



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

Florencia,

Doctora,

FLOR ÁNGELA SILVA FAJARDO

Juzgado Primero Administrativo De Florencia

j01adminfencia@cendoj.ramajudicial.gov.co

Florencia, Caquetá

E. S. D.

Ref. MEDIO DE CONTROL:

DEMANDANTE:

DEMANDADO:

RADICACIÓN:

ASUNTO:

REPARACIÓN DIRECTA

ELVIRA ROJAS DE GUEVARA Y OTROS

HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA

18001333300120230027100

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

ANA MARÍA DUSSÁN LOZANO, mayor, vecina de Florencia, identificada con cédula de ciudadanía 1.014.280.673 de Bogotá D.C., abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional 318.559 del C.S. de la J., actuando en calidad de apoderada judicial de la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada, conforme a poder conferido por la Dra. **LINA MARCELA GIRALDO RINCÓN**, identificada con cédula de ciudadanía 24.335.411 de Manizales, en su calidad de Representante Legal de la Entidad, por medio del presente escrito, estando dentro de la oportunidad procesal y con todo respeto, acudo a su Despacho para CONTESTAR LA DEMANDA interpuesta en contra de la Entidad a la cual represento, así:

I. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS PRETENSIONES

Desde ahora solicito a la señora Jueza se sirva despachar desfavorablemente las pretensiones de la demanda en cuanto vinculen a mi representado E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada y, en consecuencia, se condene en costas a la parte demandante.

En todo caso, efectúo el siguiente pronunciamiento sobre cada una de las pretensiones:



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

**A la pretensión
primera:**

ME OPONGO. La E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada no es administrativa ni patrimonialmente responsable por los perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales que hubieren podido sufrir los demandantes como consecuencia del fallecimiento del señor Gentil Guevara Rojas (Q.E.P.D.).

Lo anterior, porque no es posible imputar a mi representado los daños alegados por la activa, pues en el presente asunto no se configura el nexo de causalidad entre el daño y la imputación.

Además, la atención prestada no fue deficiente, ni con demoras y tampoco hizo falta la prestación de servicio de un médico especializado, porque como se va a demostrar, los galenos de la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada, prestaron el servicio médico al señor Guevara Rojas de conformidad con las necesidades que requería para el día 08 de mayo de 2021, fecha en la cual se prestó el servicio por esta entidad.

Por lo anterior, no es posible imputar a mi representado los daños alegados por la activa, pues en el presente asunto no se configura el nexo de causalidad entre el daño y la imputación a la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada.

**A la pretensión
segunda:**

ME OPONGO. Como consecuencia de la oposición a la primera pretensión, se tiene que a la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada no le asiste el deber jurídico de pagar a título de indemnización los daños y/o perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales que hubieren podido padecer los demandantes por el fallecimiento del señor Gentil Guevara Rojas (Q.E.P.D.), por las siguientes razones:

- No hay nexo de causalidad entre la atención recibida por el señor Gentil Guevara Rojas (Q.E.P.D.) en la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada y el desenlace dañino.



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

- No es posible atribuir jurídicamente a nuestro representado los daños sufridos por los demandantes.

En lo que respecta a los perjuicios extra patrimoniales:

- Perjuicios morales:

Debe señalarse a manera de prevención y NO de aceptación de responsabilidad, que los perjuicios extra patrimoniales han sido objeto de regulación por parte del Honorable Consejo de Estado, especialmente los daños y/o perjuicios morales, por lo que, en caso de una eventual condena deben respetarse los topes establecidos por esta Corporación.

En lo concerniente a los perjuicios patrimoniales:

- Lucro cesante consolidado y futuro

El Honorable Consejo de Estado señaló que:

“La Sala ha dicho, en reiterada jurisprudencia, que para que un daño sea indemnizable debe ser cierto, es decir que no trate de meras posibilidades, o de una simple especulación:

Ha sido criterio de la Corporación, que el daño para su reparación, además de antijurídico debe ser cierto, sin que haya lugar a reparar aquellos que constituyan una mera hipótesis o sean eventuales, y en todo caso los que no pudieren llegarse a comprobar fehacientemente en el proceso respectivo.

En este sentido, la doctrina nacional igualmente ha esbozado su criterio según el cual, el perjuicio eventual no otorga derecho a indemnización, y que eventualidad y certeza se convierten en términos opuestos desde un punto de vista lógico, pues el perjuicio es calificado de eventual - sin dar derecho a indemnización -, o de cierto - con lo cual surge entonces la posibilidad de derecho a indemnización -, pero jamás puede recibir las dos calificaciones.



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

Así el daño sea futuro debe quedar establecida la certeza de su ocurrencia, no puede depender de la realización de otros acontecimientos¹.

En el caso en concreto, no se tiene certeza del lucro cesante consolidado y futuro que reclama el apoderado de los demandantes.

**A la pretensión
tercera:**

ME OPONGO, en tanto que a la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada no le asiste el deber de reparar, tampoco el deber de pagar una condena en los términos que reclaman los actores.

**A la pretensión
cuarta:**

ME OPONGO, en tanto que a la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada no le asiste el deber de reparar, tampoco el deber de pagar una condena en los términos que reclaman los actores.

II. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA

**Al
primero:**

ES CIERTO, según las documentales que se aportan con la demanda.

**Al
segundo:**

ES CIERTO, según las documentales que se aportan con la demanda.

**Al
tercero:**

ES CIERTO, según las documentales que se aportan con la demanda.

Al cuarto:

ES PARCIALMENTE CIERTO. Al respecto me permito aclarar lo siguiente:

La manifestación "el paciente es trasladado al área de reanimación, lugar en el cual recibe atención médica por parte de la médico general Dra. LILI JOHANNA FERNÁNDEZ QUINTO, quien ordena la realización de una Tomografía Axial Computarizada (TAC) de cráneo misma que fue tomado a las 7:51 p.m.", es cierta de conformidad con lo plasmado en

¹ Consejo de Estado. Sentencia del 18 de marzo del 2010. Consejero Ponente Enrique Gil Botero, radicado 17.492.



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

la Historia Clínica del paciente y lo acarado por la Subgerente Científica de la entidad.

En lo que respecta a la valoración por neurocirugía, es oportuno aclarar que, el Doctor Anderson Julián Remolina López si remitió de carácter urgente al señor Guevara Rojas al quirófano, pero en la historia clínica precisó que consideraba al paciente en malas condiciones generales y que se presentaba alto riesgo de muerte intraoperatoria. (Ver anexo Historia Clínica Gentil Guevara Rojas, folio 6).

OBJETIVO - ANALISIS

VALORACION POR NEUROCIRUGIA RETROSPECTIVA 8:00PM

PACIENTE CON HERIDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON INGRESO EN REGION TEMPORAL Y SALIDA OCCIPITAL IZQUIERDA, EN EL MOMENTO PACIENTE CON INTUBACION OROTRAQUEAL SEDADO Y RELAJADO, EN GLASGOW 3/15, PUPILAS MIOTICAS HIPORREACTIVAS SIMETRICAS, CON SANGRADO ACTIVO EN REGION OCCIPITAL, CON VENDAJE COMPRESIVO.

TAC DE CRANEO SIMPLE: SE EVIDENCIA HEMATOMA INTRACEREBRAL HEMISFERICO IZQUIERCO Y EXSTALLIDO CEREBRAL CON ESQUIRILAS INTRACRANEALES, LINEA MEDIA DESPLAZADA MENOR A 5MM, CISTERNAS IPSILATERALES ABOLIDAS, DERECHAS PRESENTES.

