago era CONVIDA EPS y para la época de los hechos no se tenía convenio con dicha entidad y la EPS Convida no tenía red secundaria de apoyo.

Argumentó que desde el ingreso del paciente Jesús Orlando Plazas Plazas, fue atendido por la profesional Sara Yenth Chaves, quien lo atendió de manera oportuna, lo canalizó, le suministró analgésicos e inició el trámite de remisión a una institución de mayor complejidad.

Sobre la atención brindada al señor Jesús Orlando Plazas Plazas, se aportó concepto emitido por la profesional Istria Beatriz Barros Valderrama, médico cirujano, especialista en gerencia integral en servicios de salud, médica del área jurídica de la Secretaria de Salud de Cundinamarca.

Manifestó que la causa del deceso del señor Jesús Orlando Plazas Plazas, fue producto de un accidente ocasionado por un tercero por lo que no puede responder la ESE, y la remisión a una clínica de mayor complejidad no se podía realizar antes, toda vez que no había disponibilidad de cama en el centro de referencia de III nivel.

Insistió en la culpa exclusiva de la víctima como causal eximente de responsabilidad, por su imprudencia en el accidente de tránsito del que fue objeto, hechos en los que según se desprende de la historia clínica se encontraba con aliento alcohólico.

Solicitó se nieguen las pretensiones de la demanda.

## **2.- CONSIDERACIONES**

### **2.1.- COMPETENCIA**

Este Despacho es competente para decidir la presente controversia de conformidad con lo dispuesto en los artículos 155, numeral 6° y 156 numeral 6° del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

### **2.2.- DEL PROBLEMA JURÍDICO**

Se deliberará si se cumplen los presupuestos de responsabilidad en cabeza de la entidad hospitalaria, concretamente, si en el presente asunto la Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza, le dispensó al paciente Jesús Orlando Plazas Plazas, la atención requerida conforme a la sintomatología que presentaba al momento de ingresar a urgencias, y si el procedimiento para la remisión del paciente a una entidad de mayor complejidad se realizó atendiendo los protocolos médicos aplicables para el caso, en caso contrario incidió en la pérdida de oportunidad del paciente en conservar su vida.

Para el caso del Departamento de Cundinamarca- Secretaría de Salud, establecer si dicha entidad incurrió en omisión en el ejercicio de sus funciones de control y vigilancia sobre las actividades desarrolladas por la ESE Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza.

### **2.3.- HECHOS PROBADOS**

Con base en el material probatorio obrante en el expediente, se tiene por demostrado lo siguiente:

- El señor Jesús Orlando Plazas Plazas, se encontraba afiliado a la EPS Convida en el régimen subsidiado desde el 1 de diciembre de 2004, conforme a la consulta del Fosyga visible a folio 58 del C. de Pruebas.

- El 4 de octubre de 2014, a las 8: 19 p.m, el señor Jesús Orlando Plazas Plazas ingresó al Hospital Departamental Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza, por lesiones sufridas en accidente de tránsito, fue atendido inicialmente por la Dra. Sara Yenth Chaves, quien registró en la historia clínica: (fl. 129-132 C. principal)

*"Fecha: 04/10/2014 Hora: 8:19 p.m*

*Motivo de Consulta:*

*ACCIDENTE DE TRANSITO*

Ocular: 5                      Motriz: 5                      Verbal: 5                      Total: 15

(...)

Nivel del Triage: TRIAGE DOS Destino: Urgencias

Profesional encargado: Sara Yenth Chaves Olmos (fl. 129 C. principal)

"Fecha: 04/10/2014 08:35 p.m

(...)

**Motivo de consulta:** PACIENTE TRAI DO POR AMBULANCIA DE LA INTITUCION ENCONTRADO EN LA VIA PUBLICA SEGÚN EL POLICIA DE TRANSITO APARENTE ARROLLAMIENTO CON TRAUMA CRANEAL MODETRADO CON PERDIDA DE LA CONCIENCIA, HERIDA EN CUERO CABELLUDO SMNOLIEN TO DE 7 CMS

### **III. ENFERMEDAD ACTUAL**

**Enfermedad actual:** PACIENTE MASCULINO DE 54 AÑOS CON TRAUMA CRANEAL MODERADO CON HERIDA CON AMNESIA ANTERÓGRADA RESPONDE AL INTERROGATORIO SOMNOLIEN TO.

(...)

#### **Hallazgos**

**Cabeza y cuello:** HERIDA EN CUERO CABELLUDO EN REGIÓN PARIETAL IZQUIERDA DE 7 CMS

**Estado general:** REGULAR ESTADO GENERAL HIDRATADO EUPNEICO

(...)

### **VIII- IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA**

(...)

**Análisis y Conducta:** PACIENTE CON TRAUMATISMO CRANEAL MODERADO Y TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO HERIDA EN CUERO CABELLUDO CON APOSITO COMPRESIVO CON GLASGOW 14/15 SE PROCEDE A SUTURA CON PROLENE 2/0 CON 6 PUNTO SUTURA SE EVIDENCIA ACORTAMIENTO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SE DECIDE CANALIZAR REMISION SE SOLIITA RX DE CRÁNEO Y RX DE PELVIS Dra. Sara Yenth Chaves". (Fl. 132 del C. principal).

-. El día 4 de octubre de 2014, la Dra. Sara Yent Chaves, diligenció formato para la remisión del paciente Jesús Orlando Plazas Plazas, de carácter prioritaria urgente a otra entidad de mayor complejidad, para que fuera atendido por "neurocirugía Rx de cráneo Rx d pelvis" (fl. 135- 134. C. Principal).

-. Sobre la atención dispensada los días 4 y 5 de octubre de 2014, se registró en la historia clínica:

" Fecha 4/10/2014 09:23 p.m

(...)

**"Nota de enfermería:** INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS EN CAMILLA DE AMBULANCIA DE DEVBISAB INCONSCIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL DIAFORÉTICO CON SANGRADO ACTIVO EN REGIÓN OCCIPITAL CON HERIDA PACIENTE INMOVILIZADO EN TABAL RÍGIDA NO EDEMA PACIENTE QUIENES VALORADO POR MEDIO DE TURNO QUIEN DA ORDEN MÉDICA DE CANALIZAR VENA CON YELCON N 16 PASANDO SSN09% 500CC BOLO Y CONTINUAR A 100CC/H SE REALIZA LAVADO DE HEROIDA CON 1000 CC DE SSN09% PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA PACIENTE QUIEN LA DRA MENDIETA REALIZA INFILTRACIÓN CON LIDOCAÍNA AL 1% Y AFRONTAMIENTO CON PROLENE N 2-0 E INICIA TRÁMITE DE REMISIÓN PARA VALORACIÓN Y MANEJO POR NEUROLOGÍA SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS POR ORDEN MÉDICA SE SUMINISTRA OXIGENO POR CÁNULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO PACIENTE QUIEN ES TRASLADAD AL SERVICIO DE OBSERVACIÓN SE MONITORIZA CONTINUAMENTE PACIENTE ESTABLE SIN COMPLICACIONES EN EL MOMENTO. **PENDIENTE RESPUESTA A TRÁMITE DE REMISIÓN**". (...) ENF. ANDREA LIASSANDRA DAZA ALBARRACIN (fl.136. C. Principal).

"Fecha Historia: 04/10/2014 10:15

(...)

**Nota de Enfermería:** 20+00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE REANIMACIÓN CON LIQUÍDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES MONITORIZADOS POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO SE OBSERVA EN MAL ESTADO GENERAL DRA MENDIETA INICIA TRAMITES DE REMICIÓN P/ RESPUESTA DE MEDICAL PROINFO 22+00 CONTINUA PACIENTE EN SALA DE REANIMACIÓN P/ TRASLADO EN MAL ESTADO GENERAL CON LIQUIDOS PERMEABLES. (...) ENF. WILLIAM RICARDO CADENA BARBOSA". (FL. 137 C. Principal).

"Fecha Historia: 05/10/2014 02:23 a.m

**Evolución:** 1.50 A.M 05/10/2014 SE REVALORA PACIENTE QUIEN INGRESA DE RADIOGRAFÍA CON EVIDENCIA DE RX DE PELVIS CON FRACTURA DE CABEZA DE FÉMUR IZQUIERDO Y RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO IMPRECISA DE FISURA DE REGIÓN PARIETAL, ESTABLE CONSCIENTE EN EFECTO ETÍLICO CONSCIENTE ALERTA GLASGOW 14/15 SATURACIÓN 88, SIN SIGNO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON APÓSITO EN CUERO CABELLUDO. SIN RESPUESTA DE EPS YA QUE 2DA LÍNEA DE PAGO ES CONVIDA AUN EN ESPERA SE CONTINÚA TRAMITANDO REMISIÓN. Dra. MARGIN STELLA MENDIENTA ORTEGA. (FL. 139 C. Principal).

Fecha Historia: 05/10/2014 6:17 a.m

(...)

**Evolución:** 610 AM 05/10/2014 SE REVALORA PACIENTE CON TRAUMATISMO CRANEAL MODERADO Y FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR IZQUIERDO REFIERE A UN DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR

CONSCIENTE ALERTA SIN DEFICIT GLASGOW 14715 CON OXÍGENO POR CÁNULA NASAL SAT 91 T/A 110/70 FC 119 FR 18 AÚN NO HAN DADO RESPUESTA MEDICA PROINFO QUE EL ESPECIALISTA ESTA EN CIRUGÍA Y FACA PENDIENTE RESPUESTA SE DA ÓRDENES MANTENER EN TRÁMITE DE REMISIÓN NADA VÍA ORAL OXIGENO POR CÁNULA NASAL A 2 LTS DICLOFENACO AMP 75 MG CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG CDA 8 HORAS CONTINUAR REMISIÓN HOJA NEUROLÓGICA DR. MARGIN STELLA MENDIETA ORTEGA (FL. 140 C. Principal).

"Fecha Historia 05/10/2014 11:23 a.m

(...)

**Evolución:** PACIENTE DE 54 AÑOS CON CC DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO MAS ESTADO DE EMBRIAGUEZ, PACIENTE ÁLGIDO CON HERIDA EN CUERO CABELLUDO REGIÓN OCCIPITAL, SUTURADA, DEFORMIDAD ACORTAMIENTO LIMITACIÓN FUNCIONAL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, DOLOR Y EDEMA SE RECIBE RX CADERA IZQUIERDA QUE DEMUESTRA FRACTURA DIAFISIARIA 1/3 SUPERIOR FÉMUR IZQUIERDO ANGULADA ACABALGADA Y DESPLAZADA, SE DA MANEJO CON ANALGESIA, SE DEJA FÉRULA POSTERIOR UNGUINO PEDIA, LEVA A 80 CC HORA EXOXPARINA, RE REMITE PARA VALORACIÓN Y MANEJO POR ORTOPEDIA. DR. WILFER RAFAEL FERNÁNDEZ LEA. (fl. 143. C. Principal).

