



**JUZGADO TREINTA Y OCHO ADMINISTRATIVO ORAL
CIRCUITO JUDICIAL BOGOTÁ D.C.
SECCIÓN TERCERA**

Juez: ASDRÚBAL CORREDOR VILLATE

Bogotá D.C., once (11) de mayo de dos mil veinte (2020)

Acción: Reparación directa
Radicación: 110013336038201500538-00
Demandante: Antonio Naudín Vargas
Demandado: E.S.E Hospital San Blas y otro
Asunto: Fallo primera instancia

El Despacho, pronuncia sentencia de primera instancia dentro del proceso de la referencia, dado que el trámite se agotó en su integridad y no se aprecia ningún vicio que invalide lo actuado.

I.- DEMANDA

1.- Pretensiones

Con la demanda, se pide: *“El pago de CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$450.000.000.00) en calidad de perjuicios morales, por la muerte de GLORIA JANETH NICHOLLS ANZOLA, quien fungía en vida como compañera permanente de mi representado, el señor ANTONIO NAUDIN VARGAS.”.*

2.- Fundamentos de hecho

Según lo reseñado en el escrito de la demanda, el Despacho los sintetiza así:

1.1.- El señor **ANTONIO NAUDÍN VARGAS** era compañero permanente de **GLORIA JANETH NICHOLLS ANZOLA** (Q.E.P.D.).

1.2.- El día 1° de junio del año 2013 el demandante y su compañera permanente asistieron a la **E.S.E. HOSPITAL SAN BLAS** a las 6:30 am, debido a que esta tenía un incómodo dolor de garganta causado por una espina de pescado que en días anteriores se le había incrustado en esa parte de su cuerpo. Señala que la paciente ingresó caminando, consciente y hablaba con normalidad.

1.3.- Señala que luego de varias dilaciones injustificadas, hacia las 9:00 pm del mismo día, le realizaron una “Cervicotomía izquierda”, donde según la epicrisis se encontró “gran edema de estructuras anatómicas, se identifica perforación de faringe y esófago.”

1.4.- El 3 de junio la paciente **GLORIA JANETH** es remitida a la **E.S.E. HOSPITAL SANTA CLARA**, donde casi de manera inmediata es ingresada a la Unidad de Cuidados Intensivos, y sometida a reanimación con “mal estado general (...) con signos clínicos de hipoperfusión dados por hiperlactatemia, hipotensión, frialdad, moteado, en falla respiratoria hipoxémica, por lo que requiere soporte ventilatorio, presenta ritmo de asistolia, se hacen maniobras de reanimación durante 20 minutos, paciente no responde, fallece a las 8:50 am(...)”.

3.- Fundamentos de derecho

El apoderado de la parte demandante señaló como fundamentos de derecho los artículos 2º y 90 de la Constitución Política, así como jurisprudencia del Consejo de Estado.

Manifiesta el apoderado de la parte demandante:

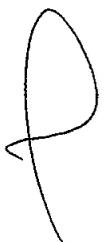
“Con esta breve reseña jurisprudencial se deduce que las entidades demandadas en este proceso soportan el peso de una presunción en la falla del servicio. Respecto a mi prohijado, conforme a la jurisprudencia reseñada, solamente le corresponde la prueba de la prestación del servicio por parte de la demandada y la ocurrencia del daño antijurídico, elementos que en los medios de prueba que se desean hacer valer en el proceso se encuentran debidamente acreditados.”

II.- CONTESTACIÓN

1.- E.S.E. HOSPITAL SANTA CLARA - HOY SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.- UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SANTA CLARA.

Con escrito radicado el 18 de julio de 2016¹ el apoderado de esta Entidad contestó la demanda oponiéndose a sus pretensiones, por considerar que no existe fundamento fáctico ni jurídico para imputar responsabilidad a su prohijada, toda vez que desde que la paciente ingresó a dicho Centro Hospitalario, hasta el momento de su muerte, recibió una atención médica

¹ Folios 141-156



adecuada y acorde a la *lex artis* para este tipo de casos. Propuso las siguientes excepciones de mérito:

(i) Falta de legitimación en la causa por activa: Argumentó el apoderado de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. – UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SANTA CLARA** que dentro del presente proceso el actor adolece de legitimación para demandar, debido a que no acreditó en debida forma que sea el esposo o compañero permanente de la fallecida **GLORIA JANETH NICHOLLS**.

(ii) Ausencia de falla en el servicio por parte de la entidad demandada: Reiteró principalmente los argumentos de defensa ya referidos.