A: SE CONSIDERA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ALTO RIESGO DE MUERTE INTRAOPERATORIA, SE TRASLADA URGENTE A quirófano.

plan:
- traslado a cirugía urgente

DR ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ
RM: 14015

En lo que respecta a los extractos utilizados del proceso disciplinario No. R-21-361, desde esta oportunidad, me permito dejar por sentado que se trata de extracciones deliberadas de apartes de una declaración rendida dentro de un proceso disciplinario que se desarrolla en un contexto y con un propósito diferente.

Al quinto:

ES CIERTO, según las documentales que se aportan con la demanda. Sin embargo, se debe tener en cuenta el pronóstico del paciente.

Según la valoración del neurocirujano efectuada por el Doctor Anderson Julián Remolina López, el puntaje de escala neurológica de Glasgow era de 3/15, es decir, que las posibilidades de defunción del paciente eran superiores al 90%.

Además, como se precisó con antelación, el neurocirujano remitió al paciente a quirófano, pero dejo por sentado que el paciente se encontraba en malas condiciones generales y presentaba alto riesgo de muerte intraoperatoria. (Ver anexo Historia Clínica Gentil Guevara Rojas, folio 6).



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

Lo señalado por el Doctor Remolina López tiene asidero probatorio en los hallazgos del TAC de cráneo tomado al señor Guevara Rojas y en los hallazgos obtenidos de la intervención quirúrgica, los cuales se transcriben así:

"TAC de cráneo simple: Se evidencia hematoma intracerebral hemisférico izquierdo y **estallido cerebral con esquirlas intracraneales**, línea media desplazada menor a 5 mm, cisternas ipsilaterales abolidas. Derechas presentes". (Ver anexo Historia Clínica Gentil Guevara Rojas, folio 12).

2.Comorbilidades:

Antecedentes personales: niega

Antecedentes quirúrgicos: niega

Antecedentes toxicológicos: niega

3.Estudios especiales:

- EKG:

- Paraclínicos de importancia: Hemograma leu 15900, hb 12, hto 35, pla 182000, neu 75%, lin 18.8%

- Imágenes: TAC de craneo simple: se evidencia hematoma intracerebral hemisférico izquierdo y estallido cerebral con esquirlas intracraneales, línea media desplazada menor a 5mm, cisternas ipsilaterales abolidas, derechas presentes, múltiples fragmentos de densidad metálica en hemisferio izquierdo, fractura de tabla ósea hemorragia secundaria. Pendiente reporte oficial.

"Hallazgo Operatorio: Intraoperatoriamente **se evidenció estallido hemisférico izquierdo con sangrado de grandes vasos**. Hematoma intracerebral e hipotensión intraoperatoria y paro.

Al levantar colgajo músculo cutáneo se evidencia fractura conminuta de bóveda craneana hemisférica izquierda, se retiran fragmentos óseos y se amplía craniectomía hemisférica. **Se evidencia sangrado masivo de senos venosos y arteria intracerebrales con salida de masa encefálica**. Se procede a realizar coagulación de vasos duros y senos venosos y coagulación de vasos intracraneales arteriales. Se realiza lobectomía craneal frontal, temporal, parietal y drenaje de hematoma intracerebral hemisférico. Se extrae proyectil destruido y restos óseos intracerebrales. Se logra controlar hemostasia parcialmente". (Ver anexo Historia Clínica Gentil Guevara Rojas, folio 8).



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

Además, por si fuera poco, deja en claro el neurocirujano que, el desgarro de vasos dúrales y senos venosos fue ocasionado por el proyectil.

OBJETIVO - ANALISIS

Hallazgo Operatorio: INTRAOPERATORIAMENTE SE EVIDENCIO ESTALLIDO HEMISFERICO IZQUIERDO CON SANGRADO DE GRANDES VASOS. HEMATOMA INTRACEREBRAL HIPOTENSION INTRAOPERATORIA Y PARO.

Detalle Quirurgico - Procedimientos: BAJO ANESTESIA GENERAL BALANCEADA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA POSICION DECUBITO SUPINO CON CABEZA LATERALIZADA A LA DERECHA 45°, SE REALIZA INSISION TIPO DANDY ARCIFORME HEMISFERICA IZQUIERDA EN 1 SOLO PLANO, HASTA HUESO, AL LEVANTAR COLGABO MUSCULO CUNTEANO SE EVIDENCIA FRACTURA CONMUNICA DE BOVEDA CRANEANA HEMISFERICA IZQUIERDA, SE RETIRAN FRAGMENTOS OSEOS Y SE REALIZA CRANEOTOMIA HEMISFERICA, SE EVIDENCIA SAMNGRADO MASIVO DE SENOS VENOSOS Y ARTERIA INTRACEREBRALES CON SALIDA DE MASA ENCEFALICA, SE PROCEDE A REALIZAR COAGULACION DE VASOS DURALES Y SENOS VENOSOS Y COAGULACION DE VASOS INTRACRANEALES ARTERIALES, SE REALIZA LOBECTOMIA CRANEAL FRONTAL, TEMPORAL, PARIETAL Y DRENAJE DE HEMATOMA INTRACEREBRAL HEMISFERICO, SE EXTRAEN PROYECTIL DESTRUIDO Y RESTO OSEOS INTRACEREBRALES, SE LOGRA CONTROLAR HEMOSTASIA PARCIALMENTE, PACIENTE SE TORNA MUY INESTABLE, Y SE DECIDE EMPAQUETAR CON GELFOAM. LUEGO SE REALIZA INJERTO DE MENINGE ESPINAL CON GALEA APONEUROTICA Y CIERRE DE PIEL EN UN SOLO PLANO CON PROLENE 2.0. SE INSISTE EN MAL PRONOSTICO PROBABILIDAD DE MUERTE ALTA A CORTO PLAZO.

Complicaciones:- DESGARRO DE VASOS DURALES Y SENOS VENOSOS POR PROYECTIL.

Al sexto:

ES PARCIALMENTE CIERTO. Al respecto me permito poner de presente que, de conformidad con los hallazgos señalados en el desarrollo del hecho quinto la lesión cerebral del señor Guevara Rojas era severa.

Si bien es cierto que **había una remota posibilidad de salvar la vida** del paciente, **las secuelas neurológicas** (si se considera estallido de la mitad del cerebro y salida de masa encefálica) **serían muy graves y posiblemente letales en un lapso de tiempo no determinado, con detrimento severo de la calidad de vida** para el paciente (incluida su familia).

En lo que respecta a los extractos utilizados del proceso disciplinario No. R-21-361, como se ha venido manifestando se trata de extracciones deliberadas de apartes de una declaración rendida dentro de un proceso disciplinario que se desarrolla en un contexto y con un propósito diferente.

Sin embargo, el hecho de que el especialista de neurocirugía haya considerado que el paciente *"era rescatable"* no significa que, después de la intervención quirúrgica quedara con sus funciones neurológicas normales, como las que tenía antes de recibir el impacto por proyectil de arma de fuego en su cráneo.

Contrario a lo que se expresa en el escrito de la demanda, la expresión de que el paciente *"era rescatable"* hace referencia a que tenía una baja



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

posibilidad de sobrevivir, pues al haber ingresado en una escala de coma de Glasgow de tres, es oportuno indicar que la mortalidad alcanza el 100% aproximadamente.

