

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
DE MANIZALES

Manizales, dieciséis (16) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

SENTENCIA:	022/2024
RADICACIÓN:	17-001-33-39-006-2018-00539-00
MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE:	SANDRO IVÁN GARCÍA GARCÍA Y OTROS
DEMANDADOS:	HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA CALDAS, JHON JAIRO ESCORCIA ROCHA Y SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD (SES)
LLAMADOS EN GARANTÍA:	SOMEDICAR S.A.S, ALLIANZ SEGUROS S.A, SEGUROS DEL ESTADO, LA PREVISORA S.A, LIBERTY SEGUROS S.A

1. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Despacho a dictar sentencia de primera instancia dentro del proceso que por el medio de control de Reparación Directa adelantan los sujetos procesales de la referencia.

2. ANTECEDENTES

2.1. PRETENSIONES

- Piden los actores se declare que el médico JHON JAIRO ESCORCIA ROCHA Y el HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA CALDAS ESE, actuaron de manera culposa e incurrieron en una falla en el servicio en la realización de herniorrafía inguinal derecha al señor DUVÁN GARCÍA el 22 de septiembre de 2016 en la que ocasionó “LESION DE ARTERIA FEMORAL COMUN Y DE ILIACA EXTERNA DERECHA DE MAS DEL 50% DE LA CIRCUNFERENCIA, LESION DE VENA FEMORAL COMUN 25% Circunferencial”, lo cual lo obligó a someterse a una serie de cirugías y tratamientos.
- Se declare que SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD (SES) incurrió en falla en el Servicio en la realización “Derivación DE ILIACA EXTERNA HACIA FEMORAL COMUN CON INJERTO DE PTFE DE 8 MM POR 70 CM SEMIANILLADO, TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS ILIACOS Y DE ARTERIAS SUPRAGENICULARES CON CATETER FOGARTY, FLUSHING DISTAL CON SUERO FISIOLÓGICO HERPARNIZADO” y demás tratamientos y procedimientos efectuados al señor DUVÁN GARCÍA, los cuales le generaron impotencia sexual.
- Se declare que la actuación culposa del médico JHON JAIRO ESCORCIA ROCHA y las fallas del servicio de HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA CALDAS ESE y SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD ocasionaron daños antijurídicos al señor DUVÁN GARCÍA, concretamente, daños a la salud, daños morales, afectaciones a bienes y derechos constitucional y convencionalmente protegidos y daños materiales y daños de carácter moral al mismo DUVAN GARCIA y a sus hijos.
- Se declare que los hechos dañosos del médico JHON JAIRO ESCORCIA ROCHA que afectaron al señor DUVÁN GARCÍA y su núcleo familiar son constitutivos de responsabilidad civil profesional y por tanto de ocurrencia del siniestro amparo por la póliza No. 85-03- 101002803 expedida el 17 de agosto de 2016 expedida por Seguros del Estado S.A.
- Se declare que las fallas del servicio de HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA CALDAS ESE que afectaron al señor DUVÁN

GARCÍA y su núcleo familiar son constitutivos de responsabilidad civil y por tanto de ocurrencia del siniestro amparo por la póliza No. 1004357 expedida el 17 de febrero de 2016 expedida por LA Previsora S.A. Compañía de Seguros

En consecuencia, se condene a JHON JAIRO ESCORCIA ROCHA y las fallas del servicio de HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA CALDAS ESE y SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD a pagar de manera solidaria lo siguiente.

Al señor DUVAN GARCIA

- **POR DAÑO A LA SALUD:** Al pago de CUATROCIENTOS (400) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.
- A la realización de los tratamientos, procedimientos, intervenciones y al suministro de medicamentos, insumos y equipos que sean necesarios para la completa recuperación de la salud física y sicológica
- **POR PERJUICIOS MORALES:** Al pago de CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.
- **POR PERJUICIOS MATERIALES EN MODALIDAD DE LUCRO CESANTE PRESENTE:** Al pago de VEINTICINCO (25) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, más el 25% de factor prestacional correspondiente al tiempo transcurrido desde el 22 de septiembre de 2016, fecha de la primera intervención quirúrgica y la presentación de la presente demanda.
- **POR PERJUICIOS MATERIALES EN MODALIDAD DE LUCRO CESANTE FUTURO:** Al pago de los salarios mínimos legales mensuales vigentes y sus correspondientes prestaciones sociales que pudiera haber devengado el señor DUV N GARCÍA desde la fecha de la presentación de la demanda y hasta la vida probable según las tablas que al efecto expide la Superintendencia Financiera de Colombia, o hasta que el mismo recupere su capacidad laboral

- a la señora MARIA FABIOLA GARCÍA GARCIA, CLAUDIA PATRICIA GARCIA GARCIA, SANDRA CONSTANZA GARCIA GARCIA y al señor SANDRO IVAN GARCIA GARCIA Al pago de CIEN (100) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES por concepto de perjuicios morales.
- Se condene a SEGUROS DEL ESTADO S.A y a LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS a pagar de manera solidaria las indemnizaciones a cargo de sus asegurados hasta la concurrencia del valor asegurado en las pólizas expedidas.

2.2 HECHOS

Los supuestos facticos en los cuales se fundamentan las pretensiones de la demanda se sintetizan así.

- El día 01 de septiembre de 2016 el señor DUVAN GARCÍA asistió a consulta general externa en el HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA CALDAS ESE, donde le fue diagnosticada hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena. El día 22 de septiembre de 2016, en el mismo hospital, se le inició al señor DUVAN GARCÍA procedimiento quirúrgico denominado herniorrafía inguinal derecha, el cual fue realizado por el médico JHON ESCORCIA ROCHA.
- En la realización del mencionado procedimiento "inicia Sangrado rutilante y en abundante cantidad" por lesión de arteria femoral derecha razón por la cual se remite como urgencia vital a entidad con atención de cirugía vascular siendo trasladado en compañía de su esposa y personal de la ESE FELIPE SUAREZ.
- El mismo 22 de septiembre el señor DUVAN GARCÍA ingresa a Servicios Especiales de Salud, allí es pasado a quirófano en donde valora cirugía vascular decidiendo realizar derivación con prótesis vascular semianillada, siendo dado de alta el 30 de septiembre de 2016.

- Con posterioridad a las intervenciones quirúrgicas antes mencionadas el señor DUVAN GARCÍA empezó a padecer disfunción eréctil y a tener síntomas de la hernia que pretendió corregir con la cirugía inicial razones por las cuales consultó en el Hospital Departamental Felipe Suarez de Salamina Caldas, en reiteradas ocasiones.
- El día 25 de abril de 2018 el demandante se somete a nueva cirugía en Hospital Departamental Universitario Santa Sofia de Caldas, la cual se describe en los siguientes términos *"hallazgos; hernia inguinal derecha de tipo indirecto recidivante con orificio inguinal superficial dilatado con saco herniario grueso. No se logra abordaje por vía Peritoneal por severo proceso cicatricial por cirugías previas. se hace abordaje por vía anterior (...) se identifica orificio inguinal superficial se repara y se abre; se aísla saco herniario en su totalidad y se aísla de elementos del cordón. apertura del saco herniario, resección del mismo y ligadura alta con vycril 2/0. (.. .)"*
- El 19 de octubre de 2017, elevó derecho de petición ante el Colegio Médico Colombiano y la Dirección Territorial de Salud de Caldas, solicitando información y documentación que demostrara que el médico JHON ESCORCIA ROCHA era especialista en cirugía general, la DTSC a través de oficio informa que el referido médico "no se encuentra con registro ante este ente territorial." Y Colegio Médico Colombiano informó que el mencionado profesional se encuentra inscrito como "Médico" y que "no suministra soportes académicos y demás documentos exigidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para este trámite."
- Mediante Oficio No. D.G -172-18 de fecha agosto 25 de 2018 el HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA CALDAS entrega copia de título de especialista en Cirugía General de la Universidad de Zulia de la República Bolivariana de Venezuela no obstante de acuerdo con el artículo 18 de la Ley 1164 de 2007, el ejercicio de dicha especialidad requiere convalidación del título ante el Ministerio de Educación.
- La *"Lesión de Arteria femoral común y de iliaca externa derecha de más del 50% de la circunferencia, lesión de vena femoral común 25% circunferencial"* ocasionadas al señor DUVAN GARCÍA mientras se le realizaba herniorrafía inguinal derecha,

evidencia impericia del médico JHON ESCORCIA ROCHA en tanto la lesión de dichos vasos sanguíneos no es un resultado normal o esperado si se aplican correctamente los procedimientos técnicos y científicos o *lex artis*, por lo que constituye una falla en la prestación del Servicio de salud del Hospital Departamental Felipe Suarez de Salamina Caldas ESE. igualmente, la realización de una cirugía por parte del médico JHON ESCORCIA ROCHA sin estar habilitado y el resultado anormal y dañoso en dicho procedimiento, constituyen una conducta culposa del referido galeno.

- La impotencia sexual que padece el señor DUVÁN GARCÍA después de las cirugías y procedimientos realizados por Servicios Especiales de Salud (SES), no es un resultado normal o esperado si se aplican correctamente los procedimientos técnicos y científicos, por lo que constituye una falla en la prestación del servicio de salud de la mencionada entidad.
- La falla del servicio del HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA CALDAS ESE y de SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD (SES), ha ocasionado diferentes daños antijurídicos a la salud, integridad física y moral y afectación a otros bienes y derechos constitucional y convencionalmente protegidos del señor DUVAN GARCÍA y su familia los cuales deben ser indemnizados.
- La realización de las diferentes cirugías a las que ha tenido que someterse el señor DUVÁN GARCÍA han afectado la morfología y apariencia estética de su cuerpo como se evidencia en historia clínica del HOSPITAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA CALDAS.
- A pesar de las intervenciones quirúrgicas realizadas el señor Duván García sigue presentando impotencia sexual, lo que implica un daño fisiológico o funcional a su salud que debe ser resarcido, pues antes de las intervenciones quirúrgicas el señor DUVÁN GARCÍA tenía la vida conyugal y sexual normales, no obstante, la impotencia sexual generada por tales procedimientos conllevó a la terminación de la convivencia y vida marital con su esposa.

- Los errores y omisiones cometidos por el JHON JAIRO ESCORCIA ROCHA del HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUÁREZ DE SALAMINA CALDAS, en la realización de cirugía al señor DUVÁN GARCÍA y los consecuentes daños causados a él y su familia, constituyen responsabilidad civil del galeno y la institución indicada, materializando la ocurrencia del siniestro que da lugar al pago de los correspondientes Seguros

2.3.FUNDAMENTOS DE DERECHO.

Fundamenta la parte demandante la existencia de responsabilidad del Estado en su caso por las previsiones de las siguientes normas:

- Artículo 90 de la Constitución Política.
- Artículo 16 de la Ley 446 de 1998.
- Sentencia con radicado Nro. 23001-23-31-000-2001—00278-01(28804) del Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de unificación jurisprudencial en materia de reparación del daño a la salud de carácter temporal, liquidación del daño a la salud (valoración cualitativa)
- Sentencia con radicado Nro. 50001-23-1 5-000-1 999-00326-01 (31172) del Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de unificación jurisprudencial sobre perjuicios morales a reconocer a la víctima directa y sus familiares en caso de lesiones personales
- Sentencia con radicado Nro. 05001-23-25-000-1 999-01 063—01 (32988) del Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de unificación jurisprudencial en materia de reparación integral de perjuicios inmateriales por vulneraciones o afectaciones relevantes a bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados

Igualmente, considera que a las entidades demandadas les asiste responsabilidad por los hechos narrados atendiendo al título jurídico de imputación de falla del servicio médico, de los cuales transcribió múltiples sentencias del Consejo de Estado.

2.4 CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.

SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD.

Se opuso a todas y cada una de las pretensiones. Señala que no existió ningún tipo de responsabilidad en la prestación del servicio, no se configuró en modo alguno los elementos estructurales de la responsabilidad, puesto que la atención brindada al paciente durante su ingreso y permanencia en el SES, fue suficiente, oportuna, diligente, cuidadosa y además; se utilizaron todos los medios disponibles en la institución, no solo por parte del personal médico sino asistencial, los medicamentos suministrados, los equipos adecuados y las técnicas de tratamiento indicados para la atención del paciente, tal como consta en la historia clínica. Por el contrario, se le salvo la vida con el procedimiento realizado. Agrega que no se logra demostrar la existencia de una relación de causalidad necesaria legalmente, entre la cirugía y el supuesto padecimiento sexual del demandante, por lo que la demanda se fundamenta en interpretaciones subjetivas y emocionales por parte del apoderado de los accionantes.

E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ.

El Hospital Departamental Felipe Suarez E.S.E de Salamina Caldas, se opuso a todas y cada una de las pretensiones. Aduce que; el Doctor Escorcía, es médico Cirujano General, lo que lo faculta universalmente en esta área de la medicina, por lo que poseía aptitud para realizar el procedimiento; que, la impotencia sexual no tiene origen en la cirugía practicada, el hecho está asociado a la hiperplasia prostática, además, de una caída en el mes de mayo de 2016, la cual produjo un dolor lumbar crónico y dolor en el pubis. Agrega que no se estructura la responsabilidad médica institucional al no darse el daño alegado, no existe la obligación de indemnizar en los términos señalados en la demanda, por lo que solicita declarar probadas las excepciones propuestas.

JHON JAIRO ESCORCIA ROCHA.

Señala que no se le puede endilgar responsabilidad, puesto que, no acredita el demandante la ocurrencia de un daño, no existe comprobación científica de algún tipo de daño, ni una tasación del supuesto perjuicio y mucho menos un título de

imputación, puesto que, de conformidad con la posición del Consejo de Estado, al no existir daño antijurídico, no habría obligación de indemnizar. Los elementos que integran el supuesto daño, deben ser acreditados por el demandante, puesto que no basta con meras afirmaciones sin respaldo, que además no pueden ser valoradas como si se tratara de hechos notorios o atribuciones presumibles, sino de hechos que se deben probar.

2.5 LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

ALLIANZ SEGUROS S.A

Frente al llamamiento en garantía formulado por servicios especiales de salud S.E.S, la compañía Allianz Seguros S.A. aduce que se opone a las pretensiones de la demanda, por cuanto no se vislumbran los elementos sine qua non para predicar la responsabilidad a cargo de las entidades demandadas y mucho menos de ALLIANZ, máxime cuando la parte demandante no ha probado fehacientemente que en el presente asunto, se hubieren configurado cada uno de los elementos de la responsabilidad extracontractual.

Con relación al contrato de seguros, agrega que, en dicha póliza se pactaron algunas coberturas y amparos para hechos que eventualmente pudieren ser cubiertos, pero en este caso, vemos que la responsabilidad no se estructuró, pues los daños aducidos por los demandantes de ninguna forma pueden ser imputables a la entidad hospitalaria demandada, por lo que no surge obligación indemnizatoria alguna a su cargo y tampoco de la Aseguradora, al no realizarse el riesgo amparado.