(iii) Ausencia de nexo causal entre el servicio médico prestado y el fallecimiento de la paciente: Al respecto indicó que la paciente al momento de su ingreso a la institución ya venía con un avanzado desmejoramiento en su salud, se le brindó toda la atención que estaba al alcance de los galenos y aun así falleció.

(iv) Inexistencia de los perjuicios cobrados y excesiva tasación de los mismos: Se fundamentó en que la tasación de los perjuicios es exorbitante y apartada del criterio jurisprudencial fijado por el Consejo de Estado.

Así mismo, formuló llamamiento en garantía a **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**.

2.- HOSPITAL SAN BLAS II NIVEL E.S.E.

Mediante memorial allegado el 18 de julio de 2016, a través de apoderado judicial contestó la demanda². Se opuso a las pretensiones. Afirmó que contrario a lo manifestado por el demandante, a la paciente desde su ingreso al Hospital San Blas hasta el momento de su remisión a otra institución hospitalaria se le brindó el servicio médico en forma oportuna, permanente, diligente y acorde con la *lex artis* médica y con el nivel de atención de que disponía el Hospital. Propuso las siguientes excepciones:

(i) Falta de legitimación en la causa por activa: Argumentó el apoderado de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. –**

² Folios 233-251

HOSPITAL SAN BLAS II NIVEL E.S.E que dentro del presente proceso el actor adolece de legitimación para demandar, debido a que no acreditó en debida forma que sea el esposo o compañero permanente de la fallecida **GLORIA JANETH NICHOLLS**.

(ii) Ausencia de falla en el servicio por parte de la entidad demandada: Se apoya en que su apadrinada atendió de manera adecuada a la paciente, le realizó el diagnóstico adecuado, se le hizo una endoscopia de vías digestivas altas, se le llevó a cirugía y se le realizó el procedimiento indicado, para luego ser llevada a cuidados intermedios para reanimación; por último se le trasladó a otra institución de mayor complejidad en el momento en que se consideró necesario.

(iii) Ausencia de nexo causal entre el servicio médico prestado y el fallecimiento de la paciente: Al respecto reiteró que el servicio médico recibido por la señora **NICHOLLS ANZOLA** fue adecuado, y que por el contrario, aparece demostrado dentro del expediente que la paciente consultó tardíamente al centro hospitalario, y que la causa del deceso fue que, a pesar de habersele brindado el tratamiento terapéutico y quirúrgico, evolucionó hacia un shock séptico y finalmente murió.

(iv) Inexistencia de los perjuicios cobrados y excesiva tasación de los mismos: Al efecto se argumentó que la tasación de los perjuicios es exorbitante y apartada del criterio jurisprudencial fijado por el Consejo de Estado.

Así mismo, formuló llamamiento en garantía a **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**.

III.- TRAMITE DE INSTANCIA

La demanda que fue presentada ante la oficina de apoyo de los Juzgados Administrativos el 30 de julio de 2015³, se admitió mediante auto de 17 de noviembre del mismo año⁴.

Con auto de 26 de julio de 2016⁵ se admitió el llamamiento en garantía presentado por el **HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E.**; y con auto de 19 de

³ Folio 68

⁴ Folio 69

⁵ Folio 21 y 22 del cuaderno No. 2 "llamamiento en garantía"

septiembre de 2016⁶ se admitió el llamamiento en garantía presentado por el **HOSPITAL SAN BLAS E.S.E.**, ambos a **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**.

Mediante auto de 22 de septiembre de 2017⁷ se fijó como fecha para la celebración de la audiencia inicial el día 22 de marzo de 2018. Llegado el día y la hora fijada, se llevó a cabo la audiencia⁸, se fijó el litigio y se decretaron algunas pruebas solicitadas por la parte actora y las entidades demandadas. Igualmente, se pospuso para la sentencia de primera instancia, el estudio de la excepción de falta de legitimación en la causa por activa.

El 31 de julio de 2018⁹ se celebró la audiencia de pruebas previamente programada, se recepcionaron algunos testimonios y se surtió la contradicción del dictamen pericial; se suspendió la diligencia para continuarla el 28 de febrero de 2019¹⁰, oportunidad en la cual se recaudaron otros testimonios, se cerró el debate probatorio y se corrió traslado para alegar de conclusión por escrito. Cumplido lo anterior el expediente ingresó al Despacho para fallo.