"Fecha Historia: 05/10/2014 03:33 p.m

(...)

**Evolución:** SE VALORA PACIENTE A LAS 11:36 A.M A QUIEN SE LE REALIZA INMOVILIZACIÓN CON FÉRULA POSTERIOR UNGUINO PEDIA IZQUIERDA, PACIENTE QUIEN ENTRA EN PARO CARDIORRESPIRATORIO, SE HACE LLAMADO DE CÓDIGO SE VERIFICA PULSO 0X Y NO ACTIVIDAD CARDIACA NI RESPIRATORIA, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACIÓN BÁSICAS POR 20 MINUTOS, 2 VENAS PERIFÉRICAS PERMEABLES VENTILACIÓN A PRESIÓN POSITIVA CICLOS DE ADRENALINA Y MASAJE CARDIACO SONDA VESICAL , SIN OBTENER RESPUESTA , NO ACTIVIDAD ELÉCTRICA, NO PULSO SE REALIZAN MANIOBRAS DE REANIMACIÓN AVANZADA LARINGOSCOPIA DIRECTA PASO FÁCIL CRICO INTUBACIÓN ORO TRAQUEAL CON INTUBACIÓN ORO TRAQUEAL TUBO 7.5 SE FIJA SE VERIFICA Y SE AUSCULTA TUBO EN BUENA POSICIÓN, MASAJE CARDIACO EXHAUSTIVO MÁS DESFIBRILACIÓN EN 3 EPISODIOS , SE CONTINÚAN MANIOBRAS DURANTE 30 MINUTOS, SIN RESPUESTA ELÉCTRICA NI RITMOS SE ESTABLECE TODO EL PROTOCOLO DE PARO CARDIORRESPIRATORIO PERO **PACIENTE NO RESPONDE SIENDO LAS 12:46 MEDIO DÍA** SE LLAMA A POLICÍA PARA QUE DE AVISO AUTORIDAD COMPETENTE DADO QUE PACIENTE PRESENTO ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO Y FRACTURA DE CADERA FÉMUR IZQUIERDA Y CORRESPONDIENTE SE ENTREGA COPIA DE LA HISTORIA

*CLÍNICA A PATRULLERO PULIDO. Dr. Wilfer Rafael Fernández Lea. (fl. 162 C. Principal).*

- El 5 de octubre de 2014, el Dr. Wilfer Rafael Fernández Lea, solicitó la remisión del paciente a un centro de mayor complejidad de acuerdo con el resumen de historia y formato obrante a folio 146 a 157 del C. principal.
- El día 5 de octubre el señor Jesús Orlando Plazas Plazas, murió conforme al registro civil de defunción visible a folio 3 del cuaderno de pruebas.
- Conforme al informe pericial de necropsia No. 2014010125430000100 del 6 de octubre de 2014, se concluyó lo siguiente: (fl. 59- 63 C. Pruebas).

*"CONCLUSIÓN PERICIAL: El caso corresponde a un adulto de edad madura quien fallece en el policlínico de Funza, consignan en el acta que se trata de una persona que es colisionada por un vehículo" y sus lesiones son producto de accidente de tránsito, sin más información acerca de los hechos. Durante el examen de necropsia médico legal se evidencia intervención médica y se documenta politraumatismo por mecanismo contundente y corto contundente, siendo el más severo el trauma craneo encefálico con fracturas en los huesos de la bóveda craneana, hematoma subdural fronto parietal bilateral, hemorragia subaracnoidea, presencia de contusiones encefálicas frontales y temporales en la parte inferior, lesiones que causan la muerte a pesar de la atención médica. **Causa básica de muerte: hematoma subdural y contusiones encefálicas por trauma craneo encefálico severo en accidente de tránsito**, diagnóstico médico de la manera de muerte: **Violenta en accidente de tránsito**".*

- Se demostró que por la atención dispersada al señor Jesús Orlado Plazas Plazas, el Tribunal de Ética Médica, abrió el proceso ético disciplinario No. 3064 contra los médicos Margin Stella Mendieta Ortega y Cristian Bernard Fuentes Bonilla, y mediante decisión del 6 de septiembre de 2016, resolvió: (fl. 206 – 230 C. Principal).

*"**ARTICULO PRIMERO:** No aceptar los descargos presentados por la doctora Margin Stella Mendieta Ortega, con respecto a los cargos que se le formularon mediante providencia de fecha veintiséis (26) de abril del año dos mil dieciséis (2016), proferida en sesión 1379 por trasgresión a los artículos 10, 15, 51,34 y 35 de la Ley 23 de 1981, por las razones expuestas en la parte motiva de este proveído. **Imponer a la doctora Margin Stella Mendieta Ortega, identificada con la cedula de ciudadanía número 1.127.336.562 y registro médico 254004, la sanción de suspensión en el ejercicio de la medicina por el término de tres (3) meses.***

**ARTICULO SEGUNDO:** *No aceptar los descargos presentados por el doctor Cristian Bernard Fuentes Bonilla, con respecto a los cargos que se le formularon mediante providencia de fecha veintiséis (26) de abril del año dos mil dieciséis (2016), proferida en sesión 1379 por trasgresión a los artículos 10, 15, 51,34 y 35 de la Ley 23 de 1981, por las razones expuestas en la parte motiva de este proveído. **Imponer al doctor Cristian Bernard Fuentes Bonilla, identificada con la cedula de ciudadanía número 1.127.336.562 y registro médico 254004, la sanción de suspensión en el ejercicio de la medicina por el término de seis (6) meses**".*

- La decisión proferida por el Tribunal de Ética Médica de Cundinamarca el 6 de septiembre de 2016 dentro del proceso 3064, fue confirmada por el Tribunal Nacional de Ética Médica en Sala Plena sesión No. 1349 del 10 de enero de 2017. (fl. 231- 234 del C. principal).

### 3.- CASO CONCRETO

A través del presente medio de control la parte actora procura obtener la declaratoria de responsabilidad de la parte demandada, por los perjuicios causados con ocasión de la presunta falla en la prestación del servicio médico brindado por la ESE Hospital Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza, que desencadenó en la muerte del señor Jesús Orlando Plazas Plazas, según el decir, a causa del retardo en la remisión del paciente a un centro hospitalario de mayor complejidad, desconociendo los protocolos de atención médica, lo que implicó la pérdida de oportunidad del paciente de conservar su vida.

Para el caso del Departamento de Cundinamarca- Secretaría de Salud, establecer si dicha entidad incurrió en omisión en el ejercicio de sus funciones de control y vigilancia sobre las actividades desarrolladas por la ESE Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza.

#### 3.1.- Prestación del servicio de salud

En la Sección Tercera del Consejo de Estado, se ha consolidado una posición en materia de responsabilidad estatal por la prestación del servicio de salud, en virtud de la que 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 por parte del demandante la falla

propriadamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste.<sup>1</sup>

Por tanto, en esta materia, para que pueda predicarse la existencia de una falla, el H. Consejo de Estado ha precisado que es necesario que se demuestre que la **"atención médica"** 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.

De esta manera, debe establecerse si en el caso concreto concurren el daño antijurídico, la imputabilidad del mismo al Estado y una relación de causa a efecto entre los dos primeros, tal y como se desprende de la cláusula de responsabilidad patrimonial del Estado (artículo 90 Constitución Política de Colombia).

Es de recordar que, en la responsabilidad del Estado por la prestación del servicio médico de salud, le corresponde a la parte actora acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de dicha responsabilidad –la falla en la prestación del servicio médico hospitalario, el daño, y la relación de causalidad entre estos dos elementos–, para lo cual podrá valerse de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en los demás elementos de convicción que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño causado.

### **3.3.- Del daño**

Daño que en el presente asunto la parte demandante hizo consistir en la muerte del señor Jesús Orlando Plazas Plazas, ocurrida el 5 de octubre de 2014, conforme al certificado de defunción obrante a folio 3 del cuaderno 1 de pruebas.

Como causa de la muerte del citado, se imputó por cuenta de la parte demandante a la ESE Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, el retardo en la remisión del paciente Jesús Orlando Plazas Plazas a un centro hospitalario de mayor complejidad lo que derivó en la pérdida de oportunidad del paciente en conservar su vida.

---

<sup>1</sup> CONSEJO DE ESTADO. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia del 28 de febrero de 2013. Expediente Número 66001-23-31-000-2001-00063-01 (25075). C. P. Danilo Rojas Betancourt.

Obra copia de la historia clínica de la ESE Hospital Departamental Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza, visible a folios 139 a 197 del cuaderno de pruebas, en la que se destaca lo siguiente:

"Fecha Historia: 05/10/2014 04:14 p.m

8...9

IDENTIFICACION

Nombre: JESUS ORLANDO PLAZAS PLAZAS

Edad: 54 años

(...)

Nota de Enfermería: DOCTOR REALIZA FÉRULA DE YESO EN MII SE OBSERVA PACIENTE QUE SE DESCANALIZA SE CANALIZA PACIENTE EN MDI YELCO 18 ÚNICA PUNCIÓN SE INICIA LÍQUIDOS SE OBSERVA PACIENTE CON DÉFICIT NEUROLÓGICO QUIEN NO RESPONDE AL LLAMADO SE OBSERVA SIGNOS VITALES 100/70 FC 52 FR 17 SAT 93 CON OXÍGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS..... 11:36 SE OBSERVA QUE EL PACIENTE ENTRA EN PARO CARDIORRESPIRATORIO SE AVISA AL MÉDICO TRATANTE QUIEN INICIA MANIOBRAS DE REANIMACIÓN POR 20 MINUTOS SOPORTE VENTILATORIO ASISTIDO SE DEJA DOBLE ACCESO VENOSO MÁS SE ADRENALINA AMPO TITULADA CADA 3 MIN SE VIGILA SIGNOS VITALES SE MONITORIZA PACIENTE SE REALIZA PASO DE Sonda VESICAL FDOLEY 18 CON PREVIA ASE PSI Y ANTISEPSIA CON DIURESIS POSITIVA DOCTOR CONTINUA CON MANIOBRAS DE REANIMACIÓN SIN RESPUESTA DOCTOR REALIZA ENTUBACIÓN ORO TRAQUEAL TUBO N 7.5 SE FIJA DOCTOR VERIFICA Y SE AUSCULTA TUBO EN BUENA POSICIÓN DOCTOR REALIZA DESFIBRILACIÓN EN TRES EPISODIOS CONTINUA MANIOBRAS SIN OBTENER RESPUESTA **12:40 DOCTOR FUENTES DECLARA PACIENTE SIN SIGNOS VITALES SE AMORTAJA CUERPO SE EXPLICA A FAMILIARES SE LLAMA AL CTI MADRID PARA REALIZAR LEVANTAMIENTO DE CADÁVER** SE TRASLADA CUERPO A LA MORGUE SE ENTREGA PERTENENCIA A LOS FAMILIARES SE CIERRA HISTORIA CLÍNICA Y SE PASA A FACTURACIÓN. " (fl. 160 C. pruebas)

Acreditado el daño, se analizará si la muerte del señor Jesús Orlando Plazas Plazas es atribuible a acción u omisión de las entidades demandadas.