LA PREVISORA S.A.

Frente al llamamiento en garantía formulado por el Hospital Felipe Suarez de Salamina, la aseguradora, señaló: Entre la ESE HOSPITAL FELIPE SUAREZ y LA PREVISORA S.A, fue pactado un contrato de seguro, expedido bajo la modalidad de aseguramiento denominado “CLAIMS MADE”, es decir, por reclamación, lo que se traduce en que el siniestro es la reclamación judicial o extrajudicial, que le realice el tercero al asegurado, el cual será el acta de conciliación extrajudicial que realice el tercero asegurado, el cual será el acta de conciliación prejudicial o la de la

notificación de auto admisorio de la demanda, lo que para el presente caso es el 29 de octubre de 2018. Agrega que se opone a las pretensiones en su totalidad puesto que no participo ni directa ni indirectamente en la atención prestada al demandante, por lo que se configura la falta o inexistencia de la responsabilidad administrativa, pues o se ha omitido ni accionado ningún servicio médico.

SOMEDICAR.

Indica que, el Medico JHON JAIRO ESCORCIA, es médico egresado del Universidad Libre como médico y cirujano por lo tanto cuenta con la capacidad medico científico para realizar procedimientos quirúrgicos lo cual acreditó en la hoja de vida, agrega que no tienen responsabilidad como tercero civilmente responsable en la realización de HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHO y demás procedimientos realizados al señor DUVAN GARCIA que le generaron impotencia sexual y que no generó daños antijurídicos concretamente daños en la salud, daños morales y derechos constitucional daños materiales.

LIBERTY SEGUROS S.A

Frente al llamamiento en garantía formulado por la previsor S.A compañía de seguros, LIBERTY SEGUROS afirma que, se opone a las pretensiones de la demanda, en razón a que no se estructura responsabilidad extracontractual imputable a ninguno de los accionados, entre estos nuestro asegurado la ESE HOSPITAL FELIPE SUAREZ, puesto que el nexo de causalidad resulta inexistente, no hay hecho que le pueda ser imputable a manera de falla o culpa médica, pues por demás su actuación fue diligente, cuidadosa, ceñida a la lex artis, no se ofrece elementos probatorios algunos que permitan atribuir responsabilidad a dicha entidad en la cadena causal que ofrece la parte actora.

En cuanto al llamamiento, informa que la póliza opera bajo la modalidad “claims made”, es decir la cobertura se circunscribe a las reclamaciones presentadas al asegurado durante la vigencia de la póliza, por lo que se remiten al contenido de las condiciones generales y particulares del contrato de seguro celebrado y que el llamante demuestre en el proceso el seguro referenciado.

SEGUROS DEL ESTADO S.A

Frente al llamamiento en garantía formulado por la sociedad médica integral del caribe S.A.S SOMEDICAR, la aseguradora se opone a la prosperidad de las pretensiones en su contra, porque en primer lugar no está probada la responsabilidad del galeno ni del Hospital, y en segundo lugar por cuanto de llegarse a probar dicha responsabilidad no se puede afectar la póliza por operancia de varias exclusiones que generan una ausencia de cobertura de los amparos otorgados.

Agrega que la entidad llamante no está legitimada en la causa para hacerlo y adicionalmente, las pólizas expedidas por la compañía aseguradora están sometidas a la ejecución del contrato garantizado y a las condiciones particulares y generales del contrato de seguro, también indica que la responsabilidad civil profesional en cabeza de los codemandados por una falla en el servicio al momento de intervenir quirúrgicamente al señor Duván García, es un evento excluido de cobertura en la póliza mencionada.

Y frente al llamamiento en garantía formulado por el señor JHON JAIRO ESCORCIA ROCHA Seguros del Estado se opone a la prosperidad de las pretensiones en su contra, porque en primer lugar no está probada la responsabilidad del galeno ni del Hospital, y en segundo lugar por cuanto de llegarse a probar dicha responsabilidad no se puede afectar la póliza por operancia de varias exclusiones que generan una ausencia de cobertura de los amparos otorgados.

Las exclusiones hacen referencia a eventos que, de presentarse, generan la ausencia de cobertura de los amparos otorgados en la Póliza, para el caso que nos ocupa, encontramos que tienen plena aplicación las exclusiones que se mencionan en la póliza y las pretensiones condenatorias solicitadas en el escritorio de demanda, no es encuentran cubiertas por la póliza expedida por SEGUROS DEL ESTADO S.A, incluyendo el daño a la salud, la afectación a bienes y derechos constitucional y convencionalmente protegidos

2.6.TRÁMITE PROCESAL.

La demanda fue presentada el 1º de noviembre de 2018, luego de una oportuna revisión, la demanda fue admitida el 18 de febrero de 2018. Aquel auto junto con la demanda y los anexos fueron notificados en debida forma a los sujetos procesales el 1º de julio de 2021 (PDF. 006 a 008).

Dentro de la oportunidad concedida las partes de demandadas dieron respuesta a la demanda y dentro de la contestación a la demanda tanto la SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD como la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ SALAMINA y el señor JHON JAIRÓ ESCORCIA ROCHA, formularon llamamiento en garantía, que fueron debidamente admitidos y notificados debidamente a las compañías aseguradoras, (PDF 017 ED).

Por secretaría se corrió traslado de las excepciones propuestas por la demandada el 23 de enero de 2020, término dentro del cual la parte demandante se pronunció, oponiéndose a la prosperidad de las excepciones. Ulteriormente, se surtieron todas las etapas procesales sin que se observe causal alguna que pueda invalidar lo actuado

2.7. ETAPA DE ALEGACIONES.

PARTE DEMANDANTE

Señala que, de acuerdo con las pruebas recaudadas en el proceso, el médico Jhon Jairo Escorcía Rocha ejerció ilegalmente la especialidad de cirugía general, al no tener convalidado el título de cirujano general, ni tener inscrita dicha especialidad en el Registro Único del Talento Humano en Salud -ReTHUS- al momento de la realización de la cirugía al señor Duvan García, incurriendo en el posible delito de falsedad personal. Alega, que no existe duda que el motivo que induce al otorgamiento del consentimiento para la realización de un procedimiento quirúrgico es que quien lo va a realizar sea un cirujano. Pero no basta que tenga el título. Es necesario que legalmente se encuentre habilitado. Si dicha habilitación legal el profesional no puede ejercer dicha especialidad o en otros términos legalmente carece de ella.

Agrega que Servicios Especiales de Salud no contó con consentimiento informado para los actos quirúrgicos realizados, el formato de Servicios Especiales de Salud se refiere exclusivamente a transfusión de sangre y hemoderivados y no a intervenciones quirúrgicas. Sin embargo, dicho formato no está firmado por el señor Duván García.

La prueba pericial aportada por el demandado no tiene ningún valor, ya que, además de ser aportada extemporáneamente, el perito supone el objeto del dictamen, es parcializado, solo incluye lo que beneficia al demandado y no cumple requisitos legales.

El testimonio del Dr. Fominaya debe desecharse por tener interés en el resultado del proceso y ser parcializado, el doctor Roberto Carlos Fominaya Pardo tiene interés en las resultas del proceso debido a que al ser uno de los posibles causante inmediatos de los daños y perjuicios al señor Duvan García, el SES Hospital de Caldas y/o las aseguradoras de esta entidad podría reclamar del mencionado galeno y/o de su aseguradora el reembolso de cualquier eventual condena impuesta a la entidad prestadora de Salud.

Los demandados no probaron ninguna causal de exoneración de la responsabilidad, los aspectos relativos al traslado de los riesgos normales de la cirugía han quedado desvirtuados por ausencia de consentimiento informado de ambas instituciones. Por lo demás los resultados son completamente anormales. Aspectos como la disfunción eréctil, hidrocele y fuga venosa jamás quedaron contemplados en el consentimiento informado, que por demás es inválido

PARTE DEMANDADA

E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA CALDAS

Arguye que la impotencia sexual alegada, por el demandante como perjuicio sufrido con motivo del procedimiento quirúrgico, no tienen el origen en la cirugía practicada en el Hospital Felipe Suarez de Salamina, la causa esta asociada al hecho de padecer hiperplasia prostática, y como consecuencia de ello, consume el medicamento

denominado PRAZOSINA, el cual es un vasodilatador y uno de los efectos colaterales es la disfunción eréctil, igualmente, de acuerdo con la historia clínica del paciente, el citado ciudadano tiene como antecedente una caída en el mes de mayo de 2016, la cual le produjo dolor lumbar crónico y dolor en la pubis lo cual al intentar un erección aumenta el dolor.

En la contradicción del dictamen rendido por el Doctor FOMINAYA, y de la Junta regional de calificación, al ser interrogados sobre la posibles causas de la disfunción eréctil del señor DUVAN GARCIA, manifiestan que no tiene nada que ver con la lesión sufrida por el paciente con la disfunción sexual, no existe ninguna posibilidad desde el punto de vista médico, pues la lesión se da en región anatómica diferente, afirman que la impotencia es de origen orgánica, concluyen afirmando que ni existe nexo de causalidad entre la lesión causada en el procedimiento quirúrgico y la disfunción alegada.

Como lo exponen los peritos el desgarramiento femoral es un riesgo asociado a la cirugía de hernia y la disfunción sexual no tiene nada que ver con la lesión, pues esta en el origen vascular, pues se trata de una región anatómicamente diferente.

SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD (SES)

Indica que, de la historia Clínica aportada por el Hospital Felipe Suarez se observa que el estado de salud del señor Duván García no era bueno antes de las cirugías, Tampoco se demostró que la señora Claudia García hubiese tenido algún grado de afectación de índole moral para sí misma ni mucho menos hacia el señor Duván García, hacia la señora Fabiola García o hacia sus hermanos.

Así mismo es de tener en cuenta que el apoderado judicial de los accionantes NO OFRECIO al despacho testimonios de carácter médico que permitieran controvertir los actos médicos brindados en Servicios Especiales de Salud o en el Hospital Felipe Suarez; toda vez que renunció a los peritajes que había solicitado al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses tanto médico, como de psicología. Mucho menos procuró aportar o solicitar el concepto de un especialista en Urología.

Única y específicamente libró su batalla jurídica basado en la pobre y corta historia clínica de una institución que trata problemas de impotencia sexual y sobre el dictamen emitido por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

De todas las preguntas hechas por el apoderado de los accionantes al Dr. Roberto Fominaya no comprobó ni demostró que este cirujano vascular haya causado un daño en la cirugía que le salvó la vida y la extremidad al señor Duván García. Y como se dice en el argot popular “Le salimos a deber” luego de salvarle la vida y la extremidad al paciente.

Como puede observarse señora juez del testimonio aportado por Servicios Especiales de Salud, y por lo documentado en la misma historia clínica, se ve claramente la diligencia, el cuidado, la eficiencia, la prudencia, la atención oportuna que se le dispensó al paciente Duván García; sumado a la idoneidad con que actuó el grupo multidisciplinario que le atendió.

Así mismo le solicito a la señora Juez tener en cuenta el consentimiento informado aprobado por el paciente en su intervención médica en el Hospital Felipe Suarez del municipio de Salamina que dio inicio a este proceso y en donde se observa claramente que dentro de las complicaciones descritas se encuentran el sangrado o hemorragias, heridas involuntarias en vasos sanguíneos.

El consentimiento informado, firmado por el señor Duván García para el procedimiento quirúrgico realizado el 22 de septiembre de 2016, si tiene la virtualidad de excluir la responsabilidad atribuida a cualquiera de las entidades demandadas, al señor Escorcia o a ambos.

Se debe recordar también, que la relación de causalidad en dicha actividad, se caracteriza por un particularismo específico, en relación con el régimen general, circunstancia esta que se sostiene, por las especiales características que tipifican la actividad médica y que exigen una consideración especial de parte del juzgador, en el momento de la valoración de la conducta que se considera causalmente ligada a los resultados nocivos y así lo ha manifestado en reiteradas ocasiones el mismo Consejo de Estado

JHON JAIRO ESCORCIA ROCHA

Señala que el demandante con las pruebas aportadas no demostró los hechos y por lo tanto nunca demostró un daño. **NO** existe dentro del expediente una comprobación probatoria o científica del mismo, ni una tasación del supuesto perjuicio, y mucho menos un título de imputación, en consideración a que ni con las pruebas documentales y científicas aportadas por la parte demandante, se logra demostrar la afectación que reclama y que supuestamente fue causada por el, **DR, JHON JAIRO ESCORCIA ROCHA.**

Los daños ocasionados que alega la parte demandante, no fueron demostrados en lo más mínimo por parte del demandante con el material probatorio allegado, puesto que tanto la prestación del servicio, como la atención brindada por el medico Escorcía Rocha, se realizaron de conformidad, y en ese orden de ideas no es acertado, de acuerdo a las pruebas que reposan en el expediente, imputar mala praxis al demandado, toda vez que, desplegó un actuar, de conformidad como lo ordena la medicina, adicionalmente garantizó el servicio al paciente con idoneidad y el conocimiento propio de la profesión dando cumplimiento a los estándares médicos establecidos.

Se dio cumplimiento de la obligación legal de información frente a los riesgos del caso concreto. Consentimiento informado, puesto que al momento del ingreso al procedimiento medico el paciente Duvan García a las instalaciones del Hospital ESE Felipe Suarez, por parte del médico Jhon Jairo Escorcía Rocha, el paciente fue informado de los diferentes riesgos que implicaba la prestación del servicio de salud

Se probó en el proceso mediante el dictamen pericial rendido por el Dr. Mauricio Eduardo Dussan Rojas, médico especialista en urología y lo expuesto por el doctor Roberto Forminaya, especialista en cirugía vascular endovascular, que no existe el daño reclamado por el demandante, ya que científicamente, “lesión de arteria femoral común y de iliaca externa derecha de más del 50% de la circunferencia, lesión de vena femoral común 25% circunferencial”, no puede desencadenar una disfunción eréctil, A estas declaraciones debe dársele plena validez, veracidad y preponderancia, ya que como fue establecido en el proceso, son especialistas con

amplio conocimiento y experiencia en temas vasculares que permiten determinar que la conclusión a la que se llega no tiene ningún tipo de equivoco

LLAMADOS EN GARANTIA

SOCIEDAD MEDICA DEL CARIBE "SOMEDICAR".