Como se puede notar con los hallazgos obtenidos de la intervención quirúrgica que fueron previamente citados, el especialista en neurocirugía, **después de haber visto las lesiones que tenía este paciente durante el acto quirúrgico**, no es enfático en afirmar que el paciente era rescatable.

En virtud de lo anterior, se puede concluir que, en este caso, no existe una relación de causa y efecto entre la atención proporcionada en la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada y el fallecimiento del paciente, pues la causa de su muerte fue el severo daño cerebral ocasionado por el proyectil de arma de fuego y no el procedimiento quirúrgico llevado a cabo en la entidad.

Al séptimo:

NO ES CIERTO. Se alega que hubo un retardo injustificado en el inicio de la cirugía del paciente Gentil Guevara Rojas debido a la decisión del Doctor Rafael Ocampo, anesthesiologo de turno, de administrar anestesia a una paciente embarazada antes de proceder con la cirugía de Gentil Guevara Rojas. Sin embargo, es fundamental destacar que esta decisión no puede ser considerada como una omisión negligente o caprichosa por parte del Doctor Ocampo.

La atención médica, especialmente en un entorno hospitalario, implica tomar decisiones complejas y priorizar los casos según su estado de urgencia. En el presente caso, el Doctor Ocampo se encontraba en una situación en la que debía tomar decisiones rápidas y basadas en su experiencia y juicio clínico. La decisión de administrar anestesia a la paciente embarazada puede haberse basado en evaluaciones médicas específicas, condiciones de los pacientes y protocolos médicos aplicables.

Es relevante señalar que el ginecólogo que trataba a la paciente embarazada había autorizado un margen de espera, lo que indica que no se estaba descuidando la atención urgente del paciente Gentil Rojas. La decisión del Doctor Ocampo puede haber estado respaldada por consideraciones médicas específicas y la necesidad de priorizar a los pacientes según su estado de salud y los protocolos médicos vigentes.



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

En la medicina, existen situaciones en las que la atención médica requiere una secuencia específica de procedimientos y protocolos, y estas decisiones deben ser tomadas por profesionales de la salud con experiencia y conocimientos. No se puede calificar la decisión del Doctor Ocampo como negligente o como una causa de retardo injustificado en la atención médica sin un análisis detallado de las circunstancias y sin evidencia de una omisión injustificada.

En consecuencia, la alegación de un retardo injustificado en la atención médica debido a la decisión del Doctor Rafael Ocampo carece de fundamento y no puede ser sostenida sin una evaluación exhaustiva de las circunstancias médicas y las decisiones clínicas tomadas en ese momento. La priorización de la atención médica es una parte esencial de la práctica médica y no puede ser interpretada como una negligencia sin pruebas concluyentes.

Al octavo: ES PARCIALMENTE CIERTO. La alegación de que el retardo en la cirugía impactó en el pronóstico del paciente Gentil Guevara Rojas merece un análisis más profundo. Es importante considerar el estado del paciente al ingreso de la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada, la gravedad de las lesiones cerebrales causadas por el proyectil de arma de fuego y el pronóstico vital y neurológico que enfrentaba.

En este sentido, es fundamental resaltar que el paciente Gentil Guevara Rojas presentaba un puntaje en la Escala de Glasgow de 3/15 al ingreso, una evaluación confirmada por el neurocirujano. De acuerdo con la escala de Glasgow, un puntaje de 3/15 indica un estado extremadamente crítico y refleja una severa disminución de la conciencia y la respuesta neurológica del paciente. En términos más claros, esto sugiere que el pronóstico de muerte era extremadamente alto, superando el 90%.

Las lesiones cerebrales causadas por proyectiles de arma de fuego a menudo generan daños primarios que son deletéreos e irreversibles. Estos daños incluyen la cavitación, emisión de energía y necrosis del tejido cerebral. Estas lesiones primarias son visibles en las imágenes de la tomografía realizada al ingreso del paciente y se confirman intraoperatoriamente. Se describen como hemorragias, laceraciones y lesiones vasculares cerebrales. Además, la lesión específica que sufrió el



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

paciente, con características vasculares, resultó en hipotensión, sangrado masivo y paro cardiorrespiratorio.

Es esencial destacar que en casos como el de Gentil Guevara Rojas, el tiempo transcurrido entre la lesión y la cirugía no es el factor determinante en el pronóstico del paciente. En lugar de ello, lo que influye significativamente en la supervivencia son factores como el puntaje en la Escala de Glasgow al ingreso, la extensión de las lesiones cerebrales y la presencia de lesiones vasculares cerebrales.

En este contexto, la decisión de administrar anestesia a la paciente embarazada antes de realizar la cirugía de Gentil Guevara Rojas no tuvo un impacto significativo en el pronóstico del paciente, dada la gravedad extrema de sus lesiones cerebrales. Incluso si la cirugía hubiera comenzado de inmediato, las posibilidades de recuperación neurológica completa eran extremadamente remotas. Por lo tanto, no se puede atribuir el desenlace al retardo en la cirugía, ya que las condiciones iniciales y las lesiones primarias eran determinantes en el resultado final.

En consecuencia, la afirmación de que el retardo en la cirugía influyó en el pronóstico del paciente carece de fundamento en este caso y no puede considerarse como la causa principal de su fallecimiento.

**Al
novenos:**

ES CIERTO, según las documentales que se aportan con la demanda.

**Al
décimo:**

ES PARCIALMENTE CIERTO. Como se ha expuesto con antelación, en lo que respecta al pronóstico de vida del señor Gentil Guevara Rojas, se deben tener en cuenta las consideraciones expuestas en la Historia Clínica por los médicos tratantes.

**Al décimo
primero:**

NO ME CONSTA, deberá probarse dentro del proceso.

**Al décimo
segundo:**

NO ME CONSTA, deberá probarse dentro del proceso.

**Al décimo
tercero:**

ES CIERTO, según las documentales que se aportan con la demanda.



Calle 15 # 04-06
Florenia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

Al décimo cuarto: ES CIERTO, según las documentales que se aportan con la demanda.

III. EXCEPCIONES PREVIAS

El artículo 100 de la Ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso) establece taxativamente las excepciones previas que se pueden proponer dentro de los procesos judiciales, salvo disposición en contrario.

Véase:

"ARTÍCULO 100. Excepciones previas.

Salvo disposición en contrario, el demandado podrá proponer las siguientes excepciones previas dentro del término de traslado de la demanda:

- 1. Falta de jurisdicción o de competencia.*
- 2. Compromiso o cláusula compromisoria.*
- 3. Inexistencia del demandante o del demandado.*
- 4. Incapacidad o indebida representación del demandante o del demandado.*
- 5. Ineptitud de la demanda por falta de los requisitos formales o por indebida acumulación de pretensiones.*
- 6. No haberse presentado prueba de la calidad de heredero, cónyuge o compañero permanente, curador de bienes, administrador de comunidad, albacea y en general de la calidad en que actúe el demandante o se cite al demandado, cuando a ello hubiere lugar.*
- 7. Habérsele dado a la demanda el trámite de un proceso diferente al que corresponde.*
- 8. Pleito pendiente entre las mismas partes y sobre el mismo asunto.*
- 9. No comprender la demanda a todos los litisconsortes necesarios.*
- 10. No haberse ordenado la citación de otras personas que la ley dispone citar.*
- 11. Haberse notificado el auto admisorio de la demanda a persona distinta de la que fue demandada"*²

Visto lo anterior se propondrá la siguiente excepción previa:

a. Incapacidad o indebida representación del demandante

² Consultado en línea en <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=48425>.



