

Doctora

**LUCELLY ROCIO MUNAR CASTELLANOS**

**JUEZA SESENTA Y TRES (63) ADMINISTRATIVO DE BOGOTÁ**

E. S. D.

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>REF.</b>        | <b>Alegatos de conclusión de primera instancia</b>  |
| <b>Radicado:</b>   | 2021-0195   |
| <b>Proceso:</b>    | Reparación Directa  |
| <b>Demandante:</b> | Alma Guiomar Bedoya Jaramillo y otros   |
| <b>Demandados:</b> | Nación – Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José y Caja de Compensación Familiar Compensar – Compensar |

**MARÍA CATALINA PACHÓN VALDERRAMA**, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.019.050.274 de Bogotá, y titular de la tarjeta profesional número 251.617 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderada de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR, en su programa de entidad promotora de salud – **COMPENSAR EPS** y estando dentro del término concedido en la audiencia del 25 de julio de 2024, me permito presentar los **alegatos de conclusión de primera instancia** así:

En primer lugar, previo a presentar los argumentos de cierre sobre el objeto del litigio, es menester llamar la atención del Despacho respecto de un asunto formal que debe resolverse en la sentencia de primera instancia y que, puede conllevar a la falta de competencia del juzgado para proferir sentencia.

Lo anterior, pues a través de auto del 25 de mayo de 2022 el Despacho decidió que la excepción de falta de legitimación en la causa material propuesta por LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL y la ALCALDÍA DE BOGOTÁ – SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, sería resuelta en sentencia, la cual, en caso de declararse probada conllevaría a que el Despacho careciera de competencia para emitir una sentencia de fondo en tanto perdería sustento el fuero de atracción por el cual se admitió la presente demanda.

Ello, en tanto quedó demostrado en el expediente que ninguna de las entidades públicas demandadas intervino o participó directa o indirectamente de la atención médica brindada al señor BAUDILIO GARCÍA ORTEGA (q.e.p.d.), cuyos servicios de salud que se discuten en la demanda como supuestos de falla del servicio fueron dispensados en su totalidad por parte de la SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ, quien tiene una naturaleza jurídica netamente privada. Adicionalmente, la parte demandante vinculó a las entidades de naturaleza pública bajo un argumento de imputación jurídica y no fáctica, el cual a pesar de ser general y abstracto tampoco fue demostrado por la parte demandante, quien pretermitió demostrar la existencia de una falla o incumplimiento de las obligaciones a cargo de estas instituciones.

Frente a estas circunstancias, el Consejo de Estado ya se ha pronunciado sobre la manera en que debe ser analizado el fuero de atracción por parte del juez administrativo, señalando que el mismo no opera por el simple hecho de que la parte actora incluya en su demanda a una entidad de naturaleza pública:

*“Sin embargo, en relación con el factor de conexión el cual, como se advierte, es el que da lugar a la aplicación del denominado "fuero de atracción la Sala estima oportuno destacar que su operatividad resulta procedente siempre y cuando desde la formulación de las pretensiones y la presentación del soporte probatorio de las mismas en el libelo contentivo de la demanda, pueda inferirse que existe una probabilidad mínimamente*

sería de que la entidad o entidades públicas demandadas, por cuya implicación en la litis resultaría competente el juez administrativo, sean efectivamente condenadas. (...)

La anterior conclusión resulta imperiosa como quiera que de admitirse la aplicación del multicitado factor de conexión o fuero de atracción con la simple convocatoria ante la Jurisdicción Contencioso Administrativa de una persona pública o privada respecto de la cual la ley ha atribuido a aquella la competencia para conocer de los litigios en los cuales se vea inmersa, independientemente de una valoración, así sea meramente liminar, de las probabilidades de condena en su contra, acabaría por consentirse que los particulares, a su antojo, eligiesen el juez de sus preferencias para asumir el conocimiento de los asuntos que decidan ventilar ante la jurisdicción, con lo cual se desconocería el carácter de orden público de las disposiciones legales que distribuyen la competencia entre los diversos órganos judiciales y todas las razones que condujeron al legislador a efectuar dicho reparto de la forma como quedó consignado en la ley."  
(Subrayas fuera de texto)

Por lo anterior, como quiera que en el debate procesal no se demostró cuál fue la relación material de las entidades públicas demandadas con la supuesta falla del servicio alegada, la falta de legitimación en la causa por pasiva de aquellas debe declararse por el Despacho, circunstancia con la que inmediatamente perdería competencia para resolver de fondo la presente controversia, en tanto no se darían las presupuestas para el fuero de atracción.

