

ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO PROCESAL CONTEMPORÁNEO

LÍNEA JURISPRUDENCIAL

TEMA

**¿EN LA ACTUALIDAD LE CORRESPONDE AL DEMANDANTE PROBAR
LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD
ESTATAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS?**

DISCENTES

MARÍA MARGARITA RAMÍREZ RAMÍREZ

GLADYS ANGÉLICA VASCO GALVIS

JAIRO ALEXANDER LUNA ZAPATA

GRUPO 13

UNIVERSIDAD DE MEDELLÍN

2010

TABLA DE CONTENIDO

ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO PROCESAL CONTEMPORÁNEO LÍNEA JURISPRUDENCIAL

1. JUSTIFICACIÓN	2
1.1. Evolución histórica de la carga probatoria en procesos De responsabilidad médica por parte del Estado	3
2. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA JURÍDICO – PROBLEMA	6
2.1. Problema Jurídico	6
2.2. Polos de Respuesta	7
3. SENTENCIA ARQUIMÉDICA	8
3.1. Análisis de la Sentencia Arquimédica	9
4. NICHOS CITACIONAL	13
5. IDENTIFICACIÓN DE LAS SENTENCIAS IMPORTANTES	15
5.1. Sentencias Hito	15
5.2. Tesis que sustentan dichas sentencias	15
5.2.1. Análisis de las sentencias importantes y la identificación De la subregla o Ratio Decidendi	15
6. SENTENCIAS NO IMPORTANTES	19
7. GRÁFICA	20
8. CLASE DE LÍNEA	21
9. CONCLUSIONES	22

ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO PROCESAL CONTEMPORÁNEO

LÍNEA JURISPRUDENCIAL

TEMA

**¿EN LA ACTUALIDAD LE CORRESPONDE AL DEMANDANTE PROBAR
LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD
ESTATAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS?**

DISCENTES

MARÍA MARGARITA RAMÍREZ RAMÍREZ

GLADYS ANGÉLICA VASCO GALVIS

JAIRO ALEXANDER LUNA ZAPATA

GRUPO 13

UNIVERSIDAD DE MEDELLÍN

2010

ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO PROCESAL CONTEMPORÁNEO

LÍNEA JURISPRUDENCIAL

1. JUSTIFICACIÓN.

Observando las dificultades para que la parte “Demandante” pueda probar los supuestos de hecho en que basa su pretensión, ha generado en nosotros la inquietud respecto a la posición jurisprudencial asumida por el Máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo sobre la carga de la prueba y más específicamente, en lo que apunta a probar los elementos constitutivos de la responsabilidad Estatal de que trata el Artículo 90 de la Constitución Nacional, relacionado específicamente con la prestación de los servicios de salud por parte del Estado, por lo que nos hemos propuesto la elaboración de la Línea Jurisprudencial sobre este tema, pues como bien es sabido, han existido diferentes posiciones sobre el asunto por parte de dicha Corporación.

Es así como hasta el año 1992 aproximadamente, el H. Consejo de Estado tenía la convicción que era la parte Actora la llamada a deprecar todos aquellos medios probatorios tendientes a probar ante el Juez la Falla en la prestación de los servicios médicos, así como el daño y el nexo causal derivado de la prestación misma, pese a las dificultades que tuviera para la recolección de la prueba, como quiera que en su mayoría se encuentra en manos de la misma Administración o entidad hospitalaria que corresponda. Nótese cómo algunas de las pruebas utilizadas cotidianamente para este tipo de asuntos es la prueba testimonial y la misma historia clínica del paciente, las que se sabe, se encuentran en manos precisamente de la institución que prestó el servicio, de los cuales puede inferirse sin mayor hesitación alguna, que en poco o nada van a favorecer al perjudicado en el asunto.

Dicha situación fue objeto de análisis puntual por parte del Consejo de Estado, pues a partir de la mencionada anualidad, vio la necesidad de trasladar a la misma Administración la carga de probar que la prestación del servicio médico en este caso fue oportuna, diligente, prudente, con pericia, etc., y dejar solo en manos de la parte afectada, probar el hecho y el daño ocasionado con dicho servicio.

En pronunciamiento del 26 de Marzo de 2008, el Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, recogió la diversidad de posiciones adoptadas sobre el tema y estableció que en materia de responsabilidad médica actualmente corresponde a la parte Demandante acreditar todos los elementos que la configuran, esto es, el hecho, el daño y el nexo causal entre éstos, pues las tesis recogidas en dicho pronunciamiento, establecían como: *i) presumir la falla del servicio médico por considerar que las entidades se hallaban en mayor posibilidad de explicar y demostrar el tratamiento que se aplicó al paciente por el conocimiento técnico y al haber ejecutado la conducta; ii) presumir la falla en el servicio médico en aplicación del art. 1604 del C.C. y iii) distribuir las cargas probatorias en cada caso concreto, luego de establecer cuál parte tenía mejores posibilidades de su aporte, retomando especial importancia la prueba indiciaria.*

Corolario de lo anterior, procederemos a hacer un rastreo pormenorizado de los diferentes pronunciamientos emitidos por el H. Consejo de Estado y establecer cada uno de los extremos que se han adoptado sobre la materia a lo largo de los años y cuál es el que hoy día prevalece y se aplica a los diferentes procesos de Responsabilidad del Estado por Falla en la prestación de servicios médicos u hospitalarios.

1.1. Evolución histórica de la carga probatoria en procesos de responsabilidad médica por parte del Estado:

La evolución que en materia probatoria y para el tema que nos hemos propuesto, el H. Consejo de Estado la ha recogido en la Sentencia del 31 de Agosto de 2006, Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, Radicado 68001-23-31-000-2000-09610-01(15772), C.P. RUTH STELLA CORREA PALACIO, quien en dicho momento expresó lo que a continuación se resume:

Un primer momento en la evolución jurisprudencial sobre la responsabilidad por el servicio médico asistencial, exigía al actor aportar la prueba de la falla para la prosperidad de sus pretensiones, por considerar que se trataba de una obligación de medio y por lo tanto, de la sola existencia del daño no había lugar a presumir la falla del servicio.

Posteriormente, la Sala cuestionó la aplicación generalizada de la presunción de la falla del servicio y señaló que dicha presunción no debía ser aplicada de manera general sino que en cada caso el juez debía establecer cuál de las partes estaba en mejores condiciones de probar la falla o su ausencia.

Sin embargo, se advirtió en la práctica jurisprudencial que la aplicación de esa regla probatoria traía mayores dificultades de las que podría ayudar a solucionar, pues la definición de cuál era la parte que estaba en mejores condiciones de probar determinados hechos relacionados con la actuación médica, sólo podía definirse en el auto que decretara las pruebas y nunca en la sentencia. Lo contrario implicaría sorprender a las partes atribuyéndoles los efectos de las deficiencias probatorias, con fundamento en una regla diferente a la prevista en el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil, en un momento procesal en el que ya no tenían oportunidad de ejercer su derecho de defensa aportando nuevas pruebas.

Por eso, de manera reciente la Sala ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores, es decir, las de presunción de falla médica, o de la distribución de las cargas probatorias de acuerdo con el juicio sobre la mejor posibilidad de su aporte, para acoger la regla general que señala que en materia de

responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, para lo cual se puede echar mano de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño.

La desigualdad que se presume del paciente o sus familiares para aportar la prueba de la falla, por la falta de conocimiento técnicos, o por las dificultades de acceso a la prueba, o su carencia de recursos para la práctica de un dictamen técnico, encuentran su solución en materia de responsabilidad estatal, gracias a una mejor valoración del juez de los medios probatorios que obran en el proceso, en particular de la prueba indiciaria, que en esta materia es sumamente relevante, con la historia clínica y los indicios que pueden construirse de la renuencia de la entidad a aportarla o de sus deficiencias y con los dictámenes que rindan las entidades oficiales que no representan costos para las partes.”

El anterior análisis es reiterado por la mencionada Corporación en Sentencia de 26 de Marzo de 2008, Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, Radicado: 73001-23-31-000-1995-02349-01(15725), C.P. RUTH STELLA CORREA PALACIO, quien expresó:

“De igual manera, en cuanto a la prueba del vínculo causal, se acogió en una época el criterio de que cuando resultara imposible esperar certeza o exactitud en esta materia, no sólo por la complejidad de los conocimientos científicos y tecnológicos en ella involucrados sino también por la carencia de los materiales y documentos que probaran dicha relación, el juez podía conformarse con la probabilidad de su existencia¹, es decir, que la relación de causalidad quedaba probada “cuando los elementos de juicio suministrados conducían a ‘un grado suficiente de probabilidad’²”, que permita tenerlo por establecido.

¹ Cfr. RICARDO DE ANGEL YAGÜEZ. Algunas previsiones sobre el futuro de la responsabilidad civil (con especial atención a la reparación del daño), Ed. Civitas S.A., Madrid, 1995, p. 42.

² *Ibidem*, págs. 77. La Sala acogió este criterio al resolver la demanda formulada contra el Instituto Nacional de Cancerología con el objeto de obtener la reparación de los perjuicios causados con la práctica de una biopsia. Se dijo en esa oportunidad que si bien no existía certeza “en el sentido de que la

Con posterioridad se precisó que la exigencia de “un grado suficiente de probabilidad”, no implicaba la exoneración del deber de demostrar la existencia del vínculo causal entre el daño y la actuación médica, que hiciera posible imputar responsabilidad a la entidad que prestara el servicio, sino que esta era una regla de prueba, con fundamento en la cual el vínculo causal podía ser acreditado de manera indirecta, mediante indicios³.

Por eso, de manera más reciente concluyó la Sala que:

“...en materia de responsabilidad estatal, el asunto no puede ser resuelto con la sola constatación de la intervención causal de la actuación médica, sino que esa actuación debe ser constitutiva de una falla del servicio y ser ésta su causa eficiente. Esa afirmación resulta relevante para aclarar que si bien de conformidad con lo previsto en el artículo 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la antijuridicidad del daño, no es suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportarlo para que surja el derecho a la indemnización, sino que se requiere que dicho daño sea imputable a la Administración, y no lo será cuando su intervención aunque vinculada causalmente al daño no fue la causa eficiente del mismo sino que éste constituyó un efecto no previsible o evitable, de la misma enfermedad que sufría el paciente”⁴.

2. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA JURÍDICO – PREGUNTA

2.1. PROBLEMA JURÍDICO

2.1.1 ¿En la actualidad le corresponde al Demandante probar los elementos estructurales de la responsabilidad estatal en la prestación de servicios médicos?

parapleja sufrida...haya tenido por causa la práctica de la biopsia”, debía tenerse en cuenta que “aunque la menor presentaba problemas sensitivos en sus extremidades inferiores antes de ingresar al Instituto de Cancerología, se movilizaba por sí misma y que después de dicha intervención no volvió a caminar”. Por lo cual existía una alta probabilidad de que la causa de la invalidez de la menor hubiera sido la falla de la entidad demandada, probabilidad que además fue reconocida por los médicos que laboraban en la misma. Sentencia del 3 de mayo de 1999, exp: 11.169.

³ Ver, por ejemplo, sentencias de 14 de julio de 2005, exps: 15.276 y 15.332.

⁴ Ver sentencia de 31 de agosto de 2006, exp. 15.772.

2.2 POLOS DE RESPUESTA

2.2.1 Es la parte demandante la obligada a probar el hecho, el daño y el nexo causal, como elementos constitutivos de la responsabilidad estatal con relación a la prestación de servicios médicos.

Luego de efectuado el análisis de las diferentes posiciones asumidas por el Máximo Tribunal en lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, cuando sienta su punto de vista desde esta perspectiva, encuentra que es en aplicación precisamente de la disposición del Legislador contenida en el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil, que la carga probatoria para demostrar la afectación y el origen del mismo por parte del Estado, está en cabeza de quien acude a la jurisdicción en procura de la indemnización de los daños y perjuicios presuntamente irrogados y es a ella y no a otra, a quien compete demostrar en su totalidad cada uno de los elementos estructurales de la responsabilidad Estatal contenida en el Artículo 90 de la Constitución Nacional.

2.2.2 Al demandante solo le corresponde probar el hecho y el daño; y al demandado desvirtuar el nexo causal.

Sobre esta posición podemos inicialmente precisar que es la que se conoce como “Falla Presunta” y por ello, ante la accesibilidad a los medios tecnológicos y al personal especializado en la materia de que se trate, es que el Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativa – Sección Tercera, estableció que fuera la entidad Estatal la que desvirtuara la presunción de la Falla en la prestación del servicio médico, pues al afectado le sería dispendioso acceder a todo los elementos probatorios que le permitieran acreditar dicha requisito para poder endilgarle responsabilidad extracontractual a la entidad Estatal, tales como historias clínicas, concepto de expertos médicos, etc.

3. SENTENCIA ARQUIMÉDICA

Es una sentencia que permita al investigador de la línea dar solución a las relaciones que existente entra varias sentencias. Contribuye en la búsqueda de las sentencias hito de la línea y para ello debe cumplir con los siguientes requisitos:

a- Ser lo más reciente posible

b- Que tenga el mismo patrón fáctico en sus hechos relevantes, es decir, que se encuentre en el mismo marco que corresponde al caso que se encuentra bajo examen.

Bajo estos parámetros, la sentencia por la que se indaga debe ser aquella que represente el caso práctico en el cual se atribuya a la parte demandante la obligación de probar todos los elementos constitutivos de la responsabilidad patrimonial del Estado en la prestación de servicios médicos, responsabilidad contenida en el artículo 90 de la Constitución Nacional, esto es, que le corresponda probar el hecho, el daño y el nexo de causalidad existente entre éstos.

Con tal propósito se consultó CD de la Jurisprudencia del Consejo de Estado, así como la jurisprudencia publicada en el pagina Web de dicha corporación: www.consejodeestado.gov.co.

Con base en lo anterior y teniendo como referencia las características descritas para determinar la sentencia arquimédica, encontramos que ésta la constituye la **sentencia del 26 de marzo de 2008, radicado 73001-23-31-000-1995-02349-01(15725), C.P RUTH STELLA CORREA PALACIO, CONSEJO DE ESTADO – SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO – SECCIÓN TERCERA**. Lo anterior, como quiera que es en dicho pronunciamiento que la citada Corporación analiza la evolución

jurisprudencial de la carga probatoria, para definir en últimas cual sería la posición que en adelante asumiría la corporación sobre dicho tema.

3.1 ANÁLISIS DE LA SENTENCIA ARQUIMÉDICA

FUENTE: Sentencia del 26 de marzo de 2008, radicado 73001-23-31-000-1995-02349-01(15725), C.P RUTH STELLA CORREA PALACIO, CONSEJO DE ESTADO – SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO – SECCIÓN TERCERA. Demandantes: LUIS ANTONIO ALVARADO PANTOJA Y OTROS. Demandado: HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA.

PROBLEMA JURÍDICO: ¿En la actualidad le corresponde al Demandante probar los elementos estructurales de la responsabilidad estatal en la prestación de servicios médicos?

SUPUESTOS FÁCTICOS DEL CASO: Aproximadamente a las 6:45 p.m., del 9 de mayo de 1993, el señor Ernesto Alvarado Ortiz se desplazaba en su motocicleta en la ciudad de Ibagué, con destino a su residencia. A la altura del terminal de transporte, la joven Norma Constanza Moreno Ramos atravesó la avenida, sin advertir la motocicleta, que la arrolló. Los señores Mario Ernesto y Norma Constanza resultaron heridos en la colisión y ambos quedaron inconscientes. El primero fue trasladado al Hospital Federico Lleras Acosta, por el agente de la Policía José de Jesús Cardona y la señora Dolly Ayala de Pedraza, quien casualmente pasaba por el lugar y era empleada de dicho hospital. Ella consiguió una camilla para el herido, porque ningún funcionario del centro asistencial lo recibió. En la evaluación médica inicial del paciente se le diagnosticó: trauma craneoencefálico moderado, fractura fosa media izquierda y fractura huesos propios de la nariz.

Con ese diagnóstico, se le practicó un taponamiento en la nariz y se le dejó en manos del médico interno de neurocirugía, cuya intervención se limitó a llamar al jefe de esa Sección, quien acudió a las 9:00 p.m., examinó al paciente y dispuso la práctica de una radiografía y una arteriografía, que no se pudieron tomar porque no había anestesiólogo disponible en el hospital, por lo que simplemente se le dejó en observación. El médico regresó a las 7:00 de la mañana siguiente y al ver la gravedad del señor Mario Ernesto dispuso la práctica urgente de una escanografía cerebral, que era el examen indicado desde el comienzo, pero que no se había ordenado porque no hubo quien lo costeara, según lo informó el mismo profesional a sus familiares. Luego se ordenó el traslado del paciente a la sala de cuidados intensivos, porque requería respirador, pero éste falleció al parecer a las 8:30 a.m.

Se afirmó en la demanda que el hecho era imputable al Hospital demandado porque no se le practicó el examen médico que hubiera permitido el diagnóstico acertado de la lesión, esto porque el hospital no disponía de un equipo tan convencional, que desde hacía 15 años era de uso común en los centros hospitalarios privados y porque, además, no se realizó ninguna

gestión para ubicar a la familia del lesionado, a pesar de que éste portaba los documentos que lo identificaban y una libreta en la que se hallaban anotados los números telefónicos de varios familiares y amigos, quienes hubieran dispuesto su traslado a un centro asistencial que contara con los elementos que la ciencia médica exigía para ese momento.

EVOLUCIÓN JURISPRUDENCIAL DE LA CARGA PROBATORIA: Un primer momento en la evolución jurisprudencial sobre la responsabilidad por el servicio médico asistencial, exigía al actor aportar la prueba de la falla para la prosperidad de sus pretensiones, por considerar que se trataba de una obligación de medio y por lo tanto, de la sola existencia del daño no había lugar a presumir la falla del servicio.

En la década anterior se introdujeron algunos criterios con el objeto de morigerar la carga de la prueba de la falla del servicio, aunque siempre sobre la noción de que dicha falla era el fundamento de la responsabilidad de la administración por la prestación del servicio médico.

Así, en sentencia de octubre 24 de 1990, expediente No. 5902, se empezó a introducir el principio de presunción de falla del servicio médico, que posteriormente fue adoptado de manera explícita por la Sección. En esta providencia se consideró que el artículo 1604 del Código Civil debía ser aplicado también en relación con la responsabilidad extracontractual y en consecuencia, la prueba de la diligencia y cuidado correspondía al demandado en los casos de responsabilidad médica.

La presunción de falla del servicio médico que con esta posición jurisprudencial se acogió, fue reiterada en decisión del 30 de julio de 1992, expediente No. 6897, pero con un fundamento jurídico diferente, el cual hacía referencia a la mejor posibilidad en que se encontraban los profesionales de explicar y demostrar el tratamiento que aplicaron al paciente, dado su "conocimiento técnico y real por cuanto ejecutaron la respectiva conducta", lo cual les permitía satisfacer las inquietudes y cuestionamientos que pudieran formularse contra sus procedimientos.

Esa regla de juicio había sido tratada desde antes en la doctrina y jurisprudencia foráneas. Así por ejemplo, en los años ochentas había una fuerte tendencia entre los autores y jueces argentinos de considerar que el médico era quien se encontraba en mejores condiciones probatorias, porque era quien poseía la prueba y tenía una explicación posible de lo sucedido^[1]. En sentido contrario, Mazeaud y Tunc, consideraban desde tiempo atrás que quien se encontraba en mejores condiciones de probar era el paciente y no el médico, pues a éste le resultaba extremadamente difícil demostrar su diligencia permanente. *"Tan solo una persona del oficio, al menos tan perita como él y que hubiera seguido todos sus actos, podría declarar que el médico ha prestado cuidados concienzudos, solícitos y conformes con los resultados conseguidos por la ciencia"*^[2].

Posteriormente, la Sala cuestionó la aplicación generalizada de la presunción de la falla del servicio y señaló que dicha presunción no debía ser aplicada de manera general sino que en cada caso el juez debía establecer cuál de

^[1]Sobre este aspecto ver, por ejemplo, RICARDO LUIS LORENZETTI. Responsabilidad Civil de los Médicos. Buenos Aires. Rubinzal-Culzoni Editores, 1997. Tomo II, pág. 218.

^[2]MAZAUD Y TUNC. Tratado teórico y práctico de la responsabilidad civil delictual y cuasidelictual. Buenos Aires. Ediciones Jurídicas Europa-América, 1962. Tomo I, Volumen II, pág. 405.

las partes estaba en mejores condiciones de probar la falla o su ausencia. Dijo la Sala:

"..no todos los hechos y circunstancias relevantes para establecer si las entidades públicas obraron debidamente tienen implicaciones técnicas y científicas. Habrá que valorar en cada caso, si estas se encuentran presentes o no. Así, habrá situaciones en las que, es el paciente quien se encuentra en mejor posición para demostrar ciertos hechos relacionados con la actuación de la entidad respectiva. Allí está, precisamente, la explicación del dinamismo de las cargas, cuya aplicación se hace imposible ante el recurso obligado a la teoría de la falla del servicio presunta, donde simplemente se produce la inversión permanente del deber probatorio"^[5].

Sin embargo, se advirtió en la práctica jurisprudencial que la aplicación de esa regla probatoria traía mayores dificultades de las que podría ayudar a solucionar, pues la definición de cuál era la parte que estaba en mejores condiciones de probar determinados hechos relacionados con la actuación médica, sólo podía definirse en el auto que decretara las pruebas y nunca en la sentencia. Lo contrario implicaría sorprender a las partes atribuyéndoles los efectos de las deficiencias probatorias, con fundamento en una regla diferente a la prevista en el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil, en un momento procesal en el que ya no tenían oportunidad de ejercer su derecho de defensa aportando nuevas pruebas.

Pero, señalar en el auto de decreto de pruebas la distribución de las cargas probatorias es en la práctica sumamente difícil, dado que para ese momento el juez sólo cuenta con la información que se suministra en la demanda y su contestación, la que regularmente es muy incipiente.

Los reparos anteriores han sido controvertidos por los defensores de la teoría de las cargas dinámicas de las pruebas, con fundamento en la existencia del deber de lealtad que asiste a las partes en el proceso, el cual les obliga a suministrar todos los medios de que disponen para acreditar la veracidad de los hechos y, en consecuencia, que bien puede el juez en la sentencia hacer correr a la parte negligente con los efectos adversos de su omisión probatoria.