IV.- ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

1.- Parte demandante

El apoderado de la parte demandante presentó alegatos de conclusión el 14 de marzo de 2019¹¹, se ratificó en lo expuesto en la demanda y concluyó que en el *sub examine* los hechos aceptados por las partes, así como las pruebas periciales y testimoniales lograron demostrar que las entidades accionadas cometieron múltiples errores que contradijeron la *lex artis* que a un galeno diligente se le exige frente a una paciente con los traumatismos y síntomas presentados por la señora **GLORIA JANETH NICHOLLS ANZOLA** (Q.E.P.D.)

⁶ Folios 24 y 25 del cuaderno No. 3 "llamamiento en garantía"

⁷ Folios 265 y 266 del expediente.

⁸ Folios 268-271

⁹ Folios 306-308

¹⁰ Folios 311-312

¹¹ Folios 329-333

2.- Parte demandada – SUBRED INTEGRADA DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

La apoderada Judicial de la parte demandada, antiguos **HOSPITAL SAN BLAS E.S.E. y HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E. – hoy SUBRED INTEGRADA DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**, presentó memorial contentivo de los alegatos de conclusión el día 14 de marzo de 2019¹². En este, se opuso a las pretensiones de la demanda y se ratificó en lo expuesto en la contestación.

Añadió que la imputación de responsabilidad a su prohijada quedó plenamente desvirtuada, teniendo en cuenta que las pruebas materiales y testimoniales lograron esclarecer la idoneidad de los procedimientos médicos efectuados a la paciente.

3.- Llamado en garantía – La Previsora S.A.

La apoderada de la llamada en garantía radicó alegatos de conclusión el 12 de marzo de 2019¹³. Solicitó que se denieguen las pretensiones, al considerar que la atención brindada por la E.S.E. fue la indicada para el manejo de la patología de la señora **NICHOLLS ANZOLA**.

CONSIDERACIONES

1.- Competencia

Este Juzgado tiene competencia para conocer esta acción porque así lo determinan los artículos 140, 155 numeral 6, 156 numeral 6° y 164 numeral 2 literal i), del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

2.- Problema Jurídico

Al Despacho le concierne determinar si la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO ORIENTE E.S.E.**, en la que se fusionaron el Hospital Santa Clara E.S.E., y el Hospital San Blas E.S.E., es administrativamente responsable por los daños y perjuicios invocados por el

¹² Folios 331-333

¹³ Folios 313-328

demandante, como consecuencia de la presunta falla en el servicio médico que condujo a la muerte de la señora **GLORIA JANETH NICHOLLS ANZOLA** el 3 de junio de 2013.

Además, si las pretensiones de la demanda son acogidas en esta providencia, habrá de establecerse igualmente si la **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, que fue llamada en garantía por los hospitales demandados y fusionados, debe cubrir las indemnizaciones que deba cancelar la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO ORIENTE E.S.E.**, en cumplimiento de las pólizas de seguro firmadas entre ellos.

3.- Presupuestos de la responsabilidad.

El artículo 90 de la Constitución Política, establece una cláusula general de responsabilidad del Estado, al señalar que éste responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, y que sean causados por la acción u omisión de las autoridades públicas en ejercicio de sus funciones. De lo que se desprende que para declarar la responsabilidad estatal se requiere la concurrencia de dos presupuestos a saber: (i) la existencia de un daño antijurídico y (ii) que ese daño antijurídico sea imputable a la entidad pública, bajo cualquiera de los títulos de imputación de responsabilidad.

La Corte Constitucional, ha definido el daño antijurídico como el perjuicio que es causado a una persona que no tiene el deber jurídico de soportarlo. Al respecto ha señalado:

“La Corte considera que esta acepción del daño antijurídico como fundamento del deber de reparación del Estado armoniza plenamente con los principios y valores propios del Estado Social de Derecho, pues al propio Estado corresponde la salvaguarda de los derechos y libertades de los particulares frente a la actividad de la administración. (...)”

Por ello el actual régimen constitucional establece entonces la obligación jurídica a cargo del Estado de responder por los perjuicios antijurídicos que hayan sido cometidos por la acción u omisión de las autoridades públicas, lo cual implica que una vez causado el perjuicio antijurídico y éste sea imputable al Estado, se origina un traslado patrimonial del Estado al patrimonio de la víctima por medio del deber de indemnización. Igualmente no basta que el daño sea antijurídico sino que éste debe ser además imputable al Estado, es decir, debe existir un título que permita su atribución a una actuación u omisión de una autoridad pública.”¹⁴

¹⁴ Corte Constitucional, sentencia C-333 de 1996.