### 3.4.- De la falla en el servicio –nexo causal con el daño

Manifestó la parte demandante que la entidad demandada incurrió en una falla en el servicio por la negligencia y retardo en la remisión del paciente Jesús Orlando Plazas a un centro hospitalario de mayor complejidad, lo que derivó en la pérdida de oportunidad del paciente en conservar su vida.

Al Departamento de Cundinamarca- Secretaría de Salud se le endilgó omisión en las labores de vigilancia y control.

En audiencia de pruebas llevada a cabo el 18 de julio de 2019 (fls.409-412 del C. Principal), se escuchó el testimonio de la médica Margin Stella Mendieta Ortega, quien atendió al paciente el 4 de octubre de 2014 y mediante su versión, explicó la terminología consignada en la historia clínica y la atención dispensada.

La testigo médico Margin Stella Mendieta Ortega inició su versión señalando que, trabajó desde el 2005 hasta el 2018 como médico general en el Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, para la época de los hechos se desempeñaba como médico de urgencias; indicó que él 4 de octubre de 2014, recibió el turno las 7 de la noche, señaló que el paciente Jesús Orlando Plazas Plazas ingresó a las 8: 30 p.m con trauma craneoencefálico por un accidente de tránsito que había sufrido en el mismo municipio, ingresó el paciente en estado de embriaguez con hematoma a nivel de cuero cabelludo, tenía una herida de 7 cm, y al momento del examen se hidrató se le inmovilizó, se tomaron signos vitales, tenía 130/70 y frecuencia cardiaca de 15, pesaba más o menos 52 kilos, estaba somnoliento, respuesta verbal 4 puntos, motora 5 puntos, con Glasgow 14/15.

Al indagársele por el trámite de remisión del paciente indicó que: "*Se inició tramite de remisión como a los 20 minutos de que ingresó, se deja con el familiar, la hermana, se le informó que se encontraba en trámite de remisión para otra institución y se dejaba en compañía de ella, posteriormente se le hace una nueva valoración las 2 de la mañana y se esperaba la evolución del señor, nunca se deterioró neurológicamente, estaba estable, a las 6 de la mañana se hace otra valoración, estable consiente, orientado Glasgow 14/15 se esperaba confirmación del hospital de Facatativá para remisión y en otra institución de Bogotá, entregue el turno a las 7 de la mañana la DR. Cristian Fuentes*".

La versión de la médico Margin Stella Mendieta Ortega se transcribe a continuación:

**"PREGUNTADO.** Con que diagnostico entró el señor Jesús Orlando Plazas Plazas **CONTESTADO:** se remitió con un trauma craneoencefálico moderado. **PREGUNTADO:** Frente a un trauma craneoencefálico moderado que aconseja la lex artis en estos eventos. **CONTESTADO.** Era un arrollamiento, el paciente a pesar de su trauma y **el único guía para nosotros es el sistema del Glasgow que nos da el déficit neurológico del paciente,** siempre estuvo consiente alerta y en su remisión se mantuvo con los medios a nivel de un nivel 1 como es el Hospital de Funza, y evidentemente, la segunda línea era hacer una tomografía que por eso es que se ordena la remisión, se requería una valoración por especialista neurocirugía. **PREGUNTADO:** Porqué en la institución donde estaba no se realizó la tomografía y la valoración por neurocirugía. **CONTESTADO:** porque eso es de primer nivel y no contamos con tomógrafo ni esas especialidades, por eso en el medio de referencia

siempre se requiere según valoración y manejo a una institución de mayor complejidad. **PREGUNTADO:** Recuerda a qué horas se inició el proceso de remisión del paciente a un nivel hospitalario más alto. **CONTESTADO.** Desde el momento que el paciente ingresó, Como a las 8 y 30 ahí mismo mientras hicimos la valoración, se hizo el trámite de remisión, el sistema de referencia se encarga de remisión del paciente. **PREGUNTADO:** Porque no se hicieron efectivas las órdenes de remisión del paciente. **CONTESTADO:** referencia decía que tocaba esperar el concepto de la institución donde hubiese neurocirujano y tomografía, referencia es una dependencia del hospital y ellos se encargan de ubicar las instituciones de segundo nivel, en ese caso sería faca, el problema del paciente era que tenía una EPS subsidiada y en todos los hospitales no había tomógrafo ni neurocirujano. **PREGUNTADO.** En qué nivel existe tomógrafo y neurocirujano. **CONTESTADO.** Más o menos nivel tres o cuatro, que tuviera convenio con convida sería Samaritana, esa parte no la manejábamos los médicos, yo sé que la red de nosotros era el hospital de Facatativá, **PREGUNTADO.** En ese primer nivel en la dependencia de urgencias específicamente que pueden hacer. **CONTESTADO.** Estabilización, porque no puede ser llevado a ninguna institución, porque requiere de un especialista de un neurocirujano. **PREGUNTADO.** Haga claridad del estado en que entró el paciente, porque en los hechos de la demanda se indicó que ingresó con pérdida de conciencia. **CONTESTADO:** cuando el paciente ingresó en el sitio de ir a recoger al paciente el paciente había referido que había perdido el estado de conciencia pero al ingresar al hospital solo estaba en estado de somnolencia, cuando se hidrató el paciente se hizo valoración neurológica tenía un glasgow de 14/15 en el momento de ingreso estaba somnoliento y con aliento etílico, **PREGUNTADO.** Explique qué es Glasgow 14/15. **CONTESTADO.** Es un parámetro clínico que nos da la evidencia de alteración neurológica, la respuesta ocular tienen 4 puntos, la respuesta verbal del paciente, a pesar que tienen aliento etílico el paciente respondía obedecía órdenes, respuesta motora con movimientos musculares. **PREGUNTADO.** Debe entenderse que el paciente 15/15 está en perfecto estado. **CONTESTADO.** En el caso del señor que a pesar que tenía un trauma craneoencefálico, no estaba deteriorado en ese momento ni siquiera presentó vómito, alteración estado confusional, convulsiones, que normalmente se ve en esos traumas, el señor nunca lo presentó. **PREGUNTADO.** Usted atendió sola a la paciente o lo hizo con otro profesional. **CONTESTADO:** Habíamos dos médicos en el servicio de urgencias el otro médico estaba en triage y yo era la única médica que estaba en observación y en manejo de pacientes. **PREGUNTADO.** En la contestación de la demanda del Departamento de Cundinamarca se menciona al doctor Wilfer Rafael Fernández Leal, médico general, lo conoce y que participación tuvo frente a la atención del señor Jesús Orlando plazas. **CONTESTADO:** El paciente lo entrega a las 7 de la mañana a los doctores Cristian Fuentes y Wilmer Fernández, eran los que recibían servicio de urgencias el 5 de octubre de 2014. **PREGUNTADO.** Cuando entregó el paciente cual era el estado del señor Jesús. **CONTESTADO:** antes de entregarlo hice una evolución a las 6 de la mañana y refería que tenía dolor además adicional una fractura de cabeza de femar y mucho dolor de cabeza y la familiar también lo refería y siempre se dejó en compañía

del familiar, por cualquier cosa que el paciente llegara a presentar en cualquier desenlace que el paciente llegare a presentar, pero se le entregó a los dos médicos que recibían el turno. **PREGUNTADO:** Como era el estado del paciente cuando entregó turno. **CONTESTADO:** Se hizo evolución a las 6 de la mañana estaba consiente, estaba orientado, y lo único que refería era dolor de cabeza y se le coloca un diclofenalco, también Glasgow 14/15. **PREGUNTADO:** Usted entrega el paciente a las 8 de la mañana y el señor fallece a las 11 de la mañana. **CONTESTADO:** si, está pendiente la aceptación de la institución donde solo fueran a recibir, y que paso después de las 7 de la mañana no sé porque entregamos el turno y no sé. **PREGUNTADO:** sé que el doctor Cristian decide colocar una férula por la fractura que tenía en la región del cuello de fémur y lo valora y hace la férula al paciente y el paciente estaba aparentemente estable incluso cuando él lo valoró y colocó la férula, fue cuando el paciente se descompensó. **PREGUNTADO:** Se hizo prueba de alcoholemia o algo que indicara el consumo de alcohol. **CONTESTADO:** No señora no se hizo, solo se le sintió el aliento a alcohol etílico. **PREGUNTADO.** La condición que ingresó -El aliento alcohólico- incide o afecta en la prestación del servicio médico. **CONTESTADO:** para nada, igual el paciente se manejó como cualquier paciente que ingresa con efecto o sin efecto etílico. **PREGUNTADO:** que es un trauma craneoencefálico. **CONTESTADO.** Es una lesión o un evento que puede causar alguna lesión a nivel de tejido cerebral independientemente si no tenemos una tomografía no se puede hallar alteración neurológica del paciente. **PREGUNTADO:** Radiológicamente no había afectación se requería una mayor diagnostico radiológico como lo era la tomografía. **PREGUNTADO.** Se puede afirmar que Jesús Orlando Plazas dentro de su afectación podrá llegar a tener una lesión interna más severa. **CONTESTADO.** Si, en la necropsia lo que se evidenció era que el paciente tenía dos hematomas subdurales bilaterales que comprometían al nivel del cráneo las dos partes del cerebro tanto derecho como izquierda, había una hemorragia subaranoidea obviamente postraumática aparte de eso según la escala de Glasgow el paciente podía esperar hasta 24 horas que fuera valorado por el especialista y para una toma de TAC, fui residente de neurocirugía y esos traumas en el caso del contexto del paciente nunca hizo deterioro neurológico a pesar de los hallazgos de la necropsia era un paciente que no se podía intervenir quirúrgicamente yo pienso de entrada del trauma puesto que había mucho edema peridicial a nivel del cráneo entonces que era un paciente de un alto riesgo para el neurocirujano y una intervención quirúrgica y para el Glasgow que el paciente tuvo nunca hubo un hallazgo de alteración neurológica **PREGUNTADO:** un paciente con estos traumas podía presentar un deterioro posterior de un momento a otro como sucedió. **CONTESTADO:** Pue en el contexto de éste paciente si durante la noche nunca no se deterioró parte de la mañana del otro día y estuvo establece si algún movimiento del paciente conllevó a que se produjera el deterioro neurológico y el fallecimiento del mismo pudiera ser la causa del mismo hipertensión endocraneana que el paciente hubiera presentado por el mismo trauma. **PREGUNTADO.** Si hubiera llegado con un deterioro neurológico es decir con Glasgow de 3 a 5 cuál hubiese el manejo o el tratamiento médico que la lex artis aconseja en estos eventos hubiera