Manifiesta que, la parte demandante no logro probar en los hechos y en el acervo probatorio, la falla en el servicio médico, al realizar la herniorrafía inguinal derecha al señor DUVAN GARCIA, así como las demás pretensiones de la demanda, en atención a que al realizar la respectiva practica probatoria, al médico Jhon Escorcia Rocha, quien se encontraba de turno el día 22 de septiembre de 2016, este manifestó cual fue el procedimiento utilizado para realizar la respectiva cirugía, y que previo a la intervención quirúrgica, según la historia clínica con número 4558301, el demandante conocía de cuáles eran las posibles complicaciones médicas que pueden generar cualquier procedimiento quirúrgico, y es así como en efecto al realizar el mencionado procedimiento denominado como herniorrafía inguinal se produce un sangrado en el paciente y dado lo complicado del sangrado es remitido de manera urgente a un hospital de tercer nivel ya que los elementos para realizar la cirugía vascular para detener el sangrado no se encontraban en el hospital Felipe Suarez de Salamina.

El médico que inicio el procedimiento quirúrgico de la herniorrafía Inguinal realizo TODAS las labores tendientes a salvar la vida de su paciente, con posterioridad al ser remitido al Hospital de Caldas el médico Especialista en cirugía Vascular Dr. Roberto Fominaya manifestó que las cirugías son complejas, que muchas veces los tejidos se pegan a las arterias, estas pueden romperse y generar una lesión, que la lesión ocasionada puede ser un riesgo asociado a la cirugía por lo general de carácter vascular, y que la lesión que se produzca en este tipo de arterias en nada tiene que ver con la disfunción sexual, dijo que no era posible que la intervención quirúrgica haya sido la causa de la disfunción eréctil.

De acuerdo al dictamen médico del Dr. Mauricio Dussan se tiene que las cirugías o tratamientos realizados a las arterias intervenidas quirúrgicamente no producen disfunción eréctil, y que científicamente está demostrado, además porque la lesión

ocasionada en la cirugía realizada en el Hospital de Salamina no lesiono la arteria que genera a erección.

COMPAÑÍA LIBERTY SEGUROS S.A

De lo que se percibe del material obrante en el proceso y de la practica probatoria surtida en el mismo, los galenos de la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA atendieron al correctamente por cuanto no se percibe un incumplimiento asistencial por parte de la institución, claramente aparece probado que no existe responsabilidad que pueda estructurarse e imputarse en razón a que no existió negligencia ni imprudencia en sus actos y procedimientos dentro de su componente obligacional, es claro que ninguna de las pruebas dieron cuenta de algún incumplimiento, tardanza, negativa de atenciones u ordenes médicas, por el contrario dan cuenta de que todos los procedimientos y atenciones se dieron con oportunidad, garantizando el acceso a la salud, la herniorrafía practicada cumplió con los estándares de calidad e idoneidad, precisamente para las patologías de hernia inguinal que tenía el demandante, el cual autorizó previamente el procedimiento medico consintiendo además sus posibles riesgos.

Agrega que la perforación vascular de la iliaca es un riesgo inherente al procedimiento quirúrgico denominado herniorrafía, sin que implique confesión alguna, si bien es cierto que pudo haberse materializado uno de los riesgos inherentes al procedimiento quirúrgico mencionado, la materialización de ese riesgo, no es la causa eficiente de los daños aducidos por la parte actora, , pues, pese a que adicionalmente se evidencia una falta de prueba del daño, en el entendido de que no existe prueba en el expediente de la pérdida de rol ocupacional o de alguna secuela de carácter permanente sufrida por el señor Duván García, tampoco existe nexo de causalidad entre la perforación vascular de la iliaca y la disfunción erétil sufrida por el demandante

Como no nos encontramos frente a una obligación de resultado, la diligencia y cuidado se prueba con la demostración de haber utilizado los medios idóneos y oportunos, como se ha hecho en el presente caso, toda vez que, en el incidente que nos atañe se prestó y ofreció el mejor servicio médico al paciente en aras de resolver la hernia inguinal por la que padecía por lo que no existió negligencia en el proceder

de los galenos, todo esto contrario a lo afirmado por el actor, se demostró la diligencia y compromiso del personal de salud sobre los cuidados destinados a mejorar la salud del paciente.

En relación al llamamiento en garantía, existe ausencia de cobertura por límite temporal de la póliza de responsabilidad civil no. 1004357 pactada bajo la modalidad "claims made" la fecha del siniestro corresponde al momento en que se celebró la audiencia de conciliación, esto es, el 29 de octubre de 2018, puesto que es el momento en el cual se realiza la reclamación al asegurado; por otro lado, tenemos la que vigencia de la Póliza de responsabilidad Civil No. 1004357 inició el 04 de febrero de 2016 y terminó el 04 de febrero de 2017. En otras palabras, la reclamación que se realizó al asegurado ocurrió mucho después de haberse terminado la vigencia de la póliza, pues dicha vigencia feneció el 04 de febrero de 2017, mientras que la reclamación, traducida en la audiencia de conciliación, se llevó a cabo el 29 de octubre de 2018, motivo por el cual no habrá lugar a cobertura. También señala que se excluyen los daños causados que presenten mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general si tal procedimiento no fuere realizado por un médico habilitado

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Aduce que de acuerdo al dictamen médico del Dr. Mauricio Dussan se tiene que las cirugías o tratamientos realizados a las arterias intervenidas quirúrgicamente no producen disfunción eréctil, y que científicamente está demostrado, además porque la lesión ocasionada en la cirugía realizada en el Hospital de Salamina no lesiono la arteria que genera a erección, del testimonio del Dr. Roberto Carlos Fominaya se confirma sin lugar a dudas que el médico del Hospital de Salamina, estaba tan comprometido con la salud del paciente que estuvo alrededor de dos horas ininterrumpidas, haciéndole presión en la herida para evitar que se desangrara; también se concluye, sin lugar a ningún tipo de duda, que la lesión causada al demandantes esta descrita como uno de los riesgos inherentes a la cirugía practicada y que aún a los mejores cirujanos les podía pasar; también quedo aclarado de una manera diáfana, que la cirugía y le lesión no fueron las causas de la disfunción eréctil, es más, es imposible que dicha cirugía y lesión la causaran, de donde se desprende que no tienen asidero fáctico ni médico los hechos ni las pretensiones de la demanda.

Y del dictamen pericial rendido por el Dr Mauricio Dussan, se confirma por parte del perito que el procedimiento realizado al demandante, nada tuvo que ver con la disfunción eréctil que padece, de donde se concluye y confirma que no hay nexo causal entre el daño y la conducta de los médicos e instituciones participantes dentro del presente proceso.

En lo que tiene que ver con el llamamiento en garantía efectuado por el medico Escorcia debemos manifestar que al caso particular del Dr. Escorcia y del llamamiento que hace a la compañía aseguradora, encontramos que se logró probar dentro del trámite procesal la excepción denominada ausencia de cobertura de la Póliza por operancia de varias exclusiones como son:

“EXCLUSIONES:

3DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE PERSONAS QUE NO ESTÀN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESIÓN O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE”.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECCIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE”.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS COBERTURAS DE LA PÓLIZA NO OPERAN, CUANDO SE PRESENTEN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

2.1 EXCLUSIONES GENERALES (...)

2.1.27 LOS PERJUICIOS QUE SURJAN DE UNA ERRADA PRÁCTICA PROFESIONAL Y QUE ORIGINEN UNA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL”.

Se encuentra también probada la excepción denominada ausencia de incumplimiento del contrato garantizado. La prueba documental aportada al plenaria e incluso los hechos de la demanda, dan fe de que el contrato suscrito entre Somedimar y el Hospital no se incumplió. El objeto de la Póliza de Seguro de Cumplimiento es claro en cuanto a lo que está amparando, y es, el cumplimiento de las obligaciones pactadas entre contratista y contratante y dichas obligaciones no se incumplieron por parte de Somedimar. La Póliza de Seguro de Cumplimiento no otorgó amparo frente a la responsabilidad civil médica, por lo que no puede afectarse la misma

LA PREVISORA S.A., COMPAÑÍA DE SEGUROS

Alega que, La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA, ha de resultar absuelta de responsabilidad; como quiera que dentro del acervo probatorio no hay prueba en contra de esta, que demuestre una falla en el servicio ya que toda la responsabilidad frente a la complicación de la cirugía realizada por el Dr. JHON ESCORCIA ROCHA al señor DUVAN GARCIA, quedó probada en el acervo probatorio allegado al proceso.

Agrega que Los perjuicios en el presente caso como daño a la salud, afectación a bienes y derechos constitucional y convencionalmente protegidos, perjuicios morales, perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante, así como una serie de perjuicios morales solicitados por los demás demandantes se realizaron de forma excesiva y sin sustento jurídico alguno para presentarlos, por lo que se le solicita al fallador desestimarlos

En ningún momento logró probarse algún tipo de falla en el servicio médico prestado, por el contrario, quedó evidenciada la diligencia y la oportuna atención brindada al paciente teniendo en cuenta que se le realizó de forma temprana un adecuado diagnóstico y su cirugía, la cual tuvo complicaciones por el Dr. Jhon Escorcia Rocha.

De esta forma quedó demostrado que el señor DUVAN GARCIA no sufrió daño alguno durante la atención en salud brindada, independientemente de las complicaciones presentadas por un actuar específico del médico tratante. Teniendo en cuenta claro, que la obligación del servicio médico es de medio y no de resultado, y en ese sentido se implementaron todos los servicios, procedimientos y personal con que disponía la E.S.E.

En cuanto a la póliza llamada en garantía solicita se sirva revisar todas las excepciones propuestas en las contestaciones al llamamiento en garantía formulado por la entidad demandada, el hipotético caso de que se condene a los aquí demandados, no podrá condenarse a LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS a realizar indemnización alguna en virtud de la póliza 1004358, pues el riesgo amparado por esta póliza no tiene cobertura para los hechos que supuestamente dieron origen a la presente demanda.

Es importante aclarar que la póliza No. 1004358 opera bajo la modalidad CLAIMS MADE, es decir, por la reclamación más no por la ocurrencia del siniestro y sólo en el evento en que el contrato de seguro se encuentre vigente la vigencia a afectar en este caso conforme a la modalidad CLAIMS

MADE de la póliza, es la que comprendiera la fecha en que se operó la RECLAMACIÓN AL ASEGURADO, esto es la vigente para el día 29 DE OCTUBRE DE 2018, fecha de la audiencia de conciliación prejudicial, POR LO QUE DICHA POLIZA NO CUENTA CON COBERTURA PARA EL PRESENTE CASO

ALLIANZ SEGUROS S.A.

Indica que, se puede concluir que el daño y la falla que se imputa al SES, no logró ser demostrado fehacientemente por el extremo actor, debido a que quedó demostrado que la cirugía allí realizada fue con la finalidad de salvar la vida al

paciente, resolviendo el problema local, el injerto sintético fue colocado y se controló el sangrado, trayendo como resultado una evolución satisfactoria, estabilidad al paciente y salvando la extremidad. Aunado a ello, fue una atención perita, diligente, rápida, oportuna, usando toda la tecnología necesaria, el capital humano especializado y sub especializado sin escatimar recurso alguno, lo que conlleva indefectiblemente a que se nieguen las pretensiones de la demanda.

A partir de las pruebas documentales, testimoniales y periciales decretadas y practicadas en el proceso, es diáfano que la atención médica realizada en el SES, se ajustó a los protocolos y guías médicas aplicables en la materia. Recuérdese en todo caso que la atención del señor Duván García se trataba de una urgencia médica vital que logró ser conjurada, se salvó la extremidad del paciente y su vida. Sustento de lo anterior, podemos traer a cita algunos aspectos relevantes sobre los cuales depusieron los testigos y demás

En el acto médico propiamente dicho, la historia clínica señala que se realizó un “procedimiento sin complicaciones”, por lo cual es viable concluir sin lugar a duda que de parte del SES no medió culpa, retardo, negligencia o impericia alguna; por el contrario que todo el acto médico se ciñó a la *lex artis*, sin que obre asumo alguno de falla en el mismo. En conclusión, tratándose de una emergencia vital y de un procedimiento médico realizado en otra institución médica, es claro que se logró el cometido, conjurar la condición médica del paciente, estabilizarlo y realizar lo pertinente para el bienestar del señor Duván García.

En relación a la póliza existe ausencia de cobertura temporal de los contratos de seguro contenidos en la póliza no. 022083970 y no. 021920481, por cuanto la primera reclamación al asegurado ocurrió fuera del periodo de vigencia, la primera reclamación realizada al asegurado ocurrió el 18 de septiembre de 2018, esto significa que es posterior a la finalización de la vigencia de la póliza. Así las cosas, al no prestar cobertura temporal los contratos de seguro, no es viable jurídicamente hacerlos efectivos en este proceso

También existe inexistencia de obligación indemnizatoria a cargo de Allianz Seguros s.a., por no haberse realizado el riesgo asegurado en la póliza de responsabilidad civil clínicas y hospitales no. 022265282

MINISTERIO PUBLICO. Guardó silencio.

3. CONSIDERACIONES

Persigue la parte demandante, en ejercicio del medio de control de Reparación Directa consagrado en el precepto 86 del Código de lo Contencioso Administrativo que se condene a los demandados a indemnizar a los demandantes los perjuicios ocasionados por las lesiones sufridas por el señor DUVAN GARCIA con ocasión de la atención medica brindada por los demandados.

3.1 PROBLEMA JURÍDICO.

Superada la etapa probatoria y a fin de ser más preciso en el análisis a realizar en esta sentencia, se formula el interrogante jurídico principal a dilucidar de la siguiente forma:

I. ¿SE CONFIGURÓ EN ESTE PROCESO UN DAÑO ANTIJURÍDICO A LOS DEMANDANTES, CON OCASIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA BRINDADA AL SEÑOR DUVAN GARCIA EL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2016?

En caso afirmativo,

II. ¿EL DAÑO ANTIJURÍDICO IRROGADO A LA PARTE ACTORA ES ATRIBUIBLE FÁCTICA Y JURÍDICAMENTE A LAS ENTIDADES DEMANDADAS O AL SEÑOR ESCORCIA? De ser así,

III. ¿HAY LUGAR A INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS INMATERIALES Y MATERIALES QUE RECLAMA LA PARTE ACTORA?

IV. ¿LAS ENTIDADES LLAMADAS EN GARANTÍA, DEBEN ASUMIR EL PAGO QUE SE LES ENDILGUE A LAS RESPECTIVA ENTIDAD, EN CASO QUE SEA CONDENADA LA ENTIDAD QUE LA CONVOCA AL PROCESO EN TAL CONDICIÓN?

3.2. CUESTIÓN PREVIA: LOS MEDIOS EXCEPTIVOS

Es de recordar que las entidades demandadas formularon una pluralidad de medios exceptivos asociados a lo que es el fondo de la controversia, dado lo cual su análisis habrá de subsumirse en las consideraciones que haga el Despacho al abordar cada uno de los elementos de la responsabilidad endilgada a los entes vinculados a la Litis por pasiva. Así mismo, las excepciones propuestas por las llamadas en garantía, se entenderán inmersas en las consideraciones que adopte el Juzgado en caso de accederse a las pretensiones de la parte actora frente a las accionadas.