Sin embargo, no es necesario modificar las reglas probatorias señaladas en la ley para hacer efectivas las consecuencias que se derivan de la violación del deber de lealtad de las partes, dado que el artículo 249 del Código de Procedimiento Civil, establece que el juez podrá deducir indicios de su conducta procesal.

Así, por ejemplo, de la renuencia a suministrar la historia clínica, o hacerlo de manera incompleta, o no documentar datos relevantes de la prestación médica, puede inferirse el interés de la parte de ocultar un hecho que le resulta adverso a sus intereses; como puede serlo también en contra de la parte demandante, el negarse a la práctica de un examen médico con el fin

⁵Sentencia del 10 de febrero de 2000, exp: 11.878. En el mismo sentido, sentencia del 8 de febrero de 2001, exp: 12.792.

de establecer la veracidad de las secuelas que hubiera podido derivarse de una intervención, o el ocultar información sobre sus antecedentes congénitos, que por ejemplo, pudieran tener incidencia sobre la causa del daño aparentemente derivado de la intervención médica.

Por eso, de manera reciente la Sala ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores, es decir, las de presunción de falla médica, o de la distribución de las cargas probatorias de acuerdo con el juicio sobre la mejor posibilidad de su aporte, para acoger la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, para lo cual se puede echar mano de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño.

Se acoge dicho criterio porque además de ajustarse a la normatividad vigente (art. 90 de la Constitución y 177 del Código de Procedimiento Civil), resulta más equitativa. La presunción de la falla del servicio margina del debate probatorio asuntos muy relevantes, como el de la distinción entre los hechos que pueden calificarse como omisiones, retardos o deficiencias y los que constituyen efectos de la misma enfermedad que sufra el paciente. La presunción traslada al Estado la carga de desvirtuar una presunción que falló, en una materia tan compleja, donde el alea constituye un factor inevitable y donde el paso del tiempo y las condiciones de masa (impersonales) en las que se presta el servicio en las instituciones públicas hacen muy compleja la demostración de todos los actos en los que éste se materializa.

En efecto, no debe perderse de vista que el sólo transcurso del tiempo entre el momento en que se presta el servicio y aquél en el que la entidad debe ejercer su defensa, aunado además a la imposibilidad de establecer una relación más estrecha entre los médicos y sus pacientes, hace a veces más difícil para la entidad que para el paciente acreditar las circunstancias en las cuales se prestó el servicio. Por eso, el énfasis debe centrarse en la exigencia institucional de llevar las historias clínicas de manera tan completa y clara que su solo estudio permita al juez, con la ayuda de peritos idóneos si es necesario, establecer si hubo o no responsabilidad estatal en los daños que aduzcan sufrir los pacientes como consecuencia de la prestación del servicio médico.

La desigualdad que se presume del paciente o sus familiares para aportar la prueba de la falla, por la falta de conocimiento técnicos, o por las dificultades de acceso a la prueba, o su carencia de recursos para la práctica de un dictamen técnico, encuentran su solución en materia de responsabilidad estatal, gracias a una mejor valoración del juez de los medios probatorios que obran en el proceso, en particular de la prueba indiciaria, que en esta materia es sumamente relevante, con la historia clínica y los indicios que pueden construirse de la renuencia de la entidad a aportarla o de sus deficiencias y con los dictámenes que rindan las entidades oficiales que no representan costos para las partes.

En materia de la prueba de la existencia de fallas en la prestación del servicio, valga señalar el valor de las reglas de la experiencia, como aquella que señala que en condiciones normales un daño sólo puede explicarse por

actuaciones negligentes, como el olvido de objetos en el cuerpo del paciente^[1], daños a partes del cuerpo del paciente cercanas al área de tratamiento, quemaduras con rayos infrarrojos, rotura de un diente al paciente anestesiado, fractura de mandíbula durante la extracción de un diente, lesión de un nervio durante la aplicación de una inyección hipodérmica^[2]

El volver a la exigencia de la prueba de la falla del servicio, como regla general, no debe llamar a desaliento y considerarse una actitud retrograda. Si se observan los casos concretos, se advierte que aunque se parta del criterio teórico de la presunción de la falla del servicio, las decisiones en la generalidad, sino en todos los casos, ha estado fundada en la prueba de la existencia de los errores, omisiones o negligencias que causaron los daños a los pacientes.

En cuanto a la prueba del vínculo causal, ha considerado la Sala que cuando resulte imposible esperar certeza o exactitud en esta materia, no sólo por la complejidad de los conocimientos científicos y tecnológicos en ella involucrados sino también por la carencia de los materiales y documentos que prueben dicha relación, "el juez puede contentarse con la probabilidad de su existencia"^[3], es decir, que la relación de causalidad queda probada "cuando los elementos de juicio suministrados conducen a 'un grado suficiente de probabilidad'^[4]", que permita tenerlo por establecido.

De manera más reciente se precisó que la exigencia de "un grado suficiente de probabilidad", no implicaba la exoneración del deber de demostrar la existencia del vínculo causal entre el daño y la actuación médica, que hiciera posible imputar a la entidad que prestara el servicio, sino que esta era una regla de prueba, con fundamento en la cual el vínculo causal podía ser acreditado de manera indirecta, mediante indicios^[5].

4. NICHO CITACIONAL

Se escogieron las citas que efectuó la sentencia arquimédica y a su vez se tomaron las citaciones que éstas hacían al interior de las mismas. De lo anterior tenemos:

¹Lo que la doctrina denomina como óblito quirúrgico y que considera que en la generalidad de los casos sólo puede explicarse por negligencia del médico o su equipo.

²Ejemplos citados por RICARDO LUIS LORENZETTI. Ob.cit, pág.222.

³Cfr. RICARDO DE ANGEL YAGÜEZ. Algunas previsiones sobre el futuro de la responsabilidad civil (con especial atención a la reparación del daño), Ed. Civitas S.A., Madrid, 1995, p. 42.

⁴Ibídem, págs. 77. La Sala acogió este criterio al resolver la demanda formulada contra el Instituto Nacional de Cancerología con el objeto de obtener la reparación de los perjuicios causados con la práctica de una biopsia. Se dijo en esa oportunidad que si bien no existía certeza "en el sentido de que la paraplejía sufrida...haya tenido por causa la práctica de la biopsia", debía tenerse en cuenta que "aunque la menor presentaba problemas sensitivos en sus extremidades inferiores antes de ingresar al Instituto de Cancerología, se movilizaba por sí misma y que después de dicha intervención no volvió a caminar". Por lo cual existía una alta probabilidad de que la causa de la invalidez de la menor hubiera sido la falla de la entidad demandada, probabilidad que además fue reconocida por los médicos que laboraban en la misma. Sentencia del 3 de mayo de 1999, exp: 11.169.

⁵Ver, por ejemplo, sentencias de 14 de julio de 2005, exps: 15.276 y 15.332.

AÑO	NÚMERO DE RADICADO
1986	3671
1990	5902
1992	7274 6897 6817 6754
1993	7795 8025
1994	7973
1995	9142
1997	9467 10251
1999	12655 11169
2000	12123 11878
2001	76001-23-31-000-1992-08406-01 (12506) 63001-23-31-000-1995-03700-01 (13284) 25000-23-26-000-1992-08384-01 (13166) 13006 13001-23-31-000-1990-07392-01 (11901)
2002	66001-23-31-000-1995-02807-01 (13227) 05001-23-31-000-1991-06856-01 (12818)
2004	76001-23-31-000-1992-08245-01 (14080) 25000-23-26-000-1994-09854-01 (14212) 08001-23-31-000-1993-07649-01 (14696) 05001-23-26-000-1993-00291-01 (15196)
2005	85001-23-31-000-1993-00074-01 (14170) 47001-23-31-000-1995-04164-01 (14786) 20001-23-31-000-1996-02788-01 (15067) 19001-23-31-000-1995-03005-01 (15191)
2006	68001-23-31-000-2000-09610-01 (15772) 68001-23-15-000-1995-00935-01 (14400)
2007	76001-23-31-000-1996-05556-01 (16098) 73001-23-31-000-1998-01327-01 (17918) 66001-23-31-000-1999-03078-01 (15382) 54001-23-31-000-1997-12700-01 (30871)
2008	73001-23-31-000-1995-02349-01 (15725) 25000-23-26-000-1993-09477-01 (16085)

Es de anotar que todas y cada una de las Sentencias relacionadas en el Nicho Citacional, fueron objeto de análisis utilizando el procedimiento y método denominado FICHA, las cuales se encuentran detalladas en los anexos del presente trabajo, las cuales se encuentra ordenadas cronológicamente partiendo de la Sentencia mas antigua a la mas reciente.

5. IDENTIFICACIÓN DE LAS SENTENCIAS IMPORTANTES

5.1 SENTENCIAS HITO

Las sentencias calificadas como HITO proveen el marco de análisis del caso bajo examen y son citadas por las sentencias posteriores. En cada una de ellas se aborda el problema jurídico planteado aplicando una de las diferentes tesis que durante el lapso investigado ha manejado el Consejo de Estado en torno al tema, justificando las distintas posiciones que hemos mencionado.

5.2 TESIS QUE SUSTENTAN DICHAS SENTENCIAS

En este aparte nos adentraremos a puntualizar cuál es la *subregla o ratio decidendi* de cada una de las sentencias importantes, para con esto dar claridad a las diversas posiciones y a la variación que a lo largo de los años ha adoptado el Máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo en su Sección Tercera, de ello tenemos:

5.2.1 ANÁLISIS DE LAS SENTENCIAS IMPORTANTES Y LA IDENTIFICACIÓN DE LA SUBREGLA O RATIO DECIDENDI

5.2.1.1 Sentencia Fundadora de Línea: Fallos usualmente proferidos en el período inicial de actividad del Consejo de Estado en esta materia, que para el caso concreto es la Sentencia 3671 del 27 de Marzo de 1986, Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, C.P. CARLOS BETANCUR JARAMILLO, momento en el cual, como subregla, sentó la siguiente posición: *“Muestra así el expediente serios vacíos probatorios. Le faltó actividad a la parte demandante. Estos vacíos imponen una sentencia de mérito, desestimatoria de la demanda, con aplicación del principio de la carga de la prueba; según el cual le competía a la parte interesada en sacar adelante*

sus pretensiones demostrar, en forma plena y suficiente, por los medios legales, los supuestos de hecho subsumibles en los supuestos de la norma reguladora del derecho pretendido.”, es decir, que dio aplicación a la carga de la prueba establecida por el Legislador en el Artículo 177 del Código de Procedimiento Civil.

5.2.1.2 Sentencias hito: Aquellas en las que el Consejo de Estado trata de definir con autoridad una subregla y en las que se decanta un análisis más complejo del que en un comienzo fue planteado por las sentencias fundadoras de línea (introduce una nueva teoría o interpretación jurisprudencial) que explica el sentido general que ha mantenido la línea a lo largo de tiempo, es así como identificamos la Sentencia del 31 de Agosto de 2006, Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, Radicado 68001-23-31-000-2000-09610-01(15772), C.P. RUTH STELLA CORREA PALACIO, quien definió y varió las posiciones que hasta entonces se habían adoptado, momento en el cual precisó: *“Por eso, de manera reciente la Sala ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores, es decir, las de presunción de falla médica, o de la distribución de las cargas probatorias de acuerdo con el juicio sobre la mejor posibilidad de su aporte, para acoger la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, para lo cual se puede echar mano de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño.*

Se acoge dicho criterio porque además de ajustarse a la normatividad vigente (art. 90 de la Constitución y 177 del Código de Procedimiento Civil), resulta más equitativa. La presunción de la falla del servicio margina del debate probatorio asuntos muy relevantes, como el de la distinción entre los hechos que pueden calificarse como omisiones, retardos o deficiencias y los que constituyen efectos de la misma enfermedad que sufra el paciente. La presunción traslada al Estado la carga de desvirtuar una presunción que falló, en una materia tan compleja, donde el alea constituye un factor inevitable y donde el paso del tiempo y las condiciones de masa (impersonales) en las que se presta el servicio en las instituciones públicas

hacen muy compleja la demostración de todos los actos en los que éste se materializa.”.

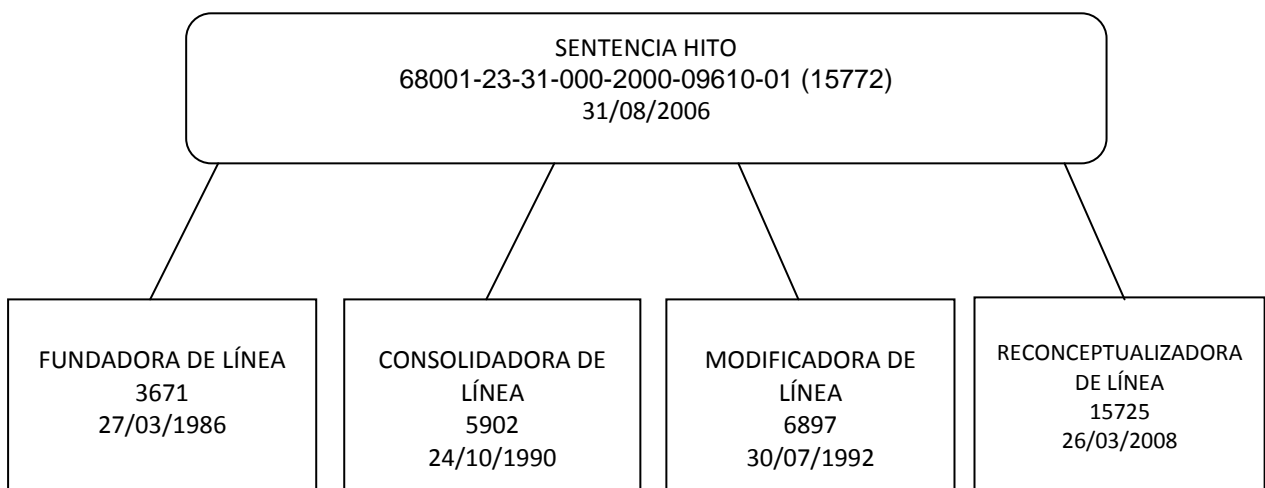
5.2.1.3 Sentencia consolidadora de línea: Aplicaciones del caso nuevo, confirmadoras de regla. Se encuentran evidentes dentro de la gráfica de la línea cuando se aclara la tesis y se mantienen los argumentos para tomar las decisiones, encontrando entonces que en la Sentencia del 24 de Octubre de 1990, Consejo de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, Radicado 5902, C.P. GUSTAVO DE GREIFF RESTREPO, se definió lo que hasta el momento se planteaba, precisando que el *“Problema fundamental en materia de responsabilidad civil o de responsabilidad del Estado o de la Nación por falla del servicio ha sido el de la prueba de elemento culpa, pues ni tratadistas ni jurisprudencia dejan de mencionarlo como uno de los elementos axiológicos de dicha responsabilidad; las diferencias que se presentan hacen relación a su prueba y a la parte a quien corresponde aportarla.*

Cuando se habla de responsabilidad por falla del servicio quien lo hace se está refiriendo a una especie de responsabilidad nacida de una falla funcional u orgánica que encuentra su fundamento en un servicio que la administración debía prestar, bien por disposición de la ley o de los reglamentos o cuando de hecho lo asume y que o no lo presta o lo presta de manera irregular en el espacio o en el tiempo...”, significando entonces que desde esta providencia se atribuyó concretamente a la entidad Estatal desvirtuar la falla médica, pues la misma desde acá se presume.

5.2.1.4 Sentencia reconceptualizadora de línea: Aquellas que no solo se ocupan de resolver el problema jurídico sino que para hacerlo efectúan un análisis completo de la línea jurisprudencial sobre el tema. Del rastreo pormenorizado efectuado a las Sentencias relacionadas con el tema propuesto, identificamos como Sentencia Reconceptualizadora la fechada el 16 de Marzo de 2008, Radicado Nro. 15725, Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, C.P. RUTH STELLA CORREA PALACIO, en la cual se recogieron las diversas posiciones adoptadas por la Corporación y definió el problema probatorio en cuanto a su

aportación se refiere, puntualizando: *“En relación con los elementos de la responsabilidad patrimonial del Estado por el acto médico, la jurisprudencia de la Corporación ha acogido de manera sucesiva diferentes reglas, con el fin de hallar un punto de equilibrio en un tema que resulta de gran complejidad. Así se ha pasado por: (i) exigir al actor la prueba de la falla para la prosperidad de sus pretensiones, porque la obligación es de medio; (ii) presumir la falla del servicio médico, en aplicación del artículo 1604 del Código Civil; (iii) presumir la falla del servicio médico, por considerar que las entidades se hallaban en mayor posibilidad de explicar y demostrar el tratamiento que aplicaron al paciente, dado su “conocimiento técnico y real por cuanto ejecutaron la respectiva conducta”, y (iv) distribuir las cargas probatorias en cada caso concreto, luego de establecer cuál de las partes tenía mejores posibilidades de su aporte. No obstante, la Sala de manera reciente, ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores para acoger la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica corresponde a la parte demandante acreditar todos los elementos que la configuran, para lo cual resultan admisibles todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso. De igual manera, en cuanto a la prueba del vínculo causal, se acogió en una época el criterio de que cuando resultara imposible esperar certeza o exactitud en esta materia, no sólo por la complejidad de los conocimientos científicos y tecnológicos en ella involucrados sino también por la carencia de los materiales y documentos que probaran dicha relación, el juez podía conformarse con la probabilidad de su existencia, es decir, que la relación de causalidad quedaba probada “cuando los elementos de juicio suministrados conducían a ‘un grado suficiente de probabilidad”, que permita tenerlo por establecido. Con posterioridad se precisó que la exigencia de “un grado suficiente de probabilidad”, no implicaba la exoneración del deber de demostrar la existencia del vínculo causal entre el daño y la actuación médica, que hiciera posible imputar responsabilidad a la entidad que prestara el servicio, sino que esta era una regla de prueba, con fundamento en la cual el vínculo causal podía ser acreditado de manera indirecta, mediante indicios. En consecuencia, como se viene exponiendo, para deducir la responsabilidad de las entidades estatales frente a los daños sufridos cuando medie una intervención médica, la víctima del daño que pretenda la reparación correrá con la carga de demostrar la falla en la atención y que esa*

falla fue la causa del daño por el cual reclama indemnización, es decir, debe probar: (i) el daño, (ii) la falla en el acto médico y (iii) el nexo causal. La demostración de esos elementos podrá lograrse mediante cualquier medio probatorio, siendo el indicio la prueba por excelencia en estos casos ante la falta de una prueba directa de la responsabilidad, dadas las especiales condiciones en que se encuentra el paciente frente a quienes realizan los actos médicos.”. Nótese entonces, como a partir de dicho pronunciamiento se definió la posición que de manera diversa planteaba el H. Consejo de Estado a lo largo de los años.



6. SENTENCIAS NO IMPORTANTES

Son aquellas en las cuales si bien el Consejo de Estado hace mención al tema que venimos abordando, no le da un giro o variación a la posición que hasta el momento ha asumido, es decir, solo se ocupan en hacer citación a las demás sentencias en las que se sentó posición y se estableció una tesis concreta. En este punto encontramos comprendidas aquellas sentencias que se relacionaron en el Nicho Citacional (Numeral 4), excepto las relacionadas como Sentencias importantes (Numeral 5).

7. GRÁFICA

PROBLEMA JURÍDICO: ¿En la actualidad le corresponde al Demandante probar los elementos estructurales de la responsabilidad estatal en la prestación de servicios médicos?		
POLO DE RESPUESTA 1	DISTRIBUCIÓN ESPACIAL DE LAS SENTENCIAS SEGÚN LA TESIS QUE SUSTENTA, PARA ABORDAR EL PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO	POLO DE RESPUESTA 2
Es la parte demandante la obligada a probar el hecho, el daño y el nexo causal, como elementos constitutivos de la responsabilidad estatal con relación a la prestación de servicios médicos.	<p>3671 27/03/1986</p> <p>5902 24/10/1990</p> <p>7274 13/08/1992</p> <p>6897 30/07/1992</p> <p>6817 05/06/1992</p> <p>6754 24/08/1992</p> <p>7795 07/10/1993</p> <p>8025 30/07/1993</p> <p>7973 18/04/1994</p> <p>9142 03/02/1995</p> <p>9467 03/04/1997</p> <p>10251 04/09/1997</p> <p>12655 07/10/1999</p> <p>11169 03/05/1999</p> <p>12123 17/08/2000</p> <p>11878 10/02/2000</p> <p>12506 20/09/2001</p> <p>13284 22/03/2001</p> <p>13166 22/03/2001</p> <p>13006 14/06/2001</p>	Al demandante solo le corresponde probar el hecho y el daño; y al demandado desvirtuar el nexo causal.

	11901 14/06/2001	
		13227 11/04/2002
		14080 22/04/2004
	14212 22/04/2004	
		14696 01/07/2004
	15196 22/04/2004	
		14170 24/02/2005
		14786 28/04/2005
	15067 20/04/2005	
	15191 05/05/2005	
	15772 31/05/2006	
		14400 11/05/2006
	16098 03/05/2007	
		17918 04/12/2007
	15382 19/09/2007	
	30871 19/10/2007	
	15725 26/03/2008	
	16085 26/03/2008	

8. CLASE DE LÍNEA

De la gráfica realizada con precedencia, podemos establecer que la línea jurisprudencial desarrollada puede ser catalogada como una línea con cambio incremental, pues según se advierte, al asumirse una posición determinada respecto de la carga probatoria, ésta es aplicada durante largo tiempo, hasta que la actualidad social y tecnológica hacen que la Corporación analice la situación en cada caso en concreto, para que

establezca que una u otra parte, es la que debe asumir la carga de la prueba de sus propias pretensiones.

9. CONCLUSIONES

Después del análisis realizado a cada una de las Sentencias relacionadas, encontramos que a lo largo del lapso de tiempo investigado, el H. Consejo de Estado ha asumido diversas posiciones con respecto a la carga de la prueba en los procesos de responsabilidad del Estado por falla en la prestación de servicios médicos.