cambiado en algo el tratamiento hubiera sido diferente. **CONTESTADO:** Si claro un Glasgow 3 sobre 5 es casi un fallecimiento porque no tienen ninguna respuesta y un paciente para entubación orotraqueal y hay que trasladarlo a una mayor unidad de complejidad. **PREGUNTADO.** Qué nivel de Glasgow se considera que hay deterioro neurológico avanzado o severo. **CONTESTADO.** El paciente en el momento del ingreso se hallaba un hematoma a nivel del cuero cabelludo, pensamos que del momento tenía un trauma craneal que comprometía alguna parte del cerebro por el hematoma, pero el paciente nunca hizo deterioro neurológico para haberlo entubado o hacer un traslado primario o priorizado en ese caso. **PREGUNTADO.** Cuando hay un paciente con trauma craneoencefálico la literatura médica aconseja alguna intervención quirúrgica sin tener un medio diagnóstico. **CONTESTADO,** no señor hay que hacer una tomografía nos dice una unidad de cuidados intensivos donde se pueda manejar la presión intracraneana y un neurocirujano para intervención quirúrgica, la literatura habla que más o menos de 24 horas para intervención quirúrgica para esa magnitud. **PREGUNTADO.** Sabe cuál fue la causa de la muerte. **CONTESTADO:** si, lo que leí en la necropsia era un trauma craneoencefálico moderado, los hematomas subdurales son sangrado que se da a nivel del tejido cerebral es que esta entre la dura madre y el tejido cerebral obviamente que el edema cerebral perilesional es muy agresivo. **PREGUNTADO:** son las arterias a nivel del tejido cerebral que se rompe una arteria cerebral y son demasiado agresivos los hematomas subdurales, la sangre se acumula a Nivel de dura madre y cerebro comprime la línea media del cerebro el cerebro se divide en derecha e izquierda y la sangres se va acumulando desplaza la línea media y el paciente se deteriora y suele ser más agresivo en esa parte. (...) **PREGUNTADO.** Según su experiencia el señor debía ser remitido a un hospital de mayor complejidad. **CONTESTÓ.** Si, y evidentemente se hizo, lo que pasa es que tenía una EPS era subsidiada y para los pacientes contributivos son más rápidamente aceptados. **PREGUNTADO.** Por los hechos de éste proceso usted fue procesada disciplinariamente por el colegio de ético médica. **CONTESTADO.** Sí, porque habían dos médicos y había un problema del sistema y se quedó con el usuario de la otra médica, esas cosas cuando se solucionó el problema paso las evoluciones a mis usuarios que yo vi al paciente, pero no fue por negligencia con el paciente, el paciente se remitió se valoró, no somos neurocirujanas no lo podíamos operar no había tomografía, además salir a una ambulancia arriesgarnos un sábado en la madrugada no está permitido, debíamos exactamente saber dónde iba a ser remitido el paciente. (Intervención registrada del minuto 00:50:00 al minuto 01:35:50 del videograbación obrante a folio 413 del c. Principal)).

De la intervención de la Dra. Margin Stella Mendieta Ortega, se puede extraer que atendió al paciente Jesús Orlando Plazas Plazas, el 4 de octubre de 2014 y lo entregó a los médicos del turno del día siguiente es decir a las 7 de la mañana del día 5 de octubre de 2014, según indicó, el señor Jesús Orlando Plazas Plazas ingresó a urgencias de la ESE por accidente de tránsito sufrido que le causó un trauma craneoencefálico, al que se le tomaron signos arrojando un Glasgow de 14/ 15, es decir, como ella misma lo explicó

es él parámetro médico para determinar la alteración neurológica, por lo que en su criterio no se encontraba deteriorado al menos para ese momento; también señaló que veinte minutos luego de que ingresó el paciente, y toda vez que la ESE Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza es un Hospital de Primer Nivel, el sistema de referencia y contra referencia se encargó de hacer la remisión del paciente a un hospital de mayor complejidad para la realización de un TAC y para que fuera atendido por neurología.

Ahora bien, por los hechos en que falleció el señor Jesús Orlando Plazas Plazas, el Tribunal de Ética Médica de Cundinamarca abrió el proceso disciplinario No. 3064 en contra de los médicos Margie Stella Mendieta Ortega y Cristian Bernard Fuentes Bonilla, en el que fueron sancionados con suspensión del ejercicio profesional en primera instancia mediante providencia del 6 de septiembre de 2016, confirmada en segunda instancia por el Tribunal Nacional de Ética Médica en sesión del No. 1349 del 10 de enero de 2017. (fl. 249- 265 C. Principal).

El Tribunal de Ética Médica, en el proceso disciplinario concluyó que en el caso de la médica Stella Mendieta Ortega, lo siguiente:

**" 5.- LA DECISION CON RESPECTO A LA DOCTORA MARGIN STELLA MENDIETA ORTEGA:**

***Para resolver se considera:***

*(...)*

*En la nota de ingreso que obra a folio 29 del expediente, se consigna que existió pérdida de la conciencia, una herida en cuero cabelludo, un paciente con amnesia anterógrada y que el paciente había sido arrollado.*

*En las guías de atención integral del paciente Poli traumatizado del Ministerio de Salud y Protección Social, el concepto de poli traumatizado incluye todo aquel que presente lesiones de origen traumático, que afectan al menos dos sistemas, de las cuales, al menos una de ellas puede comprometer la vida, los pacientes traumatizados graves zona aquellos con lesión, así sea un solo sistema, pero con riesgo vital o de secuelas graves. El riesgo vital es fundamental para la orientación del paciente poli traumatizado.*

*Todo lo anterior permite colegir que los médicos que atendieron al paciente debieron presumir que se encontraban frente a un paciente con trauma craneoencefálico que debía ser tratado en forma inmediata, por lo cual debió haberse dado un traslado primario del paciente.*

*La médica manifiesta que efectuó la remisión del paciente. **De la lectura de la historia clínica se desprende que existió remisión, pero la***

**remisión fue incorrecta, es muy diferente remitir a un paciente con traslado primario porque ofrece un riesgo vital alto, que remitirlo con traslado no primario y diagnóstico de traumatismo craneal moderado y trauma en miembro inferior izquierdo.** Las notas de enfermería son muy claras con respecto al ingreso del paciente al hospital, informa que el paciente ingresa inconsciente, diaforético con sangrado activo en región occipital, como consecuencia de un accidente de tránsito. **Una adecuada evolución del paciente hubiera llevado a tener en cuenta todos los elementos que definían la urgencia para actuar en congruencia con un riesgo vital alto, no se tuvo en cuenta que el paciente ingresó inconsciente, somnoliento, con herida en cuero cabelludo, es de anotar como se dijo en el llamamiento a descargos, los múltiples hallazgos registrados en la necropsia tanto en los huesos del cráneo como las lesiones encefálicas y los hematomas subaracnoideos, las fracturas costales, las múltiples escoriaciones tanto en cara como en cráneo que no fueron detallados en el examen físico del paciente al ingreso por la doctora Margin Stella Mendieta Ortega, ni por el doctor Cristian Bernard Fuentes Bonilla.**

Tal y como los señalan las guías de manejo del Ministerio de Salud del Trauma Craneoencefálico el cuadro clínico de traumatismo craneoencefálico varía de acuerdo con el tipo de lesión y su evolución; el paciente puede estar alerta pero presenta una lesión grave. Una conmoción cerebral severa puede implicar pérdida de la consciencia que puede recuperarse con alteraciones de la memoria, como en el caso que nos ocupa implica una evaluación neurológica que requiere la práctica de un TAC. **El deber objetivo de cuidado implica una evaluación adecuada del paciente, un examen de los recursos con los que se cuenta para atender al paciente en el medio hospitalario en el que se encuentra. Ante un riesgo vital alto y la escases de recursos la única conducta prudente era la de remitirlo de manera inmediata, en traslado primario a una entidad de mayor complejidad que le pudiera ofrecer al paciente los recursos que su atención demandaba.**

Los médicos durante sus turnos registran que el paciente continua en trámite de remisión, que no hay respuesta de la EPS ya que la segunda línea de pago es Convida, pero no se toman las medidas para trasladarlo de forma urgente.

(...)

Manifiesta la médica que el paciente se encontraba estable hasta el momento en que hizo entrega de su turno queriendo significar que existía una normalidad neurológica.

Este aserto riñe con las anotaciones de la historia clínica que permiten colegir que el estado del paciente desde el punto de vista neurológico estaba muy lejos de la normalidad que relata la doctora Margin Stella Mendieta, veamos: en la nota de ingreso al paciente a la institución se lee que el paciente ingresa con trauma craneal moderado, con pérdida de la consciencia con herida del cuero cabelludo y somnoliento.

En nota de enfermería de la enfermera Andrea Lisandra Daza Albarracín de las 9:23p.m del día 4 de octubre de 2014, que obra a folio 30 del expediente se lee: *ingresa paciente al servicio de urgencias en camilla de ambulancia, inconsciente, en regular estado general, con sangrado activo en región occipital.*

Al paciente se le debió hacer un control neurológico complejo que incluyera estado de conciencia y orientación, estado de pupilas y reflejos pupilares, estado de fuerza muscular y de reacción ante diferentes situaciones, obsérvese tal y como lo describen las guías para el manejo de urgencias del Ministerio de Salud, que en todos los pacientes con traumatismo graves y moderados se le debe hacer TAC cerebral. Muchas veces el paciente puede estar alerta pero presentar una lesión grave, con mayor razón el paciente que ha entrado a la institución inconsciente y que presenta cierto tipo de amnesia.

(...)

#### **6.- LA DECISION CON RESPECTO AL DOCTOR CRISTIAN BERNAL FUENTES**

(...)

Al respecto se considera:

(...)