3.3 FUNDAMENTOS PROBATORIOS.

Obran en el plenario las siguientes pruebas útiles:

- a) Historia Clínica del señor DUVAN GARCIA por la ESE FELIPE SUAREZ.
- b) Epicrisis Servicios Espéciales de Salud, Hospital de Caldas, de 22 al 30 de septiembre de 2016
- c) Resultado de Ultrasonograma de Tejidos Blandos de Pared Abdominal emitido por Diagnostimed S.A
- d) Resultado de Ultrasonografía Testicular con Análisis Doppler emitido por Diagnostimed S.A.
- e) Descripción de cirugía de Hospital Departamental Universitario Santa Sofía de Caldas.
- f) Copia de derecho de petición presentado ante Colegio Médico Colombiano.
- g) Respuesta del Colegio Médico Colombiano a petición anterior.
- h) Copia de derecho de petición presentado ante Dirección Territorial de Salud de Caldas.-
- i) Respuesta de la Dirección Territorial de Salud de Caldas a petición anterior.
- j) Copia de queja disciplinaria radicada ante el Tribunal de Ética Médica de Caldas en contra del Dr. JHON ESCORCIA ROCHA.
- k) Copia de documento TEM OFICIO 17757118 por medio del cual el Tribunal de Ética Médica de Caldas informa sobre apertura de instrucción con ocasión de la queja anteriormente mencionada.
- l) Copia del Certificado civil de matrimonio entre MARIA FABIOLA GARCIA GARCIA y DUVAN GARCÍA

- m) Copia de los registros civiles de nacimiento de SANDRO IVÁN GARCIA GARCÍA, CLAUDIA PATRICIA GARCIA GARCIA y SANDRA CONSTANZA GARCIA GARCIA
- n) Copia de derecho de petición presentado el 1º de agosto de 2018 ante el Hospital Departamental Felipe Suarez de Salamina Caldas.
- o) Oficio No. D.G. -172-18 de fecha agosto 25 de 2018 mediante el cual se da respuesta a la anterior petición.
- p) Copia de la póliza No. 85-03-101002803 expedida el 17 de agosto de 2016 expedida por SEGUROS DEL ESTADO S.A.
- q) Copia de la póliza No. 1004357 expedida el 17 de febrero de 2016 expedida por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
- r) Hoja de vida del médico Jhon Jairo Escorcía Rocha
- s) Título universitario y acto de grado como MÉDICO Y CIRUJANO
- t) Resolución N° 002401 de noviembre 06 de 1998 "Por la cual se concede una Autorización para el Ejercicio Profesional", al señor Jhon Jairo Escorcía Rocha
- u) Certificación de la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, del 5 de abril de 1999, donde se acreditan las condiciones profesionales del Doctor Escorcía Rocha
- v) Dictamen pericial suscrito por el doctor MAURICIO EDUARDO DUSSAN ROJAS. Médico especialista en Urología y contradicción realizado en audiencia.
- w) Oficio TEM-OFICIO 19593/2021 del 23 de julio de 2021 en el cual el Tribunal de Ética Médica de Caldas, a través del cual remite copia completa del proceso disciplinario adelantado por el médico JHON JAIRO ESCORCIA ROCHA con ocasión de la queja disciplinaria interpuesta por el señor DUVAN GARCIA..."
- x) Dictamen pericial elaborado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas con fecha de 13 de enero de 2022 – pérdida de capacidad laboral, con su respectiva contradicción realizada en audiencia por el señor JUAN MAURICIO CORTES LOPEZ
- y) Copia póliza Nro. 022265282 de suscrita entre el SES y ALLIANZ SEGUROS S.A
- z) Copia póliza Nro. 1004357 Y 1004358 suscrita entre la ESE HOSPITAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA y LA PREVISORA SEGUROS S.A
- aa) Copia contrato Nro. 263-156 suscrito entre la ESE HOSPITAL FELIPE SUAREZ y SOMEDICAR.

- bb) Prueba testimonial del señor JUAN CARLOS RAMIREZ CASTRO con la cual se pretende acreditar los daños morales ocasionados al señor DUVAN GARCIA y su familia
- cc) Prueba testimonial del Medico ROBERTO CARLOS FOMINAYA PARDO quien depuso sobre el procedimiento quirúrgico realizado y estado del paciente en el momento de su remisión.
- dd) Interrogatorio de parte al Médico JHON JAIRO ESCORCIA ROCHA
- ee) Declaración de parte de los señores DUVAN GARCIA, SANDRO IVÁN GARCÍA GARCÍA, MARIA FABIOLA GARCÍA GARCÍA y CLAUDIA PATRICIA GARCÍA GARCÍA.

3.4 CONSIDERACIONES SOBRE LA PRUEBA PERICIAL Y DEMAS RECAUDO PROBATORIO.

Previo a valorar el dictamen pericial, se debe advertir que sobre el mismo y desde el punto de vista de sus características, ha dicho el Consejo de Estado¹:

(...)

“De conformidad con el artículo 233 del Código de Procedimiento Civil la peritación como medio de prueba es procedente para verificar hechos que interesen al proceso y requieran especiales conocimientos científicos, técnicos o artísticos. El perito debe informarle razonadamente al juez lo que de acuerdo con esos conocimientos especializados sepa de los hechos -y no cuestiones de derecho- que se sometan a su expedido, sin importarle a cuál de las partes beneficia o perjudica, de Manera que su dictamen debe ser personal y contener conceptos propios sobre las materias objeto de examen y no de otras personas por autorizadas que sean, sin perjuicio de que pueda utilizar auxiliares o solicitar por su cuenta el concurso de otros técnicos, bajo su dirección y responsabilidad (numeral 2 del artículo 237 del C. de P. Civil.). (negrilla fuera de texto)”

Para su eficacia probatoria debe reunir ciertas condiciones de contenido como son la conducencia en relación con el hecho a probar; que el perito sea competente, es decir, un verdadero experto para el desempeño del cargo; que no

¹ Sentencia proferida el 16 de abril de 2007, en el proceso con radicación número 25000-23-25-000-2002-00025-02 y ponencia de la Consejera Doctora Ruth Stella Correa Palacio

exista un motivo serio para dudar de su imparcialidad; que no se haya probado una objeción por error grave; que el dictamen esté debidamente fundamentado y sus conclusiones sean claras, firmes y consecuencia de las razones expuestas; que haya surtido contradicción; que no exista retracto del mismo por parte de perito y en fin que otras pruebas no desvirtúen. El dictamen del perito debe ser claro, preciso y detallado, en él se deben explicar los exámenes, experimentos e investigaciones efectuadas, lo mismo que los fundamentos técnicos, científicos o artísticos de las conclusiones (numeral 6 del artículo 237 ejusdem)”.

A su turno, el artículo 241 ibídem señala que al valorar o apreciar el juez el dictamen de los peritos tendrá en cuenta la firmeza, precisión y calidad de sus fundamentos, la competencia de los peritos y los demás elementos probatorios que obren en el proceso.

Con esto se quiere significar que el juez es autónomo para valorar el dictamen y verificar la lógica de sus fundamentos y resultados, toda vez que el perito es un auxiliar de la justicia, pero él no la imparte ni la administra, de manera que el juez no está obligado a “...aceptar ciegamente las conclusiones de los peritos, pues si ello fuese así, estos serían talladores...”. “En suma, el juez está en el deber de estudiar bajo la sana crítica el dictamen pericial y de valorar .sus resultados; si lo encuentra ajustado y lo convence, puede tenerlo en cuenta total o parcialmente al momento de fallar; o desechar sensatamente y con razones los resultados de la peritación por encontrar sus fundamentos sin la firmeza, precisión y claridad que deben estar presentes en el dictamen para ilustrar y transmitir el conocimiento de la técnica, ciencia o arte de lo dicho, de suerte que permita al juez otorgarle mérito a esta prueba por llegar a la convicción en relación con los hechos objeto de la mismas” (Negrilla por fuera del original).

Así entonces, la prueba pericial debe ser idónea, coherente y sustentada de forma técnica y, en consecuencia, el juzgador, tiene la obligación de valorarla teniendo en cuenta la calidad, precisión y claridad de la declaración del conocimiento y si del mismo, se permite obtener la conclusión lógica que se busca.

Luego, las conclusiones del dictamen pericial deben ser armónicas y suficientes para verificar los hechos que interesan al proceso, por ello el juez apreciará el dictamen

de acuerdo con las reglas de la sana crítica, teniendo en cuenta la solidez, claridad, exhaustividad, precisión y calidad de sus fundamentos y la idoneidad del perito, pero sin que sea de su competencia evaluar las conclusiones puramente técnicas allí vertidas.

En lo que concierne a este proceso, se tiene que se acreditó que la elaboración del dictamen estuvo a cargo de una persona con conocimientos especializados en medicina y urología y al tratarse el litigio de hallar respuesta a un problema jurídico relacionado con la atención médica brindada; para el Despacho, se encuentra acreditada con suficiencia la idoneidad del perito, más aún si se valora la experiencia que como médico informó.

Adicional a lo anterior, se considera que las conclusiones se encuentran coherentes y son precisas, claras y detalladas, con fundamentos razonables, respecto de los interrogantes que le fueron planteados y debidamente aclaradas y ampliadas en la audiencia de contradicción surtida de conformidad con lo señalado en las normas procesales.

Luego, para este Despacho, la prueba pericial se torna idónea, coherente y sustentada de forma técnica y, en consecuencia, se valorará dada su calidad, precisión y claridad de la declaración del conocimiento y sus conclusiones.

En cuanto a la prueba testimonial, se tiene que las declaraciones fueron recepcionadas conforme a derecho, respetando el derecho de audiencia, defensa y contradicción.

Respecto de la prueba documental se da aplicación al criterio establecido por la Sala Plena de Sección Tercera del Consejo de Estado en Sentencia de Unificación de agosto 28 de 2013, exp. 25022, en lo que concierne al valor probatorio de las copias simples, cuando las mismas han obrado en el plenario a lo largo del proceso y han sido susceptibles de contradicción por las partes sin que éstas las tacharan de falsas, evento en el cual dichas copias son susceptibles de valoración, e idóneas para determinar la convicción del juez frente a los hechos materia de litigio, pues de lo contrario se desconocerían el principio constitucional de prevalencia de lo sustancial

sobre lo formal y el derecho fundamental de acceso a la administración de justicia, lo que a su vez iría en contra de las nuevas tendencias del derecho procesal.

3.5 EL DAÑO ANTIJURÍDICO.

3.5.1 Premisa normativa y jurisprudencial.

Este concepto fue desarrollado principalmente por la doctrina española, entendiéndolo como aquel *“que el titular del patrimonio considerado no tiene el deber jurídico de soportarlo, aunque el agente que lo ocasione obre él mismo con toda licitud”*.

Consecuencialmente, la calificación de un perjuicio en justo o injusto depende de la existencia o no de causas de justificación en la acción del personal a quien se impute tal perjuicio. Tal justificación ha de ser expresa y concreta y consistirá siempre en un título que legitime el perjuicio contemplado.

De este modo, la doctrina sostendría que fuera de esta hipótesis, todo perjuicio o detrimento patrimonial imputable a un sujeto (la Administración en nuestro caso) configura una lesión, un perjuicio injusto, que, por la propia virtualidad de esa última nota, tenderá a su reparación, generando un deber de resarcimiento, que es en lo que se concreta la responsabilidad.

Se considera por lo anterior que de la lectura del Artículo 90 de la Constitución, nuestro constituyente acogió por completo la doctrina española, entendiéndose que se predica la existencia de un daño antijurídico cuando *“se cause un detrimento patrimonial que carezca de título jurídico válido y que exceda el conjunto de las cargas que normalmente debe soportar el individuo en su vida social, recordando así que se desplaza el fundamento de la responsabilidad administrativa, del concepto subjetivo de la antijuridicidad de la acción del Estado al concepto objetivo de la antijuridicidad producido por ella”*²

Se concluye y reitera entonces, que se está en presencia de un daño antijurídico, cuando la producción de ese daño NO se encuentra justificada por título jurídico

² Gaceta Constitucional No. 77 del lunes 20 de mayo de 1991, pág. 9, citado por Henao Juan Carlos, Obra citada, pág. 769

válido alguno, es decir, que la Administración no está legitimada para causar dicho daño, y por ende el administrado no está en la obligación de soportarlo

Corolario de lo anterior, la doctrina³ sostiene que el particular se encuentra en la obligación de soportar el daño en dos eventos, a saber: el primero de ellos, cuando existe una causa que obligue al administrado perjudicado a recibir el daño, y cuando se presentan circunstancias en que dicho daño no excede las cargas comunes que implica vivir en sociedad

El daño ha sido definido por la Corte Constitucional, en la emblemática sentencia C 333 de 1996 como, *“El perjuicio que es provocado a una persona que no tiene el deber jurídico de soportarlo. La Corte considera que esta acepción del daño antijurídico como fundamento del deber de reparación del Estado armoniza plenamente con los principios y valores propios del Estado Social de Derecho, pues al propio Estado corresponde la salvaguarda de los derechos y libertades de los particulares frente a la actividad de la administración. Así, la responsabilidad patrimonial del Estado se presenta entonces como un mecanismo de protección de los administrados frente al aumento de la actividad del poder público, el cual puede ocasionar daños, que son resultado normal y legítimo de la propia actividad pública, al margen de cualquier conducta culposa o ilícita de las autoridades, por lo cual se requiere una mayor garantía jurídica a la órbita patrimonial de los particulares. Por ello el actual régimen constitucional establece entonces la obligación jurídica a cargo del Estado de responder por los perjuicios antijurídicos que hayan sido cometidos por la acción u omisión de las autoridades públicas, lo cual implica que una vez causado el perjuicio antijurídico y éste sea imputable al Estado, se origina un traslado patrimonial del Estado al patrimonio de la víctima por medio del deber de indemnización. Igualmente, no basta que el daño sea antijurídico, sino que éste debe ser además imputable al Estado, es decir, debe existir un título que permita su atribución a una actuación u omisión de una autoridad pública”*.

Corolario de lo anterior, el particular se encuentra en la obligación de soportar el daño en dos eventos, a saber: el primero de ellos, cuando existe una causa que obligue al administrado perjudicado a recibir el daño, y cuando se presentan circunstancias en que dicho daño no excede las cargas comunes que implica vivir en sociedad.