Consecuentes con lo anterior, se reitera, el máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo inicialmente adoptó la tesis de que al Demandante le correspondía probar todos los elementos constitutivos de la Falla Estatal consagrada en el Artículo 90 de la Constitución Nacional, cuales son: el hecho, el daño y el nexo causal, carga que le corresponde conforme a los postulados del Artículo 177 del Código de Procedimiento Civil, encontrando que dicha posición perduró hasta el año de 1990, cuando en Sentencia 5902 del 24 de Octubre del citado año, varió su posición.

Posteriormente y al observar la dificultad en cabeza de la parte Demandante para acreditar el nexo de causalidad entre el hecho y el daño, trasladó al Demandado la carga de probar que su actuar se ajustó a la debida prudencia, cuidado y diligencia, pues en él radicaba la mayor parte de la información de los procedimientos y conocimientos científicos para llevar al Juez a tomar la decisión correspondiente, posición que jurisprudencialmente fue denominado “Carga Dinámica de la Prueba”.

Finalmente y al hacer una análisis histórico de la jurisprudencia que a lo largo del tiempo había adoptado sobre el tema de la carga probatoria en la Sentencia 15772 del 31 de Agosto de 2006, replanteó la tesis que hasta ese momento se tenía y dispuso que tal y como lo consagra el Art. 177 del Código de Procedimiento Civil, es a la parte Demandante a quien incumbe probar los supuestos de hecho en que basa su pretensión, pero con la variante de facilitar que la prueba del nexo causal se constituyera a través de indicios, que permitan al juez deducir la responsabilidad de la entidad Estatal.

ANEXOS

FICHAS

ANÁLISIS DE

SENTENCIAS

FICHA NÚMERO: 1

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	3671 C.P. CARLOS BETANCUR JARAMILLO
Fecha de la sentencia	27 de Marzo de 1986
Demandante	REYNEL GÓMEZ GIRALDO
Demandado	INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES
Conoció en primera instancia	CONSEJO DE ESTADO – SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO – SECCIÓN TERCERA
Decisión	NIEGA PRETENSIONES
Conoció en segunda instancia	NO APLICA
Decisión	NO APLICA
Hechos jurídicos	<p>Que el señor Gómez G. trabaja en la empresa Molino Don Pepe Ltda., entidad inscrita al Seguro con el número patronal 01-002002300;</p> <p>Que el 27 de noviembre de 1977 sufrió accidente de trabajo, habiendo sido atendido inmediatamente por los Seguros Sociales;</p> <p>Que por dicho accidente fue sometido a cuatro operaciones, las que terminaron en un rotundo fracaso;</p> <p>Que debido a sus dolencias y por la incrustación de un clavo en el fémur derecho, tenía que acudir con frecuencia a la atención médica;</p> <p>Que el 12 de marzo de 1982, ante los graves dolores, y luego de los exámenes de rigor, el doctor Suárez Valderrama diagnosticó osteomielitis;</p> <p>Que el 22 de marzo de ese mismo año se ordenó la extracción del clavo de Jewet;</p> <p>Que como consecuencia de la operación le quedó un acortamiento de 6 centímetros en la pierna derecha; quedando con el remoquete del "cojo"; lo que le ha producido un serio perjuicio moral;</p> <p>Que el accidente consistió en las fracturas producidas al caerse de una escalera;</p> <p>Que mediante Resolución número 10321 de 28 de septiembre de 1979 se le concedió pensión por incapacidad permanente provisional por dos años; luego se le convirtió en definitiva por la número 1453 de 10 de febrero de 1981.</p>
Decisión del Consejo	NIEGA PRETENSIONS
Motivación jurídica de la decisión	<p>En este tipo de procesos debe acreditarse una falla del servicio (que este funcionó mal o tardíamente o no funcionó); un perjuicio, y una relación de causalidad entre éste y aquella. En otros términos, que esa falla fue la culpa eficiente del daño sufrido por la parte demandante.</p> <p>Visto el planteamiento de la demanda, cabe observar que ella no permite ni siquiera intuir en qué consistió la</p>

	<p>negligencia o el inadecuado tratamiento médico que se le dio al señor Reynel Gómez G. Sin este supuesto, condicionante de la carga de la prueba, nada se puede concluir. Un tratamiento médico ordinariamente no se puede calificar de bueno o malo por su resultado. La obligación profesional médica es, en principio de medio. Por tanto, para comprometer la responsabilidad del médico habrá que establecer que éste, dentro de los conocimientos normales de su profesión, se equivocó gravemente por descuido o negligencia.</p> <p>Tampoco aparece por parte alguna evidenciado que las dolencias que culminaron con la incapacidad definitiva del señor Gómez, fueron causadas por un defectuoso tratamiento médico en el Seguro Social.</p> <p>Muestra así el expediente serios vacíos probatorios. Le faltó actividad a la parte demandante. Estos vacíos imponen una sentencia de mérito, desestimatoria de la demanda, con aplicación del principio de la carga de la prueba; según el cual le competía a la parte interesada en sacar adelante sus pretensiones demostrar, en forma plena y suficiente, por los medios legales, los supuestos de hecho subsumibles en los supuestos de la norma reguladora del derecho pretendido.</p>
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	PARTE DEMANDANTE

FICHA NÚMERO: 2

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	5902
Fecha de la sentencia	veinticuatro (24) de octubre de mil novecientos noventa (1990)
Demandante	MARIA HELENA AYALA DE PULIDO
Demandado	INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES
Conoció en primera instancia	Tribunal Administrativo de Boyacá
Decisión	Se deniegan las pretensiones de la demanda.
Conoció en segunda instancia	Consejo de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera
Decisión	<p>Confirmase la sentencia apelada</p> <p>Aplicando los principios generales atrás expuestos por la Sala, debe decirse que si a la paciente no se le practicó aquel examen previo y si no se aprobó que se tomaron las precauciones previas y concomitantes indicadas por el mismo fabricante de la droga y por tratadistas en la materia y si tampoco se demostró cuál fue la dosis administrada, en principio y salvo prueba en contrario, que debe suministrar el deudor (la parte demandada), no pudo ser sino precisamente por falta de la diligencia y cuidados debidos o por fuerza mayor. En ausencia de la demostración sobre ésta, la conclusión a que hay que llegar no puede ser sino lo de que hubo falta de diligencia y cuidado, por parte de los agentes de la administración y concomitantemente, que se presentó una falla de servicio.</p>
Hechos jurídicos	<p>El 24 de marzo de 1982, por petición escrita de los esposos Pulido Ayala el doctor Juan López Granados, Gineco - Obstetra al servicio del I.S.S. le practicó a la actora una ligadura de trompas para lo que el Anestesiólogo doctor Jaime Arango Velez, , también al servicio del Instituto le colocó anestesia raquídea. Al día siguiente se presentó en la paciente dolor intenso en los miembros inferiores con adormecimiento desde la región inguinal hacia abajo. Dichas molestias se fueron incrementando hasta el punto de concretarse a través de un reconocimiento médico legal del 30 de julio de 1984, en una lesión consistente en parálisis de los miembros inferiores con incontinencia urinaria y fecal, de carácter permanente y con una incapacidad médica legal de 30 días.</p> <p>Durante el lapso comprendido desde la fecha de la intervención para la ligadura de trompas y la calificación médico legal definitiva de la lesión, la demandante fue tratada en la clínica del Seguro de Sogamoso, de</p>

	<p>donde, según la historia clínica, salió aún utilizando sus dos piernas, pero comprometida en un proceso de parálisis evidente, que motivó luego de procedimiento de interconsulta, su remisión al Instituto Neurológico de Colombia en donde se le diagnostica, previos exámenes clínicos una "Aracnoiditis a nivel lumbar" recomendándosele tratamiento de fisioterapia y control ambulatorio.</p> <p>Entre septiembre y noviembre de 1982, la actora se ve más afligida en su movilidad de los miembros inferiores, lo que ocasiona nuevamente su remisión al Instituto Neurológico de Colombia en donde finalmente se insiste en el diagnóstico de la Aracnoiditis lo que le viene a ocasionar la pérdida total de la fuerza en los miembros inferiores quedando parapléjica y sin cambios sensitivos, recomendándose como única terapia la fisioterapia ambulatoria y el control con consulta externa.</p>
Motivación jurídica de la decisión	<p>El descuido o negligencia en que consiste la culpa no es demostrable sino por sus manifestaciones externas, es decir por el acto que causa el daño, que como producido por un ser humano debe presumirse que es el resultado de una elección que se presentó al sujeto entre realizarlo o no y que desde el momento, en que escogió ejecutarlo debe ser imputable, es decir debe responder por sus consecuencias, que no son otras que la reparación del daño. Si a la paciente no se le practicó el examen previo y si no se probó que se tomaron las precauciones previas y concomitantes indicadas por el mismo fabricante de la droga (xylocaína) y por tratadistas en la materia y si tampoco se demostró cuál fue la dosis administrada, en principio y salvo prueba en contrario, que debe suministrar el deudor (la parte demandada) no pudo ser sino precisamente por falta de la diligencia y cuidados debidos o por fuerza mayor. En ausencia de la demostración sobre ésta, la conclusión a que hay que llegar no puede ser sino la que hubo falta de diligencia y cuidado, por parte de los agentes de la administración y concomitante, que se presentó una falla del servicio.</p>
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	ACLARACION DE VOTO DEL DR. CARLOS BETANCUR JARAMILLO
Resumen de la aclaración	<p>En los servicios médicos de carácter oficial se puede dar también tanto la falla anónima del servicio como la falla de servicio de funcionario. Cuando se da esta última, la actuación de médico, por ejemplo, deberá juzgarse tanto desde el punto de vista personal (responsabilidad médica) como en relación con el funcionamiento del servicio. Por eso mismo los principios de la responsabilidad médica sólo se aplicarán a la conducta personal del médico, en la</p>

	<p>misma forma como sólo se aplican las normas penales al agente de policía homicida. Y esa actuación podrá ser juzgada por el juez administrativo pero no desde la perspectiva personal de la responsabilidad médica, sino en relación con el funcionamiento del servicio mismo. En la motivación del fallo se trata de manejar la responsabilidad personal del médico.</p>
Aclaración de Voto	<p>ACLARACION DE VOTO DEL DR. CARLOS GUSTAVO ARRIETA PADILLA</p> <p>FALLA DEL SERVICIO MEDICO / CULPA / CARGA DE LA PRUEBA</p>
Resumen de la aclaración	<p>No comparto las apreciaciones en lo referente a la culpa y la carga probatoria, y sus efecto en la responsabilidad administrativa. No dejo de reconocer la importancia, profundidad y calidad de; análisis de; doctor De Greiff el cual aclara y en buena parte revalúa, criterios y líneas de interpretación sobre el alcance de; elemento culpa y la carga probatoria en la responsabilidad civil extracontractual, pero considero que ello no es necesariamente aplicable en lo atinente a la responsabilidad extracontractual de las entidades públicas, por cuanto esta última se debe fundar en consideraciones diferentes, relacionadas más con la responsabilidades sociales del Estado que con las consideraciones privatistas propias de las relaciones entre particulares.</p>
Parte a la que se le impone la carga probatoria	<p>DEMANDADO</p>

FICHA NÚMERO: 3

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	7274
Fecha de la sentencia	trece (13) de agosto de mil novecientos noventa y dos (1992)
Demandante	GLORIA VILLAMIZAR CALLEJAS
Demandado	INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES
Conoció en primera instancia	Tribunal Administrativo del Valle del Cauca
Decisión	Se negaron las súplicas de la demanda
Conoció en segunda instancia	Consejero de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera
Decisión	Revócase la sentencia apelada
Hechos jurídicos	<p>Por encontrarse afiliado al ISS la actora se sometió allí a los cuidados médicos de su embarazo al parecer iniciado en septiembre de 1987. Durante el período del embarazo por tener los padres tipos de sangre incompatibles que pudieran afectar el feto, le fue practicado el control respectivo y para el efecto se le realizaron pruebas Coombs Indirecto, los que tuvieron resultados negativos que consecuentemente hacían viable el nacimiento de la criatura concebida.</p> <p>Médicamente se estableció como fecha probable del parto la del 29 de junio de 1988. El día 5 de julio fue remitida a la Clínica Rafael Uribe Uribe, cuando ya presentaba 41 semanas de embarazo y todavía no había iniciado trabajo de parto,, con la única advertencia de que la incompatibilidad del RH había sido controlada y vigilada durante el embarazo y que la prueba de Coombs Indirecto había dado un resultado negativo.</p> <p>Sólo después de cuatro días de haber ingresado a la Clínica Rafael Uribe Uribe del ISS le fueron practicados exámenes que detectaron sufrimiento fetal, lo que dio como resultado la orden de practicar cesárea a las 15:30 p.m. del día 9 de julio, pero ella le fue practicada a las 22:30 p.m., siete horas después.</p> <p>Según el índice de APGAR la recién nacida presentaba al minuto 3 y a los cinco minutos 6, pero no se hacen más valoraciones sobre ella, y se desconoce si existió o no valoración pediátrica al momento del nacimiento. La menor falleció al día siguiente, tuvo como grupo sanguíneo O Positivo, por lo que si ella hubiera contado con atención oportuna habría sido una persona sana. Le informaron a la actora que como existían contradicciones sobre las causas de la muerte adelantarían un estudio de mortalidad, cuyos resultados</p>

	no le fueron entregados.
Motivación jurídica de la decisión	<p>En este orden de ideas, si el Instituto de Seguros Sociales pretendía exonerarse de responsabilidad, le era suficiente haber demostrado que el servicio médico quirúrgico prestado para la atención del parto de la actora y cuidado de su hija, se había cumplido dentro de un marco de prudencia, diligencia y cuidado suficientes para procurar una culminación satisfactoria para la madre y su recién nacida. Estima la Sala, sin embargo, que el ente demandado no comprobó las condiciones antes relacionadas. Por el contrario, en cuanto respecta a la madre, el proceso de iniciación, de control hasta la ejecución de la cesárea, se caracterizó por demoras en atenderla y en definirle la conducta a seguir, haciéndose ostensible la falla del servicio, como lo reconoció el propio Tribunal y lo reafirma ahora la Sala. No hubo prueba suficiente por parte del demandado para demostrar un buen servicio, prestado oportuna y diligentemente. Con relación a la recién nacida, solo se hallan en el proceso manifestaciones encaminadas a salvar la responsabilidad administrativa del ente demandado, pero se quedan en eso: solo manifestaciones, sin sustento probacional que las respalde y que permitieran a la Sala vislumbrar una atención hacia la niña, oportuna, ágil y eficaz, mediante la cual pudiera exonerarse el Instituto de Seguros Sociales de la responsabilidad administrativa que se le imputa.</p> <p>Dimana de las anteriores observaciones que la ausencia o limitación en la prueba de haber prestado un servicio adecuado, cuidadoso y diligente por parte del Instituto demandado a la madre e hija, permiten mantener vigente la presunción en favor de la parte actora, en virtud de la cual se estructura la falla del servicio por parte de la Administración y se genera a su cargo el compromiso del indemnizar los perjuicios ocasionados.</p>
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDADO

FICHA NÚMERO: 4

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	6897
Fecha de la sentencia	Julio treinta (30) de mil novecientos noventa y dos (1992)
Demandante	GUSTAVO EDUARDO RAMIREZ Y OTRO
Demandado	INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES
Conoció en primera instancia	Tribunal Administrativo de Risaralda
Decisión	se negaron las súplicas de la demanda
Conoció en segunda instancia	<i>Consejero de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera</i>
Decisión	<p>PRIMERO : Revócase la sentencia apelada, esto es, la proferida el 12 de julio de 1991, por el Tribunal Administrativo de Risaralda.</p> <p>SEGUNDO : Declárase administrativamente responsable, en proporción de un ochenta por ciento (80%), al Instituto de Seguros Sociales por los daños causados al señor Gustavo Eduardo Ramírez Morales al ser intervenido quirúrgicamente por médicos de dicha entidad, el ocho (8) de julio de 1988.</p>
Hechos jurídicos	<p>El señor Gustavo Eduardo Ramírez Morales como afiliado del Instituto de los Seguros Sociales consultó con un especialista de dicho organismo, doctor Manuel López Eslava, quien dispuso su hospitalización para someterlo a tratamiento quirúrgico por una otitis derecha que lo afectaba. El 7 de julio de 1988 se le practicó una mastoidectomía simple y timpanoplastía , ambas del lado derecho. A consecuencia del procedimiento quirúrgico el paciente presentó una parálisis facial derecha porque se había seccionado el nervio facial. Así consta en la historia clínica.</p> <p>Posteriormente, el 24 de julio de 1988, se lo hospitaliza para hacerle un injerto neural tendiente a corregir la deficiencia surgida de la operación inicial, desafortunadamente sin resultados favorables para el paciente.</p>
Motivación jurídica de la decisión	Al respecto, se infiere del acervo probatorio la aludida falla, pues lo cierto es que de una operación proyectada hacia determinado objetivo, se pasó inconsulta e

	<p>intempestivamente a un campo no previsto expresamente en la estrategia quirúrgica y del cual el mayor interesado y afectado nada sabía, pues así mismo, enseña el proceso que dentro de los exámenes pre - operatorios no se atendió al estado del nervio facial pues sobre el particular se omitieron los estudios necesarios, lo cual generó, como era apenas natural, que la lesión de dicho nervio tomara al cirujano desprevenido y lo llevara a cumplir su labor en torno del facial sin los aditamentos, sin la preparación y sin los estudios previos para enfrentar las complicaciones quirúrgicas que surgieran, como en efecto surgieron al seccionarse totalmente el facial derecho con los resultados conocidos, frutos de una conducta imprudente y contraria al buen sentido que debe regir el ejercicio de la medicina, esto sin contar con la situación sicofísica del paciente cuya confianza no sólo en el cirujano, sino en los servicios médicos oficiales se vio burlada e irrespetada al someterlo a un riesgo quirúrgico para el cual no había sido examinado, ni preparado, mucho menos advertido.</p>
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDADO NO DEMOSTRO DILIGENCIA Y CUIDADO

FICHA NÚMERO: 5

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	6817
Fecha de la sentencia	cinco (5) de junio de mil novecientos noventa y dos (1992)
Demandante	MARIA MARLENY MAHECHA V. DE GARCIA
Demandado	INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES
Conoció en primera instancia	Sección Tercera del Tribunal Administrativo de Cundinamarca
Decisión	Deniéganse las pretensiones de la demanda.
Conoció en segunda instancia	Consejo de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera
Decisión	Confírmase la sentencia apelada, esto es, la proferida el 11 de abril de 1991 por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Tercera.
Hechos jurídicos	<p>El señor Gustavo Eduardo Ramírez Morales como afiliado del Instituto de los Seguros Sociales consultó con un especialista de dicho organismo, doctor Manuel López Eslava, quien dispuso su hospitalización para someterlo a tratamiento quirúrgico por una otitis derecha que lo afectaba. El 7 de julio de 1988 se le practicó una mastoidectomía simple y timpanoplastía , ambas del lado derecho. A consecuencia del procedimiento quirúrgico el paciente presentó una parálisis facial derecha porque se había seccionado el nervio facial. Así consta en la historia clínica.</p> <p>Posteriormente, el 24 de julio de 1988, se lo hospitaliza para hacerle un injerto neural tendiente a corregir la deficiencia surgida de la operación inicial, desafortunadamente sin resultados favorables para el paciente.</p>
Motivación jurídica de la decisión	<p>En este orden de ideas, al no existir en el proceso prueba alguna que permita cuestionar la idoneidad y capacidad profesional de los médicos y paramédicos que intervinieron en la referida operación, o que dé lugar a censurar las técnicas y procedimientos utilizados, o que demuestre insuficiente sepsis, instrumental inadecuado, condiciones clínicas inaceptables, etc., mal podría la Sala declarar probada una falla o falta del servicio médico de la Caja, o del Instituto Nacional de Cancerología, con base en las solas afirmaciones e hipótesis consignadas en la demanda y alegatos de la actora. De ahí que resulta acertada la conclusión del a quo en este mismo sentido y, por consiguiente, proceda su confirmación.</p> <p>Le correspondía entonces a la parte demandante</p>

	demostrar el " grave error " del Instituto Nacional de Cancerología, " la falta de previsión y descuido " de los profesionales, el no uso del ' estimulador de nervios ' y la no aplicación de anestesia (sic) general ", presupuestos indispensables para estructurar la falla de la administración, cuya comprobación omitió el accionante, pues los mismos apenas quedaron relacionados.
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDANTE

FICHA NÚMERO: 6

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	6754
Fecha de la sentencia	Agosto veinticuatro (24) de mil novecientos noventa y dos (1992)
Demandante	HENRY ENRIQUE SALTARIN MONROY
Demandado	INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES SECCIONAL ATLANTICO
Conoció en primera instancia	Tribunal Administrativo del Atlantico
Decisión	se negaron las súplicas de la demanda
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCION TERCERA
Decisión	Revócase la sentencia de 10 de abril de 1.991 dictada por el tribunal administrativo del Atlántico.
Hechos jurídicos	<p>Que en agosto de 1.984 la señora YOMAIRA BERMUDEZ YAÑEZ, cónyuge del señor HENRY ENRIQUE SALTARIN M, fue sometida a unos análisis en el I.S.S. Las Palmas de Barranquilla, los que comprobaron el estado de embarazo. Fue atendida por el Doctor Diógenes Algarín (fl. 36).</p> <p>2. - Que en febrero 24 de 1.985, el Doctor Diógenes Algarín la remitió al especialista Gineco - obstetra, quien la atendió el día 27 del mismo mes (fl. 108), y la programó para el día 5 de marzo a las dos y media de la tarde para practicarle una cesárea.</p> <p>3. - Que el 4 de marzo la materna se sintió enferma se sintió enferma, con dolores estomacales, y fue llevada a las ocho y media de la mañana al I.S.S. Las Palmas, en donde fue puesta en observación (folios 84 y 89).</p> <p>4. - Que el día 5 de marzo de 1.985 se le practicó cesárea, a eso de las cuatro de la tarde; a las 5.p.m. el señor Saltarín pretendió ver a su esposa, pero no se lo permitieron; no obstante, a escondidas y en compañía de Doris Palacio le pudieron visitar en la sala de recuperación donde la observaron " llena de sangre y botando sangre por sus genitales y tenía el estómago inflamado." (folio 37).</p> <p>5. - Que el 5 de marzo por la noche llamaron al señor Saltarín al centro Los Andes del I.S.S. a donde había sido trasladada, para que se presentara pues había necesidad de una transfusión. A las 11 p.m. volvieron a llamarlo, pues iban nuevamente a operarla, pues su estado era muy delicado; la operación consistió en</p>