Manifiesta el médico en sus descargos que el paciente se encontraba estable, este hecho no es cierto, de acuerdo con la nota de enfermería realizada a las 11:51 que obra a folio 33 del expediente, la auxiliar de enfermería Nancy Salado registra que el paciente se encontraba confundido al interrogatorio en tiempo y espacio. Este signo neurológico unido a todos los antecedentes de este paciente como son que había sido arrollado, que ingresó inconsciente, somnoliento con heridas en cuero cabelludo, con múltiples escoriaciones en cara y cabeza, con amnesia anterógrada y pérdida de la conciencia, imponían un traslado primario del paciente para la práctica de un TAC y manejo en una entidad de mayor complejidad. La remisión por ortopedia, ordenada por el médico, sin carácter de urgente, no suplía la necesidad del traslado primario que debió efectuarse.

Tal y como se dijo al analizar la conducta de la doctora Margin Stella Mendieta, las guías de manejo del Ministerio de Salud del trauma craneoencefálico establecen que el cuadro clínico del traumatismo craneoencefálico varía de acuerdo con el tipo de lesión y su evolución; el paciente puede estar alerta pero presentar una lesión grave. Una conmoción cerebral severa puede implicar pérdida de la consciencia que puede recuperarse con alteraciones de la memoria, como en el caso que nos ocupa. La evaluación de los pacientes con trauma craneoencefálico implica una evaluación neurológica que requiere la práctica de un TAC. El deber objetivo de cuidado implica una evaluación adecuada del paciente, un examen de los recursos con los que se cuenta para atender al paciente en el medio hospitalario en que se encuentra. (...)"

En el estudio del recurso de apelación formulado por los médicos Margin Stella Mendieta Ortega y Cristian Bernard Fuentes Bonilla, el Tribunal

Nacional de Ética Médica, al referirse al procedimiento de remisión del paciente Jesús Orlando Plazas a un centro médico de mayor complejidad, concluyó lo siguiente:

" (...)

*Otro aspecto a analizar es el sistema de referencia y contra referencia, que de todos es sabido presenta serias dificultades por la congestión de los servicios de salud, disponibilidad de recursos problemas asociados al aseguramiento y planes de beneficios actitud de algunos médicos y otros miembros del equipo de salud y falta mecanismos claros y ágiles para la remisión de pacientes con las características del señor PLAZAS (qepd), principalmente durante los fines de semana, como ocurrió en el caso in comento. Sin embargo, en caso de urgencia y estado crítico la norma es más clara y permitía la remisión del paciente a otras instituciones fuera de la Red, recurso del que no hay evidencia hicieran uso, teniendo en cuenta que el paciente requería remisión desde su ingreso, por la naturaleza del trauma y por estar amparado por el SOAT. Los esfuerzos de remisión fueron insuficientes y limitados, lo que pudo igualmente afectar el desenlace." (fl. 264 y 265 C. principal)*

Ahora bien, la Ley 715 del 2011 en su artículo 54 establece las competencias a nivel Departamental para que se organice la prestación de servicios de salud: "Organización y consolidación de redes. El servicio de salud a nivel territorial deberá prestarse mediante la integración de redes que permitan la articulación de las unidades prestadoras de servicios de salud, la utilización adecuada de la oferta en salud y la racionalización del costo de las atenciones en beneficio de la población, así como la optimización de la infraestructura que la soporta. La red de servicios de salud se organizará por grados de complejidad relacionados entre sí mediante un sistema de referencia y contra referencia que provea las normas técnicas y administrativas con el fin de prestar al usuario servicios de salud acordes con sus necesidades, atendiendo los requerimientos de eficiencia y oportunidad, de acuerdo con la reglamentación que para tales efectos expida el Ministerio de Salud".

Se entiende como referencia el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten brindar al paciente calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad entre la IPS referente y la IPS de acuerdo al grado de complejidad que se requiera. Contrarreferencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia da al prestador que lo remitió<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> Decreto 4747 de 2007. artículo 17. Proceso de referencia y contrarreferencia. El diseño, organización y documentación del proceso de referencia y contrarreferencia y la operación del sistema de referencia y contrarreferencia es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud, quienes deberán disponer de una red de prestadores de servicios de salud que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones. Con el fin de garantizar la calidad, continuidad e integralidad en la

La responsabilidad de las entidades remitentes según lo expresado en el artículo 6 del decreto 2759 de 1991 solo termina en el momento en que el paciente, ingrese y sea aceptado por la institución receptora, por ende, el remitir es responsable de los cuidados del paciente antes de que el paciente sea recibido por la entidad hospitalaria receptora y durante el transporte. Lo que quiere decir que en primera instancia la ESE Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza era responsable del paciente hasta tanto no se materializara la remisión.

De la revisión de las providencias proferidas en primera y segunda instancia dentro del proceso disciplinario No. 3064 adelantado en contra de los médicos que atendieron al señor Jesús Orlando Plazas Plazas, de las que se transcribieron algunos apartes en párrafos precedentes, observa el Despacho que el Tribunal de Ética Médica de Cundinamarca concluyó que los profesionales inobservaron las guías de manejo de pacientes con trauma craneoencefálico y el manual del sistema de referencia y contra referencia, desde la valoración realizada por la Dra. Margin Stella Mendieta Ortega, la cual se tornó insuficiente, pues de acuerdo con el pronunciamiento del Tribunal el examen neurológico no se realizó de manera completa, y no se tuvo en cuenta que el paciente ingresó en un mal estado general, somnoliento y con pérdida de consciencia, síntomas que indicaban que el paciente requería atención especializada y que el trauma craneoencefálico padecido era grave con un riesgo vital alto; contrario al criterio de la médico Margin Mendieta que solo tuvo en cuenta en su valoración que el señor presentaba un Glasgow 14/15, y no valoró los demás signos de alerta registradas en las notas de enfermería, lo que incidió en que no se realizara un traslado priorizado, sino secundario; lo mismo se determinó frente al médico Cristian Bernard Fuentes, quien remitió al paciente para manejo de ortopedia, desconociendo la evolución del paciente y que presentaba un trauma craneoencefálico que requería una atención especializada urgente, con la que no contaba la ESE Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza por ser un centro hospitalario de I nivel, que no contaba con especialistas en neurología ni con equipos para la toma de un TAC, que era indispensable para determinar los procedimientos médicos a seguir.

En el caso bajo estudio, como también lo explicó el Tribunal de Ética Médica de Cundinamarca, en concordancia con la normatividad antes citada,

---

atención, es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud la consecución de institución prestadora de servicios de salud receptora que garantice los recursos humanos, físicos o tecnológicos así como los insumos y medicamentos requeridos para la atención de pacientes. La responsabilidad del manejo y cuidado del paciente es del prestador remitir hasta que ingrese en la institución receptora. Cuando el transporte se realice en una ambulancia debidamente habilitada, que no dependa de la IPS remitora, la entidad que tiene habilitado el servicio de transporte será responsable de la atención durante el mismo, con la tecnología disponible de acuerdo con el servicio de ambulancia habilitado, hasta la entrega del paciente en la entidad receptora definida por la entidad responsable del pago. Parágrafo. Las entidades responsables del pago de servicios de salud podrán apoyarse para la operación del proceso de referencia y contrarreferencia a su cargo, en los centros reguladores de urgencias y emergencias, para lo cual deberán suscribir contratos o convenios según sea el caso.

dadas las condiciones médicas del paciente Jesús Orlando Plazas Plazas, lo procedente no era la realización de una remisión secundaria, es decir la realizada entre dos centros hospitalarios con espera de aceptación de paciente, sino un traslado primario o priorizado es decir sin previa autorización, que se aplica cuando el paciente se encuentra en un estado crítico y requiere con urgencia el traslado a otro nivel de atención, como era el caso del señor Jesús Orlando Plazas Plazas.

Ahora bien, si en gracia de discusión, en el caso de que lo procedente fuese el traslado secundario, es decir, entre entidades hospitalarias; por tratarse el evento de un accidente de tránsito, el proceso de remisión de paciente es mucho más ágil.

En el plenario se aportó el manual de referencia y contra referencia de la ESE Hospital nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza, adoptado el 1 de septiembre de 2014 (fl. 117 a 132 del C. de pruebas), que señala el procedimiento para la remisión de pacientes beneficiarios del seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT, aplicable al caso, y en el mismo se determinó:

"(...)

*-. Teniendo en cuenta que el SOAT, **no tiene una red de servicios para referencia del paciente para un nivel de mayor complejidad**, se comentara con las instituciones más cercanas a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA" y su remisión dependerá de la aceptación positiva del paciente por parte de la entidad receptora" (fl. 126 C. Pruebas).*

Lo anterior es importante en la medida que, el paciente ingresó al sistema médico por un accidente de tránsito, caso en el cual no era necesario acudir a los Hospitales que tuvieran convenio con la EPS Convida, a la cual estaba afiliado el paciente Jesús Orlando Plazas; pues en estos casos la póliza cubre los gastos médicos y hospitalarios, lo que quiere decir que el paciente hubiese podido ser atendido en cualquier centro hospitalario de mayor complejidad, por lo que resulta extraña para el despacho la razón por la cual no se dispuso la remisión con cargo al SOAT, sin importar que el paciente fuera afiliado al régimen subsidiado de la EPS Convida, sino que se acudió a los hospitales de la Red Hospitalaria de Cundinamarca que tuvieran convenio con dicha institución.

Si se hubiese dado el manejo de un paciente SOAT, remitiéndolo a cualquier centro hospitalario de III Nivel, hubiese facilitado cualquier proceso de remisión, pues como lo mencionó la médica Margin Stella Mendieta Ortega

en el testimonio rendido ante éste despacho en audiencia de pruebas, "los pacientes del régimen subsidiado son de difícil aceptación".