³ Bermúdez Muñoz, Martín. “Responsabilidad de los jueces y del estado” Santafé de Bogotá Ediciones Librería del Profesional, 1998. Pág. 109 y 110

3.5.2. Lo probado.

Al señor DUVAN GARCIA el 1º de septiembre de 2016, le fue diagnosticada “*HERNIA INGUINAL UNILATERAL NO ESPECIFICADA*”, por lo cual el 22 de septiembre del mismo año ingresó a cirugía en el Hospital Departamental Felipe Suarez de Salamina Caldas, procedimiento denominado “*HERNIORRAFÍA INGUINAL DERECHA*”. Durante la cirugía se presentó una lesión de la arteria femoral derecha con abundante sangrado, por lo que se remite a la ciudad de Manizales a SERVICIOS ESPECIAL DE SALUD “SES”. En la historia clínica se describe que el paciente ingresa en malas condiciones de salud, allí es pasado a quirófano donde se le realiza derivación con prótesis vascular semianillada. La lesión que se describe por parte del cirujano es “lesión de arteria femoral común y de la iliaca externa derecha de mas de 50% de la circunferencia, lesión de vena femoral comun25% circunferencial” y con posterioridad a la cirugía el señor DUVAN GARCIA empezó a padecer de disfunción eréctil.

Ahora, acreditada la lesión padecida tras la cirugía practicada al demandante y acreditado la existencia del padecimiento de disfunción eréctil, debe decir el despacho, que en la medida que las señoras MARIA FABIOLA GARCÍA GARCIA, CLAUDIA PATRICIA GARCIA GARCIA, SANDRA CONSTANZA GARCIA GARCIA y el señor SANDRO IVAN GARCIA GARCIA acreditaron los lazos de consanguinidad reseñados con respecto al señor DUVAN GARCIA, se concluye que, en función del vínculo natural que los unía y sumado a las reglas de la experiencia, los demandantes padecieron un daño que no tenían el deber jurídico de soportar, tal y como lo ha convalidado en escenarios semejantes el H. Consejo de Estado⁴.

En cuanto a los perjuicios que adujeron haber padecido los actores, se ocupará el Despacho siempre y cuando se acredite la responsabilidad que se le endilga a las entidades llamadas por pasiva, sin causal eximente de responsabilidad.

3.6 ATRIBUCIÓN DE RESPONSABILIDAD.

⁴ Sobre el particular, ver: Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia del 29 de enero de 2009. Rad. 19001-23-31-000-1996-01006-01(17376). C.P. Dra. Ruth Stella Correa Palacio; también ver sentencia de 15 de octubre de 2008. Exp. 17486.

3.6.1 PREMISA NORMATIVA Y JURISPRUDENCIAL.

Ha sido el H. Consejo de Estado pacífico al pregonar que la responsabilidad estatal ha de derivarse de los postulados de (i) daño antijurídico y (ii) la imputación o atribución de este a la administración, segundo elemento que expone en los siguientes términos:

“...En lo relativo a la imputación, se entiende que se trata de la “atribución de la respectiva lesión”⁵; en consecuencia, “la denominada imputación jurídica (imputatio iure o subjetiva) supone el establecer el fundamento o razón de la obligación de reparar o indemnizar determinado perjuicio derivado de la materialización de un daño antijurídico, y allí es donde intervienen los títulos de imputación que corresponden a los diferentes sistemas de responsabilidad que tienen cabida tal como lo ha dicho la jurisprudencia en el artículo 90 de la Constitución Política”⁶.

Al respecto, esta Sección ha sostenido que:

“la imputación fáctica supone un estudio conexo o conjunto entre la causalidad material y las herramientas normativas propias de la imputación objetiva que han sido delineadas precisamente para establecer cuándo un resultado, en el plano material, es atribuible a un sujeto. De otro lado, la concreción de la imputación fáctica no supone por sí misma, el surgimiento de la obligación de reparar, ya que se requiere un estudio de segundo nivel, denominado imputación jurídica, escenario en el que el juez determina si además de la atribución en el plano fáctico existe una obligación jurídica de reparar el daño antijurídico; se trata, por ende, de un estudio estrictamente jurídico en el que se establece si el demandado debe o no resarcir los perjuicios bien a partir de la verificación de una culpa (falla), o por la concreción de un riesgo excepcional al que es sometido el administrado, o de un daño especial que frente a los demás asociados es anormal y que parte del rompimiento de la igualdad frente a las

⁵ Cita de cita: Consejo de Estado; Sección Tercera; Sentencia del 30 de agosto de 2007; Exp. 15932.

⁶ Cita de cita: Consejo de Estado; Sección Tercera; Sentencia del 12 de julio de 1993; Exp. 762

cargas públicas”⁷...”⁸ (Letra itálica es del texto. Subrayas y resaltado son del Despacho).

La Sala Plena de la Sección Tercera, en sentencia de 19 de abril 2012⁹, unificó su posición en el sentido de indicar que, en lo que se refiere al derecho de daños, el modelo de responsabilidad estatal que adoptó la Constitución de 1991 no privilegió ningún régimen en particular, sino que dejó en manos del juez definir, frente a cada caso concreto, la construcción de una motivación que consulte las razones, tanto fácticas como jurídicas, que den sustento a la decisión que habrá de adoptar.

Por ello, la jurisdicción de lo contencioso administrativo ha dado cabida a la utilización de diversos títulos de imputación, para la solución de los casos sometidos a su consideración, sin que esa circunstancia pueda entenderse como la existencia de un mandato que imponga la obligación al juez de utilizar, frente a determinadas situaciones fácticas, un específico título de imputación.

En cuanto al título jurídico de imputación por la falla en la prestación de servicio médico, ha señalado el H. Consejo de Estado, que cuando la falla probada en la prestación del servicio médico y hospitalario se funda en la “lesión al derecho a recibir atención oportuna y eficaz”, se debe observar que está produce como efecto la vulneración de la garantía constitucional que recubre el derecho a la salud, especialmente en lo que hace referencia al respeto del principio de integridad en la prestación de dicho servicio, el cual según el precedente jurisprudencial constitucional:

“La protección al derecho fundamental a la salud no se limita simplemente al reconocimiento de los servicios que se requieren con necesidad; sino que comprende también su acceso de manera oportuna, eficiente y de calidad. La

⁷ Cita de cita: Consejo de Estado; Sección Tercera; Sentencia del 9 de junio de 2010; Rad. 1998-0569.

⁸ H. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, sentencia del 26 de febrero de 2015, Rad. Interno 30579. M.P. Dra. Olga Mérida Valle de De La Hoz. Al respecto también ver: H. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, sentencia del 13 de febrero de 2015, Rad. Interno 25565. M.P. Dra. Olga Mérida Valle de De La Hoz.

⁹ Consejo de Estado. Sala Plena de la Sección Tercera, sentencia de 19 de abril de 2012. Expediente: 21515, C.P. Hernán Andrade Rincón

prestación del servicio de salud es oportuna cuando la persona lo recibe en el momento que corresponde para recuperar su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros. En forma similar, el servicio de salud se considera eficiente cuando los trámites administrativos a los que se somete al paciente para acceder a una prestación requerida son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no imponen al interesado una carga que no le corresponde asumir. Por otro lado, el servicio de salud es de calidad cuando las entidades obligadas a prestarlo actúan de manera tal “que los usuarios del servicio no resulten víctimas de imponderables o de hechos que los conduzcan a la desgracia y que, aplicando con razonabilidad los recursos estatales disponibles, pueden ser evitados, o su impacto negativo reducido de manera significativa para la persona eventualmente afectada”¹⁰.

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

“Todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”¹¹.

En ese sentido, el Consejo de Estado ha manifestado en decisiones precedentes que dicha falla se circunscribe a una consideración básica:

“La obligación de prestar asistencia médica es compleja, es una relación jurídica total, compuesta por una pluralidad de deberes de conducta (deber de ejecución, deber de diligencia en la ejecución, deber de información, deber de guardar secreto médico, etc.). Ese conjunto de deberes conforma una trama, un tejido, una urdimbre de la vida social responde a la idea de organización – más que de

¹⁰ Cita de cita: Corte Constitucional, sentencia T-104 de 2010.

¹¹ Cita de cita: Corte Constitucional, sentencia T-1059 de 2006.

organismos- en punto a la susodicha relación jurídico total (...) Por tanto, aquel deber jurídico principal supone la presencia de otros deberes secundarios de conducta, como los de diagnóstico, información, recepción de la voluntad jurídica del enfermo –llamada comúnmente consentimiento del paciente-, prescripción, guarda del secreto profesional, satisfacción del plan de prestación en su integridad (actividad que supone no abandonar al enfermo y cuidar de él hasta darlo de alta)”¹² (subrayado fuera de texto).

Ahora bien, en cuanto a la prueba de la responsabilidad médica la Corporación ha señalado:

En materia de responsabilidad médica, la jurisprudencia actual ha sostenido que en los casos en que no sea posible acreditar la falla mediante una prueba directa, dicho título de imputación podrá acreditarse mediante una prueba indiciaria, la cual apreciada en su conjunto conduzca a arribar a una única conclusión cierta para establecer el juicio de responsabilidad, pues, el indicio constituye uno de los medios de prueba permitido en nuestro estatuto procesal, a cuyos términos el hecho indicador deberá estar plenamente probado en el proceso por cualquiera de los medios probatorios, para así inferir la existencia de otro hecho no conocido. De cara a este concepto, tratándose del régimen de responsabilidad médica, deberán estar acreditados en el proceso todos los elementos que configuran la responsabilidad de la administración, de manera que le corresponde a la parte actora acreditar el hecho dañoso y su imputabilidad al demandado, el daño y el nexo de causalidad entre estos, para la prosperidad de sus pretensiones. En suma, en cumplimiento del artículo 177 del C. de P.C., incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen, y por lo tanto, corresponde a la parte actora probar los hechos por ella alegados”¹³... ”¹⁴ (Últimas subrayas son del Despacho).

¹² Cita de cita: Sección Tercera, sentencia de 18 de febrero de 2010. Exp. 17655.

¹³ Cita de cita: CONSEJO DE ESTADO. Sentencia del 18 de febrero de 2010. Exp: 17.297.

¹⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C, sentencia del 10 de noviembre de 2016, Rad. 73001-23-31-000-2003-00912-01(33817). C.P. Jaime Orlando Santofimio Gamboa.

Es importante resaltar, que la situación fáctica indicada en precedencia puede dar lugar a una imputación jurídica de responsabilidad, a condición de que se advierta que fue producto de una falla del servicio de las entidades públicas demandadas.

En este orden de ideas y teniendo en cuenta que, para determinar la existencia de la falla del servicio de las entidades, es necesario establecer previamente la carga obligacional de las primeras, frente a los hechos que dieron lugar a la presente demanda, el despacho procederá a analizar el marco dentro la cual se produjeron los hechos.

3..6.2. LA RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL DEL ESTADO POR FALLAS EN EL SERVICIO MÉDICO HOSPITALARIO.

El Consejo de Estado¹⁵, ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva; es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica y hospitalaria, de suerte que, en términos generales, es carga del demandante acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y este.

En tal sentido, dijo el Alto Tribunal:

“Por virtud del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, ratificado por Colombia, los estados signatarios reconocen “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”, garantía que la Carta Política de 1991 tradujo en el deber estatal de garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. La Sala interpreta ese derecho social no sólo como la posibilidad formal de acceder a esa clase de servicios, sino a que estos se presten de manera eficiente, digna, responsable, diligente y de acuerdo con la lex artis; debe traducirse por tanto, en que a quien en evidentes condiciones de debilidad, derivadas de la enfermedad que lo aqueja, acude en procura del servicio, se le brinde una atención de calidad que

¹⁵ Consejo de Estado, Sección Tercera, Sala Plena, sentencia de 19 de abril de 2012, exp. 21515, C.P. Hernán Andrade Rincón, reiterada en la sentencia de 23 de agosto de 2012, exp. 23219, del mismo ponente

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

En idéntico sentido, el Consejo de Estado ha manifestado en decisiones precedentes que dicha falla se circunscribe a una consideración básica:

“La obligación de prestar asistencia médica es compleja, es una relación jurídica total, compuesta por una pluralidad de deberes de conducta (deber de ejecución, deber de diligencia en la ejecución, deber de información, deber de guardar secreto médico, etc.). Ese conjunto de deberes conforma una trama, un tejido, una urdimbre de la vida social responde a la idea de organización – más que de organismos- en punto a la susodicha relación jurídico total (...) Por tanto, aquel deber jurídico principal supone la presencia de otros deberes secundarios de conducta, como los de diagnóstico, información, recepción de la voluntad jurídica del enfermo –llamada comúnmente consentimiento del paciente-, prescripción, guarda del secreto profesional, satisfacción del plan de prestación en su integridad (actividad que supone no abandonar al enfermo y cuidar de él hasta darlo de alta)”¹⁶ (subrayado fuera de texto).

3.6.3. LA CARGA DE LA PRUEBA EN LOS CASOS DE RESPONSABILIDAD MÉDICA

El Alto Tribunal de lo Contencioso Administrativo, haciendo un recuento jurisprudencial concerniente a la carga de la prueba en materia de responsabilidad médica, precisó:

“Es claro, según el mandato del artículo 177 del C. P. C., que la carga probatoria de los supuestos de hecho está radicada en cabeza de la parte que pretende derivar de ellos determinadas consecuencias jurídicas, lo cual implica que, con fundamento en el deber de lealtad procesal que debe inspirar las distintas actuaciones procesales de las partes, éstas, tanto en la demanda como en su

¹⁶ Cita de cita: Sección Tercera, sentencia de 18 de febrero de 2010. Exp. 17655.

contestación, expondrán los hechos en los cuales fundamentan sus pretensiones o su defensa y las pruebas que al efecto pretenden hacer valer. En cuanto a la prueba del nexo de causalidad entre la falla del servicio médico asistencial y el daño, establecer el primero de los elementos equivale a llegar a la certeza de que la actuación de la entidad oficial –falla del servicio- constituyó la causa adecuada o eficiente del daño que la víctima busca le sea reparado. Al respecto, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha sido constante en señalar, salvo contadas excepciones, que el deber de acreditar el vínculo causal está a cargo de la parte demandante. Sin embargo, cuando no se cuenta con tal prueba directa respecto de la causalidad de la falla del servicio médico asistencial con el daño alegado o cuando aquella no le ofrece al juez un grado pleno de certeza, la jurisprudencia contencioso administrativa ha recurrido también a un aligeramiento de la carga probatoria al respecto y ha empleado medios probatorios indirectos. Dicha tendencia se mantuvo sin mayor novedad hasta el año 1995, oportunidad en la cual el aligeramiento de la carga probatoria del nexo causal se extremó a tal punto, que se indicó que lo que procedía era en realidad establecer una presunción de causalidad adecuada a favor de la víctima y que la misma sólo podía ser desvirtuada en tanto la parte demandada acreditara una causa fortuita; sin embargo, también se afirmó que “la prueba de la diligencia para destruir dicha presunción no es otra cosa distinta que la demostración de que al paciente se le otorgó una atención adecuada en las mejores condiciones permitidas por el servicio”, es decir, se le exigió al demandado acreditar la inexistencia de una falla del servicio, lo cual no desvirtúa el nexo causal, en tanto que la ausencia del mismo solo acredita mediante la existencia de una causa extraña –hecho exclusivo y determinante de un tercero o de la propia víctima y fuerza mayor-. Tal posición se reiteró en contadas oportunidades, pero fue finalmente desechada por improcedente, toda vez que además de contradictoria, configuraba un régimen más gravoso para la demandada que el objetivo, en el cual, si bien no se analiza la ilicitud de la conducta de la Administración, siempre se exige la presencia contundente del nexo causal entre aquella y el daño.