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

Dentro del presente medio de control de reparación directa, la parta activa se encuentra conformada por las siguientes personas:

DEMANDANTE	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
ELVIRA ROJAS DE GUEVARA	40.759.053	Madre
YESENIA LÓPEZ CALDERÓN (Representación de THOMAS ANDRÉS GUEVARA LÓPEZ, identificado con el número de NUIP 1.104.948.196)	1.106.893.055	Nieto
YESSICA GUEVARA ROJAS	30.509.323	Hermana
ELVIS PRESLEY GUEVARA ROJAS	1.083.873.799	Hermano
PEDRO LUIS RAMÍREZ ROJAS	1.078.751.607	Hermano
LIMEYOR GALLEGU ROJAS	1.078.749.473	Hermano
FABIO GUEVARA ROJAS	17.639.596	Hermano
VANESA GUEVARA ROJAS	40.780.380	Hermana
MAGNOLIA GUEVARA ROJAS	66.951.931	Hermana
NELFI MARÍA GUEVARA ROJAS	40.767.832	Hermana
BELLANE GUEVARA ROJAS	40.768.451	Hermana
SANDRA PATRICIA GUEVARA ROJAS	40.078.573	Hermana

Sin embargo, revisados los anexos allegados con el escrito de la demanda, se evidencia poder conferido al señor Edward Camilo Soto Claros por los demandantes que se mencionan a continuación:

DEMANDANTE	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
ELVIRA ROJAS DE GUEVARA	40.759.053	Madre
YESENIA LÓPEZ CALDERÓN (Representación de THOMAS ANDRÉS GUEVARA LÓPEZ, identificado con el número de NUIP 1.104.948.196)	1.106.893.055	Nieto
YESSICA GUEVARA ROJAS	30.509.323	Hermana
ELVIS PRESLEY GUEVARA ROJAS	1.083.873.799	Hermano
PEDRO LUIS RAMÍREZ ROJAS	1.078.751.607	Hermano
FABIO GUEVARA ROJAS	17.639.596	Hermano
MAGNOLIA GUEVARA ROJAS	66.951.931	Hermana
BELLANE GUEVARA ROJAS	40.768.451	Hermana
SANDRA PATRICIA GUEVARA ROJAS	40.078.573	Hermana



Calle 15 # 04-06
Florenia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

En relación con el poder, el Código General del Proceso, dispone:

Artículo 74. Poderes. Los poderes generales para toda clase de procesos solo podrán conferirse por escritura pública. El poder especial para uno o varios procesos podrá conferirse por documento privado. En los poderes especiales los asuntos deberán estar determinados y claramente identificados.

El poder especial puede conferirse verbalmente en audiencia o diligencia o por memorial dirigido al juez del conocimiento. El poder especial para efectos judiciales deberá ser presentado personalmente por el poderdante ante juez, oficina judicial de apoyo o notario. Las sustituciones de poder se presumen auténticas.

Los poderes podrán extenderse en el exterior, ante cónsul colombiano o el funcionario que la ley local autorice para ello; en ese último caso, su autenticación se hará en la forma establecida en el artículo 251.

Cuando quien otorga el poder fuere una sociedad, si el cónsul que lo autentica o ante quien se otorga hace constar que tuvo a la vista las pruebas de la existencia de aquella y que quien lo confiere es su representante, se tendrán por establecidas estas circunstancias. De la misma manera se procederá cuando quien confiera el poder sea apoderado de una persona.

Se podrá conferir poder especial por mensaje de datos con firma digital.

Los poderes podrán ser aceptados expresamente o por su ejercicio.

Además, señala la Ley 2213 de 2022 en su artículo 5:

ARTÍCULO 5º. PODERES. *Los poderes especiales para cualquier actuación judicial se podrán conferir mediante mensaje de datos, sin firma manuscrita o digital, con la sola antefirma, se presumirán auténticos y no requerirán de ninguna presentación personal o reconocimiento.*

En el poder se indicará expresamente la dirección de correo electrónico del apoderado que deberá coincidir con la inscrita en el Registro Nacional de Abogados.

Los poderes otorgados por personas inscritas en el registro mercantil, deberán ser remitidos desde la dirección de correo electrónico inscrita para recibir notificaciones judiciales.



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

El artículo 133 del Código General del Proceso, precisa:

ARTÍCULO 133. CAUSALES DE NULIDAD. El proceso es nulo, en todo o en parte, solamente en los siguientes casos:

- 1. Cuando el juez actúe en el proceso después de declarar la falta de jurisdicción o de competencia.*
- 2. Cuando el juez procede contra providencia ejecutoriada del superior, revive un proceso legalmente concluido o pretermite íntegramente la respectiva instancia.*
- 3. Cuando se adelanta después de ocurrida cualquiera de las causales legales de interrupción o de suspensión, o si, en estos casos, se reanuda antes de la oportunidad debida.*
- 4. Cuando es indebida la representación de alguna de las partes, o cuando quien actúa como su apoderado judicial carece íntegramente de poder.*
- 5. Cuando se omiten las oportunidades para solicitar, decretar o practicar pruebas, o cuando se omite la práctica de una prueba que de acuerdo con la ley sea obligatoria.*
- 6. Cuando se omita la oportunidad para alegar de conclusión o para sustentar un recurso o descorrer su traslado.*
- 7. Cuando la sentencia se profiera por un juez distinto del que escuchó los alegatos de conclusión o la sustentación del recurso de apelación.*
- 8. Cuando no se practica en legal forma la notificación del auto admisorio de la demanda a personas determinadas, o el emplazamiento de las demás personas aunque sean indeterminadas, que deban ser citadas como partes, o de aquellas que deban suceder en el proceso a cualquiera de las partes, cuando la ley así lo ordena, o no se cita en debida forma al Ministerio Público o a cualquier otra persona o entidad que de acuerdo con la ley debió ser citado. (Subrayado fuera del texto original)*

En este caso, resulta evidente que el apoderado carece de un poder válido y autorizado conforme a las disposiciones legales vigentes para representar a los señores LIMEYOR GALLEGU ROJAS, VANESA GUEVARA ROJAS y NELFI MARÍA GUEVARA ROJAS.

Dado que la representación legal constituye un requisito esencial en los procedimientos judiciales, y en esta situación, dicho requisito no se ha cumplido adecuadamente, se desprende la necesidad de declarar la nulidad de la actuación judicial en virtud de lo establecido en el artículo 133 del Código General del Proceso.

Por tanto, respetuosamente solicito a la Señora Jueza que se dicte una resolución de nulidad, y se tomen las medidas necesarias para subsanar la irregularidad en la representación antes de continuar con el trámite del proceso judicial.



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

IV. RAZONES FÁCTICAS Y JURÍDICAS DE LA DEFENSA O EXCEPCIONES DE MÉRITO

Las razones fácticas y jurídicas de la defensa de mi prohijado dentro del presente proceso son:

- Indebida legitimación material en la causa por pasiva.
- Actori Incumbit Probatio.
- Inexistencia de imputación respecto a la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada.
- Ausencia de la relación de causalidad entre el daño y la imputación respecto a la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada.

