



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 1

Bogotá D.C., dos (2) de octubre de dos mil dieciocho (2018)

Asunto	Proceso ordinario de reparación directa
Radicación No.	11001-33-31-035-2011-00252-00
Accionantes	Norma Elsy Gómez Carrillo Tito José Mutis Valest
Accionados	Bogotá D.C. – Secretaría Distrital de Salud Colsubsidio EPS-S Hospital La Victoria E.S.E. Sociedad Clínica Candelaria IPS S.A.S.
Llamados en garantía	Sociedad Seguros Generales Suramericana S.A. Sociedad Generali Colombia Seguros Generales S.A. Sociedad Royal & Sunalliance Seguros (Colombia) S.A. Sociedad La Previsora S.A. Compañía de seguros
Sentencia No.	2018-0216RD
Tema	Inexistencia de falla en el servicio
Sistema	Escritural

1. ANTECEDENTES

Agotadas las etapas propias del proceso ordinario pasa a preferirse sentencia dentro del presente asunto.

2. PARTES

Son partes dentro del proceso las siguientes:

2.1 PARTE DEMANDANTE

La parte demandante está integrada por las siguientes personas naturales:

Nombre	Identificación
NORMA ELSY GÓMEZ CARRILLO	51.870.276
TITO JOSÉ MUTIS VALEST	1.051.654.292

2.2 PARTE DEMANDADA

La demanda ha sido dirigida contra las siguientes autoridades y personas:

Nombre	Identificación
Bogotá D.C. – Secretaría Distrital de Salud Hospital La Victoria ESE III Nivel Caja Colombiana de Subsidio Familiar – EPS-S Colsubsidio Sociedad Vivir IPS Ltda	



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 2

Nombre	Identificación
Sociedad Clínica Candelaria IPS SAS	

2.3 LLAMADOS EN GARANTÍA

Se vincularon al proceso como llamados en garantía las siguientes sociedades:

Sociedad Seguros Generales Suramericana S.A.
Sociedad Generali Colombia Seguros Generales S.A.
Sociedad Royal & Sunalliance Seguros (Colombia) S.A.
Sociedad La Previsora S.A. Compañía de seguros

2.4 AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO

Para el momento del fallo la Agencia del Ministerio Público corresponde a la Procuraduría 82 Judicial I Delegada para Asuntos Administrativos.

3. LA DEMANDA

Los elementos esenciales de la demanda se resumen a continuación:

3.1 HECHOS RELEVANTES

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

3.1.1 ACERCA DEL HECHO DAÑOSO

La pareja demandante convivía desde aproximadamente hace 4 años y de esa unión concibieron dos hijas gemelas, aproximadamente hacia el mes de enero de 2010, según lo observado por los médicos y la ecografía tomada en el tercer mes de gestación, exactamente el 13 de abril de 2010, por lo que se esperaba el nacimiento hacia el mes de octubre de 2011.

El 9 de julio de 2010 se produjo el fallecimiento de una de las gemelas que se encontraba gestando la accionante. La otra se registra como muerta el 11 de julio de 2010.

3.1.2 ACERCA DE LA FALLA EN EL SERVICIO – NEXO CAUSAL

A la accionante se le asignó por parte del SISBEN la sede de las instalaciones que correspondían al Hospital Materno Infantil a instancias del Hospital La Victoria III ESE, ubicado en la Carrera 10 con Calle 1.

El 13 de abril de 2010 el doctor ANDRÉS MAURICIO OLARTE CHARRY, médico general del Hospital Centro Oriente advierte a la accionante que tenía un embarazo gemelar de 12 semanas, de alto riesgo ginecobstétrico, con bienestar de los fetos y recomendando "reposo absoluto y control prenatal en una entidad del III nivel". A pesar de esta recomendación, la accionante era direccionada a diferentes sedes asistenciales de salud, lo que implicaba grandes caminatas y esfuerzos innecesarios dado su estado.

A partir del 1 de junio de 2010 le fue asignada a la accionante la Caja Colombiana de Subsidio Familiar – Colsubsidio EPS-S.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 3

Hacia el mes de mayo de 2010, cuando por última vez se atiende a la accionante en el Hospital Materno Infantil, se le ordena un examen de orina-urocultivo, y con esa orden se remitió a la EPS Colsubsidio a fin de obtener la autorización. Allí se le informa que al no tratarse de urgencia, la orden saldría dentro de los 10 días hábiles siguientes a la radicación.

COLSUBSIDIO puso a la accionante a escoger cuál IPS quedaba cerca de su residencia, eligiendo la IPS VIVIR LTDA, ubicada en la Carrera 8 No. 75-70/78 sur Barrio Sosiego de esta ciudad, en donde no fue atendida alegando que no existía contrato con COLSUBSIDIO.

La accionante se dirige nuevamente a COLSUBSIDIO, quien expide la orden del 1 de julio de 2010 y la dirigen a la CLÍNICA CANDELARIA IPS SAS, ubicada en la Carrera 29 No. 63ª-11 Sur – Ciudad Bolívar de esta ciudad. Además pide allí la accionante cita de control prenatal, la cual se le niega hasta que se haga el urocultivo. El examen es finalmente practicado y se informa que el examen se entregará el 9 de julio de 2010, época para la cual las gemelas aún estaban vivas.

La accionante, preocupada por su embarazo, se dirige al Hospital Materno Infantil para que le realizaran el examen, pero ya no tenía la atención por el SISBEN, por lo que debía dirigirse a la EPS, a menos que la misma diera una autorización.

La EPS COLSUBSIDIO tardó 2 meses en dar las citas correspondientes y en consecuencia omitió atender los controles prenatales de los meses de junio y julio que correspondían a los meses quinto y sexto de gestación.

El 9 de julio de 2010 la accionante enfermó y fue llevada al servicio de urgencias del HOSPITAL MATERNO INFANTIL, presentando un cuadro de 13 horas de hipo actividad fetal del embarazo gemelar, acompañado de dolor lumbar y dolor en el miembro inferior izquierdo. Fue hospitalizada, se le realizó un monitoreo, una ecografía y se confirma el fallecimiento de la gemela del lado derecho por control inadecuado, tal como se indica en la epicrisis.

La epicrisis de la demandante establece que se encontraba en la Unidad de Cuidado Intermedio, el 10 de julio de 2010 a las 9:30 a.m., y sobre el estado de la paciente, un médico cuyo registro es 79681817 deja la siguiente constancia:

"Paciente gestante mayor, con embarazo de 24 semanas, gemelar, antecedente de ENFERMEDAD VASCULAR HIPERTENSIVA CRONICA, ingresa con muerte intrauterina de uno de los fetos y coagulación intravascular diseminada secundaria, lo que condiciona alto riesgo de morbi mortalidad materna, se realiza junta médica y por riesgo inminente, para la vida de la madre, se decide terminar la gestación, se explica a la paciente y sus familiares, se aclaran interrogantes y se firma consentimiento informado, se inicia monitorización continua."

El 9 de julio se realiza junta médica y se concluye que la gemela fallecida había afectado a la accionante y se decide sacar a las gemelas por parto normal, pues de hacerse por cesárea, la falta de coagulación podría producir la muerte de la paciente, contando ya con 24 semanas de gestación.

Así las cosas, una de las gemelas murió el 9 de julio de 2010 y la otra de igual manera se registra muerta al parto practicado el 11 de julio del mismo año por su esfacelación¹ en pies

¹ Muerte del tejido



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 4

y manos, lo cual indica que la muerte se había producido unas 6 horas antes del parto. Todas estas circunstancias se convirtieron en situaciones de alto riesgo para la madre, uno por su mala coagulación y segundo porque el cuadro podría terminar en una septicemia generalizada.

La accionante permaneció en cuidados intensivos entre el 9 y el 12 de julio de 2010.

Existió una clara negligencia por parte de las IPS y EPS por el evidente retardo en asumir los cuidados prenatales que por ley y asunción de protocolos de salud vigentes debían ser practicados dado el estado de la accionante correspondiente a un embarazo gemelar agravado por su definición de alto riesgo en una mujer de 43 años de edad, al ser interrumpidos de forma arbitraria e injustificada los controles prenatales y por la negligencia en la asunción de su función por parte de las IPS.

La Resolución 412 de 2000 del Ministerio de Salud establece que todas las entidades prestadoras, adaptadas y administradoras del régimen subsidiado de la salud deben cumplir de forma obligatoria con todos los procedimientos y actividades e intervenciones en desarrollo de acciones tendientes a la protección y detección temprana de todo tipo de enfermedades en salud pública.

La Guía de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades en Salud Pública que las demandadas incumplieron prevé en lo relativo a la Guía para la Detección Temprana de las Alteraciones del Embarazo lo siguiente:

"CONSULTAS Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL: Las consultas de seguimiento por médico o enfermera deben ser mensuales hasta la semana 36 y luego cada 15 días hasta el parto.

El médico deberá realizar control prenatal a las gestantes cuyas características y condiciones indique una gestación de alto riesgo."

En el presente caso se omitieron importantes exámenes obligatorios paraclínicos, análisis de curvas de ganancia de peso, crecimiento uterino, presión arterial media, formulación de micronutrientes, etc, entre otros para los cuales cada médico determina según el caso.

Los accionantes dada su escasez de recursos no pudieron sufragar el valor de las necropsias, siendo informados además tanto por el médico del Hospital La Victoria como por el de la Morgue que la necropsia no reflejaría nada, que con la prueba genética sí se sabría, pero esta era aún más costosa. Además, si se practicaba la necropsia, la EPS Colsubsidio no devolvía las bebés, que se quedarían para el estudio del Hospital.

3.1.3 ACERCA DEL DAÑO

La señora NORMA ELSY GÓMEZ CARRILLO y el señor TITO JOSÉ MUTIS VALEST se encuentran afiliados como grupo familiar a los servicios de salud subsidiado o SISBEN desde el 14 de diciembre de 2008, pues se trata de personas de escasos recursos económicos.

La pérdida de las gemelas produjo en los accionantes un daño de carácter moral y a la vida de relación, pues el grupo familiar queda incompleto. Es una tortura emocional con la que viven a diario; pues las niñas serían el bordón de la pareja en su vida futura. La accionante en su condición de madre sufre a diario la pérdida al punto de que la depresión le impide ir a trabajar unos días al mes. Sufre y llora a sus niñas cada vez que tiene que ver algo con los embarazos de sus amigas y conocidas. Esperaban mucho en el cambio de sus rutinas



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 5

diarias con el tan anhelado embarazo, y que se hizo más fuerte al saber que serían gemelas. Para el padre el padecimiento era doble por esos días, en primer lugar por la muerte de sus primogénitas y ante la posibilidad de perder a su compañera por el mal estado de salud en que quedó, pues no tenía buen pronóstico dada su necesaria permanencia en la Unidad de Cuidados Intensivos.

3.2 PRETENSIONES

Las pretensiones han sido formuladas de la siguiente forma:

"PRIMERA: Declarar que son administrativamente responsables el DISTRITO CAPITAL- SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, HOSPITAL LA VICTORIA E.S.E. III NIVEL, CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO – E.P.S. COLSUBSIDIO, VIVIR I.P.S. LTDA, y CLÍNICA CANDELARIA I.P.S. SAS., por fallas legales, administrativas y operacionales en la prestación del servicio hospitalario y en general en la salud, ante la muerte en etapa gestacional de las gemelas hijas de NORMA ELSY GÓMEZ CARRILLO Y TITO JOSÉ MUTIS VALEST, en su calidad de demandantes, de conformidad con los hechos de esta demanda.

SEGUNDA; Que como consecuencia de la anterior determinación se condene a las entidades antes nombradas a pagar a los demandantes o a quien represente legalmente sus derechos, como reparación del daño ocasionado, los perjuicios morales y fisiológicos o de vida de relación, así:

POR NORMA ELSY GÓMEZ CARRILLO:

- a) DOSCIENTOS (200) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, esto es, CIENTO SIETE MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS (\$107.120.000.00) M. CTE., a título de perjuicios morales ó el monto que a fecha de sentencia se tenga establecido por esa jurisdicción como tal, sin que sea inferior a esta cuantum, por tratarse de la pérdida de dos hijas.*
- b) CIEN (100) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MESUALES (sic) VIGENTES, esto es CINCUENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS (\$53.560.000.00) M. CTE, a título (sic) de indemnización por los perjuicios a la vida de relación sufridos como víctimas directas, entendidos estos como esa aflicción, tristeza en grado sumo, prolongada en el tiempo; la casi certeza de que no podrán tener mas (sic) hijos; la desesperanza y desolación de no poder disfrutar unas hijas que de modo excepcional tenía que ser distinto por tratarse de gemelas; esa impotencia física y económica de no poder saber y hacer nada por salvar a sus hijas.*

POR TITO JOSÉ MUTIS VALEST:

- a) DOSCIENTOS (200) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, esto es, CIENTO SIETE MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS (\$107.120.000.00) M. CTE., a título de perjuicios morales o el monto que a fecha de sentencia se tenga establecido por esa jurisdicción como tal, sin que sea inferior a esta cuantum, por tratarse de la pérdida de dos hijas.*
- b) CIEN (100) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MESUALES (sic) VIGENTES, esto es CINCUENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS (\$53.560.000.00) M. CTE, a título (sic) de indemnización por los perjuicios a la vida de relación, sufridos como victima (sic) directa, en la misma forma y medida de su esposa, arriba enunciados.*



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 6

TERCERA: Declarar que las condenas respectivas sean indexadas/actualizadas de conformidad con el Art. 178 del C.C.A. y se reconozcan todos los intereses a que haya lugar, desde la ocurrencia del hecho dañoso, hasta la fecha del cumplimiento cabal de la sentencia.