Para la configuración del primer elemento de la responsabilidad del Estado, se exige que además de existir un daño, sea antijurídico, lo que equivale a decir que la persona que lo sufre no tenga el deber jurídico de soportarlo, ya que se constituiría en una ruptura del principio de igualdad en la asunción de las cargas públicas.

Con relación a la imputabilidad, el Consejo de Estado la definió “como la atribución jurídica que se le hace a una entidad pública, por el daño padecido por el administrado, y por el que, en principio estaría en obligación de responder, bajo cualquiera de los títulos de imputación de los regímenes de responsabilidad”¹⁵.

La imputación no es otra cosa que la atribución fáctica y jurídica que del daño antijurídico se hace al Estado, de acuerdo con los criterios que se elaboren para ello, como por ejemplo la falla del servicio, el desequilibrio de las cargas públicas, la concreción de un riesgo excepcional, o cualquiera otro que permita hacer la atribución en el caso concreto.

Así, para que el Estado indemnice el daño causado al administrado, es necesario que además de ser antijurídico, haya sido causado por la acción u omisión de las autoridades públicas, *Vr. Gr.*, que el daño se haya ocasionado como consecuencia de una conducta desarrollada por una autoridad pública o una omisión o ausencia de cumplimiento de sus funciones. Es decir, que concurren la causalidad material - *imputatio facti* y la atribución jurídica - *imputatio iuris*.

La imputabilidad, como se vio, no solamente tiene un componente jurídico, que surge de la conducta asumida por la Administración frente a sus deberes funcionales, sino que también tiene un ingrediente fáctico, circunscrito a la relación de causalidad que debe existir entre la acción o la omisión de la autoridad y la producción del daño que denuncia la parte demandante haber sufrido. Esto lleva al plano del *onus probandi*, dado que a la misma le incumbe probar que los hechos lesivos sucedieron bajo las circunstancias de tiempo, modo y lugar denunciadas, en virtud a que la mera afirmación, en estos casos, resulta insuficiente para dar por establecidos los hechos.

¹⁵ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera Subsección A, Sentencia de 26 de mayo de 2011, Rad. No. 1998-03400-01 (20097).

En sentencia de 13 de abril de 2016¹⁶, la Sección Tercera del Consejo de Estado, se pronunció frente al principio de imputabilidad así:

“Sin duda, en la actualidad todo régimen de responsabilidad patrimonial del Estado exige la afirmación del principio de imputabilidad, según el cual, la reparación del daño antijurídico cabe atribuirse al Estado cuando haya el sustento fáctico y la atribución jurídica. Debe quedar claro, que el derecho no puede apartarse de las “estructuras reales si quiere tener alguna eficacia sobre las mismas.

En cuanto a esto, cabe precisar que la tendencia de la responsabilidad del Estado en la actualidad está marcada por los criterios de la imputación objetiva que *“parte de los límites de lo previsible por una persona prudente a la hora de adoptar las decisiones”*. Siendo esto así, los criterios de imputación objetiva implica la *“atribución”*, lo que denota en lenguaje filosófico jurídico una prescripción, más que una descripción. Luego, la contribución que nos ofrecen estos criterios, cuando hay lugar a su aplicación, es la de rechazar la simple averiguación descriptiva, instrumental y empírica de *“cuando un resultado lesivo es verdaderamente obra del autor de una determinada conducta”*.

.....

En ese sentido, **la jurisprudencia constitucional indica que “el núcleo de la imputación no gira en torno a la pregunta acerca de si el hecho era evitable o cognoscible. Primero hay que determinar si el sujeto era competente para desplegar los deberes de seguridad en el tráfico o de protección frente a determinados bienes jurídicos con respecto a ciertos riesgos, para luego contestar si el suceso era evitable y cognoscible.**

.....

En una teoría de la imputación objetiva construida sobre la posición de garante, predicable tanto de los delitos de acción como de omisión, la forma de realización externa de la conducta, es decir, determinar si un comportamiento fue realizado mediante un curso causal dañoso o mediante la abstención de una acción salvadora, pierde toda relevancia porque lo importante no es la configuración fáctica del hecho, sino la demostración de si una persona ha cumplido con los deberes que surgen de su posición de garante.”¹⁷.