Ahora bien, sin detrimento de lo anterior, en el caso hipotético que el Despacho considere que se encuentra facultado para resolver esta controversia, corresponderá determinar - de conformidad con la fijación del litigio - si el lamentable deceso del señor BAUDILIO GARCÍA ORTEGA (q.e.p.d.) ocurrido el 14 de abril de 2019 fue consecuencia de una falla en la prestación del servicio médico, para lo cual deberá establecer, de conformidad con lo que resultó probado en el proceso, si se configuró la imputación fáctica y jurídica como elementos indispensables de la declaración de responsabilidad del Estado.

Así, como tesis de esta defensa, se sostendrá que no se demostró en el proceso la supuesta falla del servicio como título de imputación jurídica, en tanto, como se expondrá en los presentes alegatos, las pruebas técnicas practicadas a lo largo del proceso demostraron que la atención en salud brindada al señor BAUDILIO GARCÍA ORTEGA (q.e.p.d.) por la SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ durante el periodo comprendido entre el 21 de marzo de 2019 al 14 de abril de 2019 fue pertinente, necesario, correcto, oportuno, conforme a la *lex artis* y la mejor evidencia científica. Discurriendo entonces por la temporalidad de las atenciones en salud, se tiene probado:

- Que el señor BAUDILIO GARCÍA ORTEGA (q.e.p.d.) no era una persona sana como lo refirió la señora ALMA GUIVAR BEDOYA en su interrogatorio de parte practicado el 25 de julio de 2024, pues este tenía antecedente de diabetes mellitus, tal y como consta en los registros de historia clínica.

Al respecto, se demostró con pruebas técnicas que esta comorbilidad pudo incidir negativamente en el desenlace del señor BAUDILIO GARCÍA ORTEGA (q.e.p.d.), tal y como se refiere en el dictamen pericial rendido por el urólogo ALVARO CUELLAR TORRES en donde señaló:

15. Explique al despacho las implicaciones de carácter médico que derivan en la salud del paciente, los antecedentes clínicos presentados por el señor **BAUDILIO GARCIA ORTEGA** tales como "Diabetes Mellitus, Anemia y uso de larga data de Sonda Uretral" en la formación de coágulos evidenciados en el lecho prostático?

**R/: al ser un paciente con diabetes mellitus es un paciente. Que se encuentra con alteración de su sistema inmunológico y su proceso de cicatrización se. Ve alterado por su enfermedad de. Base – de la misma forma. Predispone a presentar infección durante la cirugía y en post operatorio. La anemia condiciona un proceso de prolongado de cicatrización y un periodo mucho más largo en la recuperación del paciente y tener una sonda crónica Permite que se. Aumente el riesgo por infección y que presente colonización Bacteriana Ya que la sonda es un cuerpo extraño en la vejiga**

Circunstancia que igualmente fue corroborada por los testigos médicos Melanie Tatiana Lopez De Mesa y Rafael Andres Clavijo Rodriguez, último quien refirió que este antecedente constituía un factor de riesgo adicional, con independencia de si la diabetes se encontraba controlada o no.

- El señor BAUDILIO GARCÍA ORTEGA (q.e.p.d.) tenía una hiperplasia prostática que requería manejo quirúrgico, como quiera que presenta obstrucción de las vías urinarias a repetición con uso de sonda. Circunstancia que se encuentra probada con la historia clínica del 16 de diciembre de 2018 y del 13 de enero de 2019 correspondientes a valoraciones por urología en Compensar.
- En lo que respecta a la vía quirúrgica, punto de máxima discusión dentro del litigio, la parte actora intentó sostener que existió un error al prescribirse y realizarse la resección transuretral de la próstata pues, en su concepto, por el tamaño de la próstata la indicación del manejo era la cirugía abierta.

Sin embargo, sobre este aspecto las pruebas practicadas fueron coincidentes en señalar que la realización de la cirugía vía transuretral fue correcta y no se sometió al paciente a mayores riesgos en tanto:

- a. El testigo Rafael Andres Clavijo Rodriguez, médico especialista en urología puso de presente en su deposición que la ecografía no es el examen ideal o de mayor precisión para establecer la volumetría de la próstata al ser operador dependiente, siendo entonces más precisa o el examen *gold* estándar la cistoscopia. Circunstancia que, a su turno, fue corroborada en el mismo sentido por el perito especialista en urología, doctor Alvaro Cuellar Torres en la audiencia de contradicción celebrada el 25 de julio de 2024.
- b. Así mismo preciso el referido testigo que, al momento de determinar la vía de cirugía lo determinante no es el volumen de la próstata, sino cuánto está obstruyendo, lo cual se establece de mejor manera con la cistoscopia.
- c. En este sentido, se lee en la historia clínica correspondiente al 21 de enero de 2019, que al señor BAUDILIO GARCÍA ORTEGA (q.e.p.d.) se le practicó cistoscopia el 17 de diciembre de 2018 con resultados de obstrucción de 1 campo endoscópico, lo que le permitió a los galenos considerar que la vía de abordaje quirúrgico más adecuada era la transuretral – RTUP
- d. El urólogo Rafael Andres Clavijo Rodriguez atestiguó ante el Despacho que en razón de los anteriores resultados y por tacto rectal practicado en el paciente, el 21 de marzo de 2019 decidió la realización de la cirugía vía transuretral, informándole al señor BAUDILIO GARCÍA ORTEGA (q.e.p.d.) sobre la modificación en la vía del procedimiento y explicándole los riesgos y complicaciones del mismo.

Circunstancia que se encuentra demostrada en la historia clínica, con la suscripción del respectivo consentimiento informado por parte del señor BAUDILIO GARCÍA ORTEGA (q.e.p.d.), quien consintió la práctica de la cirugía RTUP y fue informado de los siguientes riesgos: “Sangrado, infección, estrechez uretral, incontinencia, lesión rectal, persistencia de síntomas, reintervención, síndrome post RTUP, disfunción erectil, IAM, TEP, UCI, transfusión, muerte.” Documento este que debe ser valorado por el Despacho como plena prueba, en tanto su veracidad e integridad no fue desvirtuada por el perito grafólogo Richard Poveda.

Al respecto, debe precisar que, al preguntárseles a los testigos sobre si en el post operatorio el señor BAUDILIO GARCÍA ORTEGA (q.e.p.d.) había desarrollado un síndrome post RTUP (consistente en el descenso de la concentración plasmática de sodio por debajo de 125 mmol/l junto con manifestaciones cardiovasculares y neurológicas), estos asintieron, por lo que se encuentra probado que el lamentable fallecimiento del paciente fue como consecuencia de un riesgo inherente al procedimiento quirúrgico e informado previamente al paciente, razón por la cual, a las voces de la jurisprudencia, no es posible considerar la existencia de responsabilidad:

*“Por lo demás, como lo recalcó la Sala recientemente, resulta cuestionable que haya lugar a responsabilidad civil derivada del acto médico, cuando se materializa un riesgo que es propio, natural o inherente al procedimiento ofrecido. En estos casos, el daño causado no tiene el carácter de indemnizable, al no estar precedido de un comportamiento culposo.*

*Frecuentemente el médico se encuentra con los riesgos inherentes al acto médico, sea de ejecución o de planeamiento, los cuales son inseparable de la actividad médica, por cuanto no puede predicarse que la medicina sea una ciencia exacta y acabada, sino en constante dinámica y evolución.*

*Al respecto, la literatura sobre responsabilidad médica, como la reiterada jurisprudencia de esta Sala, es pacífica en sostener y reconocer que la medicina es una ciencia en construcción, y por lo tanto, apareja la existencia de ciertos riesgos inherentes a la realización de procedimientos médicos, los cuales hacen que el daño derivado del acto médico no configure ninguna modalidad de culpa.*

(...)

*Por esto, dentro del marco de la responsabilidad médica, debe juzgarse que los riesgos inherentes son las complicaciones, contingencias o peligros que se pueden presentar en a ejecución de un acto médico e íntimamente ligado con éste, sea por causa de las condiciones especiales del paciente, de la naturaleza del procedimiento, la técnicas o instrumentos utilizados en su realización, del medio o de las circunstancias externas, que eventualmente pueden generar daños somáticos o a la persona, no provenientes propiamente de la ineptitud, negligencia, descuido o de la violación de los deberes legales o reglamentarios tocantes con la *lex artis*”<sup>1</sup>*  
(Negrilla y subrayas fuera de texto)

- e. Tampoco se demostró por la parte actora que el uso de glicina en el procedimiento practicado el 21 de marzo de 2019 hubiese sido negligente o descuidado, ya que si bien es cierto que su uso está asociado a la disminución de los niveles de sodio (hiponatremia), ello está condicionado a periodos de exposición mayor a 90 minutos y, ciertamente, el procedimiento practicado al señor BAUDILIO GARCÍA ORTEGA (q.e.p.d.) tuvo una duración inferior. Así lo atestiguó el urólogo Rafael Andres Clavijo

---

<sup>1</sup> Sala Civil, Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 7 de septiembre de 2020, expediente SC3272-2020 (M.P. Luis Armando Tolosa Villabona)

Rodriguez, cuyo dicho es coincidente los registros de la descripción quirúrgica que señalan un tiempo quirúrgico de 70 minutos.