CUARTA: Declarar que las condenas decretadas se liquiden y se cumplan en los términos de los artículos 176 y 177 del C.C.A.

QUINTA: Condenar a las demandadas, a pagar a los demandantes las costas judiciales a que haya lugar."

4. LA DEFENSA

Las accionadas recorrieron el traslado de la siguiente forma:

4.1 BOGOTÁ D.C. – SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Este demandado se pronuncia mediante el escrito que obra a folios 351 y siguientes del expediente.

4.1.1 ACERCA DE LOS HECHOS RELEVANTES

A la autoridad accionada no le constan los hechos enunciados en la demanda y precisa que no corresponden a sus funciones o competencias.

4.1.2 ACERCA DE LAS PRETENSIONES

Este Demandado se opone expresamente a las pretensiones de la demanda.

4.1.3 EXCEPCIONES

Como excepciones este demandado propuso las siguientes:

4.1.3.1 FALTA DE LEGITIMACIÓN POR PASIVA

Esta autoridad explica que no tiene legitimación pues se trata de una persona distinta a aquellas en las que se habrían producido los hechos de la demanda.

Explica este demandado que el Sistema General de Seguridad Social en Salud está integrado por:

- i) Organismos de dirección
- ii) Organismos de administración y financiación
- iii) Instituciones prestadoras de servicios de salud mixtas o privadas
- iv) Demás entidades de salud que al entrar en vigencia la Ley 100 de 1993 estaban adscritas a los Ministerios de Trabajos y Salud (hoy Protección Social)
- v) Los empleados, los trabajadores y sus organizaciones y los trabajadores independientes que cotizan al sistema contributivo y los pensionados
- vi) Los beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en todas sus modalidades



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 7

- vii) Comités de Participación Comunitaria "Copacos" creados por la Ley 10 de 1990 y las organizaciones comunales que participen en los subsidios de salud

En el presente caso no es este demandado quien debe asumir las imputaciones que se endilgan, pues los hechos habrían sucedido en instituciones distintas a sus dependencias. Si bien la Secretaría de Salud es la garante dentro del sistema y la encargada de dirigir y conducir la salud en el Distrito Capital (para efectos de dirección del sistema distrital de salud), cuya misión consiste en crear las condiciones de acceso de la población a los servicios de salud conforme a lo preceptuado en la Ley 10 de 1990; 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, 715 de 2001 y Decretos 812 de 1996, 122 de 2007, como un servicio público a cargo del Estado, mediante la dirección, coordinación, asesoría, vigilancia y control de los diferentes actores del sistema acorde con la normatividad vigente.

No le corresponde responder por las obligaciones que asuman las instituciones prestadoras de servicios de salud y como consecuencia de ello no debe responder por los hechos que se causen por las acciones u omisiones de éstas que se verifiquen en desarrollo de su función de prestar estos servicios.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud tienen autonomía administrativa tal como lo prevé el Numeral 5 del Artículo 153 de la Ley 100 de 1993.

Adicionalmente, este demandado no responde por las obligaciones de los hospitales adscritos a ella debido a que se trata de personas jurídicas autónomas en los términos del Acuerdo 20 de 1990 y transformados como Empresas Sociales del Estado.

De acuerdo con la jurisprudencia del Consejo de Estado, uno de los elementos de la responsabilidad es la relación de causalidad entre la falta del servicio, la falla de la administración y el daño, sin la cual, aún demostrada la falla o falta, no habrá lugar a indemnización. Debe recordarse que conforme al espíritu de la Ley 10 de 1990, del Acuerdo 20 de 1990 y la Ley 100 de 1993, las Direcciones Seccionales de Salud, cumplen funciones administrativas y financieras del Sistema General de Seguridad Social en Salud en su respectiva jurisdicción, y como tal ejercen control y vigilancia sobre las instituciones prestadoras de servicios de salud (públicas y privadas), las cuales tienen personería y por ende responden por sus actos.

Se concluye entonces que no corresponde al Distrito Capital responder por los hechos materia del proceso, sino que ello corresponde a la EPS e IPS involucradas, pues gozan de personería jurídica y autonomía administrativa, financiera y patrimonial, debiendo entonces responder por los hechos que causen con sus acciones u omisiones en desarrollo de su función.

4.1.3.2 INEPTITUD SUSTANTIVA DE LA DEMANDA

Este demandado considera que la demanda es sustantivamente inepta en tanto la prestación del servicio de salud por parte de instituciones prestadoras corresponde a entidades que cuentan con personería jurídica y por ende tienen la capacidad de responder por sus acciones u omisiones de manera autónoma.

En consecuencia la demanda está mal dirigida en lo concerniente a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, pues únicamente debió dirigirse contra las entidades



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 8

que por una u otra razón tuvieron directa relación por acción o por omisión con la demandante en cuanto a la prestación del servicio de salud.

Además en la demanda no se precisan hechos relacionados con alguna conducta de la Secretaría Distrital de Salud que hayan sido fuente del daño que se pretende reparar.

4.1.3.3. EXCEPCIÓN DE OFICIO

Pide que se declare probada por el fallador cualquiera que encuentre demostrada.

4.1.4 RAZONES DE LA DEFENSA

Explica este demandado que la Secretaría Distrital de Salud en cumplimiento de lo ordenado en el Artículo 15 del Decreto 854 de 2001, así como en los decretos 203 de 2005 y 581 de 2007, le corresponden las siguientes funciones:

"Ley 10 de 1990, por medio de la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud, artículo 5º. Sector salud. El sector salud está integrado por:

1. *El subsector oficial, al cual pertenecen todas las entidades públicas que dirijan o presten servicios de salud, y específicamente:*
 - a) *Las entidades descentralizadas directas, o Indirectas, del orden nacional;*
 - b) *Las entidades descentralizadas directas, o indirectas, del orden Departamental, Municipal, Distrital o Metropolitano, o las Asociaciones de Municipios;*
 - c) *Las dependencias directas de la Nación o de las entidades territoriales;*
 - d) *Las entidades o instituciones públicas de seguridad social, en lo pertinente a la prestación de servicios de salud, sin modificación alguna de su actual régimen de adscripción;*
 - e) *La Superintendencia Nacional de Salud que, a partir de la vigencia de la presente Ley, es un organismo adscrito al Ministerio de Salud, dentro del marco de la autonomía administrativa y financiera que le señala la ley, sin personería jurídica.*

6. *El subsector privado, conformado por todas las entidades o personas privadas que presten servicio de salud y, específicamente, por:*
 - a) *Entidades o instituciones privadas de seguridad social y cajas de compensación familiar, en lo pertinente a la prestación de servicios de salud;*
 - b) *Fundaciones o instituciones de utilidad común;*
 - c) *Corporaciones y asociaciones sin ánimo de lucro;*
 - d) *Personas privadas naturales o jurídicas."*

4.2 HOSPITAL LA VICTORIA III NIVEL ESE

Este demandado se pronuncia mediante el escrito que obra a folios 43 y siguientes del expediente.

4.2.1 ACERCA DE LOS HECHOS RELEVANTES

Respecto de los hechos indica que no le constan o no son ciertos.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 9

Precisa que conforme la Historia Clínica 51870276 la señora NORMA ELSY GÓMEZ CARRILLO fue atendida el 9 de julio de 2010 por urgencias en el hospital Materno Infantil, donde consultó por lo siguiente:

"... "NO SIENTO LOS BEBES DESDE AYER"

PACIENTE REFIERE CUADRO DE 13 HORAS DE HIPOACTIVIDAD FETAL DE UN EMBARAZO GEMELAR, SE ACOMPAÑA DE DOLOR LUMBAR QUE SE IRRADIA A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO."

A la demandante se le ordenó:

*"...1 FAVOR HOSPITALIZAR EN ALOJAMIENTO
2 DIETA CORRIENTE
3 LACTATO RONGER A 1200CC/H
4 SS/HEMOGRAMA, UROANALISIS, ORINA DE 24 HRS, ACIDO URICO
BILIRRUBINAS/TRANSAMINA
5 O SULLIVAN, PT, PTT, FOBRINOGENO, SEROLOGIA/
6 CONTROL DE TENSIÓN ARTERIAL
7 CONTROL DE SIGNOS VITALES"*

Debe observarse que la paciente corresponde a una madre gestante mayor de 44 años, hipertensa, por lo que su embarazo se considera como de alto riesgo y controles prenatales inadecuados.

En la página 6 de la Historia Clínica se indica que la paciente fue diagnosticada como hipertensa desde hace 3 años, recibiendo manejo con captopril y luego meloprolol, sin recordar la dosis, sin manejo farmacológico desde hace 1 año.

La paciente reportó 4 embarazos, entre ellos un aborto y manifiesta que el embarazo gemelar planeado tuvo amenaza de aborto también.

De igual forma se manifiesta que se le realizó a la paciente:

Exámenes: Ecografía obstétrica y se le realizaron controles el 13 de abril de 2010 y el 28 de abril y el 18 de mayo de 2010.

En cuanto al examen objetivo que se le realiza a la paciente registra... "feto 1 dorso izquierdo cefálico FCF: y feto 2 dorso derecho podálico muerto."

No es cierto lo que afirma la actora al manifestar que en la epicrisis se manifiesta que la causa del fallecimiento de la gemela del lado derecho por control inadecuado.

El 9 de julio de 2010 la doctora YAZMÍN LUCERO MARTÍNEZ, formula orden médica de traslado a cuidados intermedios (folio 8 de la Historia Clínica).

Es cierto que la junta médica considerara a la paciente como de alto riesgo de morbilidad materna por ser una madre gestante de 44 años de edad, con 24 semanas de gestación gemelar, antecedentes de enfermedad vascular hipertensiva crónica, pero no obra en el folio de la epicrisis lo afirmado por la actora de sacar por parto normal los dos fetos y descartar la cesárea.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 10

No es cierto lo que se afirma, ya que dentro de la epicrisis no está establecida la fecha del fallecimiento de las gemelas. Es una apreciación de la parte actora.

Se observa a folio 20 de la epicrisis que la demandante fue desembarazada el 11 de julio de 2011 y fue atendida por la doctora LUISA FAJARDO BERNAL, momento en el cual fue desembarazo por parto vaginal, ya que peligraba la vida de la paciente.

La demandante es una madre gestante mayor que decide embarazarse a los 44 años de edad con antecedentes de hipertensión alta crónica, sin tratamiento, y ahora pretende atribuirle negligencia a este demandado a pesar de que estuvo atendida y tratada de la forma más diligente, como se evidencia con que se haya podido salvar la vida de la gestante a pesar de su alto riesgo de morbilidad por sus antecedentes médicos y de edad.

Debe probarse en el curso del proceso lo relativo a la ausencia de exámenes médicos de la demandante, así como el que si se hubiera sometido a exámenes médicos previos el embarazo habría llegado a feliz término, pues se trataba de una madre gestante mayor de alto riesgo.

4.2.2 ACERCA DE LAS PRETENSIONES

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

4.2.3 EXCEPCIONES

Como excepción se propuso la de falta de competencia en los términos del Numeral 6 del Artículo 134B del Código Contencioso Administrativo, en tanto se estimó la cuantía en la suma de \$321.360.000, correspondiendo a los jueces administrativos en primera instancia conocer de asuntos cuya cuantía no exceda los 500 salarios mínimos legales mensuales, correspondiendo esta cifra a \$283.350.000.

4.2.4 RAZONES DE LA DEFENSA

Este demandado se opone a las pretensiones en tanto no hubo de su parte hechos, omisiones o falla en el servicio médico asistencial que lo hagan susceptible de ser condenado patrimonialmente.

En efecto, la paciente fue atendida en reiteradas ocasiones desde 2009 tal como lo evidencia la epicrisis, cuando consultó por un embarazo anembrionado el 23 de abril de 2009 (folio 137).

Igualmente consultó por antecedente de aborto (folio 160) y se le realizó en esa época el seguimiento establecido por los protocolos de la Secretaría de Salud como lo evidencia el carnet prenatal que obra a folio 165.

En ese entonces prestó hemorragia vaginal el 17 de febrero de 2009 y el 17 de abril de ese año fue sometida a un legrado.

A folios 126 a 129 se evidencia que la paciente ha tenido 3 embarazos, 2 abortos y un nacimiento vivo.

De igual forma se prueba el seguimiento a la paciente a quien se le realizaron una serie de exámenes médicos, entre ellos prueba de Elisa (folios 66-122-125), exámenes de laboratorio de folio 45 a 53. El 9 de julio de 2010 se ordena y realiza ecografía.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 11

En la medida que la paciente se presentó a la demandada, fue atendida en control prenatal como se prueba del folio 112 a 115.

4.3 SOCIEDAD CLÍNICA CANDELARIA IPS S.A.S.

La contestación de este demandado corre a folios 192 y siguientes del expediente.