4.- Régimen de responsabilidad médica

Ahora bien, en cuanto al régimen de responsabilidad derivado de la actividad médica, en casos como el presente, la Sección Tercera del Consejo de Estado ha establecido que el régimen aplicable es el de falla del servicio, realizando una transición entre los conceptos de falla presunta a falla probada, en la actualidad la posición consolidada del Consejo de Estado en esta materia la constituye aquella según la cual es la falla probada del servicio el fundamento bajo el cual

¹⁶ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección Tercera, Sentencia de 13 de abril de 2016, Consejero Ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa, Rad. No. 51561.

¹⁷ Corte Constitucional, Sentencia SU-1184 de 2001.



es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria.¹⁸

Dicho título de imputación opera, como lo señala la jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado, no sólo respecto de los daños indemnizables derivados de la muerte o de las lesiones corporales causadas, sino que también comprende:

“...los que se constituyen por la vulneración del derecho a ser informado; por la lesión del derecho a la seguridad y protección dentro del centro médico hospitalario y, (...), por lesión del derecho a recibir atención oportuna y eficaz.”¹⁹

Cuando la falla probada en la prestación del servicio médico y hospitalario se funda en la *“lesión al derecho a recibir atención oportuna y eficaz”*, se debe observar que ésta produce como efecto la vulneración de la garantía constitucional que recubre el derecho a la salud, especialmente en lo que hace referencia al respeto del principio de integridad en la prestación de dicho servicio, el cual según el precedente jurisprudencial constitucional indica que:

“La protección al derecho fundamental a la salud no se limita simplemente al reconocimiento de los servicios que se requieren con necesidad; sino que comprende también su acceso de manera oportuna, eficiente y de calidad. La prestación del servicio de salud es oportuna cuando la persona lo recibe en el momento que corresponde para recuperar su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros. En forma similar, el servicio de salud se considera eficiente cuando los trámites administrativos a los que se somete al paciente para acceder a una prestación requerida son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no imponen al interesado una carga que no le corresponde asumir. Por otro lado, el servicio de salud es de calidad cuando las entidades obligadas a prestarlo actúan de manera tal “que los usuarios del servicio no resulten víctimas de imponderables o de hechos que los conduzcan a la desgracia y que, aplicando con razonabilidad los recursos estatales disponibles, pueden ser evitados, o su impacto negativo reducido de manera significativa para la persona eventualmente afectada.”²⁰

Dicho principio de integralidad del servicio exige considerar, según el precedente jurisprudencial constitucional, que corresponde a:

“todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las

¹⁸ Consejo de Estado – Sección Tercera, sentencia de 12 de mayo de 2011, Exp. 19.835.

¹⁹ Sala de lo Contencioso Administrativo- Sección Tercera- Subsección C, C.P.: Jaime Orlando Santofimio Gamboa, Bogotá, D.C., 2 de mayo de 2018. Rad. 68001-23-31-000-2000-02504-01(39038) Actor: José Antonio Hernández Camacho Y Otro Demandado: Caja Nacional De Previsión Social - Cajanal Y Otros Referencia: Acción De Reparación Directa- Apelación Sentencia.

²⁰ Corte Constitucional, sentencia T-104 de 2010.



dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”²¹

A lo que se agrega, según el precedente jurisprudencial constitucional:

“Se considera por tanto que hay un daño, cuando se produce un dolor intenso, cuando se padece la incertidumbre y cuando se vive una larga e injustificada espera, en relación con la prestación de servicios médicos, la aplicación de medicamentos o la ejecución de procedimientos que no llegan o que se realizan de manera tardía o incomoda.

“Al respecto cabe destacar que el derecho a la salud de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Constitucional:

-Debe ser integral:

“(…) la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento²², así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente²³ o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud.”²⁴

En ese sentido, la Sala ha manifestado en decisiones precedentes que dicha falla se circunscribe a una consideración básica:

“La obligación de prestar asistencia médica es compleja, es una relación jurídica total, compuesta por una pluralidad de deberes de conducta (deber de ejecución, deber de diligencia en la ejecución, deber de información, deber de guardar secreto médico, etc.). Ese conjunto de deberes conforma una trama, un tejido, una urdimbre de la vida social responde a la idea de organización – más que de organismos- en punto a la susodicha relación jurídico total (...). Por tanto, aquel deber jurídico principal supone la presencia de otros deberes secundarios de conducta, como los de diagnóstico, información, recepción de la voluntad jurídica del enfermo – llamada comúnmente consentimiento del paciente-, prescripción, guarda del secreto profesional, satisfacción del plan de prestación en su integridad