- De acuerdo con la historia clínica correspondiente a la hospitalización de 21 al 30 de marzo de 2019, los niveles de sodio del señor BAUDILIO GARCÍA ORTEGA (q.e.p.d.) nunca fueron inferiores a 135mgEq/l, por lo que no existían criterios para considerar que en ese momento cursara con hiponatremia y mucho menos con un síndrome post RTUP
- Al reingreso el 1 de abril de 2019, de acuerdo con la historia clínica, el señor BAUDILIO GARCÍA ORTEGA (q.e.p.d.) requirió manejo de UCI por trastorno hidroelectrolítico y, al sospecharse sangrado activo del lecho prostático, se decide realización de fulguración endoscópica y prostatectomía transuretral una vez mejorados los niveles de sodio, la cual refirió la uróloga Melanie Tatiana Lopez De Mesa se prefirió para disminuir los riesgos en tanto se trata de un procedimiento más rápido y menos invasivo que permite una mejor respuesta en un paciente comprometido.
- Ante la extensión del tiempo quirúrgico de la cirugía practicada el 2 de abril de 2019, la doctora Melanie Tatiana Lopez De Mesa decidió, acertadamente, convertir la cirugía a la vía abierta para controlar la exposición al riesgo. Circunstancia que fue confirmada por el perito Alvaro Cuellar Torres en su dictamen, al señalar:

**13. Considera usted desde el punto de vista médico, que la decisión por parte de la especialidad de Urología consistente en practicar al paciente cirugía de PROSTATECTOMIA ABIERTA el día 2 de abril de 2019, fue adecuada, idónea y oportuna teniendo en cuenta el sangrado presentado en el lecho prostático del paciente?**

**R/: conociendo el estado del paciente los laboratorios que cursaba con hiponatremia. Severa considero que. Era la mejor. Opción y era la opción indicada Para poder Revisar el sangrado y no aumentar la hiponatremia**

Como se observa del anterior recuento probatorio, la conducta de los galenos fue conforme a la *lex artis*, sin que se demostrara por la parte actora una falla del servicio, máxime cuando el dictamen aportado por este último y rendido por la médica Fabiola Jiménez Ramos no puede brindársele valor probatorio o decisorio para fundar una sentencia, ya que, como se aclaró en la audiencia celebrada el 9 de febrero de 2023, la referida galena no cuenta con estudios o experiencia en el área de urología y neurología, pese a lo cual, se pronunció sobre preguntas relacionadas con estas especialidades. Esto permitió identificar su falta de conocimiento y experticia en la materia, que impiden tomar como ciertas sus afirmaciones, máxime cuando también se demostró su cercanía con el apoderado de la parte demandante que fue omitida el momento de rendir el dictamen, al no haber relacionado los procesos en que ya ha actuado como perito de aquel.

Sumando a lo anterior, en la deposición rendida ante el Despacho el 9 de febrero de 2023, la médica incurrió en sendas inconsistencias, a saber:

- Señaló que en las 24 horas de post operatorio inmediato el señor BAUDILIO GARCÍA ORTEGA (q.e.p.d.) presentó sintomatología de síndrome post RTUP, la cual en su concepto, fue ignorada por los tratantes. Sin embargo, más adelante, cuando la suscrita le pregunta si el paciente presentó manifestaciones tempranas de este síndrome como hipertensión arterial, bradicardia refleja, cefalea, náuseas, vómitos, e insuficiencia renal, esta contestó que no, dejando entrever su contradicción.
- Señaló que la glicina era “tóxica” y que estaba asociada directamente con el lamentable fallecimiento del señor BAUDILIO GARCÍA ORTEGA (q.e.p.d.); cuando lo cierto es que

los especialistas en urología, en concordancia con lo registrado en la historia clínica, indicaron que la muerte del paciente no era atribuible al uso de glicina, máxime cuando esta no se usó por periodos superiores a los indicados en la literatura médica.