4.3.1 ACERCA DE LOS HECHOS RELEVANTES

Los hechos no le constan y hace las siguientes precisiones:

La usuaria el 1 de julio de 2010 se presentó al servicio de laboratorio clínico con la finalidad de que le fuera practicado un laboratorio clínico de microbiología denominado "urocultivo", el cual consiste en sembrar una muestra de orina del paciente en un medio de cultivo especial, con la finalidad de aislar e identificar la bacteria que está ocasionando la infección de vías urinarias en estudio, motivo por el cual el resultado de este cultivo requiere de un término prudencial que la literatura médica ha establecido, y que para el momento de los hechos correspondía aproximadamente a 5 días, teniendo en cuenta que en este tiempo se analiza clínicamente el crecimiento bacteriano y el tipo de bacteria en estudio, siendo estos dos parámetros las variantes que inciden en la necesidad de contar con el tiempo para el estudio del cultivo.

Este examen de laboratorio clínico había sido ordenado por otra institución en tiempos diferentes, toda vez que en los registros de este demandado este es el único servicio solicitado y en consecuencia practicado a la usuaria por parte de la Clínica Candelaria IPS SAS.

Respecto de la programación para el servicio de ginecología, explica este demandado que no es cierto lo dicho por los demandantes y se atiende a lo que se prueba.

Por último aclara que es cierto lo previsto en la Resolución 412 de 2000 del Ministerio de Salud, pero no es cierto frente a lo dicho por los demandantes respecto de este demandado, pues los servicios requeridos se limitaron a la solicitud de realización de un examen de laboratorio clínico denominado urocultivo, cuyo resultado fue entregado una vez fue solicitado en el laboratorio, a pesar de estar debidamente procesado el resultado dentro de los términos del protocolo, es decir, 5 días siguientes a su toma.

4.3.2 ACERCA DE LAS PRETENSIONES

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

4.3.3 EXCEPCIONES

Este demandado propuso las siguientes excepciones:

4.3.3.1 ILEGITIMIDAD EN LA CAUSA POR ACTIVA

No obra prueba en el expediente que demuestre que TITO JOSÉ MUTIS VALEST era el padre biológico de las gemelas, de forma que las pretensiones respecto de este demandante no están llamadas a prosperar.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 12

4.3.3.2 FALTA DE JURISDICCIÓN

Este demandado es un particular, por lo que no puede ser juzgado por la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo.

4.3.3.3 INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL

Para que se configure el nexo causal, debe existir relación directa e inmediata entre el actuar administrativo del demandado y la presunta lesión ocasionada a los demandantes, situación que no se configura, pues este demandado únicamente prestó el servicio de laboratorio clínico de urocultivo ordenado por otra institución. Este servicio fue prestado de forma oportuna una vez se aportó la correspondiente autorización y la muestra al laboratorio.

El resultado se entregó en el momento en que fue solicitado, esto es el 4 de agosto de 2010, lo que no quiere decir que hasta esa fecha haya estado a disposición de la titular de la muestra o de la persona autorizada a retirarla, lo cual se demuestra con el resultado de la trazabilidad de la orden por parte del laboratorio clínico. El resultado del laboratorio fue ingresado al sistema y se encontraba validado para su entrega desde el 6 de julio de 2010, habiendo pasado solamente 3 días hábiles o 5 corridos de acuerdo con el calendario de ese año, es decir, a partir de esa fecha se podía reclamar el resultado del urocultivo.

La ausencia de nexo causal resulta evidente incluso en tanto el resultado del examen fue negativo para microorganismos de 72 horas de incubación, es decir, en la muestra procesada no se evidenció presencia alguna de microorganismos bacterianos que pudieran atentar contra las condiciones clínicas de la accionante.

Ello conduce a la ruptura del nexo causal entre la conducta desplegada por este demandado y los hechos materia de la demanda, pues nada tiene que ver el hecho de que la accionante haya sido hospitalizada el 9 de julio de 2010 y su posterior pérdida, con la toma del examen de laboratorio clínico, su puesta a disposición y posterior entrega, pues el examen estaba a disposición desde el 6 de julio de 2010.

La prestación del servicio se hizo de manera oportuna y con calidad. El resultado del estudio clínico muestra que no hubo relación directa ni incidencia en la producción del daño que reclaman los demandantes, máxime cuando la hospitalización se produjo en otro hospital.

La Clínica Candelaria S.A.S. cuenta con servicio de urgencias 24 horas y equipo interdisciplinario necesario para el manejo de la especialidad de ginecología y obstetricia, servicios que nunca fueron requeridos por la accionante.

4.3.3.4 INEPTA DEMANDA

Los demandantes no acreditaron debidamente la existencia y representación de la Clínica Candelaria IPS S.A.S., pues el certificado aportado estaba desactualizado respecto de la persona del representante legal.

4.3.3.5 FALTA DE COMPETENCIA

La cuantía de las pretensiones excede los 500 salarios mínimos legales mensuales, por lo que este asunto no es de conocimiento de juzgado administrativo.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 13

4.4 CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR – COLSUBSIDIO

La contestación de la demanda obra a folios 207 y siguientes:

4.4.1 ACERCA DE LOS HECHOS

Respecto de los hechos, este demandado precisa que no le constan y además hace las siguientes precisiones:

El primer contacto de la demandante con Colsubsidio se produjo el 8 de junio de 2010, es decir, 8 días después de haberse afiliado y solicitando un control por la especialidad de ginecología y un urocultivo.

La EPS de conformidad con lo previsto en la Resolución 3047 de 2008 radicó las solicitudes y emitió las respectivas autorizaciones de servicios de salud 413889 y 413896 para "Consulta por primera vez por medicina especializada" (ginecología y obstetricia) y "Urocultivo con recuento de colonias", respectivamente, ambas dirigidas a la IPS Clínica Candelaria, soportándose en la orden médica del Hospital La Victoria que decía "Control de Ginecología en un mes" y "urocultivo". Lo anterior significa que las solicitudes no eran urgentes ni prioritarias, por lo que la EPS las emitió teniendo en cuenta los 10 días hábiles de los que habla la norma para su elaboración. Fueron entregadas a la usuaria NORMA ELSY GÓMEZ CARRILLO el 21 de junio de 2010, es decir, 2 días antes del cumplimiento de los 10 días hábiles de los que habla la norma.

Respecto de la remisión a la IPS Vivir Ltda, la EPS tiene como cierto lo afirmado en la demanda y explica que se produjo el re direccionamiento a la Clínica Candelaria.

Aclara que la accionante se dirigió con las autorizaciones a la Clínica Candelaria IPS en donde presuntamente tuvo dificultades para su atención por desinformación de los funcionarios, ya que no la atendieron argumentando que no tenían contrato con Colsubsidio, lo cual no es cierto, puesto que existe el contrato RSE-0013-10 firmado el 14 de mayo de 2010, lo cual desvirtúa esta afirmación. El único registro que aparece en la historia clínica es el resultado del urocultivo tomado el 1 de julio de 2010 y cuyo resultado fue negativo, pero no aparecen los registros de atención en consulta por el especialista en ginecología y obstetricia. Al ser requerida la mencionada IPS, manifestó que no atendió a la usuaria GÓMEZ CARRILLO por cuanto no se había tomado el urocultivo, indispensable según ellos para la consulta de control prenatal de alto riesgo.

Deniega que la EPS se hubiera demorado 2 meses para dar las citas, por el contrario, se cumplió con los compromisos normativos y contractuales, emitiendo y entregando oportunamente a la demandante las autorizaciones de los servicios que solicitó.

La autorización para la hospitalización y para el parto fueron emitidas por parte de la EPS.

4.4.2 ACERCA DE LAS PRETENSIONES

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

4.4.3 EXCEPCIONES

Como excepciones este demandado propuso las siguientes:



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 14

4.4.3.1 NO CONDUCTA CULPABLE POR PARTE DE COLSUBSIDIO EPS-S EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ADMINISTRATIVO DE AUTORIZACIONES

Con fundamento en las respuestas y en las pruebas aportadas, se evidencia que la expedición de las autorizaciones fue oportuna, tanto para el examen de ginecología como para el urocultivo ordenados por el Hospital La Victoria, solicitados por la accionante el 8 de junio de 2010 a la EPS, pero sin nota de urgencia y/o prioridad, así como para la respectiva hospitalización de urgencia y parto el 9 de julio de 2010.

4.4.3.2 CULPA DE LA VÍCTIMA NORMA ELSY GÓMEZ CARRILLO

Considerando su edad, sus abortos habituales, su hipertensión arterial crónica para la que había abandonado el tratamiento un año atrás, tomó la decisión equivocada de embarazarse, pasando por alto el riesgo para sus productos y su vida misma. Adicionalmente inició tardíamente sus controles prenatales y finalmente al leer la historia clínica de urgencias, el 9 de julio de 2010, cuando ingresó al Hospital La Victoria, habían pasado 13 horas desde que advirtió la hipoactividad fetal y el dolor hipogástrico, no consultando inmediatamente como se esperaba, máxime cuando ya había tenido una amenaza de aborto en abril de 2010 y a su egreso se le dieron recomendaciones de consultar inmediatamente por urgencias si presentaba cualquier signo de alarma, entre los que se encontraba el dolor, el sangrado y disminución de los movimientos fetales.

4.4.3.3 HECHO DE UN TERCERO AJENO A LA RELACIÓN NORMA ELSY CARRILLO CON LA EPS-S COLSUBSIDIO

La conducta de la accionante descrita en el aparte anterior permite inferir lógicamente que mencionada señora nunca fue objeto, mientras estuvo vinculada con la SDS, de acciones de promoción y prevención, relacionadas en primera instancia con la demanda inducida de planificación familiar, consulta pre-concepcional y por último control prenatal.

4.4.3.4 INEXIGIBILIDAD DE OTRA CONDUCTA PARA COLSUBSIDIO

Dentro del campo de su gestión administrativa, que otra conducta podía ser exigible a la EPS, sino la de otorgar las autorizaciones respectivas en oportunidad, esto es, antes de los límites que prevén las normas y/o de las circunstancias particulares del caso.

4.4.3.5 ESTIMACIÓN EXAGERADA, ABULTADA Y ESPECULATIVA DE PERJUICIOS

Las pretensiones son abultadas, exageradas y especulativas en la medida en que exceden abiertamente los límites de la jurisprudencia tanto civil como contencioso administrativa respecto de los daños morales y/o a la vida de relación, planteados además como la duplicidad de perjuicios morales.

4.4.3.6 GENÉRICA O INNOMINADA

Pide que se declare probada como tal cualquiera que resulte demostrada y que pueda favorecer la defensa de mérito o de fondo de este demandado.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 15

5. LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA

Dentro del proceso se produjeron los siguientes llamamientos en garantía:

5.1 DE LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR – COLSUBSIDIO a SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. y ROYAL & SUNALLIANCE SEGUROS (COLOMBIA) S.A.

5.1.1 HECHOS

Explica este demandado que entre las sociedades SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. y ROYAL & SUNALLIANCE SEGUROS (COLOMBIA) S.A. como coaseguradoras y la CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR, COLSUBSIDIO, como tomador y asegurado, existe el contrato de seguros, instrumentado en la póliza 6000177-7, que ampara la responsabilidad civil profesional clínicas/hospitales, en que incurra COLSUBSIDIO durante la vigencia actual de la póliza, del 30 de noviembre de 2011 al 30 de noviembre de 2012, o durante sus seis (6) vigencias anuales anteriores, esto es, desde el 30 de noviembre de 2005 hasta el 30 de noviembre de 2006 y así sucesivamente hasta el 30 de noviembre de 2011.

La participación de las aseguradoras en el contrato de seguro corresponde a la siguiente proporción:

Sociedad	%
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	70
GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A.	10
ROYAL & SUNALLIANCE SEGUROS (COLOMBIA) S.A.	20
Total	100

Los hechos objeto de la demanda y que generarían la eventual responsabilidad de Colsubsidio son del 8 de junio de 2010 al 9 de julio de 2010, y se enmarcarían dentro de una de las vigencias anterior, esto es, la que va del 30 de noviembre de 2009 al 30 de noviembre de 2010.

Dada la modalidad de aseguramiento "Claims Made" o de reclamo hecho, para todas las vigencias, se aclara que la notificación de la demanda por aviso a Colsubsidio se produjo el 12 de marzo de 2012, es decir, dentro de la vigencia del 30 de noviembre de 2011 al 30 de noviembre de 2012.

5.1.2 PRETENSIONES

En el evento de ser condenada COLSUBSIDIO, las aseguradoras asuman la correspondiente condena.

5.2 DEL HOSPITAL LA VICTORIA III NIVEL ESE A LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

5.2.1 HECHOS

El debate probatorio dentro del proceso versa sobre la responsabilidad administrativa que se le pretende atribuir al Hospital La Victoria III Nivel ESE, en el caso de que se pruebe la mala práctica médica algún miembro de su equipo de colaboradores, con relación a



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 16

procedimientos practicados a la paciente NORMA ELSY GÓMEZ CARRILLO el 10 de julio de 2010. En consecuencia, la cobertura de las pólizas constituidas con la aseguradora llamada en garantía está vigentes y amparan esta eventualidad para la fecha, en consecuencia es viable citarlos como litisconsortes necesarios.

6. OPOSICIÓN DE LOS LLAMADOS EN GARANTÍA

Las sociedades llamadas en garantía se pronunciaron de la siguiente forma:

6.1 SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Este llamado en garantía se pronuncia mediante el escrito que obra a folios 450 y siguientes del expediente.

6.1.1 ACERCA DE LA DEMANDA

Respecto de la demanda este llamado en garantía se pronuncia de la siguiente forma:

6.1.1.1 ACERCA DE LOS HECHOS

Respecto de los hechos de la demanda este sujeto procesal manifiesta que no le constan.