	<p>histerectomía abdominal (vaciado con extirpación de matriz) efectuada por el Doctor Antonio Montaña.</p> <p>6. - A las 6 a.m. del día siguiente (marzo 6 / 85) le llamaron nuevamente para avisarle que la señora había fallecido. "</p>
Decisión del Consejo	<p>PRIMERO. REVOCASE la sentencia apelada, esto es, la de 18 de septiembre de 1992, proferida por la Sección Primera del Tribunal Administrativo de Antioquia.</p> <p>SEGUNDO. Declárase al Instituto de Seguros Sociales responsable por daños causados a la señora Marta Lilliana Pérez David, con ocasión del parto por cesárea atendido el 15 de julio de 1987.</p> <p>Establecida pues, la falla del servicio y acreditado que como consecuencia de la misma se produjeron los perjuicios de los demandantes, se impone declarar la responsabilidad administrativa del ente demandado y la correspondiente indemnización.</p>
Motivación jurídica de la decisión	<p>Mientras en el evento de la responsabilidad por falla del servicio médico oficial se presume dicha falla, en el evento de los daños producidos por las cosas o actividades peligrosas, ya no juega la falla o la conducta irregular de la administración sino sólo el daño antijurídico, produciéndose así mas que una presunción de falta, una de responsabilidad. La exoneración de la carga de la prueba que implica la noción de falla presunta es apenas relativa, porque al actor le incumbe en tales casos probar como mínimo los supuestos que permiten la operancia de la presunción. Así, en el caso de que alguien alegare que resultó lesionado por una intervención quirúrgica inadecuada, deberá probar en términos generales, que se le prestó el servicio en tal fecha y que sufrió el daño cuya indemnización pretende. En los eventos de responsabilidad por el hecho de las cosas o de las actividades peligrosas al actor sólo le incumbe probar el perjuicio sufrido por la conducta oficial, o sea el daño y la relación causal; quedándole a la parte demandada, para exonerarse, únicamente la prueba de la fuerza mayor, la culpa exclusiva de la víctima o el hecho exclusivo del tercero. En otras palabras, no se exonera con la prueba de la diligencia y cuidado. En estos eventos se mira más el daño antijurídico producido que a la irregularidad o no de la conducta oficial.</p>
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA

Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDADO

FICHA NÚMERO: 7

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	8025
Fecha de la sentencia	treinta de julio de mil novecientos noventa y tres
Demandante	MARTA LILLIANA PÉREZ Y OTROS
Demandado	INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES
Conoció en primera instancia	Tribunal Administrativo de Antioquia
Decisión	se negaron las súplicas de la demanda
Conoció en segunda instancia	Consejo de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera
Decisión	REVOCASE
Hechos jurídicos	Que por falla en el servicio médico y quirúrgico, brindado con ocasión del embarazo y parto, que culminó con el nacimiento del niño Julio César Gutiérrez Pérez, el Instituto de Seguros Sociales es responsable de todos los perjuicios materiales y morales causado a los demandantes conforme a los supuestos fácticos que se indican en la presente demanda.
Decisión del Consejo	<p>PRIMERO. REVOCASE la sentencia apelada</p> <p>SEGUNDO. Declárase al Instituto de Seguros Sociales responsable por daños causados a la señora Marta Lilliana Pérez David, con ocasión del parto por cesárea atendido el 15 de julio de 1987.</p> <p>Establecida pues, la falla del servicio y acreditado que como consecuencia de la misma se produjeron los perjuicios de los demandantes, se impone declarar la responsabilidad administrativa del ente demandado y la correspondiente indemnización.</p>
Motivación jurídica de la decisión	En cambio, cuando se habla de la responsabilidad por los daños producidos por las cosas o actividades peligrosas, en las que no juega ya la noción de la falla, ni la probada ni la presunta, le incumbe a la demandada demostrar, para exculparse, la fuerza mayor, la culpa exclusiva de la víctima o el hecho de tercero, también exclusivo y determinante. Y por eso mismo se entiende que en estos casos no se pueda exonerar la administración demostrando la diligencia y cuidado. En otras palabras, estos eventos encuentran ahora en el derecho colombiano respaldo inequívoco en el artículo 90 de la Constitución.
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA

Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDADO

FICHA NÚMERO: 8

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	expediente N° 7973
Fecha de la sentencia	dieciocho (18) de abril de mil novecientos noventa y cuatro (1994)
Demandante	GONZALO ANTONIO ACEVEDO FRANCO
Demandado	INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES
Conoció en primera instancia	Tribunal Administrativo de Risaralda
Decisión	"1. Se declara administrativamente responsable al Instituto de Seguros Sociales de Pereira, de la muerte de la criatura de la señora María Dancy Vélez de Acevedo, ocasionada en intervención quirúrgica (cesárea).
Conoció en segunda instancia	Consejero de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera
Decisión	REVOCASE la sentencia calendada el día diecinueve (19) de octubre de mil novecientos noventa y dos (1992), proferida por el Tribunal Administrativo de Risaralda, dentro del proceso del rubro, y, en su lugar RESUELVE: DENIEGANSE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.
Hechos jurídicos	"María Dancy Vélez ingresó a la clínica de los Seguros Sociales, el 24 de octubre de 1989 a las 4 a.m. atención de parto. A las 12:30 p.m. se dictaminó un desprendimiento de placenta (abruptio placentae). A la 1:10 p.m. el médico Dr. Iván Tabares M., conceptuó que la paciente era quirúrgica, procediéndose a la programación de la cesárea. La paciente fue trasladada al Hospital San Jorge pues el Instituto "carecía por efectos de la remodelación de sus instalaciones de una Sala de cirugía apropiada para el fin (hechos 1 a 4). "A las 1:45 p.m. "se inicia la cirugía con una duración de 25 minutos aproximadamente", y la criatura "sólo alcanza a vivir dos (2) minutos". El diagnóstico post - operatorio confirmó el desprendimiento de placenta (hechos 5 y 6). "Desde el dictamen de las 12:30 p.m. de desprendimiento de placenta la paciente era quirúrgica y "cualquier retardo incidía necesariamente en la vida de la madre y de la criatura, pues por lo menos elevaba el riesgo". La muerte de la criatura obedeció a falla en el servicio pues "por efectos de la remodelación de la Clínica Pío XII de los Seguros Sociales, este centro asistencial carecía de una unidad apropiada para atender este tipo de urgencias, debiendo ser trasladados los pacientes hasta el Hospital Universitario

	San Jorge. "... además, entre el diagnóstico de las 12:30 p.m. y la orden de cesárea impartida por el médico IVAN TABARES MARIN, transcurrieron 40 minutos; y, entre la 1:10 p.m. y el momento en que se inició la cirugía (1:45 p.m.), transcurrieron otros 35 minutos, tiempo que indiscutiblemente incidió en el empeoramiento de la madre y la criatura; es decir, que de haber existido los medios adecuados para atender la urgencia, probablemente otro hubiese sido el resultado" (hechos 7 y 8).
Motivación jurídica de la decisión	Esta verdad jurídica impone que, de acuerdo con los principios generales que rigen la carga de la prueba, le incumbe al actor la demostración de los hechos en que funda su pretensión, y al demandado la prueba de los hechos que excusan su conducta. En esta materia la Sala sólo reivindica la precisión jurisprudencial que hizo en sentencia de 30 de julio de 1992
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	AL DEMANDANTE

FICHA NÚMERO: 9

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	expediente N° 9142
Fecha de la sentencia	febrero tres (3) de mil novecientos noventa y cinco (1995)
Demandante	VIRGINIO DURÁN RIZO
Demandado	CAJA NACIONAL DE PREVISIÓN
Conoció en primera instancia	Tribunal Administrativo de Cundinamarca
Decisión	<p>Declárase a la Caja Nacional de Previsión administrativamente responsable, por la infección recibida en una intervención quirúrgica realizada a MARIA MERCEDES CABEZA MIRANDA, que le trajo como consecuencia la práctica de una histerectomía.</p> <p>“2.- Condénase a la Caja Nacional de Previsión a pagar a MARIA MERCEDES CABEZA una suma equivalente a SEISCIENTOS GRAMOS (600 gramos) de oro fino, y a favor del señor VIRGINIO DURAN RIZO un equivalente a 300 gramos de oro fino según el precio que para la fecha de ejecutoria de este fallo determine el Banco de la República.</p> <p>Deniéganse las demás súplicas de la demanda.</p>
Conoció en segunda instancia	Consejero de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera
Decisión	Confírmase la sentencia proferida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca el 9 de septiembre de 1993.
Hechos jurídicos	<p>A.- Que a la demandante, MARIA MERCEDES CABEZA MIRANDA, quien tenía derecho a los servicios de la entidad demandada en virtud de que su esposo es empleado público y afiliado a la misma, se le practicó en la CLINICA DE LA CAJA NACIONAL DE PREVISION NACIONAL una cesárea el 18 de mayo de 1984, de la cual nació una niña normal, siendo dada de alta la madre el 21 de mayo del mismo año, sin ordenársele tomar ningún tipo de droga.</p> <p>B.- Que la paciente regresó a la clínica el 24 de mayo, con fiebre, inapetencia y malestar general, sin que se le brindara ningún tipo de atención; que nuevamente acudió allí el 28 del mismo mes, pues su estado de salud no había mejorado y en dicha ocasión fue hospitalizada de urgencia; y que ante el deficiente tratamiento recibido, la paciente fue trasladada por sus familiares a la CLINICA MARLY.</p> <p>C.- Que en la CLINICA MARLY la paciente tuvo que ser intervenida quirúrgicamente dos veces porque presentaba una peritonitis generalizada ocasionada por</p>

	<p>“un hueso encontrado en la matriz o útero debido a la mala sutura en el acto quirúrgico de la cesárea practicada en la Clínica Cajanal”; que en la intervención hubo necesidad de extirparle la matriz para detener el proceso infeccioso; y que en la segunda intervención “hubo necesidad de resecar el epiplón y extirparlo lo mismo que 20 centímetros aproximadamente del intestino delgado”.</p> <p>D.- Que como consecuencia de las operaciones a que tuvo que ser sometida, la demandante perdió la posibilidad de procrear más hijos.</p> <p>2.- La entidad demandada fue vinculada al proceso y solicitó la práctica de pruebas dentro de término legal.</p>
Motivación jurídica de la decisión	<p>FALLA DEL SERVICIO MEDICO - Cesárea / FALLA DEL SERVICIO PRESUNTA</p> <p>De las pruebas anteriores se deduce que la intervención quirúrgica a la que debió ser sometida la paciente en la Clínica Marly (histerectomía o extracción del útero), perdiendo el órgano de gestación y por lo tanto la posibilidad de procrear nuevamente, fue consecuencia directa de la cesárea que se le practicó en la CLINICA DE LA CAJA NACIONAL DE PREVISION. Dichos medios probatorios permiten a la Sala entonces concluir que el perjuicio recibido por la demandante tuvo origen en el servicio prestado por la entidad demandada, lo que hace entonces presumir que dicho servicio fue inadecuado.</p> <p>FALLA DEL SERVICIO PRESUNTA / CARGA DE LA PRUEBA</p> <p>La demostración de diligencia que incumbe en casos como el que se deja analizado a la parte demandada, permite entonces destruir la relación de causalidad que en principio demuestra el demandante al acreditar que el perjuicio sufrido tuvo como causa el servicio prestado por ella. A la actora le incumbe, según se dijo antes, demostrar que el daño tuvo como origen el servicio médico prestado por la demandada; y probado este supuesto la carga de desvirtuarlo le corresponde a ésta. Y, la prueba de 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 por el servicio.</p>
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	<p>AL DEMANDADO</p> <p>La prueba de que tal declaración de voluntad se produjo, le corresponde a quien busca excusar su conducta, y ella puede darse, por todos los medios de ley (documento escrito, grabación testigos).</p>

FICHA NÚMERO: 10

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	9467
Fecha de la sentencia	abril tres (3) de mil novecientos noventa y siete (1997)
Demandante	BERNARDO PATIÑO JARAMILLO
Demandado	INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES
Conoció en primera instancia	tribunal administrativo de Caldas
Decisión	“rechazar las pretensiones de la demanda.
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO - SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO - SECCIÓN TERCERA
Decisión	Confírmase en todas sus partes la sentencia proferida por el tribunal administrativo de Caldas, el 24 de enero de 1.994.
Hechos jurídicos	<p>a. - Que MARIA AMANDA CORRALES ALVAREZ, venía sufriendo de dolores de espalda que en principio le fueron tratados en el I.S.S. como espasmos musculares; posteriormente se le diagnosticó una luxofractura de C4 - C5 y se le ordenó una intervención quirúrgica que se le practicó el 11 de marzo de 1.988 por el doctor Humberto Carvajal Flores, quien no le advirtió de los riesgos que corría.</p> <p>b. - Que luego de practicada la intervención, la paciente presentó cuadriplejía de sus miembros con compromiso de esfínteres por "compromiso medular."</p> <p>c. - Que de acuerdo con la historia clínica, en el acto quirúrgico se presentó un desgarró de la duramadre con salida de líquido cefalorraquídeo y conmoción medular.</p> <p>d. - Que la paciente fue intervenida nuevamente por el mismo cirujano con el fin de enmendar su error, <i>"pero este ya había dejado lesiones irreparables en la paciente."</i></p>
Decisión del Consejo	CONFIRMA SENTENCIA
Motivación jurídica de la decisión	Probar ausencia de falla no significa demostrar cuál fue concretamente la circunstancia que determinó la producción del daño. La carga que incumbe en estos eventos a las entidades oficiales prestadoras de servicios médicos y que se les impone en desarrollo de la falla que en su contra se presume, se limita a demostrar que su conducta fue diligente y que el daño sufrido por la víctima no fue producto de inatención o de atención inadecuada; ello implica, finalmente, deducir que el riesgos propios de la intervención médica, que no permiten que sobre ella se configure una obligación de resultado, se presentaron y fueron los causantes del daño.
Salvamento de Voto	NO APLICA

Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDADO

FICHA NÚMERO: 11

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	Radicado: 10251 C.P. RICARDO HOYOS DUQUE
Fecha de la sentencia	4 de Septiembre de 1997
Demandante	CARLOS JULIO OVALLE Y OTROS
Demandado	HOSPITAL MILITAR – MINISTERIO DE DEFENSA
Conoció en primera instancia	TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA
Decisión	NIEGA LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO – SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO – SECCIÓN TERCERA
Decisión	REVOCA SENTENCIA – CONCEDE PRETENSIONES
Hechos jurídicos	<p>Carlos Julio Ovalle y Albertina Escandón contrajeron matrimonio católico el 15 de julio de 1973 en Neiva, dentro del cual procrearon a Luz Maritza, Carlos Hernán, y Diana Rocío. Luz Maritza Ovalle fue atendida en el mes de agosto de 1991 en el servicio de nefropediatría del Hospital Militar por presentar manchas de sangre en la orina, para lo que se le ordenó una biopsia renal que fue autorizada por sus padres. El 5 de noviembre de 1991, utilizando el único ecógrafo del hospital, con un lapicero marcaron en su cuerpo el lugar por donde le iban a hacer la biopsia. Al día siguiente, Luz Maritza fue internada en el centro hospitalario en perfectas condiciones de salud. El 8 de noviembre, entre 8:30 a.m. y 10:00 a.m., la joven estuvo en la sala de cirugía donde dos médicos le practicaron la biopsia. Regresó a su cuarto a las 11:00 a.m. y a las 12:00 m. enfermó terriblemente presentando cólicos muy fuertes, deseos de orinar, sudor frío y tensión baja. Otro profesional de la salud ordenó que se le colocara hielo y se le controlara la tensión, ya que posiblemente era una reacción a la biopsia que generalmente dura 6 horas o que eran cólicos premenstruales. La temperatura corporal de Luz Maritza variaba constantemente y era imposible normalizarle la tensión y calmarle el dolor. Se le turnaba la aplicación de suero con otro líquido que le aliviaba el malestar pero que no podía dejársele permanentemente porque le afectaba el corazón. A las 4 de la tarde los médicos practicantes se reunieron y determinaron tomarle una ecografía que sólo se hizo una hora después, pese a la gravedad de la paciente, pues debía esperar el turno. Cuando salió el resultado llevaron a la niña a cuidados intensivos de pediatría y uno de los doctores que tomó la biopsia, en compañía</p>

	<p>de otro colega, informó a los padres que había necesidad de operarla de urgencia porque se había encontrado un hematoma entre los riñones y el hígado y que tenía unos vasitos rotos, ocasionados por la aguja con que se le practicó la biopsia.</p> <p>Se le hizo una transfusión de sangre y entre las 5:30 y las 10:30 p.m. fue intervenida quirúrgicamente, luego de lo cual manifestaron que la hemorragia estaba controlada.</p> <p>El 9 de noviembre los padres de Luz Maritza fueron llamados a cuidados intensivos, donde una doctora les informó que la niña no había reaccionado a la cirugía y que se encontraba en un estado muy crítico. Hacia la tarde la situación empeoró, ya que le habían empezado a hacer paros cardíacos.</p> <p>El 10 de noviembre a las 2:30 a.m. llamaron a los padres nuevamente para informarles que la niña no respondía a ningún tratamiento. Cuando ellos llegaron al hospital, Luz Maritza ya había muerto.</p>
Decisión del Consejo	REVOCA SENTENCIA – CONCEDE PRETENSIONES
Motivación jurídica de la decisión	<p>Encuentra la Sala que al actor le corresponde probar de una parte, que hubo una intervención quirúrgica o un tratamiento médico y, de otra, que se produjo un daño, presumiéndose entonces que este último lo ocasionó el servicio médico. Frente a esta presunción, probatoriamente la conducta del ente oficial a través de sus profesionales no será otra que la de acreditar que hubo diligencia y cuidado en la prestación del servicio, como demostración en contra de las manifestaciones que conllevan los cargos formulados en la demanda y que por su naturaleza se tornan difíciles de probar. En las anteriores condiciones le es dable a la administración exonerarse de responsabilidad con la sola demostración de haber prestado el servicio con la diligencia y cuidados necesarios para que la salud o vida del paciente no sufrieran menoscabo o falleciera. Frente a este tipo de conducta administrativa, le incumbe al demandado proveer al fallador de las pruebas, con lo cual se desvirtúa la presunción de falla establecida. Precisa la Sala que se trata en este caso de una falla del servicio, que le permite al demandado desvirtuarla con la demostración de la diligencia y cuidado.</p> <p>Como en el presente caso no se desvirtuó la presunción de falla del servicio y además no se acreditó que la paciente hubiera sido monitoreada en forma inmediata con posterioridad a la realización de la biopsia, lo cual habría permitido identificar y tratar en forma oportuna la complicación que presentaba.</p>
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA

Parte a la que se le impone la carga probatoria	SE IMPONE A LA PARTE DEMANDADA LA CARGA DE DESVIRTUAR LA FALLA PRESUNTA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
---	--

FICHA NÚMERO: 12

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	12655
Fecha de la sentencia	siete (07) de octubre de mil novecientos noventa y nueve (1999)
Demandante	BERNARDO ROLDÁN Y OTROS
Demandado	INSTITUTO METROPOLITANO DE SALUD DE MEDELLÍN (METROSALUD) - INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES (I.S.S)
Conoció en primera instancia	Tribunal Administrativo de Antioquia
Decisión	Niéganse las pretensiones de la demanda
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA
Decisión	REVÓCASE la sentencia apelada
Hechos jurídicos	<p>Fredy Roldan Ciro el 28 de marzo de 1993 luego de haber sufrido accidente de tránsito en una motocicleta fue trasladado por sus acompañantes a la unidad hospitalaria de Castilla donde fue atendido superficialmente, no obstante las lesiones recibidas en la cabeza y la fractura de clavícula.</p> <p>El paciente fue despachado de dicho centro asistencial, por tratarse de un caso de ebriedad.</p> <p>El 29 de marzo de 1993 el señor Roldan Ciro fue trasladado a la clínica León XIII del Instituto de los Seguros Sociales; ingresó por urgencias y fue trasladado al pabellón de accidentados, donde se informó que presentaba fractura de cráneo y de clavícula.</p> <p>En historia clínica existen anotaciones que daban cuenta del TEC (tráuma encefalocraneano), de la pérdida de conocimiento por varias horas del paciente, del vómito alimentario y de su dificultad para hablar, del estado somnoliento; del resultado del TAC simple de cráneo que da cuenta de la contusión cerebral. No obstante, no se le dispensó el tratamiento oportuno y adecuado.</p> <p>Pese a las varias órdenes dadas por los médicos, en el sentido de trasladar al paciente al pabellón de neurología y de reclamar una valoración por un neurólogo, ninguna de dichas órdenes fue atendida, al</p>

	<p>punto que el primero de abril de 1993 el paciente falleció, a pesar de los requerimientos de una evaluación urgente y de la práctica de un TAC, solicitudes de las cuales existe constancia en la propia historia clínica.</p> <p>La muerte de Fredy Roldan Ciro ha generado perjuicios a su esposa y a los padres de aquél, con quienes convivía.</p>
Motivación jurídica de la decisión	<p>Se probaron protuberantes descuidos, negligencias, falta de atención oportuna, demoras y horas perdidas frente a un caso de trauma encefalocraneano que, como lo sostuvieron los médicos que declararon durante la instancia, podía evolucionar con grave peligro para la vida del paciente; así ocurrió.</p> <p>Hasta aquí por la vía de la carga probatoria del INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES su pasividad y falta de diligencia, en representar en el proceso la justificación de su comportamiento. Tal pasividad permite concluir que existió una falla institucional en la organización del servicio. La Sala no puede aceptar que los roles determinados y específicos que cumple cada miembro del grupo médico impidan a la postre establecer la responsabilidad del I.S.S., por la circunstancia de la división del trabajo.</p> <p>Pero lo que si resulta absolutamente claro, es que las omisiones en que incurrió el grupo médico o la organización institucional en la prestación del servicio de salud, excluyen la idea de diligencia y cuidado, de regularidad y eficaz prestación del servicio público y, por lo mismo, se concluye que ante casos como éste (de inactividad o pasividad del grupo médico en la prestación del servicio o de falta de organización y cumplimiento de las órdenes médicas) la causa del deceso ha de atribuirse al ente demandado, no porque exista prueba directa que así lo evidencie, sino porque existe prueba indirecta partiendo de la misma historia clínica.</p>
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	AL DEMANDADO