Al expediente fue aportado el formato de trámite autorizaciones y referencia, a través del que se registraron las solicitudes de remisión del paciente Jesús Orlando Plazas Plazas, a Medical, Proinfo, Hospital de Faca y Hospital la Samaritana, como se transcribe a continuación: (fl. 133 C. pruebas)

FECHA	HORA	SE HABLA CON	ENTIDAD	OBSERVACIÓN	NOMBRE DEL FUNCIONARIO
4-10-14	21+40	OSWALDO OROZCO	MEDICAL PROINFO	Se inicia trámite de remisión (P) respuesta de traslado	ilegible
5-10-14	01+30	OSWALDO OROZCO	MEDICAL PROINFO	Pendiente en llamada en 20 minutos respuesta.	ilegible
5/10/14	2+00	OSWALDO OROZCO	MEDICAL PROINFO	Refiere que médico no ha dado respuesta ( P ) respuesta.	ilegible
5-10-14	2+40	ilegible	Faca	Se inicia trámite de revisión con el hospital San Rafael de faca (p) respuesta.	ilegible
5-10-14	6+16	ilegible	Faca	Paciente se encuentra en proceso de remisión ( P ) respuesta.	ilegible
5-10-14	8+14	ilegible	Faca	(-) Neurología Faca.	
5-10-14	8+46	Leidy	Medical	Se envía nuevamente a medical (Proinfo) con papeles de SOAT.	Nancy Salgado
5-10-14	9+40	Fernando	Samaritana	Se envía remisión por correo se comenta paciente pendiente respuesta, se envía evolución.	Nancy Salgado
	11+34	Fernando		Se envía nuevamente remisión por ortopedia- TAC	Nancy Salgado
	12+00	Fernando		Neurología a la Samaritana	Nancy salgado

También se aportaron respuestas de derechos de petición formulados al Hospital de la Samaritana, Hospital Simón Bolívar, Hospital de Facatativá, entre

otros, sobre las gestiones realizadas por la ESE Nuestra Señora de las Mercedes del Hospital de Funza ante dichas instituciones para el traslado del señor Jesús Orlando Plazas los días 4 y 5 de octubre de 2014, del que se lee en la historia clínica y del que la médica Margin Stella Mendieta Ortega señaló que inició minutos después que el paciente ingresara por Urgencias, en la que se informó lo siguiente:

- Medical, a través de oficio del 26 de octubre de 2017, visible a folio 282 a 283 del C. Principal, la entidad hospitalaria indicó: *"una vez revisadas nuestras diferentes bases de datos, no se evidenciaron solicitudes de remisión realizadas por el Hospital mencionado respecto del paciente JESÚS ORLANDO PLAZAS PLAZAS, para las fechas descritas, motivo por el cual la institución no se puede pronunciar sobre sus demás requerimientos. (...)"*
- Hospital la Samaritana, por oficio 05GIS15-V1, del 19 de octubre de 2017, visible a folios 158 a 159 del C. del llamamiento en garantía, en que señaló:
  - "1.- EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA para el día 4 y 5 de octubre de 2014 sí contaba con el servicio de neurocirugía e imágenes diagnósticas las 24 horas.
  - 2.- EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA es un Hospital de referencia del Departamento de Cundinamarca y Si pacientes con los diagnósticos de trauma cráneo encefálico moderado a severo y para los días 4 y 5 de octubre de 2014 si cumplíamos con las condiciones descritas.
  - 3.- El día 05 de octubre de 2014 se recibe en la oficina de Referencia y Contra referencia la solicitud de remisión del paciente JESÚS ORLANDO PLAZAS PLAZAS identificado con CC. 80.383.023, por parte de la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA.
  - 4.- (a) El Medio por el cual fue requerido el HOSPITAL DE LA SAMARITANA fue por correo electrónico.
  - (b) El número de veces fue una como registra el correo institucional de la Oficina de referencia y contra referencia del HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA, el día domingo 5 de octubre del año 2014 a las 9:30 minutos de la mañana.
  - (...)
  - (f). las acciones que adoptó el HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA fue aceptar el paciente por parte de la especialidad de Neurocirugía y solicitar el resultado de las radiografías que se tomaron al paciente JESÚS ORLANDO PLAZAS PLAZAS EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, para ser tratado por las especialidades de Neurocirugía y Ortopedia de acuerdo a la impresión diagnóstica de la remisión. A las 12:10 del mediodía del día 5 de octubre de 2014 llega la evolución de

la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, a las 12:20 del mediodía de 5 de octubre de 2014, nos informa la funcionaria Adriana de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA que el paciente fallece"

- Hospital San Rafael de Facatativá, por medio de oficio SSS-191-2017 obrante a folio 192 y 193 del C. del llamamiento en garantía, inició: *"a la presunta 1, la ESE Hospital san Rafael de Facatativá si contaba con el servicio de neurología y de imágenes diagnosticas tomografía axial computada de Cerebro. el servicio por el especialista en Neurología desde las 7 a.m hasta las 7 p.m y las imágenes diagnosticadas las 24 horas de lunes a domingo (...) a la pregunta No. 3 La ESE Hospital San Rafael de Facatativá recibe pacientes de otras instituciones de menor complejidad cuando para el manejo de patología tenemos disponibles los recursos tecnológicos, humanos y de infraestructura(...)"*.

Respecto del proceso de remisión, debe indicar el Despacho, que lo registrado en la historia clínica riñe con la contestación realizada por Medical, pues en la historia clínica se señaló que el trámite de remisión del paciente inició a las 9: 40 de la noche del 4 de octubre de 2014 con dicha entidad y que se estaba en espera de aceptación del paciente, sin respuesta, lo que va en contravía con la respuesta suministrada por Medical, pues la entidad hospitalaria señaló que revisados sus registros no se encontró evidencia del trámite indicado en la historia clínica, a su vez el hospital de Facatativá indicó en su respuesta la inexistencia de trámite alguno de remisión del paciente Jesús Orlando Plazas Plazas.

Por su parte, el Hospital La Samaritana, corroboró el registro del sistema de referencia, señalando que el trámite de remisión del paciente Jesús Orlando Plazas Plazas, fue solicitado por la ESE Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza, a través de correo electrónico enviado el día 5 de octubre de 2014 a las 9: 30 a.m, lo que coincide con la anotación de la historia clínica; **paciente que fue aceptado por dicha entidad hospitalaria, sin embargo falleció antes de que se materializara su traslado.**

Considera el Despacho que en el sub lite no hay prueba que acredite que, la forma en que se gestionó la remisión desconociendo las guías de manejo y la demora misma en la remisión del paciente, Jesús Orlando Plazas Plazas fuera la causa eficiente de su muerte, habida cuenta que pudo ocurrir que, a pesar del traslado rápido y oportuno del paciente, también hubiese fallecido, de lo que tampoco existe prueba.

Es decir que, si bien se demostró una omisión y demora administrativa por cuenta de la institución hospitalaria ESE Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza, no hay prueba de que esa omisión y demora fuera la causa determinante de la muerte del paciente.

Sin embargo, esa situación sí pudo constituir una pérdida de chance o de oportunidad para que el señor Jesús Orlando Plazas Plazas continuara con vida.

### 3.4.1.- De la pérdida de oportunidad

La jurisprudencia del Consejo de Estado ha concebido la **pérdida de oportunidad** como una modalidad autónoma de daño, o bien como una técnica de facilitación probatoria, en los casos de incertidumbre causal, en los cuales resulte para la víctima una carga excesiva la demostración del nexo entre el daño que padece y la actuación de la entidad a la que se lo imputa y solo logre demostrar que dicha relación es probable, pero no cierta o segura.

Con relación a esta discusión, ha indicado la misma jurisprudencia que su inclinación ha sido frente a la primera tesis<sup>3</sup>, es decir, la de adoptar el criterio conforme al cual la pérdida de oportunidad no es una herramienta para facilitar la prueba del nexo causal, sino un daño autónomo, con identidad propia e independiente, que consiste en el quebrantamiento de un bien jurídico tutelado de recibir un beneficio o de evitar un riesgo, señalamiento al que arriba con fundamento en la misma jurisprudencia de la citada Corporación<sup>4</sup>, en la que se ha considerado:

*“La pérdida de oportunidad o pérdida de chance alude a todos aquellos eventos en los cuales una persona se encontraba en situación de poder conseguir un provecho, de obtener una ganancia o beneficio o de evitar una pérdida, pero ello fue definitivamente impedido por el hecho de otro sujeto, acontecer o conducta que genera, por consiguiente, la incertidumbre de saber si el efecto beneficioso se habría producido, o no, pero que al mismo tiempo da lugar a la certeza consistente en que se ha cercenado de modo irreversible una expectativa o una probabilidad de ventaja patrimonial<sup>5</sup>; dicha oportunidad perdida constituía, en sí misma, un interés jurídico que si bien no cabría catalogar como un auténtico derecho subjetivo, sin duda facultaba a quien lo ha visto salir de su patrimonio -material o inmaterial- para actuar en procura de o para esperar el*

<sup>3</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, fecha 5 de marzo de 2015, C.P. Ramiro Pazos Guerrero.

<sup>4</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 11 de agosto de 2010, exp. 18.593, C.P. Mauricio Fajardo Gómez.

<sup>5</sup> MAYO, Jorge, “El concepto de pérdida de chance”, en *Enciclopedia de la responsabilidad civil. Tomo II*, Abeledo-Perrot, Buenos Aires, 1998, p. 207.

acaecimiento del resultado que deseaba<sup>6</sup>, razón por la cual la antijurídica frustración de esa probabilidad debe generar para el afectado el derecho a alcanzar el correspondiente resarcimiento.

La pérdida de oportunidad constituye, entonces, una particular modalidad de daño caracterizada porque en ella coexisten un elemento de certeza y otro de incertidumbre: la certeza de que en caso de no haber mediado el hecho dañino el damnificado habría conservado la esperanza de obtener en el futuro una ganancia o de evitar una pérdida para su patrimonio y la incertidumbre, definitiva ya, en torno de si habiéndose mantenido la situación fáctica y/o jurídica que constituía presupuesto de la oportunidad, realmente la ganancia se habría obtenido o la pérdida se hubiere evitado; expuesto de otro modo, a pesar de la situación de incertidumbre, hay en este tipo de daño algo actual, cierto e indiscutible consistente en la efectiva pérdida de la probabilidad de lograr un beneficio o de evitar un detrimento (...). Esa probabilidad tenía un determinado valor, aunque difícil de justipreciar, que debe ser reparado<sup>7</sup>.

En cuanto a las características de la pérdida de oportunidad, las que la jurisprudencia<sup>8</sup> le ha atribuido, son las siguientes: "(i) debe constituir una probabilidad seria y debidamente fundada, que permita afirmar la certeza del daño y no una mera posibilidad, vaga y genérica, que no constituye más que un daño meramente hipotético o eventual; (ii) lo perdido o frustrado es la oportunidad en sí misma y no el beneficio que se esperaba lograr o la pérdida que se pretendía eludir; (iii) la medida del daño será proporcional al grado de probabilidad que se tenía de alcanzar el beneficio pretendido; y (iv) el bien lesionado es un bien jurídicamente protegido".