6.1.1.2 ACERCA DE LAS PRETENSIONES

La Aseguradora se opone a la prosperidad de las pretensiones de la demanda.

6.1.1.3 EXCEPCIONES

Como excepciones respecto de la demanda se propusieron las siguientes:

6.1.1.3.1 Coadyuvancia de las excepciones que frente a la demanda interpuso el demandado Colsubsidio.

6.1.1.3.2 La Caja Colombiana de Subsidio Familiar cumplió con todas sus obligaciones en su calidad de EPS del régimen subsidiado.

6.1.1.3.3 Inexistencia de nexo causal entre la conducta desarrollada por la Caja Colombiana de Subsidio Familiar – Colsubsidio y el hecho dañoso.

6.1.1.3.4 Inexistencia y/o sobreestimación de los perjuicios alegados.

6.1.1.4 RAZONES DE LA DEFENSA

Replica lo argumentado por Colsubsidio al momento de contestar la demanda.

6.1.2 ACERCA DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Respecto del llamamiento en garantía esta sociedad se pronuncia de la siguiente forma:



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 17

6.1.2.1 ACERCA DE LOS HECHOS

Tiene como cierto lo relativo a la existencia de la póliza 6000177-7 pero precisa que las coberturas de la póliza solamente comprenden la responsabilidad civil de clínicas y hospitales, es decir, respecto de la actividad de Colsubsidio como prestadora del servicio de salud, pero no cubre la actividad de esta entidad como Promotora de Salud del Régimen Subsidiado.

6.1.2.2 ACERCA DE LAS PRETENSIONES

Esta aseguradora se opone a la prosperidad de las pretensiones del llamamiento en garantía, por cuanto la cobertura brindada por la póliza se encuentra delimitada por los estrictos y precisos términos consignados en su clausulado, documento en el cual no se encuentran amparadas las acciones que lleve a cabo la CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR – COLSUBSIDIO en calidad de EPS del régimen subsidiado.

6.1.2.3 EXCEPCIONES

Como excepciones contra el llamamiento en garantía se propusieron las siguientes:

6.1.2.3.1 AUSENCIA DE COBERTURA

En el presente caso la póliza de seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales 6001177-7 delimita los amparos otorgados en las condiciones generales de la siguiente forma:

"1. AMPAROS

Sujeto a las condiciones generales de la póliza j dentro del marco de las mismas, se ampara:

- 1.1. La responsabilidad civil profesional del asegurado por los perjuicios causados a terceros durante la vigencia de la póliza como consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o cualquier otro servicio asimilado, que se hayan prestado dentro de los predios designados y asegurados en la póliza.*

Esta cobertura incluye la responsabilidad civil imputable al asegurado como consecuencia de las acciones y omisiones profesionales cometidas por el personal médico, paramédico, farmacéuta, laboratorista, de enfermería y/o asimilados que estén vinculados laboralmente con el asegurado o autorizados para trabajar en sus instalaciones.

Las droguerías propias de Colsubsidio, expendio y suministro de medicamentos hacen parte de la cobertura de la póliza.

Se ampara automáticamente el expendio y suministro de medicamentos en los depósitos ubicados en las instalaciones de los Carrefour y dispensados en EPS a nivel nacional.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 18

1.2. *La responsabilidad civil profesional o extracontractual por la prestación de los servicios de hospitalización y por el suministro de alimentos y bebidas, así como de materiales médicos, quirúrgicos, dentales, drogas o medicamentos que hayan sido elaborados por otras personas naturales o jurídicas a quien el asegurado haya delegado mediante contrato escrito y que sean necesarios para el tratamiento de los pacientes y que estén directamente registrados ante la autoridad competente; esta condición no exonera a los terceros involucrados de su propia responsabilidad.*

No queda amparada la responsabilidad civil por productos elaborados por terceros.

1.3. *La responsabilidad civil profesional o extracontractual derivada de la propiedad, posesión o uso de aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o terapia, siempre y cuando estén reconocidos por la ciencia médica."*

En la Sección I de las condiciones generales de la póliza se indica:

"SECCIÓN I

COBERTURA

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE ESTA PÓLIZA SURAMERICANA INDEMNIZARA LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO POR LESIONES PERSONALES Y/O MUERTE QUE SE OCACIONEN A TERCEROS, SIEMPRE Y CUANDO SE TRATE DE SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y CAUSADOS DIRECTAMENTE POR UN SERVICIO MÉDICO, QUIRÚRGICO, DENTAL O DE ENFERMERÍA LEGALMENTE HABILITADO PARA EJERCERSE Y PRESTADO DURANTE LA MISMA VIGENCIA DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO LEGALMENTE HABILITADOS PARA EJERCER Y ESPECIFICADOS EN LA CARATULA Y/O CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA. "

Debe notarse que la póliza en virtud de la cual se aceptó el llamamiento en garantía, solamente aplica a la responsabilidad civil del asegurado como consecuencia de la de la prestación de un servicio médico o por actuaciones de médicos, enfermeras o similares, es decir, para los eventos en que Colsubsidio actúa como IPS.

En el presente proceso lo que se discute es la responsabilidad de Colsubsidio como EPS y no como IPS, situación que no está cubierta por la póliza.

En el evento de que se declare la responsabilidad de la EPS, no resulta procedente afectar la póliza en tanto los hechos no son objeto de la cobertura.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 19

6.1.2.3.2 EXISTENCIA DE COASEGURO

La póliza de responsabilidad civil 600177-7 fue otorgada de manera coasegurada y con las siguientes proporciones de participación:

Seguros Generales Suramericana S.A.	70%
Generali Colombia Seguros Generales S.A.	10%
Royal & Sun Alliance Seguros (Colombia) S.A.	20%

De conformidad con lo establecido en las condiciones generales de la póliza, se especificó que las obligaciones contraídas por las compañías aseguradoras en virtud de la póliza no son solidarias. En consecuencia, en el evento de que se produzca una condena, Suramericana S.A. solamente puede ser condenada en la proporción del contrato de coaseguro.

6.1.2.3.3 LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA SE ENCUENTRA LIMITADA AL VALOR DE LA SUMA ASEGURADA

En los términos del Artículo 1079 del Código de Comercio, en el evento de que se profiera una condena contra la aseguradora, solamente podrá ser limitada al valor de la suma asegurada en la póliza.

En la póliza se determinaron los límites por vigencia y por evento, a los cuales se debe sujetar una eventual condena en contra de la aseguradora, que en ningún caso pueden superar la suma asegurada.

6.1.2.3.4 APLICACIÓN DE LA LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR RAZÓN DEL DEDUCIBLE A CARGO DEL ASEGURADO

De conformidad con las condiciones particulares y generales de la póliza, en el evento de que se considere que surge la obligación indemnizatoria, debe descontarse el valor correspondiente al 10% del valor de la indemnización (mínimo US\$5.000) por concepto de deducible, suma que debe asumir la entidad asegurada.

6.2 GENERALI COLOMBIA S.A. SEGUROS GENERALES

El pronunciamiento de esta aseguradora obra a folios 518 y siguientes del expediente, reproduciendo textualmente la contestación de Suramericana S.A., salvo en lo relativo a la proporción que le corresponde del contrato de coaseguro.

6.3 ROYAL & SUNALLIANCE SEGUROS (COLOMBIA) S.A.

El pronunciamiento de esta aseguradora obra a folios 550 y siguientes del expediente, reproduciendo textualmente la contestación de Suramericana S.A., salvo en lo relativo a la proporción que le corresponde del contrato de coaseguro.

6.4 LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

El pronunciamiento de la sociedad aseguradora obra a folios 605 y siguientes del expediente.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 20

6.4.1 ACERCA DE LA DEMANDA

Respecto de la demanda este llamado en garantía se pronuncia de la siguiente manera:

6.4.1.1 ACERCA DE LOS HECHOS DE LA DEMANDA

No le consta ninguno de los hechos expuestos en la demanda y se atiende a lo que resulta probado.

6.4.1.2 ACERCA DE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Esta aseguradora se opone a la totalidad de las pretensiones de la demanda.

6.4.1.3 EXCEPCIONES

Como excepciones de fondo a las pretensiones de la demanda se propusieron las siguientes:

6.4.1.3.1 INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN

Las atenciones prestadas a la accionante por parte del Hospital La Victoria estuvieron encuadradas dentro de la correcta aplicación de los protocolos de manejo establecidos, los cuales fueron ejecutados de manera correcta y conforme a la literatura médica universal y dando con ello estricto cumplimiento a todas sus obligaciones, encontrándose liberado de cualquier responsabilidad médica que se le quiera adjudicar.

Es bien conocido que la actividad médica no es de resultado, es una actividad de medio en donde se propende por aliviar el dolor, recuperar la salud y buscar el tratamiento adecuado para sanar y recuperar al paciente, para lo cual se utiliza todos los conocimientos profesionales, elementos materiales, humanos y científicos a favor del paciente.

Los elementos fundamentales para la configuración de responsabilidad patrimonial del Estado son la existencia de una falla en el servicio y prueba de un nexo o relación causal entre la falla y el daño injustamente inferido a otro.

De los hechos narrados en la demanda puede concluirse que no se presentaron los elementos que fundamentan la responsabilidad por falla en la prestación del servicio médico, en la medida en que los perjuicios sufridos por los demandantes no fueron producto de una falla en el servicio derivada de los actos médicos ejecutados por el Hospital La Victoria.

Las actuaciones del Hospital se desarrollaron cumpliendo con los protocolos establecidos por la Secretaría de Salud.

6.4.1.3.2 ACTIVIDAD MÉDICA ES DE MEDIO Y NO DE RESULTADO

Los controles prenatales efectuados por el personal médico del Hospital La Victoria se adelantaron conforme a la literatura médica y a los protocolos aplicables para el estado de salud de la materna.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 21

La historia clínica evidencia que los profesionales que atendieron a la demandante, aplicaron su ciencia, su profesionalismo, pericia y experiencia en su atención, el hecho de que el embarazo se haya perdido no permite tener por infructuosos los esfuerzos de los mismos, ya que gracias a la oportuna intervención se preservó la vida de la madre.

No existió relación de causalidad entre los tratamientos suministrados y la pérdida del embarazo gemelar, pues ello fue ocasionado por razones patológicas y los antecedentes de la madre gestante de 44 años de edad, como lo eran la hipertensión alta crónica, sin tratamiento y había tenido dos abortos anteriores.

Se debe tener en cuenta que los procedimientos médicos son de medio y no de resultado, por lo que aun cuando se realicen con la mayor diligencia posible, no puede siempre garantizarse su éxito, ya que en ciertas ocasiones, el tratamiento puede dificultarse, siendo ello inherente a la práctica médica.

Todo acto médico acarrea beneficios y riesgos, siendo la obligación del tratante *"proporcionar al enfermo todos aquellos cuidados que conforme los conocimientos científicos y a la práctica del arte de curar son conducentes para tratar de lograr el fin deseado"*². Estos deberes fueron cumplidos a cabalidad por el demandado, siendo la pérdida del embarazo producto de las condiciones intrínsecas del organismo de la paciente, que no reaccionó favorablemente a los esfuerzos del cuerpo médico ocupado en restablecer su salud, siendo inevitable el resultado ya conocido.

La historia clínica evidencia que el hospital cumplió con las reglas médicas especiales que rigen su arte, aplicando los procedimientos de la técnica médica y sus protocolos al estado de salud de la paciente.

6.4.1.3.3 IMPROCEDENCIA DE LOS PERJUICIOS MORALES COMO ESTÁN SOLICITADOS

En relación con los perjuicios morales hay que tener presente que por disposición legal su tasación o estimación corresponde al juez exclusivamente.

6.4.1.3.4 CUALQUIER OTRO MEDIO EXCEPTIVO QUE RESULTE PROBADO DENTRO DEL PROCESO Y QUE SE OPONGA A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Se propone en los términos del Inciso 1 del Artículo 306 del Código de Procedimiento Civil.

6.4.2 ACERCA DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Respecto del llamamiento en garantía este sujeto procesal se pronunció de la siguiente manera:

² Sentencia del Consejo de Estado, Julio 15 de 1.995, Exp. 9220



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 22

6.4.2.1 ACERCA DE LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

La aseguradora indica que para que la póliza 1007335 tenga cobertura sobre los hechos que originaron este caso, la reclamación debió suceder dentro de su vigencia, por lo que se atiende a lo que resulte probado.

6.4.2.2 EXCEPCIONES

Como excepciones la aseguradora propuso las siguientes:

6.4.2.2.1 EXTEMPORANEIDAD DE LA VINCULACIÓN DE LA LLAMADA EN GARANTÍA

La solicitud de llamamiento en garantía fue presentada el 19 de junio de 2012 y la providencia que lo aceptó fue notificada mediante anotación en el Estado del 21 de junio de 2012, quedando ejecutoriada el 26 de junio a las 5:00 p.m.

El término de suspensión previsto en la providencia de 90 días y previsto en el Artículo 56 del Código de Procedimiento Civil venció sin que la parte que tenía la carga procesal de lograr la comparecencia de la llamada en garantía hubiese adelantado diligencia alguna tendiente a la realización de la notificación correspondiente a La Previsora, por lo cual debió reactivarse el proceso y continuar sin la comparecencia de la llamada en garantía.

En consecuencia esta providencia carece de efecto vinculante respecto de la aseguradora.