FICHA NÚMERO: 13**TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba**

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	11.169 C.P. RICARDO HOYOS DUQUE
Fecha de la sentencia	3 de Mayo de 1999
Demandante	VICENTE SEGUNDO SIERRA PÉREZ
Demandado	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
Conoció en primera instancia	TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA
Decisión	NIEGA PRETENSIONES
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO – SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO – SECCIÓN TERCERA
Decisión	REVOCA SENTENCIA – CONCEDE SENTENCIA
Hechos jurídicos	<p>El 29 de agosto de 1990, la menor Marianella Sierra Jiménez ingresó al Instituto Nacional de Cancerología con el fin de obtener un diagnóstico médico en relación con una masa tumoral que mostraba en los distintos exámenes de laboratorio, gamagrafías, radiografías y tomografías.</p> <p>Al día siguiente, los médicos del Instituto le practicaron a la menor una cirugía en la cual se le produjo un desplazamiento de la médula espinal, razón por la cual la menor quedo parapléjica.</p> <p>Quince horas más tarde se le practicó otra cirugía para retirarle la cera ósea que estaba comprimiendo la médula, pero dicha cera no fue retirada en su totalidad.</p> <p>Para la práctica de esas intervenciones no se pidió el consentimiento de los representantes de la menor.</p> <p>El 22 de octubre de 1990, la menor fue internada en el hospital San José donde se le practicó una nueva intervención quirúrgica y se le halló gran cantidad de cera ósea comprimiendo la médula. Esta fue retirada, pero el daño irreversible -paraplejia- ya estaba causado por la falla del servicio médico prestado por el Instituto de Cancerología.</p>
Decisión del Consejo	REVOCA SENTENCIA – CONCEDE PRETENSIONES
Motivación jurídica de la decisión	<p>En el caso concreto la falla del Instituto demandado está probada. Dicha falla consistió en omitir la práctica de exámenes de laboratorio previos, los cuales hubieran brindado a los médicos una mejor información acerca del tipo de lesión que presentaba la menor y por consiguiente, la realización de procedimientos diferentes a la biopsia, cuya práctica no estaba indicada en el caso concreto y que generó el daño cuya indemnización se reclama. En conclusión, no existe certeza en el sentido de que la paraplejía sufrida por Marianella Sierra Jiménez haya tenido por causa la práctica de la biopsia. No obstante, debe tenerse en cuenta que aunque la menor presentaba problemas sensitivos en sus</p>

	<p>extremidades inferiores antes de ingresar al Instituto Nacional de Cancerología, se movilizaba por sí misma y que después de dicha intervención no volvió a caminar. Esto significa que existe una alta probabilidad de que la causa de la invalidez de la menor sea la falla de la entidad demandada. Probabilidad que además fue reconocida por los médicos de la entidad demandada. En consideración al grado de dificultad que representa para el actor la prueba de la relación de causalidad entre la acción del agente y el daño en los casos en que esté comprometida la responsabilidad profesional, no sólo por la complejidad de los conocimientos científicos y tecnológicos en ella involucrados sino también por la carencia de los materiales y documentos que prueben dicha relación causal, se afirma que cuando sea imposible esperar certeza o exactitud en esta materia "el juez puede contentarse con la probabilidad de su existencia", es decir, que la relación de causalidad queda probada "cuando los elementos de juicio suministrados conducen a 'un grado suficiente de probabilidad'". Ahora bien, es cierto que no existe certeza en cuanto a que de no haberse producido la práctica de la biopsia la menor no hubiera quedado inválida, pero sí es cierto que la intervención le restó la oportunidad de aliviar o al menos mejorar su situación física sin padecer el estado de invalidez que sufre y por esta razón la entidad demandada deberá indemnizar al actor los daños sufridos con ocasión de la paraplejia de su hija, derivada de la falla médica.</p>
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	PARTE DEMANDANTE

FICHA NÚMERO: 14

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	Radicado: 12123 C.P. ALIER EDUARDO HERNÁNDEZ ENRIQUEZ
Fecha de la sentencia	17 de Agosto de 2000
Demandante	JORGE ISAAC CATALAN BEDOYA Y OTROS
Demandado	INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES
Conoció en primera instancia	TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE ANTIOQUIA
Decisión	CONCEDE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO – SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO – SECCIÓN TERCERA
Decisión	CONFIRMA SENTENCIA
Hechos jurídicos	<p>a) María Aracelly Molina solicitó ser atendida el 11 de enero de 1988, tal como lo venía haciendo con anterioridad. Luego de hacer la revisión de rigor, el médico tratante le hizo saber que podía retornar de nuevo a su residencia. b). El 13 del mismo mes regresó al ISS, en vista de que sus contracciones aumentaban y “no sentía mejoría ...”. El galeno le expresó entonces que “le faltaban más de 2 o tres semanas para el parto y que debía continuar con la medicación indicada”. c) “El día 14 insistió nuevamente sobre su estado pero no recibe respuesta positiva y debe regresar a su casa sin que fuese atendida adecuadamente”. d) El 15 regresó allí y en su historia clínica se anotó que había un “falso trabajo de parto”. e) Sólo la examinaron el día siguiente, a la una y media de la mañana. Desde ese momento “su estado de salud empeora pues presenta sangrado abundante, fuertes contracciones”. f) A las 5 y 30 a.m. “la enfermera Matty G. anota en la historia clínica ... las pésimas condiciones en que se encuentra ..., razón por la cual fue remitida al “tercer piso”. g) El 16, a las 6 y 10 a.m., el facultativo de turno conceptuó: “Recibo paciente en pésimas condiciones físicas, no se le oye ni pulso, ni (presión arterial) PA. Trae Harman a chorro ...” y “Nace hombre en muy malas condiciones en paro respiratorio. h) La intervinieron “de urgencia pero cuando ya sus condiciones no respondían y cuando ya se había puesto en peligro su vida y la del pequeño niño que esba (sic) por nacer.”.</p> <p>Así las cosas, “la inoportuna y retardada atención en los momentos en que mi paciente y poderdante se encontraba para dar a luz propiciaron la ruptura uterina, causándole un daño irreparable ya que por tal razón debió practicársele HISTERECTOMIA ABDOMINAL, que perfectamente se le hubiera podido realizar a tiempo y salvar su criatura en lugar de extraerle el útero perjudicar a su bebé...C. A partir de la fecha de su</p>

	<p>nacimiento el menor LUIS CARLOS CATALAN MOLINA y a consecuencia de la mala atención que se le dio a su madre en el momento de parto (sic) presenta una CUADRIPARESTA ESPASTICA ANOXIA, certificada por los distintos médicos que lo han reconocido y han consignado su diagnóstico a través de la Historia Clínica No. 910892110.</p>
Decisión del Consejo	CONFIRMA SENTENCIA
Motivación jurídica de la decisión	<p>La Sala llega a la conclusión de que, en el presente caso, la administración incurrió en responsabilidad por su reprochable e injustificada conducta consistente la grave negligencia en la prestación del servicio de salud a la señora MARIA ARACELLY MOLINA MEJIA y a su hijo LUIS CARLOS CATALAN MOLINA, que estaba por nacer, con lo cual les produjo daños irreversibles.</p> <p>En efecto, está demostrado que la entidad omitió realizarle a la actora dos exámenes indispensables para establecer el proceso de embarazo, como son el monitoreo uterino y el estudio pelvimétrico, puesto que según el dictamen médico pericial, causa principal de ruptura de “útero intacto” es la estrechez pélvica en mujeres, como la actora, que no tenían antecedentes de cesáreas ni otros partos. Además, cuando la referida madre se presentó a la entidad para ser atendida en el trabajo de parto, pese a presentar un estado de salud que ameritaba una atención médica urgente (“fuertes contracciones y sangrado vaginal”), la realización de la cesárea se produjo ocho horas después de haber ingresado a la clínica.</p> <p>Un diagnóstico acertado y una atención médica oportuna y adecuada, habrían evitado el estallido del útero y la expulsión del nasciturus al abdomen de su madre, con las graves consecuencias para la salud de ambos.</p> <p>Como, además, no se consignaron “los signos prodrómicos de la inminencia de ruptura del útero”, la doctora OLGA EUGENIA AGUILAR, quien intervino quirúrgicamente de urgencia a la actora para practicarle un cesárea, declaró que no tenía claro el diagnóstico por lo cual “fue una sorpresa el hallazgo quirúrgico”, es decir, el estallido del útero.</p> <p>El significativo número de trabajos de parto diarios que realiza la entidad, no es causa justificativa para que se incurra en una deficiente prestación del servicio de salud durante el proceso de embarazo y parto.</p> <p>Luego, la omisión de la entidad demandada al no haber realizado los exámenes y estudios médicos necesarios que permitieran diagnosticar a tiempo la inminencia de la ruptura uterina de la actora, constituyó la causa eficiente del daño antijurídico producido.</p> <p>La entidad demandada no ha demostrado que en el proceso de embarazo de la señora MARIA ARACELLY MOLINA MEJIA, el parto y los fenómenos posteriores al alumbramiento del niño LUIS CARLOS CATALAN RAMÍREZ, se produjeron circunstancias imprevisibles o</p>

	<p>irresistibles que la liberan de responsabilidad en el ejercicio de la actividad médica, por el resultado de dicho proceso, el cual dejó como secuelas la infertilidad y disminución de la respuesta sexual de la madre y retardo mental severo del niño. Pero más allá, y sin necesidad de recurrir a este tipo de regímenes que se derivan de un tipo específico de obligación, en este caso, no hay duda de que el daño fue producto de una evidente falla del servicio probada, puesto que la parte actora ha demostrado que la administración omitió realizarle a la actora MARIA ARACELLY MOLINA exámenes médicos indispensables para establecer el proceso de su embarazo, con los cuales pudo haberse diagnosticado a tiempo alguna irregularidad y, además, cuando estaba próxima a dar a luz no fue atendida en forma oportuna, siendo que requería asistencia médica urgente. Como esto no se hizo se produjeron las graves consecuencias antes relacionadas tanto para la madre como para el niño. De modo que fue la conducta negligente de la administración la que desencadenó el daño que se reclama, razón por la cual no es necesario acudir ni siquiera al régimen de presunción de falla para deducir su responsabilidad, puesto que la misma está abundantemente probada en el proceso.</p>
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	SE IMPONE A LA PARTE DEMANDADA LA CARGA DE DESVIRTUAR EL NEXO CAUSAL COMO FALLA PRESUNTA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

FICHA NÚMERO: 15**TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba**

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	11878
Fecha de la sentencia	diez (10) de febrero de dos mil (2000)
Demandante	JOSUÉ REINALDO DURÁN SERRANO Y OTROS.
Demandado	HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN GONZÁLEZ VALENCIA Y UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER - UIS.
Conoció en primera instancia	2 de febrero de 1996, el Tribunal Administrativo de Santander
Decisión	<p><i>“PRIMERO.- Decláranse responsables a (sic) la Universidad Industrial de Santander y al (sic) Hospital Universitario Ramón González Valencia de los perjuicios ocasionados con la muerte del joven JAVIER DURAN GOMEZ ocurrida el 2 de octubre de 1991 en Bucaramanga.</i></p> <p><i>SEGUNDO.- Condénanse (sic) a la Universidad Industrial de Santander y al (sic) Hospital Universitario Ramón González Valencia a pagar a cada uno de ellos, los siguientes valores:</i></p> <p><i>a) Por concepto de daños morales el equivalente a la cantidad de TRESCIENTOS GRAMOS DE ORO a cada uno de los señores JOSUE REINALDO DURAN SERRANO y ESTHER GOMEZ DE DURAN.</i></p> <p><i>b) Por el mismo concepto el valor equivalente a CINCUENTA GRAMOS DE ORO a REYNALDO DURAN GOMEZ, HERNAN DURAN GOMEZ y ESTHER YOLIMA DURAN GOMEZ.</i></p> <p><i>c) Por el mismo concepto, el valor equivalente a VEINTICINCO GRAMOS DE ORO a favor del NELLY DURAN DE ARIAS.</i></p> <p><i>TERCERO.- CONDENASE a la UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER y al HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMON GONZALEZ VALENCIA a pagar el valor de OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS CON 67/100 (\$886.544.67) por partes iguales, es decir cada una CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS CON 33/100 (\$443.272.33) por concepto de DAÑOS MATERIALES EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE en favor</i></p>

	<p>de JOSUE REINALDO DURAN SERRANO Y ESTHER GOMEZ DE DURAN.</p> <p>CUARTO.- NIEGANSE las restantes pretensiones de la demanda”.</p>
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCION TERCERA Consejero ponente: ALIER EDUARDO HERNÁNDEZ ENRÍQUEZ.
Decisión	Confirmó y modificó
Hechos jurídicos	<p>a. Los señores JOSUE REINALDO DURÁN SERRANO y ESTHER GÓMEZ RUEDA contrajeron matrimonio el 22 de febrero de 1967 y tuvieron cuatro hijos, REYNALDO, JAVIER, HERNÁN y ESTHER YOLIMA DURÁN GÓMEZ.</p> <p>b.JOSUE REINALDO DURÁN SERRANO es el padre extramatrimonial de NELLY DURÁN DUARTE (hoy de Arias), hermana paterna de JAVIER DURÁN GÓMEZ.</p> <p>c.Los esposos DURÁN GÓMEZ, sus hijos legítimos y la hija extramatrimonial de Josué Reinaldo Durán sostuvieron entre sí especiales relaciones de convivencia, fraternidad, afecto y auxilio mutuo, hasta que JAVIER DURÁN GÓMEZ se trasladó a Bucaramanga, quedando sus padres y hermanos trabajando para sufragar los gastos que éste demandaba, previo compromiso de que, al culminar su carrera profesional, respondería por la educación de los demás hermanos y ayudaría a sus padres, “a medida de su capacidad, pues, no todos estudiarían al tiempo y el trabajo continuaría en equipo conforme a lo pactado”</p> <p>d En virtud de lo anterior, los padres y hermanos de Javier sufrieron un gran dolor y aflicción como consecuencia de su muerte, que ocurrió el 2 de octubre de 1991.</p> <p>e.Los esposos DURÁN GÓMEZ, por su edad (57 y 50 años, respectivamente, al momento de la muerte de su hijo) y dada la situación de violencia guerrillera que se vive en San Vicente de Chucurí, lugar donde residen, tenían fincadas sus esperanzas en que Javier “...iba a colaborar a la subsistencia de sus padres y en el sostenimiento económico del resto de los miembros de la familia”. Al momento de su muerte, cursaba cuarto nivel de Ingeniería Mecánica en la Universidad Industrial de Santander.</p> <p>f.JAVIER DURÁN GÓMEZ había prestado el servicio militar y era reservista de primera línea, asimilado a oficial de reserva. Por otra parte, había aprendido, al lado de su padre, las labores de técnico mecánico de</p>

motores y el montaje de silos, secadoras de café y otras actividades similares, a las que se dedicaba en época de vacaciones. Considera el demandante que lo anterior debe tenerse en cuenta para la determinación y cuantificación del lucro cesante consolidado y futuro.

g.El 13 de marzo de 1991, JAVIER DURÁN GÓMEZ, quien presentaba dolor abdominal, fue atendido por el doctor CHRISTIAN ALFREDO SANTOS SÁNCHEZ, médico de la Sección de Bienestar Universitario de la UIS. Diagnosticó el doctor Santos “dispepsia inflatulecia (sic) que se coligó con una parasitosis..” y recetó “antiparasitarios y enzimas digestivas”.

El 19 de septiembre de 1991, JAVIER DURÁN GÓMEZ acudió nuevamente a la citada sección, en las horas de la mañana y manifestó que tenía “un dolor en el hipocondrio derecho irradiado a la espalda”. El doctor Santos Sánchez, quien lo atiende, sospecha que se trata de apendicitis y, a fin de ratificar el diagnóstico, ordena exámenes de laboratorio, un cuadro hemático y una sedimentación. Manifiesta al estudiante que lleve los resultados y que, si él no se encuentra, los muestre al médico del turno siguiente.

JAVIER DURÁN acude el mismo día, en horas la tarde, llevando los resultados de los exámenes ordenados. Lo atiende el doctor FRANCISCO JOSÉ MÉNDEZ REYES, médico de turno, “quien manifiesta por los resultados de los exámenes que no tenía nada, “sino ganas de faltar a clase por ser época de previos”... no registra nada por escrito en la... historia clínica... no lo revisa ni lo examina, a pesar de que... aparte de su dolor abdominal agudo presentaba escalofríos y náuseas; a cambio lo envía para la casa”.

Los días siguientes eran inhábiles, por ser fin de semana, y no había atención médica en la Sección de Bienestar Universitario, donde tenía derecho JAVIER DURÁN a ser atendido. Por esta razón y dado que era de escasos recursos económicos, volvió allí mismo el 23 de septiembre de 1991, a las 9:00 a.m., pues continuaba presentando los mismos síntomas, incluso en forma más severa. Fue atendido por la doctora ELSA CECILIA ARICINEGAS SARMIENTO, “quien no registró los exámenes de laboratorio que le habían sido practicados a JAVIER DURAN GOMEZ en la CLINICA SANTA TERESA LTDA., limitándose a escuchar de su paciente que el motivo de su consulta lo era un dolor abdominal, vómito y fiebre de más o menos ocho (8) días de evolución, observó sí un tinte icterico en su piel haciendo impresión diagnóstica de HEPATITIS VIRAL, sin practicar examen o exploración física alguna al paciente; procediendo a formular “a ojo de buen cubero” Buscapina ampollas y Placil (sic), complementando con

una incapacidad de ocho (8) días, sin ordenar los exámenes de rigor a los casos de HEPATITIS.

En vista de que JAVIER DURÁN no presentaba mejoría alguna, sino que empeoraba, su tía le solicitó al Director del servicio médico odontológico de Bienestar Universitario de la UIS, doctor GORGONIO PARRA DURÁN, que lo atendiera directamente. Consideró este médico que el estudiante padecía una hepatitis y le ordenó una ecografía. Este examen le fue llevado el 27 de septiembre de 1991. El doctor Parra se limitó a manifestar que las condiciones económicas de la Universidad no permitían ordenar una hospitalización, pero indicó que la misma era urgente. Teniendo en cuenta las manifestaciones de los familiares del muchacho, en el sentido de que carecían de medios económicos, el médico optó por remitirlo al Hospital Universitario Ramón González Valencia. Sin embargo, "...no se había practicado al paciente el examen clínico reglamentario que ordena la evolución médica básica entre otros y para el caso: signos vitales, inspección, palpación, auscultación, percusión y maniobras en búsqueda de compromiso peritoneal... este tipo de conducta de orden paleativo... permitió enmascarar su grave condición y el progreso de la misma a situaciones aún más críticas (sepsis generalizada con hemólisis intravascular) que fue lo que finalmente causó la muerte del joven... Salta a la vista una conducta omisiva y negligente por parte del personal médico del Servicio de Bienestar Estudiantil de la "UIS", en especial de su jefe GORGONIO PARRA".

JAVIER DURÁN fue llevado al hospital mencionado, en las horas de la tarde del 27 de septiembre de 1991. Allí lo recibió y valoró el estudiante de pregrado JAIRO HERNÁN BELTRÁN ROMERO, quien no solicitó la colaboración del médico de planta, "a pesar de que carecía de la experiencia que reclamaba un caso que no descartaba el diagnóstico de APENDICITIS; no le practicó los exámenes paraclínicos, tales como cuadro hemático, parcial de orina, etc; diagnosticando... Síndrome Ictérico a estudio colecistodocolitiasis y Hepatitis Viral para descarte. Mientras duró su turno ni el médico de planta, ni el docente... valoraron al paciente...". Hacia las 19 horas del mismo día, lo valoró el doctor DONALDO ROSALES MARTÍNEZ, estudiante de postgrado de medicina interna de la UIS, "descartando cuadro obstructivo en vía biliar: Colecistocolodocolitiasis...". Ordenó repetir la ecografía y observar los cambios de los cuadros del paciente, lo cual, sin embargo, no se registró en la historia clínica. No consideró que el paciente presentara síndrome peritoneal focal o generalizado.