²¹ Corte Constitucional, sentencia T-1059 de 2006

²² “Que comprende, a su vez, diversas obligaciones: a) de habilidad y diligencia, referida la primera a aquellos supuestos en los que produzca un daño antijurídico como consecuencia de un diagnóstico, intervención o atención médica en un campo para el que el profesional, o la institución médica no tenga la aptitud o el personal idóneo en la especialidad necesaria, o de no consultar con un especialista, o de incumplirse el deber de aconsejar la remisión del paciente; b) obligación de medio técnicos, consistente en la existencia del material adecuado “para que el trabajo a realizar pueda efectuarse en condiciones normales de diagnóstico y tratamiento”; así como en el “mantenimiento en correcto estado de funcionamiento de los aparatos”, ámbito en el que cabe incluir la profilaxis necesaria, y; c) obligación de continuidad en el tratamiento”. FERNÁNDEZ HIERRO, José Manuel. Sistema de responsabilidad médica., ob., cit., pp.257 a 269.

²³ En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T- 136 de 2004.

²⁴ Corte Constitucional, sentencias T- 1059 de 2006; T- 062 de 2006; T- 730 de 2007; T- 536 de 2007; T- 421 de 2007



(actividad que supone no abandonar al enfermo y cuidar de él hasta darlo de alta)²⁵

Asimismo, la Sección Tercera del Consejo de Estado ha sido enfática en advertir que por virtud del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, ratificado por Colombia²⁶, los estados signatarios reconocen “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, garantía que la Carta Política de 1991 tradujo en el deber estatal de garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Además ha interpretado que:

“Ese derecho social no sólo como la posibilidad formal de acceder a esa clase de servicios, sino a que estos se presten de manera eficiente, digna, responsable, diligente y de acuerdo con la *lex artis*; debe traducirse por tanto, en que a quien en evidentes condiciones de debilidad, derivadas de la enfermedad que lo aqueja, acude en procura del servicio, se le brinde una atención de calidad que le permita tener las mejores expectativas de recuperar la salud.

Esa interpretación no supone una obligación de resultado para el prestador del servicio, sino que debe concebirse como la garantía del paciente a obtener la atención en las mejores condiciones disponibles, bajo el entendido de que quien acude en busca de un servicio médico confía en que será tratado de manera adecuada.”²⁷

Así entonces, siendo responsabilidad del Estado la prestación del servicio de manera adecuada, oportuna y bajo los estándares de la normativa técnico – científica, es carga de la parte demandante probar la falla en la atención y asistencia médica, al igual que el nexo de causalidad entre la acción u omisión de la Administración y el daño antijurídico.

5.- Asunto de fondo

El señor **ANTONIO NAUDÍN VARGAS** presentó demanda de reparación directa en contra de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE – E.S.E.** antes **HOSPITAL SAN BLAS E.S.E.** y **HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E.**, porque en su sentir los daños y perjuicios derivados de la muerte de la señora **GLORIA JANETH NICHOLLS ANZOLA** (Q.E.P.D.), son imputables a la entidad demandada debido a que la atención médica que se le brindó no fue oportuna ni adecuada conforme a la patología que presentó.

²⁵ Sección Tercera, sentencia de 18 de febrero de 2010. Exp. 17655.

²⁶ Ley 74 de 1968

²⁷ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera Subsección B. C.P. Ramiro Pazos Guerrero. Sentencia de 14 de junio de 2018. Radicado interno 45926.



Señala la parte demandante que al momento de su llegada al **HOSPITAL SAN BLAS E.S.E.**, la señora **NICHOLLS ANZOLA** presentaba una molestia en su garganta producto de haber ingerido en días anteriores una espina de pescado que se había alojado allí; no obstante se encontraba en buen estado general, pues ingresó caminando, consciente y estable, pero las omisiones y fallas en que incurrieron las demandadas, dieron lugar a que poco tiempo después su estado de salud fuera crítico y finalmente falleciera.

En concreto, el demandante considera que el deceso de la señora **GLORIA JANETH NICHOLLS ANZOLA** (Q.E.P.D.) fue el producto de las siguientes fallas: i) Indebido diagnóstico porque los galenos que la atendieron no ubicaron y extrajeron la espina de pescado que se había alojado en su garganta; ii) falta de oportunidad en la atención; y iii) falta de idoneidad del médico que practicó la cirugía pues no se trató de un médico especializado en cirugías de cabeza y cuello.