En este sentido, se plantean:

Indebida legitimación en la causa por pasiva

En primer lugar, debe manifestarse que la indebida legitimación en la causa por pasiva es planteada como *legitimación material* y no como *legitimación de hecho*.

A este respecto, el Honorable Consejo de Estado ha manifestado que:

"En reciente jurisprudencia, esta Corporación ha manifestado en cuanto a la legitimación en la causa, que la misma no es constitutiva de excepción de fondo sino que se trata de un presupuesto necesario para proferir sentencia de mérito favorable bien a las pretensiones del demandante, bien a las excepciones propuestas por el demandado. Así mismo, ha diferenciado entre la legitimación de hecho y la legitimación material en la causa, siendo la legitimación en la causa de hecho la relación procesal existente entre demandante legitimado en la causa de hecho por activa y demandado legitimado en la causa de hecho por pasiva y nacida con la presentación de la demanda y con la notificación del auto admisorio de la misma quien asumirá la posición de demandado; dicha vertiente de la legitimación procesal se traduce en facultar a los sujetos litigiosos para intervenir en el trámite del plenario y para ejercer sus derechos de defensa y de contradicción; la legitimación material, en cambio, supone la conexión entre las partes y los hechos constitutivos del litigio, ora porque resultaron perjudicadas, ora porque dieron lugar a la producción del daño. En un sujeto procesal que se encuentra legitimado de hecho en la causa no necesariamente concurrirá, al mismo tiempo, legitimación material, pues ésta solamente es predicable de quienes



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

participaron realmente en los hechos que han dado lugar a la instauración de la demanda o, en general, de los titulares de las correspondientes relaciones jurídicas sustanciales; por consiguiente, el análisis sobre la legitimación material en la causa se contrae a dilucidar si existe, o no, relación real de la parte demandada o de la demandante con la pretensión que ésta fórmula o la defensa que aquella realiza, pues la existencia de tal relación constituye condición anterior y necesaria para dictar sentencia de mérito favorable a una o a otra”³.

Esta misma corporación en sentencia posterior señaló:

“La legitimación material en la causa, activa y pasiva, es una condición anterior y necesaria entre otras, para dictar sentencia de mérito favorable al demandante o al demandado. Nótese que el estar legitimado en la causa materialmente por activa o por pasiva, por sí solo, no otorga el derecho a ganar; si la falta recae en el demandante el demandado tiene derecho a ser absuelto pero no porque él haya probado un hecho nuevo que enerve el contenido material de las pretensiones sino porque quien lo atacó no es la persona que frente a la ley tiene el interés sustantivo para hacerlo - no el procesal -; si la falta de legitimación en la causa es del demandado, de una parte al demandante se le negarán las pretensiones no porque los hechos en que se sustenten no le den el derecho sino porque a quien se las atribuyó no es el sujeto que debe responder; por eso, de otra parte, el demandado debe ser absuelto, situación que se logra con la denegación de las súplicas del demandante”⁴

En este sentido, el Consejo de Estado ha distinguido entre la legitimación de hecho y la legitimación material en la causa. La legitimación de hecho se refiere a la relación procesal que surge entre el demandante, legitimado en la causa de hecho por activa, y el demandado, legitimado en la causa de hecho por pasiva, que se origina con la presentación de la demanda y la notificación del auto admisorio. La legitimación de hecho habilita a las partes a participar en el proceso y ejercer sus derechos de defensa y contradicción. Por otro lado, la legitimación material implica una conexión real entre las partes y los hechos constitutivos

³ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sección segunda, subsección A, sentencia del veinticinco (25) de marzo de dos mil diez (2010), Consejero Ponente Gustavo Eduardo Gómez Aranguren, radicado: 05001-23-31-000-2000-02571-01(1275-08).

⁴ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sección segunda, subsección A, Consejero Ponente Gustavo Eduardo Gómez Aranguren, radicado 11001-03-15-000-2012-01063-00(AC)



Calle 15 # 04-06
Florenia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

del litigio, ya sea porque resultaron perjudicadas por esos hechos o porque dieron lugar a la producción del daño.

En el presente caso, al analizar detenidamente las historias clínicas y demás pruebas que forman parte del proceso, resulta evidente que la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada no está debidamente legitimada en la causa por pasiva. No existe una relación causal clara entre las acciones u omisiones de la entidad y el fallecimiento del señor Gentil Guevara Rojas, lo que demuestra la ausencia de una conexión sustancial entre esta y las pretensiones de los demandantes.

Este hecho es de suma relevancia, ya que la legitimación material no se limita a una cuestión procesal, sino que es esencial para determinar la responsabilidad sustantiva. En este caso, la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada no puede considerarse el sujeto que debe responder por los daños alegados, dado que no existen pruebas sólidas que lo vinculen directamente a las circunstancias que llevaron al fallecimiento del señor Guevara Rojas.

Perseguir una decisión que responsabilice a la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada es una resolución injusta, ya que se le estaría forzando a responder por hechos que no le son atribuibles.

En virtud de lo expuesto, la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada no está debidamente legitimada en la causa por pasiva para responder en este caso, dado que no se configura el nexo de causalidad entre el daño y la imputación.

Actori Incumbit Probatio

La prueba, en Derecho, es la actividad necesaria que implica demostrar la verdad de un hecho, su existencia o contenido según los medios establecidos por la ley. La prueba recae sobre quien alega algo, ya que el principio establece que quien alega debe probar.

En sentido estricto, la prueba es la obtención del cercioramiento del juzgador acerca de los hechos, discutidos y discutibles, cuyo esclarecimiento resulte necesario para la resolución del conflicto sometido a proceso. En ese sentido, la prueba es la verificación o confirmación de las afirmaciones de hechos expresadas por las partes. En sentido amplio, se designa como prueba a todo el conjunto de actos desarrollados por las partes, los terceros y el propio juzgador, con el objeto de lograr la obtención del cercioramiento judicial sobre los hechos discutidos y discutibles. Por último, por extensión también se suele denominar pruebas a los medios, instrumentos y conductas humanas con las cuales se pretende lograr la verificación de las afirmaciones de hecho.



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

La carga de la prueba es la atribución impuesta por la ley para que cada una de las partes proponga y proporcione los medios de prueba que confirmen sus propias afirmaciones de hecho.

La regla Actori incumbit Probatio, reus excipiendo fit actor, significa que al demandante le corresponde la prueba de los hechos que alega y que son fundamento de sus pretensiones jurídicas, mientras que al demandado le corresponde la prueba de los hechos que fundamenten sus excepciones procesales o defensa de fondo. Es una frase que implica los dos extremos de la litis, tanto al demandante actor como al demandado cuando funge como actor precisamente de la prueba de sus defensas.

En lo que respecta a la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada, ninguna de las pruebas pedidas o aportadas por el actor tienden a demostrar que las conductas de los funcionarios de mi representado condujeron o aportaron negativamente en la salud del hoy occiso, es más, el actor ni siquiera hace un análisis tendiente a demostrar que tal situación ocurrió. A contrario sensu, las documentales aportadas por el demandante demuestran es la diligencia y pertinencia con que actuó el personal de la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada en la atención brindada al señor Guevara Rojas.

a. La prueba debe ser valorada con beneficio de inventario

Como se evidencia, en el acápite de los hechos del escrito de la demanda se utilizan unas extracciones deliberadas de apartes de una declaración rendida dentro de un proceso disciplinario que se desarrolla en un contexto y con un propósito diferente.