JAVIER DURÁN fue abandonado a su suerte sobre una

	<p>camilla en la sala de urgencias del hospital. Ante la irresponsabilidad de los médicos de esta institución y dado que el paciente empeoraba y se encontraba ya en estado “preagónico”, sus parientes optaron por trasladarlo, el 30 de septiembre siguiente, a la Clínica Santa Teresa Ltda, donde su tía, quien trabajaba allí como enfermera, pudo conseguir un crédito. Dadas las circunstancias, se vieron obligados a firmar “la salida voluntaria asumiendo riesgos por lo que le pasara al paciente...”.</p> <p>Tan pronto como ingresó a la citada clínica, se le practicaron a JAVIER DURÁN GÓMEZ los exámenes de laboratorio de rigor. En las horas de la tarde, fue intervenido por el doctor ARMANDO GÓMEZ, quien le practicó inmediatamente una endoscopia (laparoscopia) y descubrió que el paciente tenía una peritonitis de bastantes días de evolución. El cirujano NORBERTO SOTO le practicó al joven, ese mismo día, una cirugía, en las horas de la noche. El muchacho presentaba una “PERITONITIS GENERALIZADA, con abundante material purulento, PILEFLEBITIS CON COMPROMISO HEPÁTICO Y SIGNOS DE SEPTISEMIA (sic)”. Falleció a las 2:45 a.m. del 2 de octubre de 1991.</p>
<p>Decisión del Consejo</p>	<p>CONFÍRMASE el numeral primero de la parte <i>resolutiva de la sentencia proferida por el Tribunal Administrativo de Santander el 2 de febrero de 1996, mediante el cual se resolvió declarar responsables a la Universidad Industrial de Santander y al Hospital Universitario Ramón González Valencia de los perjuicios ocasionados con la muerte del joven Javier Durán Gómez.</i></p> <p>MODIFÍCASE el numeral segundo de la parte <i>resolutiva de la misma sentencia, mediante el cual se condenó a cada una las entidades demandadas a pagar en favor de los demandantes las sumas que allí mismo se indicaron, por concepto de daños morales, y en su lugar, se les condena a pagar, solidariamente, a cada uno de los padres de JAVIER DURÁN GÓMEZ, señores JOSUÉ REINALDO DURÁN SERRANO y ESTHER GÓMEZ DE DURÁN, la suma de dinero equivalente, en pesos colombianos, al valor de seiscientos (600) gramos de oro puro, y a cada uno de los hermanos del mismo, señores REYNALDO DURÁN GÓMEZ, HERNÁN DURÁN GÓMEZ y ESTHER YOLIMA DURÁN GÓMEZ, la suma de dinero equivalente, en pesos colombianos, al valor de cien (100) gramos de oro puro. Estas cantidades se pagarán atendiendo el valor del gramo de oro en la fecha de ejecutoria de esta providencia, según certificación que expida el Banco de la República.</i></p> <p><i>Para efectos de las restituciones a que hubiere lugar</i></p>

	<p><i>entre las dos entidades demandadas, deberá estarse a lo expresado en la parte motiva de esta providencia, en relación con su grado de participación en la producción del daño.</i></p> <p>REVÓCANSE el numeral segundo, en su literal c), y el numeral tercero de la parte resolutive de la misma sentencia.</p> <p>NIÉGANSE las demás pretensiones de la demanda.</p> <p><i>Dese cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 176 y 177 del Código Contencioso Administrativo, para lo cual se expedirá copia de la sentencia de segunda instancia, conforme al artículo 115 del Código de Procedimiento Civil.</i></p>
<p><i>Motivación jurídica de la decisión</i></p>	<p><i>Concluyó que en el Hospital Universitario Ramón González Valencia no se realizaron todos los procedimientos recomendados por la ciencia médica para diagnosticar, a tiempo, la enfermedad sufrida por Javier Durán Gómez. Por tanto es responsable de los perjuicios sufridos.</i></p> <p>Se encontró acreditada la responsabilidad de la Universidad Industrial de Santander en el presente caso. En efecto, está demostrado que esta institución no utilizó debidamente todos los medios que estaban a su alcance para esclarecer el diagnóstico de Javier Durán Gómez, lo que, a su vez, impidió realizar oportunamente el tratamiento indicado, hecho que ocasionó la muerte del joven estudiante.</p>
<p>Salvamento de Voto</p>	<p>SI</p>
<p>Resumen del Salvamento</p>	<p>Si bien es cierto que según la jurisprudencia tradicional de la Corporación al caso se le aplica el régimen de responsabilidad por falla presunta, encuentro lo siguiente: A. El demandante probó el hecho del cual se beneficia con la inferencia legal, de presunción de falla, pero el demandado probó su diligencia y cuidado, al demostrar la atención que le prestó al paciente. Advierto que en la sentencia, de la cual discrepo no tuvo en cuenta dos hechos fundamentales. Uno relativo a que a pesar de la diligencia y cuidado, desplegado sobre el paciente, las condiciones particulares del cuerpo de éste eran de diagnóstico difícil (<i>apéndice retrocecal</i>), circunstancia no imputable a la Administración y Otro concerniente a que para concluir falla, sobre un punto científico técnico, acudió a citación de textos médicos, cuando se sabe que los puntos, científicos técnicos, son sólo de demostración pericial. ¿Son los textos médicos prueba técnica?. La prueba médico científica para</p>

	<p>efectos procesales requiere de una solicitud de prueba, del decreto de la pedida o de oficio por el juzgador, de la práctica con la participación de los sujetos procesales y del tiempo necesario para su contradicción. ¿Podrá entenderse probada una falla Administrativa científica o técnica con la referencia doctrinaria a textos médicos?. La parte demandante debió demostrar científicamente, mediante dictamen pericial o informe técnico, que el diagnóstico del paciente Durán Gómez era fácil, o que la enfermedad era curable. Y debió demostrarlo porque como el Estado probó diligencia y cuidado rompió la presunción de anomalía que pesaba en su contra. B. Los demandantes padecieron daño pero no se demostró que éste fue antijurídico. C. Se demostraron unas negligencias y falencias administrativas pero que no tienen relación de causalidad con la muerte de Javier Durán Gómez, a más, como ya se dijo, que éste no fue antijurídico. D. En el evento hipotético de que procediese la declaratoria de responsabilidad y de condena no comparto la afirmación de que no hay lugar a indemnización de perjuicios morales para hermanos mayores de 18 años porque no probaron otros hechos distintos al parentesco que dan lugar a la demostración del perjuicio moral. En los anteriores términos salvo el voto a la sentencia que precede.</p>
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDANTE

Ver, entre otros, Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección III, 24 de octubre de 1990. M.P. Gustavo De Greiff Restrepo. Expediente 5902. Actora: María Helena Ayala de Pulido. Expediente 6897.

De esta evolución da cuenta el fallo expedido por la misma Corporación el 24 de agosto de 1992. Expediente 6754. Actor Henry Enrique Saltarín Monroy.

FICHA NÚMERO: 16

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	76001-23-31-000-1992-8406-01(12506)
Fecha de la sentencia	Veinte (20) de septiembre de dos mil uno (2001)
Demandante	Julio Manuel Bravo Minotta y María Sixta Banguera Torres, obrando en nombre propio y en el de su hija menor de edad Mayflower Bravo Banguera,
Demandado	Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”,
Conoció en primera instancia	I Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, Sección Primera
Decisión	<p>29 de mayo de 1996. <i>“1º DECLÁRASE administrativamente responsable al Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” del daño ocasionado al señor Julio Manuel Bravo Minotta, consistente en la amputación de su antebrazo izquierdo el 17 de septiembre de 1990.</i></p> <p><i>2º Como consecuencia de la anterior declaración, el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, a título de indemnización por el daño moral producido, deberá pagar al señor Julio Manuel Bravo Minotta, María Sixta Banguera Torres y Mayflower Bravo Banguera, a cada uno de ellos la suma de un mil gramos oro.</i></p> <p><i>Las anteriores cantidades de oro se pagarán de acuerdo con el precio de dicho metal, que para la fecha de ejecutoria de esta sentencia, certifique el Banco de la República.”</i></p> <p>3º Por concepto de perjuicios materiales en su composición de daño emergente y lucro cesante, el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, pagará al señor Julio Manuel Bravo Minotta, la suma de VEINTIUN MILLONES QUINIENTOS TREINTA MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS CON 31/100 MCTE (\$21.530.940.31).</p> <p>4º Las sumas que resultaren liquidadas de los perjuicios materiales devengarán intereses comerciales corrientes dentro de los primeros seis (6) meses a la ejecutoria del fallo, o que apruebe la liquidación según el caso, de allí en adelante intereses de mora. Igual condena se hace respecto de los perjuicios morales reconocidos.</p> <p>5º NIEGANSE las demás pretensiones de la demanda.</p> <p>6º Para el cabal cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 176 y 177 del C.C.A., se expedirán las copias respectivas de la sentencia, con constancia de</p>

	<p>ejecutoria, con destino a las partes, haciendo precisión sobre cuál de las copias resulta idónea para la efectividad de los derechos reconocidos.</p> <p>7° CONSÚLTASE SI NO FUERE APELADA”.</p>
Conoció en segunda instancia	<p>CONSEJO DE ESTADO -SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO -SECCION TERCERA. Consejero ponente: ALIER EDUARDO HERNÁNDEZ ENRÍQUEZ</p>
Decisión	<p>“CONFIRMANSE , MODIFICA Y REVOCA SENTENCIA</p>
Hechos jurídicos	<p><i>Julio Manuel Bravo Minotta y María Sixta Banguera Torres contrajeron matrimonio el 4 de septiembre de 1976, y de su unión, nació Mayflower Bravo Banguera, el 19 de junio de 1977. Estas personas conforman una familia con una “extraordinaria unidad espiritual, pues todos viven bajo un mismo techo en... la ciudad de Buenaventura..., se socorren en sus necesidades y angustias y comparten sus alegrías”.</i></p> <p><i>-Julio Manuel Bravo Minotta se dedicaba, últimamente, a la pesca de productos marinos, actividad de la cual “lograba una entrada mensual aproximada de... \$70.000.00..., con los cuales atendía su propia subsistencia, la de su esposa y la de su hija”.</i></p> <p><i>-El 11 de septiembre de 1990, aproximadamente a las 5:00 a.m., el señor Bravo Minotta se desplazó, en una lancha, desde el corregimiento de Bazán (La Bocana) hacia Buenaventura. En el trayecto, sufrió una lesión en el antebrazo izquierdo, “por el accionar de una escopeta de su propiedad y para su seguridad personal, sin ocasionarle mayor daño”.</i></p> <p><i>-Una hora después, aproximadamente, el señor Bravo Minotta llegó a la sección de urgencias del Hospital Regional de Buenaventura, donde fue curado y remitido, inmediatamente, al Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, de la ciudad de Cali. El viaje se realizó enseguida, en un taxi.</i></p> <p><i>-El paciente llegó a la sección de urgencias del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, aproximadamente a las 2:00 p.m., donde fue atendido; le tomaron una radiografía al antebrazo lesionado y no le encontraron fracturas; “le formularon y manifestaron que no tenía posibilidad de perder el antebrazo lesionado”. Lo dejaron en la sala de espera, con el fin de intervenirlos quirúrgicamente a las 6:00 p.m. de ese mismo día.</i></p> <p><i>-Seis días después, esto es, el 17 de septiembre de 1990, a las 10:00 a.m., el paciente fue sometido a una intervención quirúrgica. Se encontró gangrenado el</i></p>

	<p>antebrazo izquierdo, por lo cual se le amputó, hasta la articulación del codo.</p> <p>-La responsabilidad del citado hospital universitario se presume, dado que “la prudencia y diligencia impone no dejar por tanto tiempo y sin curación a una persona en espera de intervención quirúrgica”. La amputación es un hecho imputable “a la forma temeraria, arriesgada e irresponsable” en que actuó dicha entidad, a la “negligencia, descuido, falla o falta e imprevisión de los médicos al servicio” de la misma.”</p>
<p>Decisión del Consejo</p>	<p>“CONFÍRMANSE los numerales primero, quinto, sexto y séptimo de la parte resolutive de la sentencia proferida por el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, Sección Primera, el 29 de mayo de 1996, dentro del presente proceso.</p> <p>MODIFÍCANSE los numerales segundo y tercero de la parte resolutive de la misma sentencia, y se dispone, en su lugar:</p> <p>CONDÉNASE al Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” a pagar al señor Julio Manuel Bravo Minotta, la suma de sesenta y un millones doscientos veinticinco mil setecientos veintiocho pesos (\$61.225.728.00), por concepto de lucro cesante.</p> <p>CONDÉNASE al Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” a pagar al señor Julio Manuel Bravo Minotta, la suma equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales, esto es, catorce millones trescientos mil pesos (\$14.300.000.00), y a cada una de las demás demandantes –la señora María Sixta Banguera Torres y la niña Mayflower Bravo Banguera–, la suma de dinero equivalente a veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales, esto es, siete millones ciento cincuenta mil pesos (\$7.150.000.00), por concepto de los perjuicios morales sufridos.</p> <p>REVÓCASE el numeral cuarto de la parte resolutive de la misma providencia, y se dispone, en su lugar, dar cumplimiento al artículo 177 del Código Contencioso Administrativo.”</p>
<p>Motivación jurídica de la decisión</p>	<p>Consideró, en primer lugar, que el régimen de responsabilidad aplicable, en los casos de responsabilidad del Estado por daños causados en desarrollo de la prestación del servicio médico asistencial, es el régimen de falla del servicio presunta, conforme a lo expresado por el Consejo de Estado, en sentencia del 30 de julio de 1992. En relación con esta posición, reiterada por la jurisprudencia de esta Sala a partir de la expedición del fallo citado, se considera</p>

	necesario precisar que, si bien tiene origen en el llamado principio de las cargas probatorias dinámicas - cuya aplicación, aunque no tiene sustento en nuestra legislación procesal, puede decirse que encuentra asidero suficiente en las normas constitucionales que relievan el principio de equidad- ha resultado planteada en términos tan definitivos que se ha puesto en peligro su propio fundamento. En efecto, el planteamiento ha llevado a aplicar, en todos los casos de daño causado en desarrollo de la prestación del servicio médico asistencial, la teoría de la falla del servicio presunta, exigiéndosele siempre a las entidades públicas demandadas la prueba de que dicho servicio fue prestado debidamente, para poder exonerarse de responsabilidad.
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDADA

REFERENCIA

SENTENCIAS 30 DE JULIO DE 2003

Sentencia 11878 del 10 de febrero de 2000

Expediente 5902. Actora: María Helena Ayala de Pulido.

¹ Expediente 6897.

FICHA NÚMERO: 17

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	63001-23-31-000-1995-3700-01- (1384)
Fecha de la sentencia	Veintidós (22) de marzo de dos mil uno (2001)
Demandante	señores JESUS ALBERTO RODRIGUEZ LOPEZ y OLGA PATRICIA ALVAREZ CHACON
Demandado	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ARMENIA Y OTRO
Conoció en primera instancia	Tribunal Administrativo del Quindío, el 16 de enero de 1997
Decisión	<p><i>“Primero. Declárase a la Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Juan de Dios de Armenia y al Instituto Seccional de Salud del Quindío, responsable de la muerte de la menor DIANA RODRIGUEZ ALVAREZ.</i></p> <p><i>“Segundo. Como consecuencia de la anterior declaración, se condena en forma solidaria a los entes citados a pagar a cada uno de los demandantes, esto es, señores JESUS ALBERTO RODRIGUEZ LOPEZ y OLGA PATRICIA ALVAREZ CHACON, el equivalente a UN MIL GRAMOS ORO FINO, según cotización que para la fecha de ejecutoria de esta providencia tenga el citado metal, según certificado expedido por el Banco de la República y que para el efecto deberán presentar los actores con la respectiva cuenta de cobro, por concepto de los PERJUICIOS MORALES a ellos causados con ocasión de la muerte de la menor DIANA RODRIGUEZ ALVAREZ”.</i></p>
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCIÓN TERCERA Consejero ponente: RICARDO HOYOS DUQUE
Decisión	Revoca la sentencia de primera instancia
Hechos jurídicos	<p>Por laborar en el Instituto Seccional de Salud del Quindío, el señor Jesús Alberto Rodríguez afilió a su compañerara permanente Olga Patricia Alvarez Chacón al programa de previsión social que prestaba la entidad, la cual había suscrito contrato de prestación de servicios médico asistenciales con el hospital universitario San Juan de Dios de Armenia.</p> <p>b. En su condición de afiliada, la señora Olga Patricia Alvarez Chacón ingresó a dicho hospital, el 19 de junio de 1993,</p>

	<p>aproximadamente a las 6:00 p.m., con fin de recibir atención médico obstétrica. Media hora más tarde dio a luz una niña, sin presentar ningún problema en el trabajo de parto. El Instituto Seccional de Salud le comunicó a la paciente por medio de la caja interna del hospital, que el pediatra asignado para la menor lo era el médico Fernando Vera Castro.</p> <p>c. En las horas de la mañana del día siguiente a su nacimiento, la niña fue llevada al baño por una de las enfermeras del hospital, de donde la regresaron en estado cianótico, sin apetito y con dificultad para respirar, razón por la cual le aplicaron oxígeno, pero no se le brindó ninguna asistencia médica.</p> <p>d. El padre de la menor solicitó asistencia médica para su hija en el departamento de regionalización del hospital, de donde fue remitido al servicio de urgencias de la entidad, pero allí se le negó dicha asistencia, con el argumento de que el personal no estaba autorizado a trasladarse a otros pisos a atender pacientes que estuvieran a cargo de médicos tratantes. Finalmente, se comunicó con el director general del Instituto Seccional de Salud del Quindío para solicitarle que le asignara otro pediatra a su hija, pero éste le manifestó que llevara a la niña a la sala cuna del hospital, donde se le brindaría la asistencia médica requerida.</p> <p>e. El señor Jesús Alberto Rodríguez trató de comunicarse con el pediatra asignado para la atención de la menor, pero éste se encontraba en la ciudad de Buga y sólo se presentó en el hospital a las 9:00 p.m.</p> <p>f. El pediatra le manifestó a los padres que la menor se encontraba en buen estado de salud. Sin embargo, ésta falleció a las tres de la madrugada siguiente, debido a una broncoaspiración.</p>
<p>Decisión del Consejo</p>	<p>Revocó la providencia dictada por el Tribunal Administrativo del Quindío, el 16 de enero de 1997 y en su lugar, NIEGANSE las pretensiones de la demanda.</p>
<p>Motivación jurídica de la decisión</p>	<p>En este caso, para que proceda la declaración de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio médico, el demandante debe acreditar la prestación del servicio médico asistencial o la omisión de dicha asistencia cuando ésta ha sido requerida y existía el deber de prestarla; así como el daño sufrido por esa causa.</p> <p>Sin embargo, la causa de la muerte no pudo ser establecida, por razones atribuibles a la misma parte demandante que impidió que a ésta se le practicara la necropsia médico legal. La impresión diagnóstica de los médicos del hospital San Juan</p>

	<p>de Dios de Armenia, que consta en el acta de la defunción (fl. 17 C-1), en la cual se indica como causa del deceso una broncoaspiración no pudo ser confirmada ni descartada por la falta de la prueba más idónea, para tal efecto.</p> <p>Concluyó que desconocida la causa del fallecimiento de la menor, no resulta posible afirmar que la falla del servicio en la que se presume que incurrió la entidad tenga incidencia en el resultado. En otros términos, aún en el evento de que las entidades demandadas hubieran sido negligentes en la atención prestada a la menor, si la omisión o error en que incurrieron no incidió en la muerte, dichas fallas carecen de relevancia para tal efecto.</p> <p>En síntesis, aunque se presuma la falla del servicio de las entidades demandadas, no es posible condenarlas a pagar los perjuicios sufridos por los demandantes con la muerte de su hija, porque no se acreditó el vínculo causal entre esta falla y el daño por razones imputables sólo a éstos.</p>
Salvamento de Voto	No aplica
Resumen del Salvamento	No aplica
Aclaración de Voto	No aplica
Resumen de la aclaración	No aplica
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDANTE

Refiere las siguientes sentencias:

- Sentencia del 24 de octubre de 1990. Expediente 5902
- Sentencia del 30 de junio de 1992. Expediente 6897.
- Sentencia del 10 de febrero de 2000. Expediente 118.879
- Sentencia del 18 de febrero de 2001.

FICHA NÚMERO: 18

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	25000-23-26-000-1992-8384-01(13166) C.P. RICARDO HOYOS DUQUE
Fecha de la sentencia	22 de Marzo de 2001
Demandante	CLEMENTINA LÓPOEZ BAUTISTA
Demandado	INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES
Conoció en primera instancia	TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA
Decisión	NIEGA LAS SÚPLICAS DE LA DEMANDA
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO – SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO – SECCIÓN TERCERA
Decisión	CONFIRMA EL ORDINAL PRIMERO DE LA SENTENCIA, REVOCA EL ORDINAL SEGUNDO QUE CONDENÓ EN COSTAS A LA PARTE ACTORA
Hechos jurídicos	Se afirma que el 24 de Junio de 1991 el señor Luis Camilo Rodríguez requirió asistencia médica en el servicio de Urgencias de la Clínica San Pedro Claver del ISS por presentar una erupción en la piel, quien fue remitido al CAB de Paiba pero le exigieron carta de la empresa y cita previa, pero ante la insistencia de la esposa lo atendió un médico que le recetó droga para la fiebre y el malestar y se le concedió cita para el 2 de Julio próximo. El 26 de Junio al presentar dificultades respiratorias y agravarse su situación, nuevamente la esposa ingresó al señor Luis Camilo por urgencias de la Clínica San Pedro Claver y a la media noche fue internado, siendo sacado para uno de los pasillos al día siguiente toda vez que el señor no tenía papeles, pero finalmente lo subieron a una habitación; el día 28 de Junio fue trasladado de habitación bajo el argumento que la enfermedad que padecía era infectocontagiosa, de quien se creyó que tenía SIDA, falleciendo el paciente el 29 de Junio a las 10:00 a.m. La esposa pidió que el cadáver fuera examinado por Medicina Legal, quien entregó el cuerpo el 30 de Junio, siendo recomendado la cremación del cuerpo. Posteriormente la señora Clementina Lopez y sus tres hijo, acudieron a la Cruz Roja y se hicieron examen de sangre para verificar si se encontraban contagiados de SIDA y el resultado fue negativo, ante dicha situación acudió al ISS a que le facilitaran el examen de sangre realizado a su esposo cuya muestra el día 27 de Junio fue de HIV no reactivo.
Decisión del Consejo	SE CONFIRMA el numeral primero de la Sentencia de primera Instancia, por medio del cual se NEGARON las pretensiones, pero se REVOCA el numeral según, en el

	que se impuso condena en costas a la parte actora.
Motivación jurídica de la decisión	<p>Según el Consejo, puede afirmarse que en muchos eventos el demandante puede ser relevado por el juez de acreditar la falla del servicio médico, en aplicación del principio de la carga dinámica de las pruebas o bien a través de una inversión de la carga de las mismas, en consideración al alto grado de dificultad que representa para éste acreditar hechos de carácter científico o realizados en condiciones en las cuales únicamente el profesional médico pueda tener acceso a la información. De igual manera, en algunos eventos no se requerirá que la prueba aportada por el demandante genere certeza sobre la existencia de la relación causal, pues en consideración a la complejidad de los conocimientos científicos y tecnológicos en ella involucrados, el juez puede darla por establecida con la probabilidad de su existencia.</p> <p>En todo caso, para que proceda la declaración de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio médico, <u>el demandante debe acreditar la prestación del servicio médico asistencial o la omisión de dicha asistencia cuando ésta ha sido requerida y existía el deber de prestarla; así como el daño sufrido por esa causa.</u></p> <p>La responsabilidad médica se pretende derivar de acuerdo con la demanda, de una tardía prestación del servicio y de un error de diagnóstico que impidió proporcionarle al paciente el tratamiento requerido.</p> <p>A juicio de la Sala, la negligencia en la atención del paciente alegada por la parte demandante no fue probada. Por el contrario, se aprecia que éste sí recibió atención médica en el Instituto de Seguros Sociales desde el 26 de junio de 1991 hasta el 29 del mismo mes, tiempo durante el cual fue evaluado por especialistas, se le suministró tratamiento clínico, estuvo asistido de personal auxiliar y se le practicaron varios exámenes de diagnóstico.</p> <p>Es cierto que a esa conclusión se llega fundamentalmente a partir de la historia clínica que obra en el expediente, la cual fue aportada por la misma parte demandada. Sin embargo, la Sala le da pleno crédito con respecto a la asistencia prestada al paciente porque lo que en ella consta no fue controvertido por la parte actora. Por el contrario, en la demanda se afirmó que el señor Luis Camilo Rodríguez fue internado en la clínica San Pedro Claver del Instituto de Seguros Sociales, donde le diagnosticaron SIDA. Algunos de los testigos citados al proceso además lo confirman (fls. 11-22 C-2).</p> <p>Debe destacarse que la historia clínica es la prueba más idónea para que los mismos profesionales y en general los centros de atención médica demuestren su actuación. No obstante, lo que conste en ésta puede ser controvertido por las partes o desvirtuado con otros medios probatorios, incluida la prueba indiciaria, lo cual</p>