6.4.2.2.2 LA COBERTURA DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL 1007335 – CERTIFICADO 0, MEDIANTE LA CUAL SE LLAMÓ EN GARANTÍA A LA PREVISORA S.A. SOLAMENTE CUBRE LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA

La cobertura de la póliza fue otorgada según las condiciones generales contenidas en el clausulado RCP-006-3 así:

"1. AMPAROS CUBIERTOS:

ESTA PÓLIZA OTORGA COBERTURA POR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIA DE CLÍNICAS, SANATORIOS, HOSPITALES Y/U OTRO TIPO DE ESTABLECIMIENTOS O INSTITUCIONES MÉDICAS. BAJO LAS LIMITACIONES Y EXCLUSIONES DESCRITAS A CONTINUACIÓN:

1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

a) EL ASEGURADOR SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL ASEGURADO POR CUALQUIER SUMA DE DINERO QUE ESTE DEBA PAGAR A UN TERCERO EN RAZÓN A LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA, EXCLUSIVAMENTE COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER "ACTO MÉDICO" DERIVADO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN EN LA SALUD DE LAS PERSONAS, DE EVENTOS QUE SEAN RECLAMADOS Y NOTIFICADOS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y HASTA EL LIMITE DE COBERTURA ESPECIFICADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 23

(SALVO LOS ACTOS MÉDICOS QUE QUEDEN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS)".

El Hospital La Victoria III Nivel suscribió un contrato de seguros con La Previsora contenido en la Póliza 1007335, que tiene cobertura para la responsabilidad civil en la modalidad Claims Made o por reclamación, situación que se constata en el texto de la siguiente forma:

"...DE EVENTOS QUE SEAN RECLAMADOS Y NOTIFICADOS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA..."

Este tipo de amparos se otorga de acuerdo a la prerrogativa conferida por el legislador en el Artículo 4 de la Ley 389 de 1997 que dispone:

"En el seguro de manejo y riesgos financieros y en el de Responsabilidad la cobertura podrá circunscribirse al descubrimiento de pérdidas durante la vigencia, en el primero y a la reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la Compañía durante la vigencia, en el segundo, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación".

Se tiene que esta póliza solo ampara siniestros que hayan sido reclamados al asegurado o directamente por la víctima a la aseguradora durante la vigencia ocurrida entre el 1 de abril de 2010 y el 1 de febrero de 2011.

Lo anterior conforme con la facultad legal que le asiste a la aseguradora por disposición del Artículo 1056 del Código de Comercio, para delimitar los riesgos que toma a su cargo, quiere ello decir que la aseguradora otorgó amparo mediante contrato de seguro para reclamaciones presentadas contra el asegurado o directamente contra la aseguradora por "Eventos que sean reclamados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza."

Pese a que la atención al paciente sucedió el 10 de julio de 2010, fecha en la que supuestamente se ocasionaron los daños objeto de la demanda, estaría enmarcada dentro de la vigencia de la póliza 1007335, siendo necesario que exista cobertura que se haya presentado la reclamación durante la vigencia de la póliza en la medida en que las condiciones generales de la póliza 1007335 Forma RCP-006-3 que hace parte integral del contrato de seguro, señala que la póliza tendrá cubrimiento en aquellos eventos que sean reclamados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza, debiendo probarse que tal condición sucedió.

6.4.2.2.3 LIMITACIÓN DE COBERTURA PARA DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL NÚMERO 1007335

La póliza de Responsabilidad Civil 1007335, en la HOJA ANEXA No. 1, limita la cobertura correspondiente a "DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES", así:

"SUBLÍMITES: (...)

*SUBLÍMITE PARA R.C. DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES COL
\$20.000.000*



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 24

EVENTO Y COL \$ 100.000.000 VIGENCIA".

En el evento de que se produzca la condena por daños morales, la limitación de la cobertura solamente comprende la suma de \$20.000.000 en virtud del sublímite establecido en la póliza, menos el deducible del 10% con un mínimo de \$8.000.000.

6.4.2.2.4 LÍMITE DE VALOR ASEGURADO, LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS AL MONTO DE LA SUMA ASEGURADA. ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

De conformidad con el Artículo 1079 del Código de Comercio la aseguradora solamente responde hasta el monto de la suma asegurada, no pudiendo excederse el límite global para la vigencia.

Si la aseguradora tuviere que responder, no se le podrá condenar, en ningún caso a suma superior al valor asegurado, previo descuento del deducible pactado del 10% del valor del siniestro con un mínimo de \$8.000.000.

6.4.2.2.5 LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS A LA DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO POR CONCEPTO DE RESPONSABILIDAD CIVIL, ARTÍCULO 111 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

El monto de la cobertura puede haberse reducido en virtud de otras condenas, de forma que la aseguradora solamente podría ser condenada por el saldo existente.

6.4.2.2.6 APLICACIÓN DEL DEDUCIBLE PACTADO EN LA PÓLIZA

La póliza establece los deducibles que deben aplicarse a los diferentes amparos, correspondiendo al 10% sobre el valor del siniestro con un mínimo de \$8.000.000

Este valor debe ser asumido por el asegurado.

6.4.2.2.7 CUALQUIER OTRO MEDIO EXCEPTIVO QUE RESULTE PROBADO DENTRO DEL PROCESO Y QUE SE OPONGA AL LLAMAMIENTO

Se propone para que se declare en los términos previstos en el Código de Procedimiento Civil Art. 306 Inc. 1º y en concordancia con lo establecido en el Código Contencioso Administrativo.

7. TRÁMITE

La demanda se admitió por medio de auto del 29 de noviembre de 2011, se ordenó la fijación en lista y las notificaciones.

Por auto del 19 de junio de 2012 se aceptó el llamamiento en garantía formulado por el Hospital La Victoria III Nivel a la sociedad La Previsora Compañía de Seguros.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 25

Por auto del 9 de octubre de 2012 se aceptó el llamamiento en garantía formulado por la Caja Colombiana de Subsidio Familiar a las sociedades que a continuación se relacionan.

- Seguros Generales Suramericana S.A.
- Generali Colombia Seguros Generales S.A.
- Royal & Sun Alliance Seguros (Colombia) S.A. (RSA)

El proceso fue abierto a pruebas mediante auto del 26 de marzo de 2014.

La oportunidad para alegar de conclusión se dio de forma común a las partes mediante auto del 13 de octubre de 2015.

Por auto del 19 de agosto de 2016 se dictó auto de mejor proveer ordenando al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses rendir dictamen acerca de la causa de la posible causa de la muerte de las hijas de NORMA ELSY CARRILLO GÓMEZ.

El expediente entró al Despacho para fallo el 13 de junio de 2017, siendo posteriormente remitido al Juzgado Administrativo Transitorio de Descongestión el 1 de agosto de 2017.

El 17 de mayo de 2018 entra al Despacho para fallo luego de ser devuelto sin trámite por parte del Juzgado Administrativo Transitorio de Descongestión.

8. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

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

8.1 PARTE DEMANDANTE

Al momento de alegar de conclusión la parte actora se pronuncia mediante los escritos que obran a folios 829 y 871.

Respecto de la legitimación en la causa por activa del señor TITO JOSÉ MUTIS VALEST, explica que no ha sido desvirtuada, correspondiendo a quien propone la excepción su demostración.

Replica los hechos de la demanda y hace una relación de los medios de prueba recaudados a lo largo del proceso.

Respecto de la responsabilidad hizo la siguiente precisión:

"DE LOS ELEMENTOS EXTRUCUTALES (sic) DE LA RESPONSABILIDAD:

La culpa por falla, de que trata el presente asunto, tiene un UN (sic) HECHO de inacción, de omisión, de negligencia, de deficiencia en la prestación de un servicio clínico, médico, desgreño administrativo y hospitalario, que trae como consecuencia un DAÑO, traducido en la falta de oportunidad de vida de dos criaturas indefensas que no podían hacerse oír (sic), que no podían defenderse. EL DAÑO: Consistió como hemos reiterado en la muerte de las gemelas por falta de atención médica idónea, tanto en los diferentes estadios del embarazo (controles) como en el momento de atención de la paciente. EL NEXO CAUSAL, salta a la vista porque de haberse cumplido con la paciente los procolos (sic) de salud, la muerte de las gemelas no



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 26

hubiera sucedido pues esta se da en consecuencia por la falta de los controles en los meses 5º. Y 6º. De gestación, controles que eran decisivos para determinar el avance y estado del embarazo en el tiempo pero como lastimosamente no se le practicaron dieron al traste con la vida de las gemelas.

SOBRE EL PERJUICIO MORAL RECLAMADO:

Tiene acierto de petición por el dolor evidente e irrefutable en las personas DE NORMA ELSY Y TITO JOSE, como padres de las gemelas fallecidas, quienes tenían un proyecto de vida afincado en esas dos niñas como soporte de su vejez, como alegría en su vida, del que faltarían palabras para describirlo pero que la Jurisprudencia ha sido prolija en aceptar que el grado de parentesco hace presumir el dolor y afectación de los padres respecto de sus hijas y el daño es tan grande y grave que a la fecha por tratarse de una mujer añosa no le ha sido posible y al parecer ni podrá volver a engendrar hijos con el su compañero TITO JOSE.

Jurisprudencia reciente acepta que en el grado más alto de dolor y afectación, los perjuicios morales pueden ascender hasta la suma de 400 salarios mínimos legales mensuales vigentes y por ello deprecamos que la Sra. Juez, atienda hasta en esta suma los perjuicios morales delos (sic) demandantes."

Respecto de las preexistencias de la demandante se indicó que contaba con 43 años de edad para la fecha de su embarazo que como toda mujer con una nueva relación quiso tener un hijo sin estarlo buscando. Al darse cuenta de su estado de embarazo, este había avanzado 3 meses, empezando los controles respectivos, enterándose que se trata de gemelas. Se enteró que estaba embarazada cuando se realizaron pruebas de embarazo, no se trató de una obstinación en acudir a los controles.

La accionante manifestó bajo la gravedad de juramento indicó que los medicamentos para hipertensión fueron suspendidos por los mismos médicos como enfermedad superada y que incluso no los debe consumir, tal vez fue una situación propia del embarazo.

Aunque no se supo en el proceso la edad de su hijo mayor, no se insistió. La accionante en su juventud tuvo un hijo que actualmente es mayor de edad sano. Tuvo un aborto antes del embarazo de las gemelas al padecer un embarazo anembrionado "o saco roto", del que ninguna mujer tiene culpa, distinto a lo pretendido por el abogado de Colsubsidio al dar a entender al no permitir de cierta forma la ampliación de las respuestas, esto es, que no fue por alguna irregularidad en su salud. Luego aparece el embarazo de las gemelas, que corresponde al que trata la demanda.

Querer tener un hijo a los 43 años no es el ideal de una mujer, aunque modernamente es por lo que opta la mayoría de mujeres como las muy conocidas en farándula y tv. Pero aunque Norma no buscaba el embarazo, tampoco debe pensarse que por su edad deben ser interrumpidos todos sus embarazos de forma voluntaria, pues ello va en contra del libre desarrollo de su personalidad.

La demandante acude en la madrugada del 9 de julio a urgencias al sentir un dolor lumbar y dolor en el miembro izquierdo, pero ella no es médico ni enfermera para conocer de antemano que alguna irregularidad se presentaba en el vientre, solo siente estos dolores y al no sentir a las bebés se alerta.

Todas las mujeres que han engendrado hijos saben que muchas veces los bebés no se mueven porque se duermen o son los llamados bebés perezosos, pero se resalta que la



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 27

accionante siempre estuvo muy pendiente de su embarazo, porque sabe de él, por eso acude al hospital en esa madrugada.

Sobre la responsabilidad de las demandadas hace las siguientes precisiones:

- DISTRITO CAPITAL/SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD: Falla en el servicio si bien no como prestador directo de una asistencia en salud, sí le corresponde la vigilancia, dirección, coordinación y control de las prestadoras de salud, se sabe muy bien que los "paseos de la muerte" ocurren porque las auditorías fallan, faltan o son ausentes, por lo que no puede explicarse que se renueven los permisos o certificaciones a las IPS y EPS, como en el caso de la EPS Colsubsidio e IPS Candelaria y Vivir, que no tenían un contrato real y vigente, a pesar de lo cual la EPS hace la remisión a dichas entidades. ¿Dónde estaban la auditoría y vigilancia al momento de legalizar la continuidad de estas entidades como prestadores del servicio de salud?

Es sabido que, para iniciar labores, una pequeña prestadora del servicio de salud requiere cumplir innumerables requisitos, contar con el capital financiero y humano, sin que pase lo mismo cuando ya son grandes y conocidas.

La realidad es que faltan las políticas en la atención de la población distrital en salud.

- HOSPITAL LA VICTORIA. Conoce del embarazo y de las condiciones de alto riesgo, sobre todo por ser gemelar, por lo que ha debido abrogarse su cuidado y seguimiento definitivo y hasta el final, de forma más responsable en tanto se trata de una entidad del III nivel de atención, y no adoptar los protocolos que iban en contra de la vida de la accionante y las bebés por nacer, ya que la vida y el respeto de esta ante la urgencia e importancia de un embarazo debió primar ante requisitos de los que motivadamente se hubieran podido apartar, o por lo menos cada vez de una remisión adoptar por hacer notas de urgencia o prioridad en el cuidado y atención de otros centros hospitalarios.