Véase que, el contexto del proceso disciplinario No. R-21-361 gira en torno a una queja verbal que interpuso la señora Lida Patricia Oviedo Rendón en calidad de Enfermera Jefe del Servicio de Urgencias del Hospital contra el señor Rafael Enrique Ocampo, médico anesthesiólogo, porque presuntamente dejó en espera al señor Guevara Rojas. Sin embargo, es necesario analizar la versión libre rendida por el Doctor Ocampo, en la que se narra que fue lo que sucedió la noche del 08 de mayo de 2021, por ello se extrae del proceso disciplinario lo siguiente:

- Acta de audiencia pública del 02 de noviembre de 2021

(...)

b. Conforme el Decreto 97 de 1996 las urgencias solo son urgencias y no tienen más connotaciones. Es decir, no se diferencian en urgencias vitales y no vitales como se ha hecho parecer.



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

(...)

c. Al haber iniciado el proceso de suministro de anestesia a la paciente adolescente el mismo ya no podía ser abortado, pues ya no podía interrumpir la atención de urgencia que le estaba prestando a esta menor de edad que iba a ser intervenida de cesárea, como reza en el Decreto 3380 de 1981. Tampoco podía vulnerar los derechos de esta menor poniéndola esperar un tiempo incierto a ella que estaba aguantando unos dolores de parto fuertes durante 5 o 6 horas que puede durar una craneotomía de urgencia por lo que continuo colocando la anestesia y mando a llamar al Ginecólogo que acababa de irse según me había expresado el personal de enfermería, para que interviniera la paciente mientras nosotros alistábamos el paciente de la herida en el cráneo en forma simultánea con lo cual demuestro mi eficiencia.

d. El inicio del suministro de la anestesia a la menor que se encontraba con Cesárea programada se registra a las 21:00 horas, me demoro aproximadamente 2 o 3 minutos e inmediatamente inicio los actos preparatorios para el ingreso a la sala de cirugía del paciente que requería cirugía de cráneo.

(...)

3. Inmediatamente termino de colocar la anestesia de la paciente obstétrica, situación que tiene ocurrencia aproximadamente a las 21:03 horas, solicito la ayuda de otra auxiliar para recibir el paciente de neurocirugía para lo cual previamente cambiamos la dirección de la camilla de la sala 1 con lo cual buscamos mejorar el abordaje de la craneotomía y recibimos el paciente. El cual se encontraba intubado hemodinamicamente estable y sin signos de hipoxemia se acopla a la máquina de anestesia se monitoriza y el neurocirujano comienza el rasurado del cráneo del paciente dándole el tiempo suficiente para que el instrumentador que estaba en la cesárea llegara para empezar la craneotomía de forma inmediata sin presentar- ningún retraso injustificado y con un paciente estable hasta ese momento.

(...)

b. Mi actuar siempre estuvo encaminado atender lo más rápido y acertadamente posible a este paciente, una vez me doy cuenta que se encuentra en el pasillo de ingreso a la Sala 1, para que pudiera ser intervenido quirúrgicamente por el neurocirujano. Niego rotundamente que se hubiesen presentado demoras INJUSTIFICADAS o ENTORPECIMIENTO en la atención ya que como lo muestra el record de anestesia, los 2 pacientes tenían solucionados sus actos anestésicos sin



Calle 15 # 04-06
Florenia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

retrasos aun pasando por encima de la normatividad de simultaneidad de la ley 6 del 91 la cual impide que un anestesiólogo este dando anestesia simultánea. solicito por lo tanto que se involucre el record de anestesia de ambos pacientes como pruebas en las cuales se muestra claramente que mi actuar fue probo, oportuno, diligente y no entorpeció el accionar de los demás miembros del equipo en forma INJUSTIFICADA.

c. Las mediciones de saturación de oxígeno de 02 de 92% y 94% en la pulsoximetria del paciente referidas en las declaraciones del Dr. Larota no son indicativas de hipoxemia por lo tanto no son deletéreas para el cerebro de este paciente por lo que se ve claramente que el paciente no se estaba deteriorando por eso.

d. Como se puede apreciar en los records de anestesia de los pacientes el tiempo transcurrido entre los dos actos anestésicos no es de 1 hora, sino de 15 minutos. Con esto se desvirtúa otra de las declaraciones temerarias e imprecisa del neurocirujano. Esta afirmación del neurocirujano también se puede desvirtuar con la declaración del ginecólogo quien manifiesta que a los POCOS minutos de haber abandonado la sala de cirugía es llamado nuevamente a salas informándole que su paciente ya estaba anestesiada, esto por cuanto inmediatamente me informan de las urgencias me dirijo a sala de cirugías e inicio el proceso anestésico con la paciente que en ese momento se encontraba en sala.

(...)

5. Una vez se termina el procedimiento, procedemos alistar el paciente para ser trasladado a la unidad de cuidados intensivos UCI lo cual logramos hacer hacia las 23:50 entregándose a esta unidad un paciente VIVO con soporte vasopresor hemodinmicamente estable con frecuencia cardiaca de 100 por minuto una saturación de oxígeno de 02 de 100% UNA TA de 129/81 bajo efectos de relajación muscular y Sedantes.

a) Hago énfasis en la palabra VIVO ya que hasta este momento no se podía comprobar muerte cerebral por lo expuesto anteriormente ya que no se había cumplido con los protocolos para declararla como el test de apnea por encontrarse el paciente relajado y bajo los efectos de sedantes o en su defecto los exámenes complementarios como el electroencefalograma, los potenciales evocados o la angiografía cerebral ya que solo la midriasis en un paciente en estas condiciones relajado sedado y atropinizado no es suficiente para declarar la muerte cerebral como se puede ver en el protocolo anexado anteriormente.



Calle 15 # 04-06
Florenia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

6. Con todo lo relatado anteriormente se puede esclarecer que mi actuar como anestesiólogo fue puntual, diligente, eficiente y oportuno ya que estuve presente en la atención de cada uno de los pacientes cuando fui requerido todo esto basado en la reglamentación actual y la normatividad CONSTITUCIONAL sin pretender entorpecer el ejercicio de otros profesionales y mucho menos ocasionando o poniendo en riesgo la vida de los encomendados a mí.

7. Podemos concluir también que ambos pacientes por sus patologías se comportaban como urgencias, con la aclaración que la paciente que se atendió primero es una menor de 16 años de edad con orden de practicar cesárea, con contracciones intermitentes, luego se encontraban en urgencia no un paciente. Sino el binomio madre hijo, lo que hace que, al tratarse de menores de edad, conforme las disposiciones del artículo 44 de la Constitución y la Ley 1098 de 2006 tengan prelación.

En base a la información recopilada, se derivan las siguientes inferencias:

Primero. Cumplimiento de normativas y protocolos: La actuación del anestesiólogo se ajustó a las normativas vigentes, como el Decreto 97 de 1996, y se debe tener en cuenta que las urgencias no se diferencian en vitales y no vitales. Esto demuestra que estaba operando dentro de los parámetros legales y sin poner en riesgo la vida de los pacientes.

Segundo. Urgencias indiscriminadas: Los registros muestran que ambos pacientes se encontraban en situaciones de urgencia. En ningún momento se clasificó a uno como una urgencia vital y al otro como una no vital. La reglamentación médica y legal no hace tal distinción, y en este caso, ambos pacientes requerían atención médica urgente.