En concordancia con lo anterior, la Sección Tercera del Consejo de Estado ha referido la pérdida de oportunidad como un perjuicio de naturaleza autónoma, en los siguientes términos: "(...) **la Sala considera que la pérdida de oportunidad se ubica en el campo del daño**, sin desconocer que por elementales razones guarda estrecho vínculo con la relación de causalidad, -la causalidad existente entre el hecho imputable y el daño para estructurar la responsabilidad- y por lo mismo, **resulta ser un perjuicio autónomo** que, no

<sup>6</sup> En esa dirección sostiene Zannoni que esta modalidad de daño "lesiona un interés y, por ende, priva al sujeto de esa facultad de actuar, que aunque no constituyera el sustento de un derecho subjetivo, era una facultad que ciertamente, integraba la esfera de su actuar lícito —el acere licere, es decir de su actuar no reprobado por el derecho. La lesión de ese interés —cualquiera sea éste— produce en concreto un perjuicio" (énfasis en el texto original). Cfr. ZANNONI, Eduardo, *El daño en la responsabilidad civil*, Astrea, Buenos Aires, 1987, p. 36.

<sup>7</sup> ZAVALA DE GONZÁLEZ, Matilde, *Resarcimiento de daños. Daños a las personas*, Hammurabi, Buenos Aires, 1990, p. 274, apud TRIGO REPRESAS, Félix Alberto, *Pérdida de chance*, cit., p. 30.

<sup>8</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, fecha 5 de marzo de 2015, C.P., Ramiro Pazos Guerrero.

*obstante, es indemnizable, diferente al daño final padecido por el paciente*"<sup>9</sup> (se resalta).

Conforme a lo expuesto precedentemente, el Despacho precisa que cuando se han determinado los elementos de la responsabilidad, el hecho dañino, el resultado lesivo y el nexo causal, procede la declaratoria de responsabilidad por falla en el servicio médico y cuando, lo que dan cuenta los medios probatorios es que con la actuación de la entidad, se concretó fue la pérdida de oportunidad del paciente de recobrar o mejorara su salud, habrá de condenarse por esa pérdida de oportunidad como daño autónomo, no siendo acumulable este daño autónomo con el daño final, causado por la falla en el servicio médico, sino por el contrario, excluyentes de acuerdo a la situación demostrada, teniendo esto incidencia en el monto de la indemnización ya que si el daño es la pérdida de oportunidad, la indemnización debe ser reducida.

La pérdida de oportunidad se sitúa en un punto intermedio en el que la evidencia y el conocimiento científico disponibles hacen probable que pudiera evitarse el desenlace adverso, de haberse actuado con mayor prontitud.

Se trata, de reconocer una indemnización en equidad por dicho daño autónomo (pérdida de oportunidad), sin que proceda la reparación plena a la que habría podido dar lugar la declaratoria de responsabilidad por el resultado lesivo final.

Con el material probatorio recaudado se demostró que la demora en la remisión del paciente, desde su ingreso por urgencias al Hospital de Nuestra Señora de las Mercedes de Funza el 4 de octubre las 8:19 p.m, hasta su fallecimiento el 5 de octubre de 2014 a las 12:40, sin que se materializara el traslado requerido a un centro hospitalario de mayor complejidad, -el que según se analizó en párrafos precedentes debía ser un traslado primario o priorizado, es decir de manera inmediata a un centro hospitalario de tercer nivel-, si bien no pudo ser la causa eficiente de la muerte del señor Jesús Orlando Plazas Plazas, pues no hay prueba al respecto, sí pudo constituir una pérdida de chance o de oportunidad para que el citado continuara con vida.

En efecto, el paciente ingresó con trauma craneoencefálico, pérdida de consciencia y somnoliento, lo que era indicativo de que la urgencia era de riesgo vital alto; sin embargo el sistema de referencia de la ESE Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza optó por gestionar un traslado

---

<sup>9</sup> Sentencia de 27 de abril de 2011, exp. 18.714. M.P. Gladys Agudelo Ordóñez, en ese mismo sentido, puede consultarse la sentencia de 8 de junio, exp. 19.360.

secundario (entre entidades) que tardó cerca de 13 horas, cuando finalmente el Hospital la Samaritana, lo aceptó.

Debe tenerse en cuenta que tal procedimiento no fue el idóneo toda vez que el paciente era víctima de un accidente de tránsito que podría ser atendido por cualquier centro hospitalario, con o sin convenio con la EPS Convida a la que se encontraba afiliado el paciente, lo que implicó una demora injustificada en el traslado del señor Jesús Orlando Plazas Plazas a un centro de mayor nivel que contara con la especialidad de neurología y de los elementos necesarios para realizar una tomografía.

En ese orden, la atención primaria prestada en la ESE Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza, concretamente en lo atinente a la remisión del paciente, pudo reducir su oportunidad de que conservara su vida, lo que no está probado, pero que se erige como una probabilidad seria y fundada, pues de haberse remitido tempranamente, se habría dado oportunidad de acceso a atención integral más eficaz.

El paciente murió sin opción de imágenes diagnósticas, ni tratamientos o intervención quirúrgicas en la especialidad de neurología. En ese sentido, no se condenará a la demandada ESE Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza como responsable por la muerte del señor Jesús Orlando Plazas Plazas, sino por haberlo privado del derecho a que se realizara el acto médico que le habría dado oportunidad de resolver el cuadro clínico.

La ESE Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza excepcionó la culpa exclusiva de la víctima en sus alegatos de conclusión, por su imprudencia en el accidente de tránsito, pues según lo afirma, Jesús Orlando Plazas Plazas al momento del accidente de tránsito se encontraba con aliento alcohólico.

En cuanto a la causal eximente de responsabilidad de culpa exclusiva de la víctima, ha sido entendida ésta por la jurisprudencia contenciosa como la violación por parte de ésta de las obligaciones a las cuales está sujeto el administrado y que, por esto, se releva de responsabilidad al Estado cuando la producción del daño se ha ocasionado con la acción u omisión de la víctima, por lo que ésta debe asumir las consecuencias de su proceder.

Sin embargo, para el Despacho la aseveración de la ESE demandada carece de validez por cuanto en nada afecta para el presente evento que el señor Jesús Orlando Plazas Plazas se encontrara en estado de embriaguez al momento del accidente de tránsito, pues no se está demandando la responsabilidad de la entidad generada del accidente de tránsito, sino la eventual falla en la prestación del servicio médico, que es una causa diferente, por lo que la excepción no está llamada a prosperar.

Respecto de la responsabilidad atribuible al Departamento de Cundinamarca –Secretaría de Salud, debe mencionar el Despacho que la Ley 715 de 2001, en su artículo 43.1.5 establece como función de dirección de los entes territoriales departamentales: vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

Así mismo el artículo 43.2.4 de la misma Ley señala como competencia de los Departamentos la de organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud pública en el departamento.

Con relación a la organización y consolidación de redes, la misma norma en su artículo 54 establece que "el servicio de salud a nivel territorial deberá prestarse mediante la integración de redes que permitan la articulación de las unidades prestadoras de servicios de salud, la utilización adecuada de la oferta en salud y la racionalización del costo de las atenciones en beneficio de la población, así como la optimización de la infraestructura que la soporta. La red de servicios de salud se organizará por grados de complejidad relacionados entre sí mediante un sistema de referencia y contrarreferencia que provea las normas técnicas y administrativas con el fin de prestar al usuario servicios de salud acordes con sus necesidades, atendiendo los requerimientos de eficiencia y oportunidad, de acuerdo con la reglamentación que para tales efectos expida el Ministerio de Salud".

Si bien es cierto, el Departamento de Cundinamarca-Secretaría de Salud tiene bajo sus competencias la inspección control y vigilancia de las actividades de salud que presten los municipios, también es cierto que dicha función se refiere a la política pública, la implementación de planes, y en general lineamientos para la adecuada prestación del servicio público de salud, que en parecer del Juzgado, dicha función no guarda relación directa con la Litis en el presente asunto; toda vez que lo que se debate acá es la falla en el servicio de la ESE Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza en el proceso de remisión del paciente Jesús Orlando Plazas Plazas, que derivó en la pérdida de oportunidad del paciente en conservar su vida; procedimiento en que no intervino el Departamento de Cundinamarca-Secretaría de Salud, por lo que a juicio de éste Despacho no ésta llamado a responder.

El Departamento de Cundinamarca –Secretaría de Salud no tiene dentro de sus competencias dispensar el servicio médico asistencial, luego no puede incurrir en una falla médica. Tampoco obra prueba de que la parte actora le hubiese formulado alguna queja en concreto por la atención prestada

por la ESE Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza al señor Jesús Orlando Plazas Plazas, luego no está legitimada en la causa por pasiva, y así se declarará.

Respecto del llamado en garantía Aseguradora Solidaria Colombia, una vez revisada la póliza multiriesgo No. 305-73-994000000187 con vigencia del 31 de diciembre de 2014 al 31 de diciembre de 2015, (fl. 66-153 C. del llamamiento en garantía) se evidencia que la misma ampara los siguientes riesgos: "*Construcción: Grupo 1: (Estructura sólida, muros, solidos, entrepiso sólidos), incendio , rayo, asistencia multiriesgo, muebles enceres, equipo de cómputo y procesamiento de datos*", en cuanto a la responsabilidad civil extracontractual ampara los bienes asegurados, daños materiales, lesiones personales o perjuicios económicos que se ocasionen como consecuencia de siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza. Lo que quiere decir que la póliza no cubre la responsabilidad médica, por lo que en virtud de la misma no es factible que el llamado en garantía responda por las condenas que se impongan dentro del presente asunto a la ESE Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, y así se declarará.

Ahora bien, con relación a la póliza No. 305-88-994000000004 con vigencia del 01 de septiembre de 2014 al 31 de diciembre de 2014, (fl. 42 a 55 del C del llamamiento en garantía) del texto de la misma se deriva que la misma ampara: "*Daño emergente por el servicio médico, responsabilidad civil institucional, transporte en ambulancia, responsabilidad civil del director médico, uso de equipos de diagnóstico o de terapéutica, suministro de medicamentos gastos de defensa*" y su objeto es: "*Mantener indemne al Asegurado por cuanto deba pagar a un Tercero, o a sus derechohabientes, en razón de la responsabilidad civil incurrida de acuerdo a la legislación vigente, **por los perjuicios materiales** por responsabilidad civil profesional médica imputable a los médicos, enfermeras y personal para médico, vinculados a la ESE hospital Nuestra Señora de la Mercedes mediante relación laboral o con autorización expresa del asegurado. Ocurrida durante el periodo de vigencia de la póliza y cuyo reclamo se formule por primera vez contra el Asegurado o su Asegurador durante el mismos periodo de vigencia del seguro*". Y que se encuentran excluidos del amparo, de acuerdo al No. 2.16 de las condiciones generales de la póliza el "*lucro cesante, **daño moral**, perjuicios fisiológicos o de vida de relación y la responsabilidad civil extracontractual*"; en este orden de idas bajo las condiciones pactadas en la póliza, no es posible condenar a dicha aseguradora al pago de perjuicios morales solicitados en el presente asunto, toda vez que los mismos se encuentran dentro de las exclusiones del amparo contratado, y la póliza cubre únicamente el pago de perjuicios materiales, que no fueron solicitados en el presente medio de control.