(...)

Posteriormente, en sentencia del 3 de mayo de 1996, se señaló –sin invertir la carga de la prueba del demandante- que dada la complejidad de los asuntos científicos y técnicos que entraña la materia médica o por la carencia de elementos

probatorios directos que permitan establecer la relación de causalidad entre la falla del servicio médico y el daño, se podía acudir a la noción de “causalidad probable”, pero sí y solo si el grado de dificultad probatoria para el actor es tal, que impida demostrar la certeza plena de su existencia. Posteriormente y de manera más explícita, se ha precisado que la exigencia de “un grado suficiente de probabilidad” no implica la exoneración del deber de la parte actora de establecer la existencia del vínculo causal entre el daño y la actuación médica que hiciera posible atribuir a la entidad pública prestadora del servicio médico el daño padecido por la víctima, sino que ésta era una regla de prueba, con fundamento en la cual el vínculo causal podía ser acreditado de manera indirecta, mediante indicios. Con base en la evolución jurisprudencial edificada en relación con la responsabilidad médica es dable concluir que su fundamento encuentra sustento en la falla probada del servicio, en la que deben estar acreditados todos los elementos de la responsabilidad como son (i) el daño (ii) la falla del servicio y (iii) el nexo de causalidad, sin que haya lugar a presumirlos. En síntesis, la responsabilidad médica debe estudiarse bajo la óptica de la falla probada en la cual deben estar acreditados todos los elementos que la configuran, trabajo en el que cobran especial trascendencia los indicios.

(...)

“(E)l análisis que se debe efectuar en este tipo de casos para deducir la responsabilidad médica es *ex ante*, es decir, **el papel de juzgador no consiste en evaluar al paciente cuando el daño ya ha ocurrido, tratando de reconstruir hacia atrás su evolución en forma inversa a como acaecieron los hechos, sino que debe ponerse en el momento en el cual el médico debió tomar la decisión con fundamento en el cuadro del enfermo –lo cual no es posible en este caso por la ausencia de la historia clínica- y determinar cuáles eran los elementos con que contaba el profesional de la salud. En otras palabras, el Juez debe estudiar si la acción médica realizada encuadra dentro de los parámetros adecuados para el momento exacto del tratamiento.** Entonces, a pesar de no existir diagnóstico alguno por parte de la Clínica Rafael Uribe Uribe, lo cierto es que el escaso material probatorio no permite inferir que en ese primer momento la causa de la ictericia hubiere sido la diverticulitis –causa de la muerte del paciente-, puesto que esa manifestación física es simplemente un síntoma que pueda ser causado por diversas

enfermedades.”¹⁷(Negrilla y subraya fuera de texto)

3.6.4 ANÁLISIS SUSTANCIAL DEL CASO CONCRETO

Teniendo como punto de partida el marco jurídico, fáctico y de precedentes normativos y jurisprudenciales reseñados y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 187 del C.P.A.C.A, el Juzgado analizará lo acreditado en la actuación, para lo cual se verifica lo siguiente.

La tesis de la parte demandante consiste en que se le debe imputar responsabilidad a las entidades demandadas como consecuencia de la deficiente atención médica dispensada al paciente DUVAN GARCIA, debido a las cirugías practicadas el 22 de septiembre de 2016, a causa de la hernia inguinal unilateral que padecía, procedimiento durante el cual se produjo una lesión de la arteria femoral derecha lesión que según el demandante, conllevó a sufrir de disfunción eréctil, lo que ocasionó daños a salud de carácter fisiológico y funcional y que conllevaron a la terminación de su vida marital, lo que desencadenó en la capacidad de disfrute de la vida, ansiedad baja autoestima, depresión, que afectaron de igual forma a sus familiares.

Como antítesis la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUÁREZ DE SALAMINA sostiene que *“de acuerdo a su historia médica, debidamente documentada y aportada al proceso, presenta en el año 2015 un problema de HIPERPLASIA PROSTÁTICA (Prostatismo) y como consecuencia de ello consume el medicamento denominado PRAZOSINA, el cual es un vasodilatador y uno de los efectos colaterales es la disfunción eréctil.”* Agrega que *“tiene como antecedente una caída en el mes de mayo de 2016, la cual le produjo dolor lumbar crónica y dolor en el pubis, lo cual al intentar una erección aumenta el dolor y además padece de problemas cardiacos,* finalmente señala que, *“Los procedimientos Quirúrgicas a que fue Sometido el señor DUVÁN GARCÍA, no guardan ninguna relación con la disfunción eréctil alegada como consecuencia de los mismos, esta situación tiene un origen diferente, tales como la edad,*

¹⁷ Consejo de Estado, Sección Tercera, C.P. (E): MAURICIO FAJARDO GOMEZ, Sentencia de 28 de abril de 2010, Rad. 76001-23-25-000-1997-04474-01(20087)

paciente con 66 años, la ingesta del medicamento PRAZOSINA, lumbalgia crónica y pubalgia como consecuencia de la caída que sufrió en mayo 28 de 2016."

Por su parte, la postura defensiva de SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD consiste en que cumplió cabalmente con sus obligaciones, no existió ningún tipo de responsabilidad en la prestación del servicio, no se configuró en modo alguno los elementos estructurales de la responsabilidad que se le endilga, puesto que la atención brindada al paciente durante su ingreso y permanencia en el SES fue suficiente oportuna diligente cuidadosa y además se utilizaron todos los medios disponibles en la institución no solo por parte del personal médico sino asistencial, los medicamentos suministrados los equipos adecuados y las técnicas de tratamiento indicados para la atención del paciente tal como consta en la historia clínica, agrega que, no se logra demostrar la existencia de una relación de causalidad necesaria legalmente entre la cirugía y su supuesto padecimiento sexual.

La contraparte JHON JAIRO ESCORCIA ROCHA sostiene, en síntesis, que el demandante no acreditó la ocurrencia de un daño, no existe prueba científica que acredite las supuestas lesiones sufridas por el demandante, señala que contaba al momento de la ocurrencia de los hechos objeto de la demanda con todos los conocimientos médicos para llevar o cabo los procedimientos quirúrgicos, que "la lesión de la arteria femoral común y de iliaca externa derecha de más del 50% de la circunferencia, lesión de vena femoral común 25% circunferencial", no es un daño antijurídico, puesto que es un riesgo asociado que podio llegar o concretarse, por la naturaleza propia de la actividad médico, y adicionalmente, no hoy relación científicamente probada de lo afectación del funcionamiento del miembro viril masculino, generado por una disfunción eréctil, como consecuencia de las atenciones médicas recibidos por el hoy demandante.

En criterio de esta funcionaria judicial no se le debe imputar responsabilidad subjetiva por el título jurídico de falla del servicio probada a la ESE, ni al SES ni al señor John Jairo Escorcía Rocha, debido a que: (a) no se demostró en el procedimiento quirúrgico practicado el 22 de septiembre de 2016, vulneración de los estándares de calidad exigidos por la "lex artis" (b) se probó que la complicación medica que se dio en el procedimiento quirúrgico realizado el 22 de septiembre de 2016, corresponde a una complicación que se encuentra dentro de los riesgos de este

tipo de cirugías o cualquier otro procedimiento de este tipo y que el paciente tenía conocimiento de la misma (c) no se logró evidenciar científicamente relación directa e inequívoca (nexo causal) entre los procedimientos médicos realizados por los centros hospitalarios implicados y la disfunción eréctil que sufre el demandante.

El Juzgado arriba a la anterior conclusión de analizar concienzudamente, de acuerdo a la sana crítica y las reglas de la experiencia, la información consignada en la historia clínica, los testimonios de algunos de los profesionales de la medicina que asistieron al paciente, los dictámenes periciales practicados y los múltiples indicios generados, como se pasará a explicar.

En cuanto a las probanzas útiles que reposan en el expediente a efectos de dilucidar si es atribuible a los demandados el daño generado a la parte actora, se tiene lo siguiente:

- Historia clínica de la ESE FELIPEZ SUAREZ DE SALAMINA, de la cual se extrae lo siguiente.

- *“Fecha: 22-9-16, Hora 13+00: ingresa paciente al servicio de cirugía para procedimiento quirúrgico herniorrafia inguinal derecha, llega acompañado de familiar, se prepara para cirugía con LEV SSN + Premedicación*
- ***Descripción de hallazgos Operatorios, procedimientos y complicaciones.***

Bajo anestesia Raquídea, asepsia, antisepsia, se procede a realizar incisión oblicua inguinal derecha incidiendo piel, TCS, Fascia, se diseca cordón y elementos, observando hernia inguinal directa, se procede a realizar reforzamiento de pared, presentando lesión iatro de arteria femoral Superficial. Se solicita material de cirugía vascular (clanes vasculares) pero no hay en la institución por lo cual no se pudo corregir el sangrado y se decide remitir paciente a mayor nivel de complejidad para valoración y manejo en conjunto con cirugía vascular.

Se decide traslado en ambulancia medicalizada, e compañía de cirujano tratante recibido en Hospital ‘SES de Caldas, recibido po Cx vascular. Llegada paciente

- **Remisión de pacientes. 22-09-16.** Paciente de 66, años programado para. *Herniorrafia inguinal derecha. Antecedentes personales patológicos (—) Medicamentosos (—) Alérgicos negativos.*
 - *Durante procedimiento quirúrgico surge complicación de lesión de vaso principal femoral derecha no hay clan instrumental para clampear vaso distal y proximal y realizar rafia del vaso. Se remite como urgencia vital ante posible hemorragia masiva y shock y muerte del paciente. Cirujano General tratante realiza el traslado*
- Historia clínica del SES HOSPITAL DE CALDAS, de la cual se extrae lo siguiente.
 - **22/09/2016 04:29:38 p.m.** *ingresa paciente traído como urgencia vital del hospital local de Salamina puesto que en horas de la tarde se le estaba practicando procedimiento electivo: herniorrafia inguinal derecha. durante la cual se lesiona arteria Femoral con posterior sangrado abundante. Es comentario durante traslado y se hace saber a equipo quirúrgico, por lo que a su llegada ingresa directamente a quirófano por riesgo vital. ingresa en compañía de cirujano tratante quien viene realizando presión digital de vaso.*
 - **Hallazgos:** *lesión de arteria femoral común y de Iliaca externa derecha de más del 50% de la circunferencia. Lesión de vena femoral común 25% circunferencia. sangrado masivo, pulsátil con compresión externa fue traído como emergencia desde Salamina, choque hipovolémico*
 - **22/09/2016 19:00.** *termina cirugía de exploración vascular en aparentes regulares condiciones generales, con signos vitales: TA:136/82. FC82, SPO2:92, sin soporte de oxígeno, vena periférica en MSD permeable sin signos de infección cubierto con adhesivo conectados a ya por terminar la tercera unidad de concentrado globular, catéter venoso central cavafix MSD, monolumen permeable sin signos de infección cubierto con adhesivo conectados a SSN 0.9%. sonda vesical foley de 2' vías conectado a bolsa recolectora se evalúa estado de piel encontrándose piel sana. compresas completas, queda paciente con: herida quirúrgica suturada. cubierta con aposto, Micropore*

- **30 de septiembre de 2016 02:26 pm Egreso de paciente de un servicio,**
Egresar paciente con destino Casa en aparentes buenas condiciones generales, con TA:105/83, FC:84, SPO2:90, T°37, Glucometría, glasgow:15/15, Tranquilo, Consciente, Orientado, Despierto, sin oxígeno, al examen físico se encuentra: cabeza normo cefálico, oídos: sin alteraciones, ojos: pupilas isocóricas normo reactivas, nariz: normal, boca: mucosa oral húmeda, labios: íntegros, mandíbula: normal, cuello: móvil sin adenopatías, tórax: simétrico, ruidos cardiacos rítmicos, campos pulmonares ventilados, abdomen: blando depresible sin dolor a la palpación, con heridas quirúrgicas limpias sin signos de infección se realiza curación y se deja cubierto con gasas y fixomull limpio y seco, pelvis: estable, genitales: sanos elimina espontáneo gasto urinario adecuados, extremidades: móviles, simétricas, pulsos distales adecuados, se entrega cánula nasal, humidificador, incentivo, mascara simple, 1/2 hidróxido de aluminio 1/2, Epicrisis, Formula médica, paciente sale en Silla de ruedas, en compañía de Familiar, Orientador, paciente hemo dinámicamente estable, se realiza curación se explica a acompañante sobre cuidados con herida quirúrgica, se dan indicaciones y signos de alarma se retira acceso venoso, se Entrega formula médica, orden de control por medicina interna y por cirugía vascular
- En audiencia de pruebas rindió testimonio el Cirujano Vascular Roberto Carlos Fominaya quien fue quien intervino el señor DUVAN GARCIA en el SES el 22 de septiembre de 2016 después de ser remitido de la ESE FELIPE SUAREZ DE SALAMINA, de lo cual se extrae algunos apartes.