Por su parte, las entidades demandadas son enfáticas en afirmar que la atención brindada a la señora **GLORIA JANETH** fue la adecuada, y conforme a los protocolos establecidos en la *lex artis*, de forma oportuna, permanente, diligente y determinó el plan de manejo a seguir, el cual fue cumplido oportunamente. Concluyen que, la causa del deceso fue debido a que la paciente consultó tardíamente, por lo que a pesar del tratamiento brindado, evolucionó hacia un shock séptico y finalmente murió.

De las pruebas legal y oportunamente allegadas al proceso, se resaltan como relevantes:

1.- Registro civil de defunción de **GLORIA JANETH NICHOLLS ANZOLA** el 3 de junio de 2013.²⁸

2.- Historia clínica No. 365657 del **HOSPITAL SAN BLAS E.S.E. II NIVEL** en la que se registró la atención recibida por la señora **GLORIA JANETH NICHOLLS ANZOLA** entre el 1° de junio de 2013 a las 6:58 am, hasta su remisión al **HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E.**²⁹

²⁸ Folio 13

²⁹ Folios 168-218

- 3.- Copia de la Epicrisis de la señora **GLORIA YANNETH (sic) NICHOLLS ANZOLA** en el **HOSPITAL SAN BLAS E.S.E. II NIVEL**.³⁰
- 4.- Orden del CRUE – que da cuenta de la remisión de la señora **NICHOLLS ANZOLA** del **HOSPITAL SAN BLAS E.S.E. II NIVEL** a uno de III nivel, de fecha 2 de junio de 2013.³¹
- 5.- Historia Clínica de la señora **GLORIA JANETH NICHOLLS ANZOLA**, en el **HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E. III NIVEL**, a donde ingresó el 3 de junio de 2013 a las 6:47 am.³²
- 6.- Acta del Comité de Auditoría Médica de Calidad realizado el 4 de abril de 2014, para analizar la atención brindada a la señora **GLORIA JANETH NICHOLLS ANZOLA** realizado por la subdirección científica del **HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E. III NIVEL**.³³
- 7.- Auto No. 0129 de 26 de febrero de 2016, por medio del cual la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. ordenó la cesación de la Investigación Preliminar No. 39788-13 adelantada en contra del **HOSPITAL LA VICTORIA III NIVEL E.S.E.**, la **E.S.E. HOSPITAL SANTA CLARA** y del **HOSPITAL SAN BLAS II NIVEL E.S.E.**³⁴
- 8.- Dictamen pericial rendido por el médico internista Edgardo Javier Hoyos Angulo³⁵
- 9.- Testimonio de los médicos Oswaldo A. Borraíz, Ricardo Amaya Coronado, Paola Bonilla González y Francisco Eduardo González Acosta.

Teniendo en cuenta las pruebas regular y oportunamente incorporadas al plenario, el Despacho encuentra que el **HOSPITAL SAN BLAS E.S.E. II NIVEL** y el **HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E. III NIVEL** – hoy pertenecientes a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**,

³⁰ Folios 36-38

³¹ Folio 44

³² Folios 101-121

³³ Folios 122-126

³⁴ Folios 127-140

³⁵ Folios 274-278

no incurrieron en omisión y/o falla médica de la cual pueda derivarse una declaratoria de responsabilidad.

En primer lugar, porque de la lectura de las Historias Clínicas aportadas al expediente, el Juzgado puede concluir que el **HOSPITAL SAN BLAS E.S.E.** a pesar de ser un centro de II nivel de atención, utilizó todos los medios a su alcance para brindar una atención oportuna a la paciente, pues al ingresar el día 1° de junio de 2013 a las 7:00 am, se le realizaron los exámenes físicos de rigor, se ordenó la práctica de una endoscopia de vías digestivas, en la cual no se encontró la espina de pescado que había ingerido en días anteriores, por lo que fue remitida para valoración por el área de cirugía, donde le realizan una "Cervicotomía Izquierda" en la que se evidenció "gran edema de estructuras anatómicas del cuello", se identificó perforación de faringe y esófago, por lo que le hicieron "cierre por planos", y ordenan su traslado a cuidados intermedios para observar evolución.

Sobre este punto, los galenos que rindieron testimonio en audiencia de pruebas fueron enfáticos en afirmar que la atención brindada era la indicada por la *lex artis*, y que la endoscopia de vías digestivas realizada a la señora **GLORIA YANETH** era suficiente para detectar la presencia de un cuerpo extraño.