En el proceso se supo que, por el contrario, cada vez que acudía a un centro de estos, era la propia accionante quien informaba de su estado y gravedad para obtener un mejor trato, pero nada de esto se tuvo en cuenta.

- COLSUBSIDIO EPS, CANDELARIA Y VIVIR. La EPS falló de forma irresponsable en el servicio de los exámenes primarios y los controles que debía la paciente obtener de mínimo uno (según el mes de embarazo) cada mes por la etapa gestacional en que se encontraba, y no bastaba la remisión para sus controles. Una mujer embarazada es un hecho notorio como paciente, amén de que ella se encargaba de entregar en todas partes su historia clínica e indicar a los funcionarios de viva voz su estado de embarazo gemelar.

Se probó que la EPS no se preocupó en darle prioridad a los exámenes requeridos y controles necesarios, así la orden de remisión no consignara que era urgente, prioritario, de alto riesgo, etc., pues está reglado como se probó con los documentos allegados que cualquier embarazo es siempre una prioridad.

Colsubsidio no probó que realmente existieran contratos vigentes con las clínicas Candelaria y Vivir, pero sí se sabe que estas omitieron prestarle ayuda eficaz a la accionante, simplemente no le prestaron el servicio.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 28

Candelaria y Vivir han debido, como prestadoras de salud, pasar por alto el que no existiera contrato y haber realizado los exámenes y luego avisar de esta situación a su contratante, ya que la vida como derecho fundamental de la persona está por encima de las ritualidades o formas escritas, y luego procurar el reembolso si de ello se trataba, por lo que son solidariamente responsables en la falla que se predica en la demanda.

8.2 BOGOTÁ D.C. – SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

El alegato de conclusión de este demandado obra a folios 840 y siguientes del expediente. Oportunidad en la cual se reitera en las excepciones propuestas al momento de contestar la demanda, y destacando que no se trata el caso de una misión esencial de la Secretaría de Salud de manera que no existe una falla en el servicio, pues no le corresponde garantizar la vida de las personas.

Respecto del nexo causal, explica la autoridad distrital que la parte actora no tuvo interés en la práctica de pruebas, al punto que su apoderado no concurrió a las audiencias del 29 de mayo y 5 de junio de 2013, pudiendo afirmarse claramente que no se acreditó la causalidad jurídica que pueda vincular alguna omisión de los demandados en los daños que alega haber sufrido la parte demandante.

La parte actora no cumplió con su carga probatoria, al punto que resulta pertinente argumentar su completa negligencia en acreditar los supuestos mínimos que podrían comprometer la responsabilidad de este demandado.

Las conclusiones planteadas en el alegato fueron las siguientes:

- "- Los actores no probaron tener legitimación en la causa;*
- Mi poderdante carece de legitimación en la causa para responder por las pretensiones de los demandantes;*
- No se probaron los supuestos básicos de la responsabilidad estatal, de carácter subjetivo y que funciona con base en el principio de la culpa probada;*
- No hay prueba de los perjuicios sufridos como consecuencia de la deficiente, demorada y negligente atención médica prestada a la actora o de errores en el acto médico;*
- No hay ninguna prueba de la causa jurídica de los daños que alega haber sufrido la actora."*

8.3 HOSPITAL LA VICTORIA ESE III NIVEL

El alegato de conclusión de este demandado obra a folios 862 y siguientes del expediente.

Precisa en esta oportunidad que el Hospital La Victoria III Nivel Ese prestó el servicio adecuado acorde con su nivel, infraestructura y especialidad a la demandante, quien ingresó el 10 de julio de 2010 por urgencias.

El motivo de la consulta fue anotado como: "No siento los bebés desde ayer", presentando como enfermedad actual "Paciente refiere cuadro de 13 horas de hipoactividad fetal del



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 29

embarazo gemelar, se acompaña de dolor lumbar que se irradia a miembro inferior izquierdo.”

Se dio la orden de hospitalización, se llevaron a cabo todos los procedimientos necesarios ante el quebranto de salud presentado, se realizó un nuevo monitoreo y momento en el cual se comunicó tanto a la paciente como a su acompañante que se había presentado la muerte de uno de los bebés.

Dentro de la Conducta y Plan de Manejo se suscribió lo siguiente:

"5:45 HORAS... PLAN. SE HOSPITALIZA PARA ESTUDIO, OBSERVACIÓN, ORINA DE 24 HRS, SE EXPLICAN RIESGOS RELACIONADOS Y ALTO RIESGO DE ÓBITO DEL FETO 1. PACIENTE CON MÚLTIPLES FACTORES DE RIESGO."

Teniendo en cuenta lo anterior y en vista de los resultados de los exámenes, se lleva dicho reporta a Junta Médica donde se determina que por el bienestar y para salvaguardar la vida de la paciente, era necesario terminar su embarazo.

Debe tenerse en cuenta que el embarazo gemelar de la señora NORMA ELSY CARRILLO siempre fue diagnosticado como de "alto riesgo" por sus antecedentes de edad mayor a 44 años, hipertensa, inadecuados controles prenatales, etc.

La decisión de suspender el embarazo posterior al óbito fetal encontrado de una de las gemelas era la decisión pertinente y adecuado diagnóstico ya que corría peligro la vida de la madre.

El ente hospitalario actuó de conformidad con todos los procedimientos médicos viables y existentes en el momento para salvaguardar la vida de la paciente, al igual que la vida de las gemelas en gestación, pero que de conformidad con el diagnóstico presentado, era de vital importancia no poner en riesgo mayor la vida de la madre gestante.

El resultado favorable que se presentó en el caso de las gemelas en gestación, no obedeció a una falla en la prestación del servicio por parte del hospital sino a los antecedentes personales de la paciente.

La accesibilidad y oportunidad en la prestación del servicio de salud a la accionante estuvo ajustada a los parámetros legales, médicos y técnicos vigentes para una institución de salud del III Nivel, y acorde con la gravedad del estado de salud y riesgo inminente que se presentaba al momento del ingreso a la institución.

Es claro que el manejo dado a la paciente en el Hospital La Victoria – Sede Materno Infantil, fue el adecuado a la urgencia presentada, sin que se presentara mora o falla en la prestación de la atención.

Queda claro que no existió mora ni nexo causal del daño sufrido con el fallecimiento de las gemelas en gestación, hijas de la demandante, pues se reaccionó de forma oportuna en respuesta a la patología presentada por la paciente al momento de su ingreso y empleando todos los recursos disponibles, quedando demostrado conforme las pruebas allegadas al expediente que las resultas del procedimiento llevado a cabo a la accionante y por lo mismo a su embarazo gemelar, y que conllevaron al fallecimiento de los dos fetos, no tuvieron nexo causal con el procedimiento quirúrgico llevado a cabo en el Hospital La Victoria III Nivel ESE, máxime cuando se llevaron a cabo todos y cada uno de los procedimientos acordes a fin de salvaguardar la vida de la paciente.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 30

SOPORTE PROBATORIO DE EXONERACIÓN

En el interrogatorio de parte la accionante manifestó lo siguiente:

"PREGUNTADO: Diga cómo es cierto sí o no, para el mes de julio de 2010 usted fue atendida en el Hospital materno infantil, en caso afirmativo en que circunstancia. CONTESTO: Sí fui fue atendida en urgencias el 9 de Julio, yo me acerqué a ese hospital que era el mas cercano a mi casa porque no sentía a una de mis bebés y pues la atención fue que me monitorearon y me hicieron una ecografía y de ahí una de mis bebés la del lado derecho estaba muerta, la del lado izquierdo estaba bien, el médico de turno me dijo que si bebé muerta quedaba como una momia, quieta, mi embarazo podía continuar, me dejaron en observación, me sacaron exámenes y se dieron cuenta que la bebé muerta me contaminó, porque la sangre no me coagulaba y el médico dijo que si me hacían una cesaría había riesgo de que yo me muriera, hubo juntas médicas para decidir si salvaban a la bebé que estaba viva o a la mamá, entonces como yo me puse muy mal, me llevaron porque tocaba hacer un parto normal, tocaba que saliera por la vagina o me desangraba, porque si me hacían una cesárea me moría, decidieron fue salvarme a mí (...)"

Se ratifica que los médicos hicieron grandes esfuerzos para tomar la decisión de salvaguardar la vida de la gestante, pues como bien se informó a la paciente, la bebé que había fallecido había contaminado a la bebé viva y por ende contaminó el cuerpo de la madre, por lo que de proseguir el embarazo existía un gran riesgo de muerte tanto para la bebé como para la madre gestante, por lo que se tomó la determinación de salvaguardar la vida de la madre y dar por terminado el embarazo.

En el interrogatorio realizado al demandante TITO JOSÉ MUTIS, este manifestó lo siguiente:

"PREGUNTADO: Sírvase manifestar sí o no, los médicos tratantes pusieron en conocimiento de su esposa y suyo el grave estado de salud de la señora Norma Elsy y las consecuencias de continuar con el embarazo de una de las menores. CONTESTO: Sí, dijeron que cuando llegaron al hospital le hicieron una ecografía y ya el medico me informó que el bebé de la parte derecha estaba muerta, que si se podía seguir con el embarazo siempre y cuando el bebé quien había fallecido se volviera o recogiera así como una momia y siempre y cuando no afectara a la otra, después hicieron una junta médica y después nos informaron a nosotros que la bebé había fallecido había afectado a la mamá en este caso a Norma, en l (sic) cual no se podía seguir ya con el embarazo porque podía afectar a Norma, y había que meterla a sala de partos ósea para que tuviera, primero que todo porque la sangre no coagulaba y si le hacía cesárea de la bebé que había fallecido corría la suerte, ósea que Norma podía fallecer y que las posibilidades de la otra bebé que se salvara era muy poquitas y nos dieron a entender que no se justificaban hacer la cesaría porque Norma corría el riesgo de fallecer y las posibilidades de la bebe eran muy poquitas (...)"

El doctor REINALDO NIÑO en su declaración manifestó:

"(...) tuve la oportunidad de revisar la historia, y lo que se evidencia es un ingreso al hospital de una paciente gestante mayor con antecedente de perdidas gestacionales un embarazo de 24 semanas gemelar monocorial (biamniótico) el embarazo gemelar puede ser resultado de un solo óvulo y un solo espermatozoide que fecunda en un 30% aproximadamente, si la división de este solo cigoto ocurre



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 31

entre el primero y cuatro día se forman 2 placentas y dos sacos gestacionales, los productos serán del mismo sexo, si la división ocurre entre el cuarto y octavo día se formarían una sola placenta y dos sacos estacionales como en el caso que nos ocupa, si la división ocurre después del octavo día y antes del día catorce se formaría una sola placenta y un solo saco amniótico, si la división ocurre a partir del día catorce se formaría una sola placenta y un solo saco amniótico, si la división ocurre a partir del día catorce los gemelos no se lograrán dividir totalmente y generará que salgan unidos por cualquier parte de su cuerpo, el otro 70% de embarazo gemelar ocurre por la fecundación de dos óvulos y dos espermatozoides. Ingreso con uno de los gemelos fallecido y unas cifras tensionales que se consideran pre-hipertensivas, el embarazo gemelar tiene la probabilidad de aumentar el riesgo de anomalías congénitas tres veces la población general y la probabilidad tres veces mayor de desencadenar en un síndrome hipertensivo del embarazo que se denomina preclampsia y tiene una mortalidad tanto materna como fetal mayores a la población general; en el caso que nos ocupa la probabilidad de mortalidad perinatal es nueve veces la del embarazo único, cuando se presenta muerte de uno de los gemelos por encima de la semana veinte este libera sustancias trombo-plásticas que pueden incidir sobre la vida del gemelo vivo y desencadenar en la madre una coagulación intravascular diseminada por la vía extrínseca que es una complicación que puede llevar a la muerte de la madre en muy poco tiempo como efectivamente se presentó.

(...)

"Como consecuencia de lo anterior y de la edad estacional determinaron de acuerdo a la luz del conocimiento científico a la fecha de interrumpir el embarazo so pena de correr el riesgo de perder a la señora madre, en el momento del parto se presentó una hemorragia obstétrica mayor que requirió transfusión de hemoderivados el caso terminó con una paciente egresada viva, una muerte fetal temprana ante parto y una mortalidad perinatal por prematuridad extrema"

Al preguntarse al testigo acerca de los protocolos aplicados a la paciente respondió:

"CONTESTO: El protocolo con que se manejó en su forma aguda a la paciente fue el protocolo de manejo de óbito y ese fue lo que decidió todo, es decir, cuando me referí a la solicitud de laboratorios al ingreso de la paciente de pruebas de coagulación se estaba aplicando dicho protocolo y lo que definió la interrupción del embarazo fue la alteración de las pruebas de coagulación de la paciente las cuales mostraban que se encontraba en una coagulación intravascular diseminada"

Con esto queda demostrado que de no haberse interrumpido el embarazo como se hizo respecto de la gemela viva, se hubiese puesto en peligro inminente de muerte a la madre, por lo tanto una vez se informó esta situación al esposo y a la paciente, se decidió interrumpir el embarazo a fin de salvaguardar la vida de la materna, lo que a todas luces no se puede confundir con un mal servicio hospitalario o una mala prestación del servicio médico, pues la paciente se encuentra actualmente viva y gozando de buena salud.

En la declaración del doctor OSCAR FERNANDO MARROQUÍN se consignó lo siguiente:

"PREGUNTADO: Manifieste al Despacho si usted tiene conocimiento si se pudo establecer las causas de muerte del óbito fetal dos.