- Manifestó que la hemoglobina inferior a 8g requería de transfusión sanguínea y después al precisársele que el señor BAUDILIO GARCÍA ORTEGA (q.e.p.d.) nunca tuvo una hemoglobina inferior a dicho valor, señaló que la indicación era en concentraciones inferiores a 9g
- Indicó inicialmente que el señor BAUDILIO GARCÍA ORTEGA (q.e.p.d.) presentó mielinosis pontinana, pero después acepta que los neurólogos la descartaron y califica esta decisión médica careciendo de estudios y conocimientos en el área de neurología.
- Contrario a lo señalado por los especialistas en urología doctores Rafael Andres Clavijo Rodriguez y Alvaro Cuellar Torres, indicó que la ecografía es más confiable que la cistoscopia
- Señaló de manera errónea que la Junta Médica practicada el 2 de abril proscribió el uso de glicina, cuando lo cierto es que, el registro clínico señala que una vez mejorados los niveles de sodio o se decidirá el manejo quirúrgico vía cerrada, la cual incluye el uso de glicina, así:

NEUROLÓGICAS, SE COMENTA CASO EN UCI CON DR BELTRAN PLAN DE MANEJO QUIRURGICO PARA REVISION DE LECHO PROSTATICO, SIN EMBARGO AL REALIZAR PROCEDIMIENTO CON DONDE SE UTILIZA IRRIGACION HIPOSMOLAR COMO LO ES LA GLICINA, EXISTE ALTO REISGOS DE DETERIORO DE HIPONATREMIA Y EMPEORAMIENTO DE CUADRO CLINICO. POR LO CUAL, EN CONJUNTO, SE DECIDE CONTINUAR REPOSICION DE SODIO Y UNA VEZ SE ALCANCE NIVELES TOLERABLES PARA PROCEDIMIENTO, A MENOS QUE PACIENTE PRESENTE ANEMIZACION SEVERA QUE REQUIERE SU PASO A CIRUGIA INMEDIATO, SE DECIDE CONTINUAR SEGUIMIENTO CLINICO ESTRICTO Y MANEJO CONJUNTO EN UCI.

- Equivocadamente indicó que la encefalopatía registrada en la segunda hospitalización fue consecuencia de las irrigaciones aplicadas al reingreso el 1 de abril. Sin embargo, esto resulta contradictorio con el concepto de neurología, quien en historia clínica del 8 de abril consideró que el origen de la encefalopatía era multifactorial.

Precisado lo anterior y de conformidad con una valoración integral de todo el material probatorio obrante en el proceso, nos permitimos solicitar al Despacho, de la manera más respetuosa, que se sirva negar todas y cada una de las pretensiones de la parte actora toda vez que, como se probó en el expediente, no concurren dentro de las presentes diligencias todos los elementos necesarios e imprescindibles para una declaratoria de responsabilidad administrativa, en particular porque la parte actora no demostró la existencia de una falla del servicio.

Con todo, en el caso hipotético que el Despacho considerase que se configuran los presupuestos para declarar la responsabilidad del Estado, solicitamos que en aplicación de lo dispuesto en el inciso final del artículo 140 del CPACA, en la sentencia se determinen los porcentajes o proporción en que debe responder cada una de las entidades demandadas en razón de su participación en la causación del daño y; así mismo, establezca la responsabilidad de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y la SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ – HOSPITAL SAN JOSÉ frente a mi representada en virtud de los llamamientos en garantía promovidos con ocasión de la póliza No. AA198548 y el contrato de prestación de servicios No. SS.RIPE-INST 0010 /2005 suscrito el 10 de abril de 2005, respectivamente.

Lo anterior, como quiera que, también se demostró en el proceso que la reclamación fue presentada ante la compañía de seguros el 26 de marzo de 2021 con la notificación de conciliación prejudicial y los hechos que se discuten en la demanda principal datan de marzo a abril de 2019, probándose así que tanto siniestro como reclamación se presentaron dentro de la vigencia de póliza afectada (del 25 de septiembre de 2020 hasta el 25 de septiembre de 2021, con retroactividad desde el 30 de noviembre de 2006) y, cumpliéndose así, con los requisitos de la modalidad Claims Made contratada.

Finalmente, en lo que respecta a la relación contractual entre la SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ – HOSPITAL SAN JOSÉ y COMPENSAR EPS, se demostró que el contrato de prestación de servicios No. SS.RIPE-INST 0010 /2005 prevé una cláusula de responsabilidad a cargo del prestador, la cual no fue desconocida ni objetada de ninguna manera por el prestador, por lo que, de llegar a declararse algún tipo de falla en el servicio médico por parte de la referida IPS, corresponderá al Despacho resolver sobre la relación contractual con mi mandante, respetando lo pactado entre las partes en desarrollo de su autonomía contractual.

De la Señora Juez, con todo respeto,



**MARÍA CATALINA PACHÓN VALDERRAMA**

C.C. N°. 1.019.050.274 de Bogotá D.C.

T.P. N° 251.617 del C. S. de la J.