“Yo estaba de turno en el SES Hospital de Caldas en la sub especialidad de cirugía vascular; es el único hospital en Caldas que tiene servicios de esta especialidad 24 horas, 365 días al año; nos llega un paciente remitido del Hospital de Salamina, un paciente en esa época ya hace 6 años, de 69 años masculino, es traído en ambulancia por el cuerpo médico, inclusive el cuerpo médico que le estaba haciendo una cirugía electiva de una hernia inguinal en el hospital en mención, se acepta la remisión por ser una urgencia de carácter vital y que debe ser resuelta por un especialista en cirugía vascular, teniendo una atención muy oportuna porque nosotros hacemos turnos de cirugía vascular y tenemos 20, 10 minutos mientras llegamos de donde estamos al

hospital a atender la urgencia porque más bien no hacemos turnos presenciales en urgencias, de hecho el paciente cuando llega y lo recibimos, no tuvimos que esperar 20 30 minutos, pues ya estábamos esperándolo en el quirófano y el médico que lo operó o que lo estaba operando en Salamina, llegó con él con su mano presionando el sitio donde estaba la lesión vascular, lo cual me parece a mí un compromiso con la vida del paciente; de hecho, una lesión vascular en la arteria femoral produce una exanguinación en cuestión de minutos; entonces permitió que llegara el paciente al destino y que se le pudiera resolver el problema como tal y el problema de salvarle la vida; es un compromiso que tiene como médico una persona que no abandona su paciente y que hay que recalcarlo en cuanto a que el paciente llegó con el médico que lo estaba operando al quirófano. Inmediatamente se hace recepción del paciente, el paciente llega con una estabilidad hemodinámica porque se transportaron líquidos; ya se le había pedido una sangre y hemoderivados para suplir de pronto la sangre que había perdido y se pasa inmediatamente al quirófano; de hecho el paciente llega a las 4:29, hay una nota del médico de urgencias y a las 4:40 y 12 minutos después de que llega ya estábamos en el quirófano; entre la puerta del hospital y el quirófano hubo una demora de 12 minutos ósea que la respuesta fue inmediata; se encontró en cirugía un desgarramiento o una lesión aproximadamente de un 50 % de la arteria femoral y de la vena y se procedió a su reparación debido a que la lesión era importante, se decide hacer un reemplazo de esa arteria con un injerto sintético; normalmente utilizamos para ese propósito en esa posición un injerto de Politetrafluoroetileno, que ejerce presión; un injerto sintético de teflón, se hace un Bypass al sitio lesionado, se sutura la arteria a ese nivel, se controla el sangrado y se hace un Bypass con una derivación entre la arteria iliaca a la arteria femoral posterior, ósea distal al sitio de donde estaba la lesión; ósea al paciente se le reparó con un injerto íleo de la iliaca a la femoral; es un aspecto más técnico y quirúrgico y el paciente tiene una evolución satisfactoria, de hecho yo creo que la parte sanguínea fue escaso, siempre estuvo muy estable, la extubación, el destete respiratorio fue prácticamente inmediato y el paciente tuvo mucha estabilidad en el post operatorio, sin complicación, muy buena perfusión en la extremidad afectada y con control del sangrado; el paciente durante en cuidados intermedios hace una fibrilación auricular en una arritmia que no tiene nada que ver, es una enfermedad cardíaca de base que por la pérdida sanguínea y por el stress quirúrgico podría manifestarse y que fue

manejada médicamente y al paciente a los días egresa satisfactoriamente del hospital y se recuperó de la parte vascular y de lo que le estaba amenazando la vida y la extremidad; fue resuelta de manera oportuna; ósea, más oportuna no pudo ser porque el paciente llega directamente al quirófano con toda la tecnología, con el recurso humano más especializado, su especialista en la materia, con todo el apoyo post operatorio de unidad de cuidados intermedios e intensivos; toda la medicación que se le podía dar al paciente sin escatimar recursos en cuanto al manejo post operatorio y al paciente se le salva la vida, la extremidad y sale a su casa posterior al manejo que se le da en el Hospital de Caldas; básicamente eso es lo que me consta, lo que yo intervino y lo conocí el 22 de septiembre a las 4 de la tarde hasta el día que egresó que fue más o menos 30 de septiembre que lo conocí dentro del hospital; posterior no tengo información del egreso del paciente del hospital donde estoy vinculado como cirujano vascular”.

PREGUNTADO: *¿Se pudo determinar en ese momento el origen o causa de esas lesiones?*

CONTESTÓ: *“Es muy posible que durante la cirugía, yo no tengo conocimiento porque la cirugía no se hizo en el hospital, que técnicamente hay cirugías bastante difíciles con tejidos muy pegados, muy fibróticos, que las arterias se adosan a otras estructuras y pueden romperse porque durante la disección de las estructuras pues se rompe y uno como cirujano, tiene que evitar cuando es una arteria, ósea, en un campo operatorio, pasan arterias, pasan nervios, pasan venas, si es en otras topografías estructuras respiratorias, alimentarias; entonces en una cirugía puede haber lesión, pues accidental de una estructura que esté en el campo operatorio y eso pues le pasa al cirujano más avezado de la tierra, del planeta, tiene complicaciones durante un procedimiento quirúrgico; el problema es resolverlo y comprometerse a que al paciente le vaya bien y no se muera durante el procedimiento; pero todos los procedimientos tienen complicaciones que van desde complicaciones locales, regionales y que puedan comprometer la vida del paciente durante el procedimiento quirúrgico”.*

PREGUNTADO: *De acuerdo con sus respuestas anteriores, la lesión o el desgarramiento de la arteria y de la vena femoral era un riesgo asociado o no asociado a esta corrección de esa hernia?*

CONTESTÓ: “Si. Es un riesgo asociado; si uno ve las complicaciones y tiene una cirugía de una hernia inguinal, están las lesiones vasculares, las reproducciones de la hernia, lesiones de nervios, trombosis, etc., etc., ósea que, y tienen una tasa según la literatura de presentación menor del 1%, del 0.5; obviamente son muy bajitas en su presentación, ósea que son infrecuentes, pero que pueden pasar, ósea que no quiere decir que todos los pacientes que se operen de una hernia; de hecho el 99.9 % el paciente no va a tener complicaciones durante el procedimiento quirúrgico; pero obviamente si está asociado que se puede presentar durante ese procedimiento y la literatura lo soporta”.

PREGUNTADO: ¿Se dice además que usted, que fue uno de los partícipes en la cirugía de salvamento, que usted pudo haber sido uno de los posibles causantes inmediatos de los daños y perjuicios que sufrió el señor Duván García como es el caso de la impotencia sexual que presenta; esta afirmación puede ser cierta desde el punto de vista de su especialidad?

CONTESTÓ: “Esto si tiene que quedar claro, porque al hablar de disfunción sexual de origen vascular, hay disfunciones sexuales de muchos tipos, neurogénicas y una de las causas es la vascular; la perfusión de la región pélvica, de las arterias pudendas, que son las que tienen que ver con la perfusión, con la circulación del cuerpo cavernoso, están muy anterior al sitio donde hubo la lesión; entonces no tiene nada que ver esta lesión en particular con cualquier disfunción sexual de origen vascular porque se cae de su propio peso; si yo no toco las arterias que tiene que ver con la disfunción sexual no puedo tener una disfunción sexual por falta de aporte sanguíneo a la región pélvica; es simple anatomía y fisiología y se cae de su propio peso de que haya una disfunción sexual de origen vascular en esta lesión en particular; más en un paciente de 69 años en esa época y ahorita un poco mayor; entonces no hay posibilidad desde el punto de vista médico de que la causa de la disfunción sexual de este paciente sea por la cirugía o por la lesión vascular que tuvo el paciente accidental en el procedimiento electivo de cirugía general”.

PREGUNTADO: ¿Cuéntenos si pueden existir disfunciones eréctiles de origen diferente al vascular, por ejemplo, neurológico, nervioso o por otras causas, usted ha mencionado vascular, pero díganos si pueden existir otras causas que pueden dar lugar?

CONTESTÓ: “Si. Pueden existir de causa neurológica, pero obviamente desde los nervios comprometidos en la erección No, y pues en la ingle no pasa ningún

nervio que irrigue o inerve, que en este caso la palabra sería inerve la región genital, entonces también se cae de su propio peso de que sea una disfunción neurogénica secundaria al trauma vascular; entonces obviamente si hay disfunción neurogénica y también aterosclerótica de causa vascular, porque también se puede decir que tiene una causa vascular pero por la edad, hace aterosclerosis, se llenan de calcio, se tapan y no hay buena perfusión, pero de las arterias que están mucho más arriba, ósea es una disfunción vascular pero no por el trauma vascular; ósea una disfunción vascular aterosclerótica puede ser, ósea que se tapan las arterias en un paciente que fue fumador, que es hipertenso, que tiene una edad importante y así no tenga el trauma vascular puede hacer una disfunción eréctil”.

PREGUNTADO: *¿es posible que una disfunción eréctil vascular sea producida como consecuencia de una cirugía realizada, básicamente la cirugía que se le realizó, existe alguna posibilidad o un porcentaje de que esto pueda ocurrir con cualquier paciente?*

CONTESTO: “El porcentaje de estas cirugías es 0 % porque es que como yo sufrir de la rodilla derecha y me hayan operado la barriga, entonces no hay efecto de causalidad entre el vaso sanguíneo intervenido y los vasos sanguíneos que tiene que ver con la disfunción eréctil; entonces en este caso en particular no hay nexo de causalidad entre que el paciente por esta cirugía o por la lesión haya tenido; como le digo, las arterias que tienen que ver con los testículos, con la región genital son las pudendas, son ramas de la iliaca interna que salen mucho más arriba de la arteria que está en la ingle que fue la afectada, entonces por ende podemos decir que no hay posibilidad por la cirugía; nula 0 % de que podamos atribuir nexo de causalidad entre la cirugía y la disfunción eréctil vascular traumática por este trauma, porque como les dije hay disfunciones eréctiles que son vasculares pero porque se tapan las arterias, el paciente va envejeciendo y ya tiene impotencia, creo que más del 50% de los pacientes tienen disfunción eréctil a los 69 años; básicamente eso doctora”. (...).”

(Subrayado y resaltado de la suscrita).

Respecto a la atención brindada por el SES, se desprende del testimonio del Médico Cirujano Vascular FOMINAYA, que la atención brindada fue oportuna, que en caso de no haber sido intervenido el señor GARCIA, hubiera fallecido, también señala que la cirugía de herniorrafía es una cirugía que puede presentar complicaciones,

debido a que existen tejidos muy pegados, muy fibróticos y que las arterias se adosan a otras estructuras, es enfático en referir que, la cirugía practicada y la lesión ocasionada, no tiene nada que ver con cualquier disfunción sexual de origen vascular, pues la cirugía no toco las arterias que tiene que ver con la disfunción sexual, es reiterativo en afirmar que “entonces no hay efecto de causalidad entre el vaso sanguíneo intervenido y los vasos sanguíneos que tiene que ver con la disfunción erétil; entonces en este caso en particular no hay nexo de causalidad entre que el paciente por esta cirugía o por la lesión haya tenido; como le digo, las arterias que tienen que ver con los testículos, con la región genital son las pudendas, son ramas de la iliaca interna que salen mucho más arriba de la arteria que está en la ingle que fue la afectada, entonces por ende podemos decir que no hay posibilidad por la cirugía; nula Cero % de que podamos atribuir nexo de causalidad entre la cirugía y la disfunción erétil vascular traumática por este trauma...”

- Dictamen Pericial rendido por el médico MAURICIO EDUARDO DUSSAN ROJAS, que reposa en el expediente digital archivo PDF 045 Pag. 82 y sgts, del cual se extrae lo siguiente

“... Tengo para aportar lo Siguiente: En calidad de medico urólogo idóneo en el tema de impotencia o disfunción erétil.

La erección masculina o proceso por el cual el pene se pone rígido y consigue sostenerse así hasta conseguir eyacular es un proceso complejo, donde interviene dos cámaras dentro del pene llamados cuerpos cavernosos los cuales se llenan de sangre al entrar dicha sangre a través de unos vasos sanguíneos identificados como arterias los cuales estimulan una membrana (barrera) llamada túnica albugínea la cual hace que las venas por donde debería salir esa sangre se cierren y la sangre se contiene dentro del pene consiguiendo estar rígido el tiempo necesario.

Las arterias que llevan la Sangre al pene se llaman bulbouretral, arteria uretral, arteria dorsal del pene y arteria cavernosa. Hay una de cada una para cada lado del pene. Estas arterias provienen de una arteria principal llamada pudenda interna que a la vez es la rama terminal de las arterias hipogástricas que a la vez son ramas de las arterias iliacas internas que a la vez son ramas de las arterias

iliacas comunes. Se ha documentado científicamente como los traumas en la región pélvica pueden lesionar las arterias pudendas internas, en lenguaje común el espacio donde se encuentra la vejiga que es el centro de una línea trazada paralela al pubis. La región inguinal derecha se encuentra en una región de esa misma línea en el lado derecho, motivo por el cual no existe documentación científica en la actualidad que identifique las lesiones de la arteria iliaca externa ni de la arteria femoral común ni de la vena femoral común como causante de daño de la arteria pudenda interna y causar impotencia; así mismo, nunca en mis 20 años de experiencia como urólogo encontré un paciente que haya sido Sometido a la cirugía de DERIVACIÓN CON PROTESIS VASCULAR SEMLANILLADA desde la ARTERIA ILIACA EXTERNA hasta LA FEMORAL COMUN. Tampoco encontré documentación científica que hablé de impotencia como resultado de dicha cirugía.

Lo anteriormente expuesto me hace concluir que no existe relación alguna entre la lesión y la cirugía correctora de la lesión de los vasos realizada al señor Duván García y la queja de impotencia realizada por el (...)"

- Posteriormente en audiencia de pruebas celebrada el 3 de noviembre de 2021 el perito MAURICIO EDUARDO DUSSAN ROJAS, exponiendo las razones y conclusiones del dictamen, algunos de los cuestionamientos que contestó fueron los siguientes.

PREGUNTADO: *considera usted que la intervención quirúrgica practicada por el señor JOHN JAIRO ESCORCIA al señor DUVAN GARCIA, puede traer como consecuencia una disfunción eréctil.*

CONTESTO: *no para nada, es imposible porque la arteria que se lesiono está la 1 Km de la que genera la erección. Tuvo que haber afectación de las dos arterias por trauma pélvico, fuera de eso tendría que haber una lesión de las dos arterias, porque las arterias son de un lado y de otro., para que haya disfunción tendría que haber lesión en las dos arterias, las lesiones fueron en la arteria femoral y la iliaca externa, que son arterias que están totalmente por fuera de la región anatómica de la arteria iliaca interna.*

PREGUNTADO: *que probabilidad hay que una persona de 69 años como el demandante sufra de disfunción eréctil de manera natural*

CONTESTO: *del 70%, es decir es muy posible, mejor dicho, el que no lo sufra es la excepción.”. (Subrayado y resaltado de la suscrita).*

Dicho dictamen del médico Urólogo MAURICIO DUSSAN, es acorde con lo manifestado por el Medico Cirujano Vascular FOMINAYA, pues en el mismo sentido señala que no hay relación de causalidad entre la cirugía practicada, la lesión de la arteria femoral y la disfunción eréctil, pues el perito señala que arteria lesionada se encuentra distante de la que produce la arteria que produce la erección, que la arteria lesionada es una arteria externa y las arterias que cumplen con la función sexual son arterias internas.

A lo relatado debe dársele plena validez e importancia, ya que como se estableció en el proceso, es un especialista con amplio conocimiento y experiencia en temas vasculares y urológicos que permiten determinar que la conclusión a la que se llega el despacho se encuentra fundada en los testimonios y dictámenes de personas con la suficiente experticia sobre el tema que nos compete, del que se concluye que las entidades demandadas y las llamadas en garantía no son responsables del perjuicio reclamado por el demandante, pues como lo mencionaron en lo relatos los médicos especialistas sostuvieron que anatómicamente y fisiológicamente no es posible la relación de la lesión en el femoral sufrida por el demandante con la disfunción eréctil que padece el mismo, además agregan ambos, que científicamente tampoco se encuentra acreditado el nexo causal en el presente asunto.