CONTESTO: De acuerdo a los antecedentes descritos en la historia clínica la paciente cursaba con varios factores de riesgo entre ellos hipertensión arterial crónica sin



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 32

tratamiento desde hace un año antes de su ingreso a la Institución, obesidad y en cuanto a su embarazo deficiente control prenatal ya que consta de su historia clínica que había realizado dos controles prenatales que para su edad estacional deberían ser al menos cuatro (...)"

Esta declaración confirma que existe ausencia de nexo causal entre los hechos materia del proceso y la atención brindada a la accionante por parte del Hospital La Victoria.

Conforme la Jurisprudencia y la doctrina vigentes, para la demostrar la falla deben configurarse 3 elementos esenciales que son:

1. Falla o falencia de la administración por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio, es decir, una actuación administrativa irregular por carencia del servicio, atención tardía o mal funcionamiento del mismo; situación que no se da en el caso que nos ocupa, pues no existe medio probatorio que existió.
2. La generación de un daño debe reunir las características de ser cierto, determinado y particular, el cual genera la afectación a un bien jurídicamente protegido. El daño producido por la muerte de las menores no tiene nexo causal con la actividad médica brindada a la accionante en el Hospital La Victoria III Nivel, pues si bien es cierto cuando ingresa a la entidad ya había transcurrido un tiempo importante donde una de las gemelas ya se denominaba óbito fetal, también es cierto que la entidad tenía que haber actuado de la mejor manera a fin de garantizar la vida de la madre, tal y como sucedió.
3. Un nexo causal entre la actuación que se endilga a la administración y el daño causado, sin el cual aún demostrada la falta o falla de servicio no habrá lugar a indemnización alguna, situación que no se da en el caso que nos ocupa, pues no existe medio probatorio que demuestre que existió falla en el servicio, pues se encuentra probado que la entidad actuó bajo todos los principios de oportunidad.

Por el contrario, en el plenario se encuentra prueba de que el hospital actuó de conformidad a la buena praxis, ya que el servicio prestado por la entidad se llevó a cabo dentro de un marco de prudencia, diligencia y cuidado.

Deben examinarse en el asunto los eximentes de responsabilidad en el asunto de la referencia, pues el Hospital La Victoria III actuó en grado sumo prudente y diligente, no fue omisivo, adoptándose todas las medidas necesarias al prestar el servicio médico, por tal razón no se compromete su responsabilidad, ya que actuó como se debe actuar en estos casos.

Se exime de responsabilidad también cuando se demuestre la presencia de una causa extraña, es decir, fuerza mayor, culpa exclusiva de la víctima y el hecho exclusivo y determinante de un tercero; causa extraña o fuerza mayor que se encuentra debidamente probada dentro del expediente de conformidad con las declaraciones recaudadas.

No sobra recordar, que el hecho causado por el agente le es jurídicamente atribuible a él, si con su comportamiento ha creado un peligro para el objeto de la acción no abarcado por el riesgo permitido y dicho peligro se realiza en el resultado concreto; lo que no se da en este caso, pues la accionante acude al hospital cuando ya se ha producido la muerte de la primera gemela y comenzaba a sufrir las graves consecuencias en su cuerpo y en el del segundo feto, lo que por sí solo determina que existe ausencia de responsabilidad por parte del Hospital.

Se citó el siguiente aparte relativo a la muerte fetal:



"Evolución"

Cuando se produce muerte fetal intrauterina, rápidamente comienza la degeneración del feto y de la placenta. En ausencia de membranas rotas e infección activa del feto, el líquido amniótico continúa siendo estéril. Debe evitarse la rotura de las membranas hasta que se haya establecido el trabajo de parto y el parto sea razonablemente inminente. De otra forma puede promoverse la contaminación bacteriana de la cavidad amniótica, donde los productos de degeneración de proteínas sirven como un buen medio de cultivo.

También debe tenerse en cuenta el mayor potencial de infección si se intenta la inducción del trabajo de parto por medio de la inyección intramniótica de prostaglandina, solución salina hipertónica y especialmente glucosa.

Aunque se produce trabajo de parto espontáneo en aproximadamente 75 % de los casos en las 2 primeras semanas posteriormente a la muerte fetal y puede llegar a 90 % en las 3 semanas que siguen al óbito fetal, actualmente la espera de un trabajo de parto espontáneo es una elección que los obstetras prefieren menos, ya que se cuenta con mejores y más seguros medios de inducción del trabajo de parto. Además de que una vez establecido firmemente el diagnóstico de muerte fetal, cuestión que también es más seguro, la inducción alivia el sufrimiento de los padres y previene las posibilidades de coagulopatía/hemorragia materna asociadas con una retención prolongada de un feto muerto.

Consecuencias Anatómicas de la Retención

Las alteraciones postmortem dependen de la época de la muerte fetal. Puede ocurrir: disolución, momificación, maceración, putrefacción, así como esqueletización y petrificación.

- La disolución puede ocurrir hasta los 2 meses. El embrión se disuelve y si ésta es completa no se encuentra nada, es el llamado huevo claro.*
- La momificación puede producirse durante el tercer y cuarto meses y hasta cerca del término en fetos de embarazos abdominales. El líquido amniótico se reabsorbe, el feto se deseca y la piel se arruga y se pliega sobre los huesos. El feto adquiere un color gris, puede sufrir las presiones vecinas y llegar a constituir un "feto papiráceo", como en los embarazos gemelares.*
- La maceración suele presentarse después del quinto mes. Clásicamente se dice que después del tercer día comienza a desprenderse la piel y se observan sucesivamente vesículas en los pies, los maléolos, el escroto, los miembros inferiores, las manos, los antebrazos y en la cara. Una serosidad decola la epidermis, la dermis desnuda se infiltra de hemoglobina y se hace violácea: es el llamado feto sanguinolento de Runge. Las vísceras sufren también la maceración el hígado se hace friable y el cerebro se transforma en una masa gelatinosa. Las articulaciones experimentan una relajación y todo el cuerpo se reblandece. La estructura ósea de la cabeza adquiere la consistencia de un saco, con los huesos craneales cabalgando entre sí.*
- La putrefacción ocurre muy raramente. En general es producida por gérmenes anaerobios productores de gases que distienden al feto (enfisema fetal difuso) y el útero (fisómetra). En estos casos pueden producirse embolias sépticas y la muerte de la madre.*



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 34

- *La esqueletización y la petrificación son procesos excepcionales. La placenta se vuelve edematosa y grisácea, mientras el cordón se infiltra y se torna rojizo.*

Hasta hoy no es posible determinar precisamente el momento en que ocurre la muerte del feto humano, sobre la base de las alteraciones regresivas existentes. No obstante, es probable que los procesos autolíticos se verifiquen con mayor rapidez de lo que se pensaba, ya que en la experimentación animal aparecen enseguida, se forma vesícula a las 9 horas y se observa una descamación cutánea a las 12 horas de ocurrida la muerte fetal.

Tratamiento

Es aconsejable que toda embarazada bajo la sospecha de muerte fetal, sea internada en un centro obstétrico adecuado y sometida a las investigaciones que permiten establecer firmemente el diagnóstico para evitar cualquier tratamiento precipitado.

Cuando el embarazo tiene menos de 3 meses se realiza la dilatación del cuello del útero y el legrado de la cavidad uterina. Los métodos extraovulares son muy utilizados, entre ellos la sonda de Krause y el rivanol.

La sonda de Krause es una sonda semirrígida o rectal, que se coloca a través del cuello entre la pared uterina y las membranas ovales, decolando éstos. El taponamiento vaginal evita la salida de la sonda. Se complementa con soluciones pesadas de oxitocina endovenosa, administradas gota a gota.

El método de rivanol se practica colocando una sonda estéril de nelatón No. 16 entre las membranas y la pared uterina, mediante la cual se administra una solución de rivanol a 0,1 % (50 ó 100 mL), se anuda un hilo de seda para impedir el flujo del líquido al exterior y se taponea la vagina con una gasa que impide la salida de la sonda también se debe complementar con solución de oxitocina.

Se están empleando los llamados abortos e inducciones farmacológicas del embarazo, que son prostaglandinas que se utilizan para inducir por sí solo el aborto o el parto o como madurante del cuello y después se puede complementar con oxitocina.

Cualquiera que sea el método empleado para evacuar el útero, siempre es necesario vigilar el nivel de fibrinógeno en la sangre y tener presente la posibilidad de accidentes hemorrágicos."

Por lo anterior deben denegarse las pretensiones de la demanda.

8.4 SOCIEDAD CLÍNICA CANDELARIA IPS S.A.S.

Este demandado no alegó de conclusión.

8.5 CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR – COLSUBSIDIO EPS-S

Este demandado indica que no están llamadas a prosperar las pretensiones de la demanda toda vez que de acuerdo con el material probatorio recaudado no se logró demostrar alguno de los elementos propios de la configuración de una eventual responsabilidad civil o administrativa en cabeza de la EPS Colsubsidio.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 35

Reitera que las autorizaciones se emitieron dentro el término previsto por la ley

El Jefe de Garantía de Calidad de la EPS-S Colsubsidio declaró que todas y cada una de las solicitudes de autorización de servicios hechas por la usuaria o por las IPS que la atendieron en la época de los hechos fueron expedida dentro del término previsto por la ley.

Se demostró la culpa de la víctima cuando confesó en su interrogatorio de parte que las condiciones en que se presentó su embarazo no fueron las más apropiadas, considerando su edad de 43 años, sus abortos o embarazos fallidos, su hipertensión arterial crónica para la que había abandonado tratamiento desde hacía un año atrás. A pesar de estas circunstancias, la accionante solo inició los controles prenatales hasta el mes de abril de 2010, cuando se encontraba aproximadamente en el 4 mes de embarazo, pasando por alto el riesgo para sus productos y su propia vida.

Consultó el servicio de urgencias cuando habían pasado 13 horas desde que advirtió la hipo actividad fetal y el dolor hipogástrico, en lugar de consultar inmediatamente como era de esperarse, máxime cuando tuvo una amenaza de aborto en abril de 2010, ocasión en la cual se le dieron recomendaciones de consultar inmediatamente por urgencias si presentaba algún signo de alarma, entre los que se encontraban en el dolor, el sangrado y la disminución de los movimientos fetales.

Se configura el hecho de un tercero ajeno a la relación de la usuaria con la EPS Colsubsidio en tanto no existe prueba que demuestre las acciones de promoción y prevención relacionadas en principio con planificación familiar, consulta preconcepcional y control prenatal, realizadas mientras la accionante estuvo vinculada al Fondo Distrital de Salud.

Este demandado igualmente reitera lo dicho respecto de las excepciones de inexigibilidad de otra conducta para la EPS-S, la estimación exagerada de perjuicios y la innominada.

8.6 SOCIEDAD GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A.

El alegato de conclusión de este llamado en garantía obra a folios 748 y siguientes del expediente.

Reitera la argumentación planteada al momento de contestar la demanda y el llamamiento en garantía.

Sostiene que las excepciones propuestas tanto contra la demanda como contra el llamamiento en garantía están llamadas a prosperar.

En efecto, la asegurada cumplió con su función administrativa de expedir las respectivas autorizaciones incluso antes del término máximo legal autorizado para el efecto.

Puede ello verificarse con la respuesta dada el 29 de julio de 2010 por la EPS al derecho de petición No. 4160011101 presentado por la accionante por insatisfacción con la red asignada, en cuyo caso se establecen los tiempos en los que la peticionaria fue afiliada a la EPS, el momento en que solicitó el control por ginecología y la fecha en la cual le fue entregada la autorización solicitada.

No existe además nexo causal entre la conducta desarrollada por Colsubsidio y el hecho dañoso, siendo necesario acreditar la falta o culpa incurrida en la prestación del servicio en el caso concreto, siendo igualmente necesario probar el nexo causal entre la conducta



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 36

indebida desplegada por el agente y el daño sufrido por el paciente, sólo los daños directamente generados a partir de la culpa cometida por el médico y/o institución médica correspondiente, son imputables a los mismos.

Debe tenerse en cuenta que se trataba de un embarazo de alto riesgo, no solo por ser múltiple sino por la edad de la paciente y sus antecedentes de hipertensión arterial.

Ello puede verificarse con la ecografía obstétrica realizada en el Centro de Imágenes Diagnósticas Alquería el 13 de abril de 2010, firmada por el doctor FRANKLIN GUEVARA, médico especialista MR 283862 y en donde se establece:

"DIAGNOSTICO:

- > EMBARAZO GEMELAR DE 12 +/- SEMANAS*
- > BIENESTAR FETAL NORMAL A LA PECHA*
- > EMBARAZO DE ALTO RIESGO"*

Estas circunstancias llevan necesariamente a concluir que la conducta desplegada por la EPS y la IPS no tuvieron la virtualidad de causar el resultado que se pretende imputar, pues es claro que el hecho dañoso, es decir, la muerte de las gemelas en gestación se presentó como consecuencia de las condiciones de salud propias de la accionante, aunado al retardo de la misma para acudir al servicio de urgencias, a donde se presentó con un cuadro de 13 horas de hipo actividad fetal, tal como consta en la historia clínica.