Así las cosas, considera el Juzgado que el hecho de que la espina no haya sido encontrada, no obedeció a una falla en el diagnóstico, sino a que la señora **NICHOLLS ANZOLA** acudió tarde al centro de salud, por lo cual es entendible que el objeto extraño se haya descompuesto y absorbido por el propio organismo de la paciente, lo cual generó la infección que posteriormente causó su muerte.

En segundo lugar, la falta de oportunidad en la atención a que hace referencia la parte demandante, realmente se derivó de la tardanza de la señora **GLORIA JANETH** en acudir a los servicios médicos, y en ningún momento a la atención prestada por la demandada, pues de la historia clínica obrante en el expediente se advierte que ella ingresó a la **E.S.E. HOSPITAL SAN BLAS** en la mañana del 1° de junio de 2013 tras aproximadamente 7 días desde la ingesta de cuerpo extraño, y ese mismo día se le realizó examen físico, endoscopia de vías digestivas y Cervicotomía Izquierda con sutura de faringe y esófago.

La señora **NICHOLLS ANZOLA** fue dejada en cuidados intermedios, bajo observación médica y debido a las complicaciones y el deterioro progresivo de su

estado de salud, fue remitida a un centro médico de mayor complejidad apenas se consideró necesario, transcurridos solo 2 días de su ingreso.

Al respecto la Doctora Paola Bonilla González, quien atendió a la paciente en el **HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E.**, manifestó en audiencia de pruebas que la probabilidad de vida de una paciente como la que ingresó es baja, sumado que llevaba alrededor de 8 días de ingesta, y que la razón del deceso de la paciente fue una sepsis severa por la perforación esofágica que sufrió por la espina de pescado.

En tercer lugar, no es cierto que se hubiera presentado una falla por falta de idoneidad del médico que practicó la cirugía al no ser especializado en cirugías de cabeza y cuello como afirma el perito; pues la cirugía fue realizada por un Médico Cirujano, quien cuenta con la idoneidad para realizar la intervención quirúrgica practicada a la señora **GLORIA JANETH**, aunado a que no incurrió en ninguna falla en el procedimiento realizado, de la cual pueda derivarse algún tipo de responsabilidad.

Tal como discretamente afirmó el perito en la contradicción del dictamen, la causa real de la muerte de la paciente fue la demora en acudir a la urgencia hospitalaria. El procedimiento realizado por el Cirujano que practicó la Cervicotomía fue el adecuado, probablemente, lo mismo que hubiera realizado un cirujano de cabeza y cuello; pero el fatal resultado fue producto de la evolución de la patología que presentaba la señora NICHOLLS ANZOLA, debido a su falta de diligencia en buscar atención médica.

Finalmente, en cuanto a la atención brindada en el **HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E.**, se observa en la historia clínica que la paciente se encontraba con signos de falla respiratoria, por lo que fue intubada. Durante la valoración presentó paro cardiorespiratorio, y pese a los esfuerzos del personal de salud por reanimarla, falleció.

Al respecto, el médico Francisco Eduardo González, quien hizo parte del Comité de Auditoría Médica que evaluó el caso, afirmó en audiencia que los procedimientos fueron acorde con los protocolos médicos para paciente sépticos críticos, así como que esa Institución es un lugar idóneo para el manejo de esos pacientes.

Así las cosas, tal como se ha afirmado reiteradamente, no habiéndose acreditado una falla en el servicio médico brindado a la señora **GLORIA JANNETH NICHOLLS ANZOLA**, sino que el resultado muerte fue producto de una consulta médica tardía, el Despacho denegará las súplicas de la demanda.

6.- Costas

El artículo 188 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo prescribe que "la sentencia dispondrá sobre la condena en costas". En este caso el Despacho considera improcedente condenar en costas a la parte actora pues entiende que acudió a este medio de control bajo la errada convicción de que algo falló en la atención médica brindada a la paciente por el simple hecho de que la misma ingresó por sus propios medios a los hospitales accionados.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Treinta y Ocho Administrativo Oral – Sección Tercera del Circuito Judicial de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

F A L L A

PRIMERO: DENEGAR las pretensiones de la demanda de **REPARACIÓN DIRECTA** promovida por **ANTONIO NAUDÍN VARGAS** contra la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

SEGUNDO: Sin condena en costas.

TERCERO: ORDENAR la liquidación de los gastos procesales, si hay lugar a ello. Una vez cumplido lo anterior **ARCHÍVESE** el expediente dejando las anotaciones del caso.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



ASDRÚBAL CORREDOR VILLATE
Juez 38 Administrativo Bogotá D.C.

MNVS