- Dictamen Pericial rendido por el médico JUAN MAURICIO CORTES LOPEZ, de la Junta Regional de Invalidez, que reposa en el expediente digital archivo PDF 001 del cuaderno C04Peritazgo, en presentación de su dictamen se formularon algunos interrogantes, dentro de los cuales se destacan.

“...La pérdida de capacidad laboral y ocupación se estableció en un 23.87% con fecha de estructiuracion del 23 de septiembre de 2019...”

PREGUNTADO: *¿En dicho resumen se indica doppler en erección 5 minutos después de aplicar, Explíqueme por favor doctor a este Despacho en qué consiste esta prueba y para qué se utiliza?*

CONTESTO: : Esta prueba es para mirar la funcionalidad de la erección del pene bajo una estimulación que hacen invitrio ¿sí?, y mira la respuesta en la cual se puede mantener o no mantener erecto el miembro masculino sexual del hombre y nos determina si es competente o no es competente. En este caso pues de acuerdo a la ecografía y al concepto del sexólogo dice que tiene una deficiencia o una impotencia de tipo orgánico, o sea no logra el tiempo necesario y la turgencia necesaria para poder mantener una relación sexual de forma adecuada.”

PREGUNTADO: ¿Qué es una disfunción de origen orgánico?

CONTESTO: se refiere a que la causa es algo anatómico u orgánico, es decir no es por la edad, la disfunción eréctil que presentan los hombres cuando entran en la andropausia, sino que en este caso se detecto una causa detectable y diagnosticada por un examen como fue el ecodopler, donde se ve la fuga sanguínea, por eso se determina que es de origen orgánico,

PREGUNTADO: ¿en que incide la disfunción sexual para laborar?

CONTESTO: no en nada, para laborar en ninguna, dentro del rol laboral no se tiene en cuenta la disfunción sexual, se tiene en cuenta la hernia inguinal residual.

PREGUNTADO: ¿hubo alguna incidencia en la pérdida de capacidad eréctil, con las lesiones causadas al momento de realizar la cirugía?

CONTESTO: no eso no tiene ninguna relación con el dictamen porque el dictamen lo que nos basamos es en la historia clínica y en lo hechos de lo que ocurrió, el señor se le practica una cirugía se le complica, luego se le hace otra cirugía y después de esta se generan unas secuelas entre esas la impotencia orgánica que es lo que tenemos en cuenta, pero no es relevante el hecho de la cirugía,

PREGUNTADO: ¿conoce los efectos del medicamento denominado PRAZOSINA.?

CONTESTO: es una droga que se utiliza, desde el punto de vista cardiológico, se utiliza para la hipertensión, puede tener muchos efectos adversos pues al controlar la presión, baja la presión como tal.

PREGUNTADO: ¿puede la prazosina producir impotencia sexual como efecto secundario?

CONTESTO: si, si lo conozco, pero en este caso tiene mayor fuerza la evidencia del daño y la fuga desde el punto de vista sanguíneo determinado por un examen objetivo como fue el ecodopler de los vasos del pene, si no hubiera otra razón para

el señor tener una impotencia diferente a la toma del medicamento podríamos hacer esa inferencia, pero no todos los pacientes que toman prazosina sufren de impotencia.

PREGUNTADO: *el manual único de calificación de invalidez, tiene un objetivo para determinar nexos de causalidad entre la cirugía y la impotencia que sufrió el demandante en este proceso.*

CONTESTO: *El manual de pérdida de capacidad laboral, no se hace esa relación de causalidad sino que lo que revisamos es la historia como fundamento de hecho principal los hechos que ocurrieron y lo que genera esa cirugía o si hay alguna secuela de tipo funcional o anatómico en el órgano que estamos evaluando, en este caso la funcionalidad del pene que de acuerdo al manual en el capítulo quinto nos da un porcentaje x que fue el que se le asignó al señor Duván,*

Del dictamen practicado por la Junta Regional de Invalidez de Caldas y del cual el medico JUAN MAURICIO CORTES LOPEZ hizo su presentación en audiencia de pruebas, se extrae que el dictamen emitido por la Junta no consiste en determinar si la causa de la disfunción del señor DUVAN GARCIA, fue como consecuencia de la cirugía de herniorrafía y la lesión ocasionada en la arteria femoral, sino que únicamente determinan si existe disfunción eréctil, para ello tienen en cuenta historia clínica y los hechos narrados por el solicitante del dictamen y un examen denominado ECOGRAFIA DOPPLER, practicado por BOSTON MEDICAL GROUP el 23 de septiembre de 2019, allí se consigna lo siguiente “...**DIAGNOSTICO:** *Disfunción Eréctil ANALISIS: paciente con DE de probable origen orgánico mixto (vascular con predominio neurogénico desencadenado desde la complicación de procedimiento de herniorrafía inguinal)...*” es decir las causas de la disfunción eréctil no son concluyentes pues se habla de un probable origen, no existiendo la certeza de las causas de la disfunción, de igual forma se observa que en el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas, no intervino ningún urólogo, ni cirujano vascular o sexólogo, por lo que no se puede tener en cuenta este dictamen para lograr determinar las causales de la impotencia sexual del señor GARCIA, además que el medico ponente es cirujano con especialidad en Salud Ocupacional, es decir no es especialista en urología o cirugía vascular para determinar las razones que dieron origen a la disfunción eréctil del señor DUVAN GARCIA.

- La prueba testimonial del señor JUAN CARLOS RAMIREZ CASTRO, se refirió a las afectaciones de índole personal o familiar del señor DUVAN GARCIA, relacionadas con sus relaciones interpersonales, el decaimiento y aflicción que sufrió con posterioridad al procedimiento quirúrgico realizado el 22 de septiembre de 2016, sin bien dicho testimonio permite conocer las afectaciones en su salud y estado anímico del señor DUVAN GARCIA, dicho testimonio no permite conocer las afectaciones de los demás demandados, además tampoco permite establecer si se incurrió en algún comportamiento negligente o al menos inadecuado imputable a la entidades demandadas o al médico demandado.

De lo visto en el proceso, lo que se logra evidenciar es que las entidades hospitalarias brindaron y pusieron al servicio del paciente todos los servicios médico-asistenciales para una pronta, oportuna y eficiente prestación de los servicios requeridos, todo conforme a la lex-artis que debe seguirse en este tipo de cuadro clínico, actuando de manera inmediata frente a la compilación presentada, logrando salvar la vida del paciente.

También queda desvirtuado el argumento referente a que el procedimiento quirúrgico que ocasionó la “LESION DE ARTERIA FEMORAL COMUN Y DE ILIACA EXTERNA DERECHA DE MAS DEL 50% DE LA CIRCUNFERENCIA, LESION DE VENA FEMORAL COMUN 25% CIRCUNFERENCIAL”, no fue la causante de la disfunción eréctil, pues como quedo explicado por el Médico Cirujano Vascular FOMINAYA PARDO y el Urólogo MAURICIO DUSSAN, es imposible que dicha lesión produzca disfunción eréctil, pues la lesión se produjo en sitio diferente por donde circula las arterias que tienen que ver con la función sexual, ambos médicos coinciden en afirmar que la causa de la disfunción eréctil, muy probablemente corresponde a la edad del señor GARCIA y a la hiperplasia prostática que padece el mismo, por lo que consume el medicamento denominado PRAZOSINA el cual es un vasodilatador y uno de los efectos colaterales es la disfunción eréctil.

En estas condiciones, como quedó probado en el proceso, se logra establecer con plena claridad que la prestación del servicio médico hospitalario brindado por el Hospital FELIPE SUARES, y el SES, fue oportuna, eficiente y acorde con la patología presentada por el demandante y la lesión obedeció a causas ajenas al actuar del

personal médico – técnico - asistencial de aquellas entidades, el procedimiento herniorrafía, conlleva a la generación de algunos riesgos asociados, del riesgo de la cirugía tenía conocimiento informado el paciente, como reposa en el expediente.

Al respecto, resulta preciso recordar, que la carga de la prueba para demostrar los elementos que configuran la responsabilidad del Estado por falla en la prestación del servicio médico–asistencial, le incumbe a la actora, y ésta incumplió en gran parte con la obligación de acreditar que la muerte del paciente o el deterioro progresivo en su estado de salud fuere consecuencia directa de la negligencia o desidia institucional, por lo que no es posible acceder a las pretensiones de la demanda.

Es oportuno reiterar que, la jurisprudencia del órgano de cierre de esta jurisdicción ha señalado que, en materia de responsabilidad por falla médica a partir del año 2006, *se volvió al régimen de falla probada, por la complejidad de los temas médicos y la dificultad para las instituciones públicas en el ámbito de las pruebas, debido al tiempo que transcurría y la cantidad de casos que manejaban*”.

La mencionada Corporación en sentencia del veintiocho (28) de octubre de dos mil diecinueve (2019), con radicación 19001-23-31-000-2004-01442-01(47917), C.P RAMIRO PAZOS GUERRERO, indicó:

“Esta Corporación ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva; es la falla probada del servicio la que hace posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica y hospitalaria, de suerte que, en términos generales, es carga del demandante acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y este. (...) Por otra parte, en relación con la carga de la prueba de la relevancia de la falla en la causación del daño o del nexo causal entre este y aquella como correspondería a un juicio casualista de imputación, se ha dicho que corresponde, en principio, al demandante, pero dicha exigencia se modera mediante la aceptación de la prueba indirecta de estos elementos de la responsabilidad a través de indicios. (...) [P]ara la Sala, bajo el panorama probatorio antes descrito, el daño padecido por el demandante, consistente en la pérdida total de la agudeza

visual del ojo derecho, no puede imputarse a la demanda, pues si bien esta incurrió en demoras en la práctica de la cirugía, no se acreditó con certeza o al menos con algún grado de probabilidad, si esta tuvo incidencia o fue relevante en el desenlace final de la enfermedad”.

Siendo así las cosas, es evidente que a más de acreditar el daño, era deber de los accionantes demostrar que la lesión del paciente obedeció a la falta de pericia y aplicación del protocolo en la atención médica de la patología que padecía el demandante; falla en el servicio que no fue acreditada, por tanto, como quiera que no se cuenta con elementos de prueba suficientes para enrostrar responsabilidad en la muerte del neonato a las accionadas, se reitera, se despacharán en forma desfavorable las pretensiones.

En orden a lo anterior, y conforme al material probatorio aportado al plenario, se negaran las pretensiones de la demanda, como quiera que no se demostró que la lesión de la arteria femoral del señor DUVAN GARCIA haya sido generadora de la impotencia sexual por disfunción eréctil como causa de una falla en el servicio médico y administrativo por parte de las entidades demandadas, habida cuenta que según la historia clínica y el criterio expuesto por los médicos especialistas en cirugía vascular y urología que intervinieron en el presente proceso como perito y como testigo directo, si bien no se demuestra dentro del proceso que la edad y la hiperplasia prostática, sea la causa de la disfunción del demandado, los estudios científicos dan cuenta que son un efecto directo de dichas circunstancias.

4. LAS EXCEPCIONES DE LAS ENTIDADES DEMANDADAS.

En cuanto a las excepciones de mérito formuladas por las entidades demandadas, el Despacho atendiendo a los argumentos expuestos, dará por probadas las propuestas por la ESE HOSPITAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA así “INEXISTENCIA DEL DAÑO ALEGADO E INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR” por SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD la excepción denominada “AUSENCIA DE NEXO CAUSAL y la excepción denominada “INEXISTENCIA DEL DAÑO MATERIALIZACIÓN” y “AUSENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LOS HECHOS CONSTITUTIVOS DE RECLAMACIÓN Y EL ACTUAR DEL MEDICO JHON JAIRO ESCORCIA ROCHA” propuesta por el apoderado de JHON JAIRO

ESCORCIA ROCHA resultando inane pronunciarse sobre las demás excepciones propuestas en especial las relacionadas con indemnización de perjuicios dado que la prosperidad de las mismas y su análisis probatorio estaban sujetas a la declaratoria de prosperidad de las pretensiones de la demanda.

5. LLAMADO EN GARANTIA.

En cuanto al llamamiento en garantía formulado por las entidades demandadas y el señor JHON JAIRO ESCORCIA ROCHA, en tanto no se impondrá condena alguna a estas personas, el mismo se despachará desfavorablemente

6. CONCLUSIÓN.

En consecuencia, si bien se encuentra acreditado uno de los elementos de la responsabilidad como es del daño, al no probarse la imputación jurídica del mismo, no logra configurarse el nexo causal, es decir que se probó por parte de los demandados que no existe científicamente relación directa e inequívoca (nexo causal) entre los procedimientos médicos realizados por los centros hospitalarios implicados y la disfunción eréctil que sufre el señor DUVAN GARCIA y por tanto no se evidencia la alegada falla en el servicio atribuida a las demandadas, motivos por los cuales el Despacho negará las pretensiones de la demanda.

7. COSTAS.

Conforme al artículo 188 del CPACA, adicionado por el artículo 47 de la Ley 2080 de 2021, por no evidenciarse que la demanda se haya presentado con manifiesta carencia de fundamento legal, no se condenará en costas en esta instancia

Por lo expuesto, el **JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE MANIZALES**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

IV. FALLA

PRIMERO: DECLÁRANSE PROBADAS las excepciones de: “*INEXISTENCIA DEL DAÑO ALEGADO E INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR*” propuesta por ESE HOSPITAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA; “*AUSENCIA DE NEXO CAUSAL*” propuesta por SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD; “*INEXISTENCIA DEL DAÑO MATERIALIZACIÓN*” y “*AUSENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LOS HECHOS CONSTITUTIVOS DE RECLAMACIÓN Y EL ACTUAR DEL MEDICO JHON JAIRO ESCORCIA ROCHA*” propuesta por JHON JAIRO ESCORCIA ROCHA.

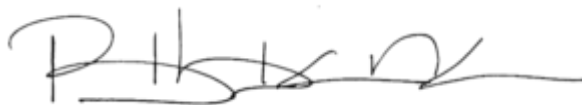
SEGUNDO: NIÉGANSE las súplicas de la demanda incoadas por los señores DUVAN GARCIA, MARIA FABIOLA GARCÍA GARCIA, CLAUDIA PATRICIA GARCIA GARCIA, SANDRA CONSTANZA GARCIA GARCIA y SANDRO IVAN GARCIA GARCIA por las razones expuestas en la parte motiva.

TERCERO: SIN COSTAS por lo considerado.

CUARTO: EJECUTORIADA la presente providencia, LIQUÍDENSE los gastos ordinarios del proceso, DEVUÉLVANSE los remanentes, si los hubiere, al interesado y ARCHÍVESE el expediente, previas las anotaciones en el sistema Justicia Siglo XXI.

QUINTO: NOTIFÍQUESE esta providencia en los términos del artículo 203 del CPACA.

NOTIFÍQUESE



BIBIANA MARÍA LONDOÑO VALENCIA
JUEZ