De todas formas, en el libelo se solicitaron perjuicios de carácter moral a favor de los demandantes, pero como en el presente evento no se reconocerá indemnización por esa tipología de daño, sino por pérdida de oportunidad o chance, las pólizas mencionadas amparaban perjuicios de carácter material, es decir, daño emergente y lucro cesante en los términos de los artículos 1613 y 1614 del Código Civil, en lo que no están comprendidos los llamados perjuicios por pérdida de oportunidad o chance.

### 3.5.- Liquidación de Perjuicios

Se solicitó por concepto de perjuicios morales en favor de cada uno de los demandantes María Lucrecia Plaza de Plazas y Luis María Plazas Toledo el pago de 100 SMLMV; para cada uno de los demandados Luz Amparo Plazas Plazas, María Edilma Plaza de Roldan, Luz Nancy Plaza Plaza, Yaneth Plaza Plaza, Gilberto Plaza Plaza, Nely Plaza Plaza, Hernán Plaza y Mercedes Plaza Plaza la suma de 50 SMLMV; y para cada uno de los demandados Yensy Katherine Chía Plazas, Fabián Andrés Chía Plazas, Ana Milena Roldan Plaza, John Fredy Plaza y Anyela Liceth Alarcón Plaza la suma de 35 SMLMV.

Como no se trata del perjuicio pleno, sino de la pérdida de oportunidad, la indemnización se reduce y debe guardar concordancia con el grado de probabilidad de haberse evitado el perjuicio.

En ese sentido, se hará uso de la línea jurisprudencial relativa al quantum que ha establecido el Consejo de Estado, en eventos de muerte de personas, pero solamente para tener un parámetro objetivo para tasar los perjuicios.

Sobre el reconocimiento de perjuicios morales en casos donde se encuentre definido el juicio de imputación en cabeza del Estado, tratándose de la muerte de una persona, el Consejo de Estado en Sentencia de Unificación del 28 de agosto de 2014, precisó las siguientes pautas para su tasación, de acuerdo con el parentesco con la víctima<sup>10</sup>:

<b>REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE</b>					
	<b>NIVEL 1</b>	<b>NIVEL 2</b>	<b>NIVEL 3</b>	<b>NIVEL 4</b>	<b>NIVEL 5</b>
<i>Regla general en el caso de muerte</i>	<i>Relación afectiva conyugal y paterno-filial</i>	<i>Relación afectiva del 2º de consanginidad o civil</i>	<i>Relación afectiva del 3er de consang</i>	<i>Relación afectiva del 4º de consanginidad o civil.</i>	<i>Relación afectiva no familiar (terceros</i>

<sup>10</sup> Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, sentencia de unificación jurisprudencial del 28 de agosto de 2014, Exp. 27709, M.P. Carlos Alberto Zambrano.

			<i>unidad o civil</i>		<i>damnificados)</i>
<i>Porcentaje</i>	100%	50%	35%	25%	15%
<i>Equivalencia en salarios mínimos</i>	100	50	35	25	15

**Para los niveles 1 y 2 se requerirá la prueba del estado civil o de la convivencia de los compañeros. Para los niveles 3 y 4, además, se requerirá la prueba de la relación afectiva. Para el nivel 5, deberá ser probada la relación afectiva.**

Para acreditar los perjuicios morales en audiencia de pruebas celebrada el día 18 de julio de 2019, se recepcionaron los testimonios de los señores María Leonilde Dimate y Fabián Andrés Chía Plazas, quienes coincidieron en indicar que la familia se vio muy afectada por la muerte del señor Jesús Orlando Plazas Plazas, pues son una familia muy unida; en especial sus padres y la señora María Edilma Plaza de Roldan, pues el señor Jesús Orlando Plazas Plazas convivía con ella, señalaron que el citado permanecía pendiente de sus padres pues no tenía más obligaciones.

Sin embargo, aunque con los testimonios recibidos se estableció que la familia en general sufrió tristeza y congoja por el fallecimiento del señor Jesús Orlando Plazas Plazas, no se demostró en el caso de los sobrinos que los mismos tuviesen un vínculo familiar estrecho con el citado, y que su muerte les haya generado un perjuicio moral indemnizable en el presente medio de control, por lo que en el caso especial de los sobrinos no se reconocerá ninguna clase de perjuicios al no estar probados.

Así las cosas, el Despacho reconocerá en favor de María Lucrecia Plaza de Plazas, en su calidad de madre de la víctima directa conforme al registro civil de nacimiento visible a folio 2 del C. pruebas al pago de 50 SMLMV; para cada uno de los demandados Luz Amparo Plazas Plazas, María Edilma Plaza de Roldan, Luz Nancy Plaza Plaza, Yaneth Plaza Plaza, Gilberto Plaza Plaza, Nely Plaza Plaza, Hernán Plaza y Mercedes Plaza Plaza en calidad de hermanos de la víctima directa conforme a los registros civiles de nacimiento obrantes a folios 19 a 26 del C. pruebas la suma de 25 SMLMV. Sumas que corresponden al 50% de la indemnización plena.

El demandante Luis María Plazas Toledo, padre de la víctima directa conforme al registro civil de nacimiento obrante a folio 2 del cuaderno de pruebas, falleció en el trámite del proceso, de quien se solicitó la sucesión procesal, en favor de sus descendientes Luz Amparo Plazas Plazas, María Edilma Plaza de Roldan, Luz Nancy Plaza Plaza, Yaneth Plaza Plaza, Gilberto Plaza Plaza, Nely Plaza Plaza, Hernán Plaza Plaza y Mercedes Plaza Plaza,

aceptada a través de auto del 23 de agosto de 2018 (visible a folio 331 a 332 del Principal).

En consecuencia, se reconocerá a favor de los herederos del señor Luis María Plazas Toledo (qepd), el equivalente a 50 smlmv, los que deberán repartirse en el respectivo proceso sucesorio, suma que igualmente equivale al 50% de la indemnización plena.

Las sumas a reconocer para los demás demandantes se especifican como sigue:

<b>Demandante</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Sumas reconocidas</b>	<b>Total</b>
María Lucrecia Plaza de Plazas	Madre	50 SMLMV	50 SMLMV
Luz Amparo Plazas Plazas	Hermana	25 SMLMV	25 SMLMV
María Edilma Plaza de Roldan	Hermana	25 SMLMV	25 SMLMV
Luz Nancy Plaza Plaza	Hermana	25 SMLMV	25 SMLMV
Yaneth Plaza Plaza	Hermana	25 SMLMV	25 SMLMV
Gilberto Plaza Plaza	Hermano	25 SMLMV	25 SMLMV
Nely Plaza Plaza	Hermana	25 SMLMV	25 SMLMV
Hernán Plaza	Hermano	25 SMLMV	25 SMLMV
Mercedes Plaza Plaza	Hermana	25 SMLMV	25 SMLMV

### **3.6. Costas y agencias en derecho**

Según lo consagrado en el artículo 188 de la Ley 1437 de 2011 y el artículo 366 de C.G.P en su numeral segundo y las directrices del Consejo Superior de la Judicatura, se condenará a la parte demandada ESE Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza a pagar a la parte actora las costas que se fijan en el cuatro por ciento (4%) del valor de las pretensiones reconocidas en la demanda.

En mérito de lo expuesto, **el Juzgado Sesenta y Cuatro Administrativo de Oralidad del Circuito Judicial de Bogotá**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

### **VI.- FALLA:**

**PRIMERO: DECLARAR** la falta de legitimación en la causa por pasiva del **Departamento de Cundinamarca –Secretaría de Salud**, y en consecuencia negar las pretensiones frente a las citadas, de conformidad con las consideraciones sentadas en la parte motiva de esta sentencia.

**SEGUNDO: DECLARAR** la responsabilidad patrimonial de la **ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA**, por la PERDIDA DE OPORTUNIDAD de que el señor Jesús Orlando Plazas Plazas (q.e.p.d.) conservara su vida, de conformidad con lo señalado en la parte motiva.

**TERCERO:** Condenar a la **ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA** a pagar por concepto de **perjuicios por la pérdida de oportunidad**, las siguientes sumas:

<b>Demandante</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Sumas reconocidas</b>	<b>Total</b>
María Lucrecia Plaza de Plazas	Madre	50 SMLMV	50 SMLMV
Luz Amparo Plazas Plazas	Hermana	25 SMLMV	25 SMLMV
María Edilma Plaza de Roldan	Hermana	25 SMLMV	25 SMLMV
Luz Nancy Plaza Plaza	Hermana	25 SMLMV	25 SMLMV
Yaneth Plaza Plaza	Hermana	25 SMLMV	25 SMLMV
Gilberto Plaza Plaza	Hermano	25 SMLMV	25 SMLMV
Nely Plaza Plaza	Hermana	25 SMLMV	25 SMLMV
Hernán Plaza	Hermano	25 SMLMV	25 SMLMV
Mercedes Plaza Plaza	Hermana	25 SMLMV	25 SMLMV

A favor de los herederos de **Luis María Plazas Toledo (qepd)**, el equivalente a 50 smlmv, los que deberán repartirse en el respectivo proceso sucesorio.

**CUARTO: DECLARAR** que la Llamada en Garantía Aseguradora Solidaria de Colombia S.A, no está llamada a responder a los demandantes por la condena impuesta contra ESE Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, de conformidad con lo señalado en la parte motiva.

**QUINTO: NEGAR** las demás pretensiones de la demanda, y frente a los demandantes **YENSY KATHERINE CHIA PLAZAS, FABIAN ANDRES CHIA PLAZAS,**

**ANA MILENA ROLDAN PLAZA, JHON FREDY PLAZA y ANYELA LICETH ALARCON PLAZA**, de conformidad con la parte motiva de esta sentencia.

**SEXTO:** Condenar en costas a la parte demandada ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, y fijar como agencias en derecho a favor de la demandante, el cuatro por ciento (4 %) de las pretensiones de la demanda, reconocidas en el presente fallo.

**SEPTIMO:** La presente sentencia se notifica de conformidad con lo establecido en el artículo 203 del CPACA.

**OCTAVO:** Contra la presente sentencia procede recurso de apelación, dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación.

**NOVENO: ORDENAR** la devolución del saldo de los gastos procesales a favor de la parte actora, si los hubiere.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
**ÁLVARO CARREÑO VELANDÍA**  
**JUEZ**