Tercero. Contexto clínico relevante: El anestesiólogo no podía interrumpir la anestesia de la paciente obstétrica con cesárea programada, pues ella, también requería la práctica de la cirugía de manera oportuna. Esto resalta la importancia de considerar el contexto clínico y las necesidades específicas de cada paciente al evaluar la actuación del profesional de la salud.

El Decreto 3380 de 1981 establece claramente la importancia de no interrumpir la atención de urgencia una vez comenzada, especialmente cuando se trata de una paciente embarazada en un procedimiento de cesárea.

Cuarto. Optimización de recursos: El anestesiólogo demostró eficiencia al coordinar la atención de dos pacientes de manera simultánea, respetando los actos anestésicos, y sin causar retrasos injustificados. Esto subraya su capacidad para optimizar los recursos y brindar atención médica oportuna.



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

No se presentaron retrasos injustificados en la administración de anestesia al paciente Guevara Rojas, lo que demuestra que no hubo negligencia en su atención.

Quinto. Entrega del paciente en estado estable: La atención al paciente de neurocirugía se completó de manera satisfactoria, y el paciente fue entregado a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en un estado de salud estable. Este punto enfatiza que la actuación del anestesiólogo no resultó en un deterioro significativo de la condición del paciente.

Sexto. Actuación puntual y diligente: Los galenos de la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada actuaron de manera diligente, eficiente y oportuna en la atención de los pacientes, el enfoque de ellos, estuvo en línea con las regulaciones actuales y los principios constitucionales, sin poner en peligro la vida de los pacientes.

De esta manera, no se observa ninguna irregularidad en la atención proporcionada por los galenos de la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada. Es fundamental recordar, honorable Jueza, que la prueba debe evaluarse en el momento legalmente establecido y siguiendo el principio de beneficio de inventario. Esto significa que debemos considerar que los extractos utilizados en la presente demanda provienen de declaraciones obtenidas en un proceso diferente, con una finalidad distinta.

Por lo tanto, dado que el demandante ha seleccionado deliberadamente fragmentos de declaraciones extraídas de un proceso disciplinario para sustentar su demanda, es esencial reconocer que el contexto procesal en el que se recopilaban estas declaraciones impide su consideración como pruebas concluyentes sin examinar exhaustivamente todo el proceso disciplinario.

Inexistencia de imputación a la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada

Antes de entrar a determinar si el daño padecido por los demandantes es imputable o no a la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada, es preciso que se defina este elemento de la responsabilidad extracontractual, por lo que el Honorable Consejo de Estado ha manifestado que:

*"La Imputabilidad **es la atribución jurídica** que se le hace a la entidad pública del daño antijurídico padecido y que por el que en principio estaría en la obligación de responder, bajo cualquiera de los títulos de imputación de los regímenes de*



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

*responsabilidad, esto es, del subjetivo (falla en el servicio) u objetivo (riesgo excepcional y daño especial)*⁵. Negrilla y subrayado fuera del texto original.

Es relevante subrayar que esta imputabilidad es una "*atribución jurídica*", lo que significa que debe basarse en fundamentos legales y pruebas concretas. En el caso concreto que nos ocupa, la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada proporcionó una atención médica adecuada al paciente, siguiendo los protocolos y procedimientos que el paciente Guevara Rojas requería.

Es esencial citar que el paciente ingresó a las instalaciones hospitalarias debido a una herida en el cráneo causada por un proyectil de arma de fuego, una condición médica extremadamente crítica. Tan crítica era la situación que, cuando el paciente fue valorado por el neurocirujano, el Doctor Anderson Julián Remolina López, el puntaje de escala neurológica de Glasgow era de 3/15, lo que indicaba que las posibilidades de defunción del paciente eran superiores al 90% desde el momento de su ingreso.

Además, el Doctor Remolina López remitió al paciente a cirugía, destacando que este paciente estaba en malas condiciones generales y presentaba un alto riesgo de muerte intraoperatoria. Esto lo dejó debidamente registrado en la historia clínica del paciente.

Las pruebas médicas respaldan la gravedad de la lesión del paciente y el estallido cerebral, como lo muestra el TAC de cráneo realizado al señor Guevara Rojas. Dicho informe describe la presencia de un hematoma intracerebral hemisférico izquierdo y el estallido cerebral con esquirlas intracraneales, además de una línea media desplazada.

En resumen, la actuación diligente de la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada se basó en evaluaciones médicas y diagnósticos clínicos rigurosos, y se realizó de conformidad con los estándares de la práctica médica. La existencia de pruebas concluyentes respalda que el trágico desenlace no puede ser atribuido a una negligencia o demora en la atención médica, dado el estado crítico del paciente desde su ingreso al hospital. Por lo tanto, no puede imputarse responsabilidad a la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada en este caso.

Ausencia de la relación de causalidad entre el daño y la imputación respecto a la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada

⁵ CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCION TERCERA, SUBSECCION A. Consejero ponente: HERNAN ANDRADE RINCON. Bogotá, D. C, veintiséis (26) de mayo de dos mil once (2011) Radicación: 19001-23-31-000-1998-03400-01(20097).



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

Conforme a lo expuesto, se evidencia que en el caso que nos ocupa existe una ruptura en la relación de causalidad entre el daño y la imputación respecto a la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada, esto porque a partir de la revisión de la Historia Clínica del paciente Gentil Guevara Rojas, se concluye sin lugar a equívocos, que no le asiste a este centro de atención médico, responsabilidad alguna por su fallecimiento, pues no se presenta omisión que haya causado el daño antijurídico.

Por ello, es importante tener en cuenta que para que se pueda acceder a las suplicas de la demanda, deben estar acreditados los elementos característicos de la Responsabilidad del Estado, los cuales se establecen dependiendo del régimen de imputación aplicable a cada caso en concreto, que para el objeto de litigio corresponde a la falla del servicio en la prestación del servicio médico, pero para que pueda predicarse su existencia se requiere la demostración de que la atención médica no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica y que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, como lo ha señalado el Consejo de Estado:

"Ahora bien, para que pueda predicarse la existencia de una falla en la prestación del servicio médico, la Sala ha precisado que se requiere la demostración de que la atención médica no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance (...) La evidencia de la atención médica brindada al paciente durante el servicio de urgencias al que acudió el 18 de junio de 1997, se encuentra en el informe que allegó el Hospital del Sur y, en el dictamen pericial rendido por el perito designado por el despacho para el proceso, en el cual, al describir la información contenida en la hoja de registro de atención de urgencias del Hospital Santamaría (la cual no obra en el expediente), se afirma que allí se anotó: "cuerpo extraño en ojo derecho". Así las cosas, aunque no se tiene certeza sobre los pormenores de la atención de urgencia que recibió el paciente el 18 de junio de 1997, del material probatorio referido se tiene que fue atendido por el médico Rafael Ochoa, quien consideró la emergencia leve y envió al paciente a su casa para valoración al día siguiente⁶".

⁶ CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCIÓN TERCERA. SUBSECCIÓN B. Radicado 40057 del 03 de octubre de 2016. M.P. Ramiro Pazos Guerrero.



Calle 15 # 04-06
Florenia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

Por otra parte, es de gran importancia poner de presente que, tratándose de la falla del servicio en la prestación del servicio médico, el Consejo de Estado ha considerado necesario determinar si el daño puede o no imputarse a la entidad demandada, así:

La Sección Tercera del Consejo de Estado 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, advirtiendo que es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad⁷.