	<p>no ocurre en este evento, como ya se señaló. La parte actora tampoco acreditó la negligencia de la entidad previa a la internación clínica del paciente, es decir, no demostró que éste hubiera concurrido al centro de urgencias y al CAB de Paiba y que en tales centros no se le hubiera prestado atención médica, ni que éste hubiera permanecido en la clínica San Pedro Claver durante 20 horas sin recibir ninguna atención.</p> <p>En cuanto al error de diagnóstico aducido por los demandantes, considera la Sala que si bien los médicos del Instituto de Seguros Sociales no tuvieron certeza sobre la enfermedad que padecía el señor Luis Camilo Rodríguez, en razón del poco tiempo que permaneció recluido en el hospital y del resultado de las pruebas clínicas que le practicaron, le suministraron el tratamiento correspondiente a SIDA, que fue la impresión diagnóstica que tuvieron, la cual fue confirmada por el forense del Instituto de Medicina Legal. Es decir, no hubo falla del servicio ni en el diagnóstico ni en el tratamiento suministrado. Ahora bien, la conclusión a la cual llegó el médico forense no fue cuestionada en la oportunidad legal por el apoderado de los demandantes ni existen razones científicas para considerarla desacertada.</p> <p>Aunque no figura en el protocolo que se le haya realizado una prueba de sangre especializada para determinar la existencia del VIH, como lo destaca el apoderado de la parte actora, las condiciones en las cuales se hallaron los órganos internos del fallecido y en particular sus órganos inmunológicos permitían al forense llegar a esa conclusión. En efecto, en el protocolo de la necropsia se consignaron los siguientes datos relacionados con el examen interno del cadáver: "LARINGE TRAQUEA: ocupados por líquido de edema. PULMONES: acrepitantes, lisos brillantes, congestivos, al corte sale abundante cantidad de líquido de edema. Hay múltiples nódulos de entre 0.5 mms y 2 mms. diseminados en todo el parenquima pulmonar...ESOFAGO: lesiones ulcerativas en todo el trayecto del esófago...HIGADO: múltiples lesiones nodulares de 1-3 mms. en la superficie hepática y al corte...RIÑONES: congestión cortico medular. HEMATOPOYETICO: BAZO: lesiones nodulares múltiples en la superficie del bazo" (fl. 76 C-1).</p> <p>No contradice el diagnóstico el hecho de que el señor Luis Camilo Rodríguez haya laborado hasta pocos días antes de su muerte, pues en la literatura médica se registra que en algunos casos los pacientes permanecen asintomáticos durante el período de evolución del virus y éste sólo se manifiesta con la aparición de una infección oportunista como lo son la tuberculosis y la varicela zoster [10], que fueron también impresiones diagnósticas de los médicos.</p> <p>Debe destacarse además que si bien tuberculosis y la varicela no son enfermedad mortal, en la generalidad de</p>
--	--

	<p>los casos, sí pueden llegar a serlo cuando el virus se presenta en pacientes que tienen destruido su sistema inmunológico.</p> <p>En síntesis, considera la Sala que la causa de la muerte del señor Luis Camilo Rodríguez quedó debidamente acreditada en el proceso y que ésta no tuvo ningún vínculo causal con el servicio prestado por el Instituto de Seguros Sociales al paciente. La atención brindada al mismo en dicha institución fue oportuna y adecuada a la impresión diagnóstica que luego confirmó el legista. Por lo tanto, no hay razón para considerar que la demandada haya restado oportunidad de sobrevivencia al paciente por un error de diagnóstico.</p>
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	A LA PARTE DEMANDANTE

FICHA NÚMERO: 19

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	13001-23-31-000-1990-7392-01(11901)
Fecha de la sentencia	Catorce (14) de junio de dos mil uno (2001)
Demandante	WALFREDO PUELLO ROYO
Demandado	INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES
Conoció en primera instancia	18 de diciembre de 1995 por el Tribunal Administrativo de Bolívar.
Decisión	Denegó las pretensiones de la demanda.
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO -SECCION TERCERA.- Consejero ponente: ALIER EDUARDO HERNANDEZ ENRIQUEZ
Decisión	CONFIRMASE la sentencia proferida por el Tribunal Administrativo de Bolívar el 18 de diciembre de 1995, mediante el cual se resolvió denegar las pretensiones de la demanda.
Hechos jurídicos	<p>- En el año 1987, el actor acudió al oftalmólogo León Facio Lince Cárdenas, para que lo examinara. Éste profesional le sugirió al paciente la posibilidad de practicar una cirugía de catarata, “de tipo extracción extracapsular e implante de lente intraocular de cámara posterior”, procedimiento que debía realizarse con anestesia general.</p> <p>-Como consecuencia de lo anterior, el demandante acudió ante la Unidad Oftalmológica de Cartagena Ltda., donde lo atendió el doctor Rolando Bechara Castilla, quien realizó un diagnóstico similar al del doctor Facio Lince.</p> <p>-Dado que estaba afiliado al ISS, como empleado del Casino Turístico del Caribe (Invertur), el paciente acudió a aquella entidad. Allí lo atendió el doctor “Álvaro Paternina Alegue” (sic), quien ordenó su hospitalización en la Clínica Vargas. Ésta se produjo el 26 de mayo de 1988.</p> <p>-Al día siguiente, fue intervenido quirúrgicamente por el último médico citado. La operación consistió en “la catarata (sic) del ojo izquierdo y extracción extracapsular (sic) más lente introocular (sic)”.</p>

	<p>-Durante la operación Puello Royo manifestó al médico que sentía fuertes dolores en el ojo intervenido, y el médico no le prestó atención, limitándose a decir que eran más fuertes las mujeres.</p> <p>-Terminada la operación, el paciente sintió un dolor irresistible en el ojo izquierdo, por lo cual le solicitó al médico la aplicación de calmantes.</p> <p>-Ese mismo día, el doctor Alegüe Paternina dio de alta al señor Puello Royo, “decisión bastante sorprendente por lo delicado de la intervención realizada”. Fue citado para consulta externa en el consultorio de aquél, el lunes siguiente. En dicha consulta, se le limpió el ojo y se le hizo una curación, así como una prueba de visibilidad, con resultados negativos.</p> <p>-“...Esta situación se iba perpetuando en el... tiempo, no obstante que, tenía citas... con el Dr. Paternina (sic) todos los viernes siguientes a la fecha en que fue intervenido... el profesional de la medicina, conociendo la impericia, negligencia en que incurrió..., le regalaba medicinas..., tratando con ello de ocultar o sofocar... la garrafal falla cometida, que le costó la visión izquierda...” al paciente.</p> <p>-Esta situación se “desenmascaró”, el 10 de mayo de 1989, cuando Puello Royo decidió, por cuenta personal, ir donde especialistas del Hospital Naval, dado que es oficial retirado de la Armada Nacional. Allí fue examinado por algunos médicos, quienes consideraron que debía practicársele un transplante de córnea. Uno de ellos fue el doctor Pedro Pérez Rosales.</p> <p>-Ante lo anterior, el doctor Pérez Rosales lo remitió a Bogotá, a fin de que su caso fuera sometido a consideración de una junta médica, en el Hospital Militar Central. Esta junta concluyó que debía efectuarse el transplante de córnea.</p> <p>-El paciente informó de este concepto al doctor Alegüe Paternina, quien “aceptó tal situación y por ende, la irregularidad profesional en que había incurrido”.</p> <p>-Puello Royo acudió, entonces, al ISS, donde solicitó una consulta, con otro médico. Lo atendió el doctor Larry Iglesias Tavening, el 12 de mayo de 1989, quien determinó que el transplante citado debía hacerse. Este diagnóstico fue remitido al ISS, para los fines pertinentes.</p> <p>-El Hospital Militar Central citó a Puello Royo para que acudiera el 10 de julio de 1989, a fin de que lo evaluaran los doctores Libardo Ochoa, Alberto Chacón Aponte y otro médico de apellido Trujillo, quienes, después de los</p>
--	--

	exámenes de rigor, conceptuaron que debía efectuarse un “TRANSPLANTE DE CÓRNEA, RETIRO DE LENTE INTERLOCULAR (sic)”.
Decisión del Consejo	Confirmó la sentencia proferida por el Tribunal Administrativo de Bolívar el 18 de diciembre de 1995, mediante el cual se resolvió denegar las pretensiones de la demanda.
Motivación jurídica de la decisión	<p>Se concluye, entonces, que la práctica tardía de la cirugía filtrante, cuyo objetivo era tratar el glaucoma que presentaba el paciente, tuvo importante injerencia en la producción del daño definitivo sufrido por éste. Y si bien no puede establecerse con certeza que la tardanza sea imputable a la víctima, o al hecho de terceras personas, es claro que en ello no tuvo participación alguna la entidad demandada.</p> <p>Con fundamento en todo lo anterior, se tiene que no está demostrada la responsabilidad de la entidad demandada, situación que impide el análisis de la posible responsabilidad del médico llamado en garantía. Se confirmará, en consecuencia, el fallo apelado.</p>
Salvamento de Voto	No aplica
Resumen del Salvamento	No aplica
Aclaración de Voto	No aplica
Resumen de la aclaración	No aplica
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDANTE

EXPEDIENTE 11878 10 DE FEBRERO DE 2000

24 de octubre de 1990. M.p. Gustavo de greiff restrepo. Expediente 5902. Actora: maría helena ayala de pulido.

Expediente 6897.

Expediente 11.169.

Expediente 12.655.

Sentencia del 22 de marzo de 2001, expediente 13.284.

FICHA NÚMERO: 20**TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba**

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	66001-23-31-000-1995-2807-01(13227)
Fecha de la sentencia	once (11) de abril dos mil dos (2002)
Demandante	MARGARITA ÁLVAREZ LOZANO
Demandado	NACIÓN, DEPARTAMENTO DE RISARALDA, INSTITUTO MUNICIPAL DE BENEFICIENCIA Y SALUD DE PEREIRA, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Conoció en primera instancia	Tribunal Administrativo de Risaralda, contra la sentencia de 28 de noviembre 1996
Decisión	Declaró administrativamente responsable al hospital universitario San Jorge de Pereira de la muerte del señor José Martín Peña Mejía. Como consecuencia de lo anterior, condenó a la entidad mencionada a pagar a la señora Margarita Álvarez Lozano, por concepto de perjuicios morales, el equivalente a ochocientos (800) gramos de oro. El precio del oro será certificado por el Banco de la República al momento de quedar ejecutoriada la sentencia. Se reconoció a la demandante, en concreto, por concepto de perjuicios materiales lo que resulte de aplicar las fórmulas que se dejaron precisadas en la parte motiva. Se ordenó dar cumplimiento a los artículos 176 y 177 del C. C. A. Dispuso que la Compañía de Seguros Colpatria S.A., dentro de los límites y circunstancias de que habla la póliza que sirvió de fundamento para el llamamiento en garantía, le cancelará al hospital universitario San Jorge las sumas que éste alcance a pagar, correspondiendo a las condenas que se han impuesto en esta sentencia. ABSOLVIÓ a las otras entidades estatales demandadas.
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA Consejero ponente: ALIER E. HERNÁNDEZ ENRIQUEZ
Decisión	Modificó la sentencia de 28 de noviembre 1996 del Tribunal Administrativo de Risaralda, la cual quedará así:

	<p>1°. Declaró administrativamente responsable al hospital universitario San Jorge de Pereira de la muerte del señor Jorge Martín Peña Mejía, ocurrida el 25 de enero de 1994.</p> <p>2°. Como consecuencia de lo anterior, condenó a la entidad mencionada a pagar a la señora Margarita Álvarez Lozano, por concepto de perjuicios morales, la suma de veintidós millones seiscientos cincuenta mil trescientos sesenta pesos (\$ 21.650.360.00).</p> <p>3°. Condenó al Hospital Universitario San Jorge de Pereira, a pagar al señora Margarita Álvarez Lozano, por concepto de lucro cesante, la suma de cincuenta y seis millones quinientos ochenta y nueve mil ciento ochenta y siete pesos (\$56.589.187.00.)</p> <p>4° Ordenó dar cumplimiento a los 176 y 177 del C.C. Administrativo.</p> <p>5°. Condenó a la llamada en garantía, Compañía de Seguros Colpatria S.A., a pagar al Hospital Universitario San Jorge de Pereira la suma de setenta y ocho millones doscientos treinta y nueve mil quinientos cuarenta y siete pesos (\$ 78.239. 547.00) de acuerdo a la póliza suscrita por ambas partes.</p> <p>6°. Absolvió a las otras entidades estatales demandadas.</p>
Hechos jurídicos	<p>“1°. En la fecha enero 14 de 1994 ingresó al Hospital Universitario San Jorge de Pereira el señor JOSÉ MARTÍN PEÑA MEJÍA tras haber caído de un tejado de dos metros de altura. En los hechos fue alcanzado por un cable energizado.</p> <p>“2°. En el momento de su ingreso al centro médico el paciente estaba consiente pero irritable por las quemaduras sufridas, presentaba edema en el rostro y quemaduras en el cuero cabelludo.</p> <p>“3°. Para el 17 del mismo mes y año el paciente se encuentra comunicativo, inquieto, acepta y tolera dieta y muestra deseos de abandonar el hospital, bienestar que se prolonga en el tiempo al punto que para el 19 al hablar con él responde normalmente, acepta los procedimientos, es muy colaborador, se moviliza por sus propios medios, se observa en mejores condiciones y refiere menos dolor.</p> <p>“4°. Ya para el día 20, la escanografía enseñó hipodensidades frontales bilaterales y gran edema cerebral, situación que explica el cuadro neurológico. Sin hematomas intra o extra axiales, es decir, se trataba de lesiones hipodensas en regiones frontales (externas).</p>

	<p>En términos generales el paciente se encontraba estable neurológicamente durante las horas diurnas del día 21 de mismo mes y año.</p> <p>“5°. A partir de las 23 horas, aproximadamente, del día 21 se hace necesario inmovilizar al paciente debido a que se torna inquieto y excitado. A partir de ese momento solo estaba calmado cuando se le sedaba, como es lógico.</p> <p>“6°. A pesar de las severas advertencias sobre la inmovilización a que debía estar sometido el paciente, el personal encargado de su custodia, en forma negligente, omitió la orden, trayendo como consecuencia una fatal caída de la camilla, con lesiones cerebrales de consideración que con posterioridad produjeron su muerte.</p> <p>“7°. El acontecimiento narrado en el hecho anterior se sintetiza en la nota de la historia clínica visible en la hoja de evolución de fecha 23 de enero de 1994, así:</p> <p>“Idx. Tec Moderado Neuro (Dr. Botero)</p> <p>“20:00 PTE QUE HA PRESENTADO DETERIORO DE CONCIENCIA. QUE PRESENTÓ CAÍDA AL PARECER DE LA CAMILLA Y DE ESO SE PROFUNDIZA...</p> <p>“PLAN TAC DE CONTROL URGENTE “SUSPENDER SEDACIÓN”</p> <p>“8°. La caída de la camilla, ocurrió a las ocho de la noche del día 23 de enero, y en las horas de la mañana del día siguiente se dictaminó lesión axonal en el paciente, además de presentar lesiones externas en el cráneo y en el rostro.</p> <p>“9° El día 25 de enero de 1994 el paciente presenta paro cardiorrespiratorio, de lo cual se le informa al doctor Zuluaga, quien no realiza maniobras de resucitación por presentar muerte cerebral. El paciente fallece siendo las 10 y 55 minutos de la noche.</p> <p>“10°. Las lesiones que presentaba el paciente José Martín Peña Mejía al momento de su ingreso al Hospital San Jorge, eran recuperables y no de tanta entidad como para producir su muerte.</p> <p>“11°. La real causa de la muerte del aludido paciente se concreta en la lesión recibida con motivo de la caída de la camilla.</p> <p>“12°. Durante la permanencia en el centro médico se presentaron múltiples irregularidades en la atención hospitalaria brindada al señor Peña Mejía, como el</p>
--	--

	<p>hecho de no contar el Hospital San Jorge con los elementos técnicos necesarios para practicar un TAC o una escanografía en su misma planta física, teniendo que ser trasladado el paciente a otros centros especializados; el hecho de no contar el hospital con las ambulancias y los conductores necesarios para este tipo de traslados, tal como consta en diferentes apartes de la historia clínica” (...) (Folios 15 a 19, cuaderno 1).</p>
Decisión del Consejo	Modificó la sentencia
Motivación jurídica de la decisión	<p>Consideró que el Hospital Universitario San Jorge de Pereira falló en la prestación del servicio hospitalario a Jorge Martín Peña Mejía. En primer lugar, a pesar de riesgo cierto de una caída del paciente, por la naturaleza de la lesión que padecía, no se cumplió de manera adecuada con la orden médica de inmovilización, por parte del personal de enfermería; la caída efectivamente ocurrió el 23 de enero de 1994, y generó un agravamiento tal en su estado de salud que lo llevó a su muerte el 25 de enero. En segundo lugar, después de la caída se ordenó un TAC, para hacer un nuevo diagnóstico y tratamiento, el cual no fue realizado por deficiencias en los servicios administrativos del hospital.</p> <p>La falla en el servicio hospitalario es únicamente imputable al Hospital Universitario San Jorge de Pereira, por lo que se confirmara la absolución de las demás entidades demandadas como el Ministerio de Salud, el Departamento de Risaralda, el Instituto Municipal de Beneficencia y Salud de Pereira, a los cuales no cabe atribuir acción u omisión alguna en la prestación directa del servicio de salud al señor Jorge Martín Peña Mejía.</p>
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDADA

FICHA NÚMERO: 21

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	05001-23-31-000-1991-6856-01(12818)
Fecha de la sentencia	veintiuno (21) de febrero de dos mil dos(2002)
Demandante	Noel Javier Ramírez Echavarría y la señora Inés Alicia Jaramillo Ruiz, obrando en nombre propio y en el de su hijo menor de edad Juan Sebastián Ramírez Jaramillo
Demandado	INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES
Conoció en primera instancia	Sección Segunda del Tribunal Administrativo de Antioquia,
Decisión	<p>25 de julio 1996, <i>“1°. Declárase administrativamente responsable al Instituto de los Seguros Sociales por los daños morales y materiales ocasionados a Noel Javier Ramírez Echavarría, María Inés Alicia Jaramillo Ruiz y Juan Sebastián Ramírez Jaramillo por la asistencia médico-hospitalaria dada a éste último, a partir del 26 de Octubre de 1990 y en sus instalaciones.</i></p> <p><i>“2°. Como consecuencia el Instituto de los Seguros Sociales cubrirá por daños morales a Noel Javier Ramírez Echavarría y a María Inés Alicia Jaramillo Ruiz el equivalente de Quinientos (500) gramos de oro y para cada uno de ellos.</i></p> <p><i>“3°. Al menor Juan Sebastián Ramírez Jaramillo y representado por sus padres, la cantidad de (300) gramos de oro.</i></p> <p><i>“Igualmente y por perjuicios materiales los gastos médicos hospitalarios sufragados del 3 al 18 de noviembre de 1990, que se regularán a través de un incidente actualizándolos y al cual se descontará la suma ya enseñada en la parte motiva.</i></p> <p><i>“4°. Niéganse las demás súplicas de la demanda.</i></p> <p><i>“5°. Absuélvese al doctor Carlos José Facundo Díaz”(folios 214 y 215).</i></p>
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCION TERCERA Consejero ponente: ALIER EDUARDO HERNÁNDEZ ENRIQUEZ
Decisión	<i>“1°. Declárase administrativamente responsable al Instituto de los Seguros Sociales por los daños morales y materiales ocasionados a Noel Javier Ramírez Echavarría, María Inés Alicia Jaramillo Ruiz y Juan Sebastián Ramírez Jaramillo por la asistencia médico-</i>

	<p><i>hospitalaria dada a éste último, a partir del 26 de Octubre de 1990 y en sus instalaciones.</i></p> <p><i>“2°. Como consecuencia el Instituto de los Seguros Sociales cubrirá por daños morales a Noel Javier Ramírez Echavarría y a María Inés Alicia Jaramillo Ruiz el equivalente de Quinientos (500) gramos de oro y para cada uno de ellos.</i></p> <p><i>“3°. Al menor Juan Sebastián Ramírez Jaramillo y representado por sus padres, la cantidad de (300) gramos de oro.</i></p> <p><i>“Igualmente y por perjuicios materiales los gastos médicos hospitalarios sufragados del 3 al 18 de noviembre de 1990, que se regularán a través de un incidente actualizándolos y al cual se descontará la suma ya enseñada en la parte motiva.</i></p> <p><i>“4°. Niéganse las demás súplicas de la demanda.</i></p> <p><i>“5°. Absuélvase al doctor Carlos José Facundo Díaz”(folios 214 y 215).</i></p>
<p>Hechos jurídicos</p>	<p>Noel Javier Ramírez Echavarría esta afiliado mediante el número 970095222 al Seguro. El número patronal es 02012000047 y es empleado de la Empresa comercial Zenú.</p> <p>El día 27 de diciembre de 1989 nació en esa Institución el infante JUAN SEABASTIÁN RAMÍREZ JARAMILLO, hijo de Noel Javier. Desde su nacimiento le fue detectada una Lipomielomeningocele- lumbar. Pasados tres meses de su existencia, y sólo a instancias de su padre, el Seguro Social inició un tratamiento con el fin de solucionar la enfermedad congénita.</p> <p>Se le tomaron radiografías, le practicaron exámenes diversos tales como ecocerebral y tac de columna y de éstos se evidenció la necesidad de una cirugía. Estos exámenes fueron ordenados por el Doctor Zuluaga Gómez- pediatra del Seguro Social- a instancias del Doctor Wielgus.</p> <p>Detectada la gravedad de la lesión menor, solamente en el mes de septiembre de 1990 el Seguro Social dio una cita para el neurólogo.</p> <p>Juan Sebastián fue intervenido quirúrgicamente el día 24 de octubre de 1990, operación que aparentemente fue bien realizada, según criterio del cirujano CARLOS EDUARDO NAVARRO. Pasada la intervención y no obstante el menor presentar síntomas de fiebre y no haber eliminado ni dado del cuerpo, fue dado de alta el</p>