Esta situación puede corroborarse con los diferentes consentimientos que firmó la accionante el 9 de julio de 2010 al ingresar a la Clínica La Victoria, en donde consta la advertencia que se le hace de la delicada condición de salud en la que se encontraba, así como el de las gemelas en gestación, aclarándose los riesgos que existían junto con los procedimientos que se le practicarían y explicándole que a pesar de todas las previsiones posibles, aún más siendo un embarazo de alto riesgo, no era posible garantizarle el resultado de los procedimientos y tratamientos.

En el caso concreto, la causa del fallecimiento de las gemelas en gestación obedeció a la condición de salud propia de la madre, quien era una gestante mayor, con antecedentes de enfermedad vascular hipertensiva crónica, aunado a la evidente demora en presentarse al servicio de urgencias, circunstancias que son totalmente ajenas a la EPS.

Finalmente, este sujeto procesal se reitera en las excepciones planteadas respecto del llamamiento en garantía.

8.7 SOCIEDAD SURAMERICANA SEGUROS GENERALES S.A.

No alegó de conclusión.

8.8 SOCIEDAD ROYAL & SUNALLIANCE SEGUROS (COLOMBIA) S.A.

No alegó de conclusión.

8.9 SOCIEDAD LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

En su alegato de conclusión este llamado en garantía reprodujo los argumentos de la contestación de la demanda y del llamamiento.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 37

9. CONCEPTO DE LA AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO

La Agencia del Ministerio Público se abstuvo de rendir concepto dentro del presente asunto.

10. CONSIDERACIONES

Se resolverán inicialmente las excepciones propuestas por los demandados, seguidamente se plantea y resuelve el problema jurídico, y finalmente se hace el pronunciamiento acerca de las pretensiones.

10.1 EXCEPCIONES

10.1.1 FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA PROPUESTA POR BOGOTÁ D.C. – SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Esta excepción está llamada a prosperar en tanto en la demanda no se enuncia cual fue la conducta activa u omisiva que pudo ser la causa del daño antijurídico que pueda ser atribuida a este demandado.

Además de lo anterior, desde el punto de vista normativo, la prestación directa del servicio de salud corresponde a las IPS, definiendo entonces la responsabilidad por falla médica como solamente atribuible a estas últimas, de manera que no corresponde a una autoridad administrativa como la Secretaría de Salud responder por las conductas de las prestadoras directas del servicio, debiendo destacarse que en el presente caso no se explicó por parte de los demandantes cuál es la fuente de la solidaridad que invocan, ni se explicó el por qué debía integrarse un litisconsorcio contradictorio entre las IPS, la EPS y la autoridad distrital.

10.1.2 INEPTA DEMANDA PROPUESTA POR BOGOTÁ D.C. – SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

En tanto en la demanda no se plantearon los hechos que sirven de fundamento de las pretensiones respecto de este demandado, efectivamente la demanda deviene en inepta, pues debe ser dirigida contra quien produce el daño, siendo necesario hacer la imputación correspondiente, cosa que en presente caso no se produce.

Igualmente no se explica cuál es la fuente de la responsabilidad solidaria entre los demandados.

10.1.3 DE OFICIO

Se deja constancia que no se configura alguna excepción que pueda ser declarada de oficio.

10.3.4 FALTA DE COMPETENCIA POR FACTOR CUANTÍA

Esta excepción fue propuesta tanto por el Hospital La Victoria III Nivel ESE y la Clínica Candelaria IPS S.A.S., y no se tiene por probada en tanto la pretensión mayor no supera los 500 salarios mínimos legales mensuales.

Para efecto de fijación de la cuantía se tiene en cuenta la pretensión mayor, que en este caso no supera los 500 salarios mínimos legales mensuales, de manera que la competencia para conocer del asunto corresponde en primera instancia al juez administrativo.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 38

10.3.5 FALTA DE JURISDICCIÓN

Propuesta por la sociedad Clínica Candelaria IPS S.A.S. la cual se resuelve en el sentido de no tenerla por configurada en virtud del fuero de atracción, figura que permite el juzgamiento de particulares por esta jurisdicción cuando se encuentre igualmente involucrada una entidad pública, como efectivamente ocurre en este caso.

Pasa el Despacho a resolver el problema jurídico y a pronunciarse de fondo acerca de las pretensiones de la solicitud de tutela.

5.1 TESIS DE LAS PARTES

La parte actora sostiene que la pérdida de sus gemelas no nacidas se produjo como consecuencia de la falla en el servicio de parte de las demandadas en tanto se omitió la realización de los controles médicos, se retrasó la autorización de un examen y prestación del servicio.

La Caja Colombiana de Subsidio Familiar – Colsubsidio EPS-S sostiene que no incurrió en falla administrativa en tanto expidió las autorizaciones antes del vencimiento del término previsto en la ley, y direccionando a la afiliada a la IPS respectiva.

El Hospital La Victoria III Nivel ESE sostiene que prestó el servicio de urgencias de manera adecuada y atendiendo los protocolos vigentes, siendo inevitable el resultado dadas las condiciones particulares de la paciente y el momento en que acudió a solicitar el servicio, momento en que el deceso de una de las gemelas ya se había producido.

La Clínica Candelaria IPS precisa que el único servicio que le fue solicitado fue suministrado debidamente, correspondiendo a un examen de urocultivo que además salido negativo.

Las aseguradoras llamadas en garantía por Colsubsidio sostienen que la póliza corresponde a la responsabilidad médica como IPS pero no como EPS, por lo que la cobertura no aplicaría.

La aseguradora llamada en garantía por el Hospital La Victoria III ESE sostiene que no se produjo falla alguna del servicio médico que pueda ser susceptible de causar daños antijurídicos que reclama la parte actora.

5.2 PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico principal entre demandante y demandados consiste en determinar si se estructuran los elementos de la responsabilidad patrimonial solidaria de los demandados respecto de sus actuaciones en cuanto a la pérdida de las bebés en gestación de la accionante.

El problema jurídico entre la EPS y su llamado en garantía se limita a la aplicabilidad de la póliza al asunto concreto en tanto se discute si se trata de un siniestro amparado.

El problema jurídico entre la IPS Hospital La Victoria III Nivel Ese y su llamado en garantía corresponde a la posibilidad de que el siniestro esté amparado por el contrato de seguro y su vigencia.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 39

5.3 LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO

Para resolver los problemas jurídicos planteados, se pasa a analizar si se estructuran los elementos que configuran la responsabilidad patrimonial del Estado en los términos del Artículo 90 de la Constitución Política³.

5.3.1 ACERCA DEL HECHO DAÑOSO

El hecho dañoso consistiría en la defectuosa atención prestada al embarazo de la accionante que condujo al fallecimiento de las gemelas en gestación que esperaba.

Sobre la ocurrencia del embarazo y su terminación no existe controversia entre las partes. Este hecho se tiene como demostrado.

5.3.2 ACERCA DEL DAÑO

Conforme las reglas de la experiencia, se considera que la pérdida de hijos supone un gran daño moral para sus padres, estando demostrado en el presente caso que la accionante se encontraba embarazada de gemelas, embarazo que finalizó con su fallecimiento.

En cuanto al padre, no se demostró que el accionante no fuera el padre de las gemelas, por lo que la excepción que en tal sentido fue propuesta no estuvo llamada a prosperar. Se trata de un hecho planteado en la demanda que debía ser desvirtuado por quien así estuviera interesado.

Se tiene entonces que el sufrimiento de los padres puede ser presumido en virtud del parentesco que tendrían en relación con los hijos incluso no nacidos.

Este elemento de la responsabilidad puede tenerse por demostrado, aunque para determinar si es antijurídico, debe establecerse si es atribuible a las accionadas.

5.3.3 ACERCA DE LA FALLA EN EL SERVICIO

Respecto de la EPS-S Colsubsidio, la parte actora sostiene que se produjo la falla en el servicio respecto de la expedición de las autorizaciones y el direccionamiento a las IPC.

Sobre el particular debe tenerse en cuenta que en primer lugar no se demostró procesalmente cuál fue la causa del fallecimiento de las bebés en gestación y habría sido necesario que probatoriamente se determinara si existía la posibilidad de que sobrevivieran si la conducta de las accionadas hubiese sido distinta.

Es decir, el objeto del proceso se circunscribe a la pérdida de la oportunidad de supervivencia de las bebés en gestación si la atención hubiera sido diferente.

³ ARTÍCULO 90. El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas.

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



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 40

En el presente caso está demostrado que el embarazo, dadas las condiciones particulares de la paciente era de alto riesgo, situación que incluso la parte actora invoca con frecuencia.

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses se pronunció de la siguiente forma:

"En respuesta al oficio de la referencia, me permito informar:

- *El 9 de julio de 2010 a las 10:00 horas, ingresa al Hospital La Victoria la señora Norma Elsy Gómez Carrillo, con veinticuatro (24) semanas de embarazo y refiere que no siente mover a los bebés. Al examen físico; no se ausculta fetocardia, se realiza ecografía y se encuentra óbito fetal en No. 2.*
- *En la historia clínica enviada, no se encuentra resultado del estudio de necropsia clínica o médico legal practicada a los fetos, al igual que no hay reporte del estudio de la placenta.*
- *En el folio 18 se consigna que la paciente tiene una enfermedad vascular hipertensiva crónica. Y en el folio 155, se documenta que la paciente el 13 de abril de 2010 presentó una amenaza de aborto cuando contaba con doce (12) semanas de gestación.*

Revisada la historia clínica del Hospital La Victoria (enviada para estudio), no se conoce el estado de salud materno, ni fetal durante las últimas semanas antes del fallecimiento de los fetos; motivo por el cual no es posible científicamente establecer causa probable de la muerte de los fetos. Por lo anterior, sin tener una causa clara de la muerte no es posible dar respuesta a los interrogantes planteados."

No se ha demostrado en el presente caso que se tratara de un embarazo viable que en caso de que se hubieran realizado más controles se habría podido llevar a buen término.

No se aportan medios de prueba de naturaleza científica que ilustren acerca de la posible ocurrencia de alguna mala praxis por parte de la IPS Hospital La Victoria, limitándose ésta a la atención de urgencias, a la cual había acudido la accionante cuando la primera bebé ya había fallecido, siendo necesaria la terminación del embarazo para preservar la vida de la madre. Esta necesidad de este procedimiento no ha sido desvirtuada por la parte actora.

Debe recordarse que corresponde a la parte interesada acreditar la ocurrencia del presupuesto fáctico de la norma cuya aplicación pretende, siendo necesario demostrar que se produjo la falla en el servicio y sin que esta pueda presumirse respecto de la actividad médica en tanto esta no corresponde a una actividad peligrosa.

Para el caso concreto de la pérdida de la oportunidad, es necesario que se demuestre que tal oportunidad existía de forma que pueda perderse, lo cual en el presente caso no se produce.

La paciente ya había presentado una amenaza de aborto hacia la semana 12 de gestación, lo que permite suponer la dificultad para su normal desarrollo.

Toda la teoría del caso de la parte actora se basa en la omisión de realización de controles, pero omite demostrar la posibilidad real que tenía el embarazo de llegar a feliz término dadas las condiciones objetivas de la paciente, así como tampoco demuestra que se hubiera producido alguna falla en cuanto a la prestación del servicio médico por parte de las accionadas. La única de las accionadas que prestó atención médica a la accionante corresponde al Hospital La Victoria III Nivel ESE, quien la brinda por urgencias cuando el



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 41

primer deceso ya se había producido, de forma que no podía evitarlo, asumiendo además la conducta necesaria para la preservación de la vida de la paciente, lo cual tampoco fue desvirtuado.

Se concluye entonces que las actuaciones de las demandadas no configuraron falla en el servicio que resultara en nexo causal del deceso de las bebés en gestación así como tampoco se demostró que se tratara de un resultado que pudiera evitarse.

5.4 CONCLUSIÓN

La conclusión a la que se llega en el presente caso es que no se configuran los elementos que estructuran la responsabilidad patrimonial del Estado, en tanto no se acredita la ocurrencia de una falla en el servicio que sirva como nexo causal respecto del daño, no se demostró la pérdida de la oportunidad de supervivencia de las bebés en gestación o la ocurrencia de una mala praxis médica. De esta forma, el daño sufrido por los accionantes no puede ser considerado como antijurídico.

Al no haberse demostrado la estructuración de la responsabilidad patrimonial del Estado en cuanto no se demostró la configuración de los elementos que la componen, procede entonces denegar las pretensiones de la demanda.

Al no configurarse la responsabilidad de las accionadas, no resulta necesario pronunciarse respecto de la relación con las llamadas en garantía en virtud de los contratos de seguro.

5.5 ARCHIVO

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

6. DECISIÓN

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

FALLA

PRIMERO: Avocar el conocimiento del presente asunto.

SEGUNDO: Declarar probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva propuesta por BOGOTÁ D.C. – SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.

TERCERO: Declarar probada la excepción de ineptitud de la demanda respecto de la demandada BOGOTÁ D.C. – SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.

CUARTO: Declarar no probada la excepción de falta de competencia por factor cuantía.

QUINTO: Declarar no probada la excepción de falta de jurisdicción por factor subjetivo respecto de la sociedad CLÍNICA VIVIR IPS S.A.S.

SEXTO: Declarar no probada la excepción de falta de legitimación en la causa por activa del ciudadano TITO JOSÉ MUTIS VALEST.



JUZGADO SESENTA (60) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.
-SECCIÓN TERCERA-

Página 42

SÉPTIMO: Denegar las pretensiones de la demanda.

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

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ALEJANDRO BONILLA ALDANA
Juez