Lo anterior, también ha sido comentado el tratadista Jorge Pantoja Bravo en su libro Derecho de daños, de la siguiente manera:

El Consejo de Estado en la falla del servicio establece los elementos así:

- a. Servicio que funcionó mal, no funcionó o lo hizo tardíamente (...)*
- b. Un perjuicio (...)*
- c. Relación de causalidad entre a y b; entre la falla en el servicio y el perjuicio debe existir una relación de causalidad, es decir, que el daño debe ser efecto o resultado de esa falla o falta de servicio; este nexo de causalidad debe ser próximo, debe ser determinante del daño y debe ser acto o idóneo para causar dicho daño (...)⁸*

Antes de determinar la imputabilidad del daño sufrido por los demandantes a la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada, es esencial comprender que, en casos de responsabilidad estatal, la relación de causalidad desempeña un papel fundamental. Dicha relación implica que el daño sufrido debe ser directamente atribuible a la acción u omisión de la entidad demandada. La jurisprudencia del Honorable Consejo de Estado ha establecido que esta relación es el nexo que vincula la falla del servicio con el daño antijurídico.

En el contexto de la prestación de servicios médicos, la responsabilidad estatal es subjetiva y se fundamenta en la existencia de una "falla del servicio". Esto implica la demostración de que la atención médica no cumplió con los estándares de calidad establecidos por la ciencia

⁷ CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCIÓN TERCERA, SUBSECCIÓN B. Radicado 31959 del 31 de junio de 2013. C.P. Hernán Andrade Rincón.

⁸ Derecho de daños. Tomo II. Jorge Pantoja Bravo. Edición 2015. Editorial Leyer.





ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

médica en el momento del hecho, y que el servicio médico no se brindó de manera diligente, es decir, sin la utilización de todos los medios disponibles.

En el caso que nos ocupa, la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada proporcionó atención médica al paciente Gentil Guevara Rojas, quien ingresó al hospital debido a una herida de bala en el cráneo. El paciente fue valorado por el neurocirujano, el Doctor Anderson Julián Remolina López, y se determinó que su estado era crítico, con un puntaje de escala neurológica de Glasgow de 3/15, lo que indicaba un riesgo de mortalidad superior al 90% en el momento de su ingreso.

El Doctor Remolina López decidió remitir al paciente a cirugía, destacando su precaria condición de salud y alto riesgo de muerte intraoperatoria. Estos hechos quedaron debidamente registrados en la historia clínica del paciente.

Las pruebas médicas, como el TAC de cráneo, respaldan la gravedad de la lesión del paciente y el deterioro de su salud. En resumen, se evidencia que la atención médica proporcionada al paciente fue acorde con la situación clínica y el estado crítico en que se encontraba. La relación de causalidad entre la actuación médica y el desenlace fatal no se establece, ya que el paciente tenía un pronóstico extremadamente desfavorable desde su ingreso al hospital.

En conclusión, no se cumple con los elementos necesarios para imputar responsabilidad a la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada. La atención brindada fue apropiada dadas las circunstancias, y no se puede establecer un nexo de causalidad entre la atención médica y el resultado lamentable del paciente Gentil Guevara Rojas. Por lo tanto, no procede declarar la responsabilidad administrativa o patrimonial de la entidad en este caso.

e. PETICIÓN

Con fundamento en lo expuesto, respetuosamente le solicito a la señora Jueza se absuelva a la E.S.E Hospital Departamental María Inmaculada de las pretensiones de la demanda y, en consecuencia, se condene en costas al demandante.

f. PRUEBAS

Con el objeto de probar las excepciones propuestas, al igual que los fundamentos facticos y jurídicos de la defensa, muy respetuosamente le solicito señora Jueza que se decreten y practiquen las siguientes pruebas:

1. Documentales:



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

Ténganse como pruebas documentales las aportadas totalmente con la demanda y anexos de la misma y, las siguientes:

- a. Copia autentica de la Historia Clínica del paciente Gentil Guevara Rojas, en lo correspondiente a las atenciones prestadas en la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada.
- b. Copia autentica de la Historia Clínica de la paciente Juliana Lombana Caicedo, en lo correspondiente a las atenciones prestadas en la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada.

2. Técnico documental:

Allego para que se tenga como prueba técnico documental el dictamen pericial rendido por la Doctora Edith Natalia Hernández Segura, identificada con cédula de ciudadanía 52.898.144, en calidad de especialista en neurocirugía de la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada.

Igualmente, adjunto la hoja de vida con soportes de la profesional para acreditar su idoneidad.

3. Testimoniales:

Solicito respetuosamente señora Jueza se sirva llamar a declarar en el presente juicio a los siguientes testigos técnicos, lo anterior, con el fin de que depongan lo que conocen en relación con el estado de salud del señor Gentil Guevara Rojas y el procedimiento médico realizado al paciente por parte de la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada.

- Lili Johanna Fernández Quinto, identificada con cédula de ciudadanía 36.727.087, en calidad de médico general de la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada. La testigo podrá ser ubicada en la calle 13 No. 25 – 76, barrio bruselas de la ciudad de Florencia (Caquetá), abonado celular 3163199790 y correo lilifeernandez34@gmail.com
- Anderson Julián Remolina López, identificado con cédula de ciudadanía 1.098.606.750, en calidad de neurocirujano de la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada. El testigo podrá ser ubicado en la calle 22 No. 14 - 56 Conjunto El Rosal de la ciudad de Florencia (Caquetá), abonado celular 3114508069 y correo ajremolina02@hotmail.com
- Wilfredo Mercado Brocha, identificado con cédula de ciudadanía 6.875.711, en calidad de medicina crítica y cuidado intensivo de la E.S.E. Hospital Departamental



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748



ANA MARIA DUSSAN LOZANO
ABOGADA

María Inmaculada. El testigo podrá ser ubicado en la calle 29 a No. 13 – 60, apartamento 9 A Babarí de la ciudad de Santa Marta, abonado celular 3138707693 y correo whillmerc@hotmail.com

- Edith Natalia Hernández Segura, identificado con cédula de ciudadanía 52.898.144, en calidad de neurocirujana de la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada. El testigo podrá ser ubicado en la carrera 5 No. 14 – 75, apartamento 2, barrio El Porvenir de la ciudad de Florencia (Caquetá), abonado celular 3183400944 y correo nataliahernandezs@hotmail.com
- Rafael Enrique Ocampo Rodríguez, identificado con cédula de ciudadanía 79.159.921, en calidad de anestesiólogo de la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada. El testigo podrá ser ubicado en la carrera 15 No. 8ª – 28, barrio Juan XXIII de la ciudad de Florencia (Caquetá), abonado celular 3102081051 y correo rafael.ocampo2@outlook.com

g. ANEXOS

Poder para actuar y lo anunciado en el acápite de pruebas.

h. NOTIFICACIONES

El demandado E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada y la suscrita abogada, reciben notificaciones en la diagonal 20 No 7 – 93 Florencia (Caquetá), número telefónico (608) 4366464 y su correo de notificaciones judiciales notificacionesjudiciales@hmi.gov.co y anamariadussanlozano@gmail.com

Atentamente,

Ana María Dussan Lozano

ANA MARÍA DUSSÁN LOZANO

C.C. 1.014.280.673 de Bogotá D.C.

T.P. 318.559 del C. S. de la J.



Calle 15 # 04-06
Florencia - Caquetá - Colombia



anamariadussanlozano@gmail.com



+57 300 647 7748