	<p>26 del mismo mes y año.</p> <p>Trasladado a la residencia de los padres, el menor empezó a agravar los síntomas de la fiebre; experimentó un fuerte vómito y daba muestras de intenso dolor. Estas circunstancias obligaron a los padres a llevar nuevamente al niño al Seguro Social el día siguiente de haberle dado de alta. Allí fue atendido por el doctor CARLOS JOSÉ FACUNDO DÍAZ quien después de examinarlo concluyó que el niño tenía fístula y le manifestó a la madre del menor que debería ser atendido.</p> <p>Informado el médico cirujano de turno, doctor Oscar Gómez, por motivos desconocidos y por falta de entendimiento entre éste y el Doctor CARLOS JOSÉ FACUNDO (Pediatra), no se hizo presente ni dio instrucción alguna sobre el tratamiento que debería dársele. El niño ingresó a las 8 de la mañana y permaneció sin los cuidados debidos hasta las 3:30 de la tarde.</p> <p>Revisado por el cirujano de turno, doctor OSCAR GÓMEZ, determinó que había una retención de orina e infección urinaria. Se le aplicó antibiótico. El niño vino a ser reconocido por el médico neurocirujano que lo operó al miércoles siguiente, 31 de octubre del mismo año.</p> <p>Hasta ese día al niño no se le había hecho curación alguna en la herida de la cirugía y por tal motivo presentaba materia alrededor.</p> <p>Ese mismo miércoles en las horas de la noche un médico practicante le quitó los puntos y dejó la herida abierta y le manifestó a la madre que al quitarle los puntos la herida se había abierto. No obstante, la enfermera de nombre MARIA EUGENIA le expresó que habían abierto la herida para combatir la infección.</p> <p>El menor fue descuidado por el Seguro social y su estado de salud se agravó. El sábado 3 de noviembre del mismo año, la madre alarmada observó que Juan Sebastián dormía exageradamente; al arrimarse se enteró que su hijo no dormía sino que estaba privado por la fiebre que padecía.</p> <p>La madre como es lógico, imploró ayuda ante el personal del Seguro Social y Martha Vasco, enfermera del Seguro le respondió de manera agresiva y desobligante. Obviamente la madre nuevamente se acercó a su hijo y vio que manaba abundante líquido de la columna y valerosamente lo sacó del Seguro y lo trasladó de inmediato a urgencias de la Clínica El Rosario. Allí fue recibido por el doctor LUIS VICENTE SYRO quien se alarmó por el estado de gravedad en</p>
--	--

	<p>que recibió el paciente.</p> <p>De inmediato el niño fue puesto en tratamiento. Suturaron la herida y le hicieron los exámenes omitidos por el Seguro y concluyeron que el niño había contraído MENINGITIS.</p> <p>El niño fue atendido solícitamente en la Clínica El Rosario; le practicaron entre otras, tres microcirugías externas, le asearon la herida y con la droga adecuada, pues la del Seguro no lo era, terminaron el tratamiento que duró quince (15) días; al cabo de los cuales le dieron de alta por haberse recuperado de las graves enfermedades adquiridas por el descuido y negligencia del personal del Seguro Social.</p> <p>Los gastos que los padres han tenido que realizar, sin contar con recursos económicos pueden sintetizarse así:</p> <p>...</p> <p>TOTAL SUMA..... \$ 1.429.881,00</p> <p>“3.17. Frente a una reclamación a los SEGUROS SOCIALES, estos reconocieron parcialmente la suma de \$ 255.370.00: hecho demostrativo de la responsabilidad predicable del Seguro al omitir una adecuada prestación del servicio y originar consecuentemente unas erogaciones de índole pecuniaria canceladas a la Clínica El Rosario que obviamente de no haberse presentado una falla en la administración, los padres de JUAN SEBASTIÁN no hubieran tenido la necesidad de cancelar y verse a calzas prietas para recuperar la salud de su primogénito”(folios 58 a 62).</p>
<p>Decisión del Consejo</p>	<p>MODIFÍCASE la sentencia proferida por la Sección Segunda del Tribunal Administrativo de Antioquia, el 25 de julio 1996, la cual quedará así:</p> <p>1º. DECLÁRASE administrativamente responsable al Instituto de Seguros Sociales por los daños morales y materiales ocasionados a Noel Javier Ramírez Echavarría, María Inés Alicia Jaramillo Ruiz y Juan Sebastián Ramírez Jaramillo por la asistencia médico-hospitalaria dada a éste último, a partir del 27 de Octubre de 1990 y en sus instalaciones.</p> <p>2º. CONDÉNASE al Instituto de los Seguros Sociales a pagar Noel Javier Ramírez Echavarría, a María Inés Alicia Jaramillo Ruiz y Juan Sebastián Ramírez Jaramillo, por concepto de perjuicios morales, a cada uno de ellos, la suma de diez millones trescientos catorce mil pesos (\$10.314.000.00).</p> <p>3º. CONDÉNASE al Instituto de Seguros Sociales a</p>

	<p>pagar al señor Noel Javier Ramírez Echavarría, por concepto de daño emergente, la suma de quinientos setenta y cinco mil trescientos treinta y dos pesos (\$ 575.332.00).</p> <p>4°. NIÉGANSE las demás súplicas de la demanda.</p> <p>5°. ABSUÉLVESE al doctor Carlos José Facundo Díaz.</p>
Motivación jurídica de la decisión	<p>Se concluyó que las complicaciones post quirúrgicas de la operación de lipomieleningocele lumbar del niño Juan Sebastián Ramírez Jaramillo, como son la fístula y la meningitis piógena configuran el daño que se reclama en el presente proceso. Que dichas complicaciones tuvieron como causa médica la misma operación por la que fue atendido inicialmente y su agravamiento fue debido al inadecuado tratamiento médico hospitalario en el Instituto de Seguros Sociales, Seccional Antioquia, durante la segunda hospitalización del menor, entre el 27 de octubre y el 3 de noviembre de 1990. Dicho daño es imputable a la entidad demandada, pues el menor estaba afiliado a dicha institución y aquella tenía la obligación de prestar el tratamiento médico hasta la total recuperación del paciente.</p>
Salvamento de Voto	No aplica
Resumen del Salvamento	No aplica
Aclaración de Voto	No aplica
Resumen de la aclaración	No aplica
Parte a la que se le impone la carga probatoria	Demandado.

EXPEDIENTE 11.878

EXPENDIENTE_11.901

FICHA NÚMERO: 22

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	76001-23-31-000-1992-8245-01(14080)
Fecha de la sentencia	veintidós (22) de abril de dos mil cuatro (2004)
Demandante	FANNY DE LA PAVA VASQUEZ Y OTROS
Demandado	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE -EVARISTO GARCIA-
Conoció en primera instancia	Tribunal Administrativo de Valle del Cauca, Sección Segunda,
Decisión	se negaron las súplicas de la demanda
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCION TERCERA
Decisión	CONFIRMASE la sentencia proferida por el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, Sección Segunda,
Hechos jurídicos	<p>a. El 24 de junio de 1991, fue llevado a Urgencias del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García, “al parecer por deficiencias graves en el cerebro y circulación sanguínea”. Ingresó a las 6:30 horas y fue “sondeado (sic) por la uretra, causándole hemorragia severa”. Aproximadamente a las 9:30 a.m., “el médico de planta... ordenó a FANNY DE LA PAVA VÁSQUEZ dirigirse al 5º piso del complejo a averiguar si su marido tenía derecho a ser atendido por pensionados (sic)”. Cuando ésta volvió, quince minutos después, “se percató que (sic) a FERNANDO le habían dejado caer de la camilla, las auxiliares de enfermería, caída que le ocasionó lesión cerebral severa..., sin embargo, FERNANDO aún estaba consciente y gritaba por el dolor de cabeza producido por el golpe, se le produjo un hematoma muy agudo en la frente lado izquierdo, todo ese lado quedó amoratado, casi negro, el ojo del mismo lado con hemorragia grave...”.</p> <p>b. El paciente fue trasladado “a un nivel seguido a la sala de urgencias y allí permaneció hasta el día 25 de junio de 1991, más o menos hasta las 14:00 horas...”. La demora para trasladarlo “a pensionados” se debió a que el médico encargado de dar la orden, un “nefrólogo” afiliado a SEMEDE, servicio médico contratado por la Gobernación que se disolvió esa misma semana, no pudo ser localizado. Este médico sólo apareció el 25 de</p>

	<p>junio, de manera que “durante dos días FERNANDO VÉLEZ estuvo en urgencias”.</p> <p>c. Los médicos del Hospital Universitario “no prestaron servicio oportuno y eficiente a este paciente al negarse a dar la orden de traslado a pensionados (sic), “porque no les correspondía”, cuando la salud es a cargo del Estado y el Hospital Universitario es Beneficencia Pública, además, si el traslado a pensionados (sic) se hubiese ordenado a tiempo no hubiese generado (sic) el deceso de FERNANDO VÉLEZ...”.</p> <p>d. En el Hospital “Evaristo García” no le pudieron “controlar la presión sanguínea” al paciente; por ello, su esposa “tuvo que contratar un médico particular del mismo Hospital Universitario”. En efecto, “el médico de SEMEDE no le pudo controlar el pulso (presión), pero el médico particular sí en dos días se lo estabilizó, el tratante de SEMEDE le hizo cambiar la medicina y este cambio originó su muerte”.</p> <p>e. Durante los últimos ocho días, Fernando Vélez “no hablaba, el cambio de fórmula le afectó la función de la palabra y hasta su deceso no la pudo utilizar. Periódicamente fue perdiendo su control y conocimiento hasta llegar a la inconciencia y su muerte, murió en estado comatoso”.</p>
Motivación jurídica de la decisión	Se concluye que la demostración de la falla en la prestación del servicio médico asistencial será carga de la parte demandante, a menos que aquella resulte extraordinariamente difícil o prácticamente imposible y dicha carga se torne, entonces, excesiva. Sólo en este evento y de manera excepcional, será procedente la inversión del deber probatorio, previa la inaplicación del artículo 177 del Código de Procedimiento Civil -que obligaría a la parte actora a probar siempre el incumplimiento por el demandado de su deber de prestar debidamente el servicio mencionado-, por resultar la regla en él contenida, en el caso concreto, contraria a la equidad, prevista en el artículo 230 de la Constitución Política como criterio auxiliar de la actividad judicial.
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	PARTE DEMANDANTE

FICHA NÚMERO: 23

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	25000-23-26-000-1994-9854-01(14212)
Fecha de la sentencia	Veintidós (22) de abril de dos mil cuatro (2004)
Demandante	CARMEN ELISA RODRIGUEZ CELEMIN
Demandado	MINISTERIO DE SALUD
Conoció en primera instancia	Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Tercera, 3 de abril de 1997
Decisión	DENEGO LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA. Consideró que “no existe hecho alguno atribuible a las entidades demandadas a título de falla en la prestación del servicio” y que, además, “no se encuentran legitimadas en la causa por pasiva para responder.
Conoció en segunda instancia	<i>SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCION TERCERA. Consejero ponente: ALIER EDUARDO HERNANDEZ ENRIQUEZ</i>
Decisión	CONFIRMA SENTENCIA
Hechos jurídicos	<p>a. Fidelio Forero Morera prestó sus servicios personales al Municipio de Pandi desde el 10 de julio de 1989, desempeñando el cargo de “viverista”. Sus funciones fueron “la construcción y sostenimiento de obras públicas, ya que dentro de sus deberes o actividades tenía que plantar, mantener toda clase de plantas, FUMIGARLAS PARA EVITAR QUE LOS INSECTOS LAS DESTRUYERAN, abonarlas y en general todas aquellas funciones propias del mantenimiento de un vivero”.</p> <p>b. Como consecuencia de la actividad laboral que desarrollaba el señor Forero Morera como “viverista”, sufrió una pérdida del 100% de su capacidad laboral. Se le diagnosticó una “CARDIOPATÍA Y VALVULOPATÍA MITRAL Y TRICUSPEDEA”, como “secuelas de las funciones cumplidas..., especialmente las de fumigar con tóxicos, sin la más mínima protección o seguridad industrial.</p> <p>c. El Ministerio de Trabajo había emitido concepto en el sentido de que Fidelio Forero Morera había sufrido una pérdida de la capacidad laboral permanente y total, y que presentaba imposibilidad para esfuerzo físico, inclusive de la marcha, que desencadenaba dolor</p>

	<p>torácico severo, incapacitante, por presentar asfixia al menor esfuerzo. Con fundamento en ello, se ordenó el “reconocimiento médico” de la pensión de invalidez, la cual, sin embargo, a la presentación de la demanda no se había reconocido ni sustituido.</p> <p>d. Forero Morera fue atendido en el Hospital San José de Bogotá, en el Hospital San Rafael de Fusagasuga y en el Puesto de Salud del Municipio de Pandi, entre otros centros asistenciales.</p> <p>e. En este último puesto de salud fue internado “[p]or el estado crítico de salud y por su precaria situación económica”. Una vez internado, fue recuperando su salud al punto que el médico director de dicho puesto decidió darle de alta a partir del 13 de enero de 1994. Sin embargo, antes de que abandonara sus instalaciones, el médico JORGE ENRIQUE RODRÍGUEZ V., quien “no era un médico con el registro correspondiente, sino un practicante que estaba realizando el año rural”, decidió formularle “...5.- Laxis..., Cordalone..., Captopril..., Benzetacil..., Ampolla por 1.200 (sic) UI APLICAR V.I.M.”. Así, el mismo médico, sin practicar la “prueba técnico científica de la contraindicación del benzetacil o penicilina, procedió a aplicársela, reaccionando (sic) el paciente en forma inmediata y como consecuencia de ello a fallecer (sic)”.</p> <p>f. El mismo médico, “maliciosamente, para que se extendiera el registro civil de defunción..., certificó que el deceso ocurrió por “PARO CARDIACO CEREBRO - PULMONAR”.</p>
Decisión del Consejo	Confirma sentencia
Motivación jurídica de la decisión	<p>“Las pretensiones estarían llamadas al fracaso ya que no se demostró la relación de causalidad entre la muerte de Fidelio Forero y la conducta que se atribuye como falla en la prestación del servicio”.</p> <p>No se demostró en el proceso que el paro cardiorespiratorio sufrido por el señor Fidelio Forero Morera se hubiera presentado como consecuencia de una falla en la prestación del servicio médico a cargo del Puesto de Salud de Pandi. Es claro, entonces, que la parte demandante no logró acreditar siquiera la relación de causalidad física, como primer elemento del proceso de imputación.</p>
Salvamento de Voto	No aplica
Resumen del Salvamento	No aplica

Aclaración de Voto	No aplica
Resumen de la aclaración	No aplica
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDANTE

Sentencia 10 de febrero de 2000. EXPEDIENTE 11.878

Sentencia del 14 de junio de 2001 (expediente 11.901).

Sentencia del 3 de mayo de 1999.

Sentencia del 7 de octubre de 1999, Expediente 12.655.

Sentencia del 22 de marzo de 2001, expediente 13.284.

Sentencia del 7 de octubre de 1999, expediente 12.655.

Sentencia del 22 de marzo de 2001, expediente 12.843.

Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección III, 24 de octubre de 1990. Expediente 5902. Actora: María Helena Ayala de Pulido.

Expediente 6897.

Expediente 11.169.

Expediente 12.655.

Sentencia del 22 de marzo de 2001, expediente 13.284.

FICHA NÚMERO: 24

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	08001-23-31-000-1993-7649-01(14696) C.P. ALIER EDUARDO HERNÁNDEZ ENRIQUEZ
Fecha de la sentencia	1º de Julio de 2004
Demandante	CARMEN SOFÍA JAIMES DE MENDOZA
Demandado	INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES – ISS
Conoció en primera instancia	TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL ATLÁNTICO
Decisión	CONCEDE PRETENSIONES
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO – SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO – SECCIÓN TERCERA
Decisión	CONFIRMA SENTENCIA
Hechos jurídicos	<p>La señora Carmen Sofía Jaimes de Mendoza, en su condición de afiliada al ISS, Seccional Atlántico, acudió a la Unidad Programática Zona Centro de Barranquilla, por padecer de catarata incipiente en el ojo derecho. De allí fue remitida al servicio de Optometría el 26 de agosto de 2001, “registrando (sic) un aceptable estado general, hipertensión arterial, iniciándose (sic) así un tratamiento en el que el día 21 de octubre de 1991 se le solicitó biometría del ojo derecho, que se le practicó el... día 31 del mismo mes y año, dando (sic) como resultado +19.00 de biometría y ecografía normal”.</p> <p>La intervención quirúrgica destinada a extraerle la catarata y a implantarle una lente intraocular se programó para el 6 de agosto de 1992, bajo la dirección del doctor Ramiro Arteta Guzmán. Ese día, “estando en la sala de cirugía, sin conocimiento ni consentimiento del cirujano, conforme lo dejó sentado en la correspondiente hoja quirúrgica, “se le aplicó anestesia periorbitaria, lo que inexplicablemente (sic) severa quemosis (sic) conjuntival al punto de no permitir la adecuada transfixión del músculo recto superior para iniciar la cirugía...”, siendo que, al parecer..., la anestesia se le aplicó directamente en el glóbulo ocular, produciéndole hemorragia en el vítreo con posibilidad de generar endoftalmitis...”.</p> <p>El 23 de octubre siguiente, el doctor Arteta remitió a la paciente con urgencia, a fin de que se le practicara una “ecopatía” (sic), “con el diagnóstico de padecer hemorragia vítrea y desprendimiento de retina”, lo que fue confirmado con el examen el 9 de noviembre de 1992. Por esta razón, fue remitida a Bogotá, el día 18 del mismo mes, y se indicó en el formato de referencia, que la paciente sufrió la lesión con aguja, y que la misma le había producido hemorragia y desprendimiento de retina.</p> <p>En Bogotá, luego de practicarle un examen</p>

	<p>especializado en la Clínica San Rafael el 11 de diciembre de 1992, se diagnosticó “catarata de ojo derecho, desprendimiento de retina, signos precoces de ptisis bulbi y vitreorrehniara (sic) severa”.</p> <p>La demandante ha perdido la visibilidad en el ojo derecho y ha sufrido disminución de la misma en el ojo izquierdo, lo que le ha impedido seguir desempeñándose como modista, actividad de la que derivaba su sustento y el de su familia, con una suma mensual promedio de \$300.000.00.</p> <p>Adicionalmente, la demandante se ha visto desmejorada en su aspecto físico y, debido al trauma emocional y síquico que le significa “verse privada de su función vital de la visibilidad y la desfiguración del rostro”, se ha visto obligada a usar gafas.</p>
Decisión del Consejo	CONFIRMA SENTENCIA
Motivación jurídica de la decisión	<p>No le cabe duda a la Sala de que el caso concreto es uno de aquéllos en los que la demostración de los hechos que estructuran la falla, salvo en cuanto se refiere a la aplicación de la anestesia no indicada, resulta prácticamente imposible para la víctima, dado que se trata de acreditar la impericia en la práctica de un procedimiento que no fue realizado en presencia de otros profesionales distintos al directamente encargado del mismo, y sobre el cual no fue posible obtener mayor información en virtud de la falta de voluntad de la entidad demandada para aportar al proceso las pruebas respectivas. Sería procedente, en estas condiciones, con fundamento en la equidad, como criterio auxiliar de la actividad judicial, acudir, de manera excepcional, a la inversión del deber probatorio de dicho elemento de la responsabilidad, inaplicando el artículo 177 del C. de P. C., conforme a lo explicado en la primera parte de estas consideraciones, y presumir, entonces, que la administración de la anestesia local a la señora Jaimes de Mendoza se hizo con negligencia e impericia, por parte del anesthesiólogo del ISS que tuvo a su cargo el procedimiento.</p> <p>La entidad demandada, por su parte, no demostró que hubiera obrado con la diligencia, la prudencia y la pericia debidas, esto es, que hubiera tomado las precauciones necesarias para evitar la complicación indicada -utilizando una aguja adecuada para las condiciones anatómicas del ojo de la paciente, verificando de la inexistencia, en su caso, de condiciones propicias para la agravación del riesgo, etc.-, o que hubiera realizado el procedimiento con la habilidad y la destreza necesarias, por lo cual tendría que concluirse, en todo caso, que se encuentra acreditada su responsabilidad.</p>
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la	NO APLICA

aclaración	
Parte a la que se le impone la carga probatoria	LA PARTE DEMANDADA NO LOGRÓ DESVIRTUAR EL NEXO DE CAUSALIDAD, PUES SE TRATA DE UN CASO DE FALLA PRESUNTA

FICHA NÚMERO: 25

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	05001-23-26-000-1993-0291-01(15196) C.P. ALIER EDUARDO HERNÁNDEZ ENRIQUEZ
Fecha de la sentencia	22 de Abril de 2004
Demandante	LUCELLY VARGAS DE CARDONA Y OTROS
Demandado	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
Conoció en primera instancia	TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE ANTIOQUIA
Decisión	CONCEDE PRETENSIONES
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO – SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO – SECCIÓN TERCERA
Decisión	REVOCA SENTENCIA – NIEGA PRETENSIONES
Hechos jurídicos	<p>Heriberto Cardona Monsalve el 1º de febrero de 1991, tuvo un accidente, como consecuencia del cual sufrió varias lesiones, siendo atendido inicialmente en el Hospital Local de Vegachí. Aproximadamente 5 ó 6 días después, fue remitido al Hospital San Vicente de Paúl, por cuenta del Departamento de Antioquia, para ser intervenido quirúrgicamente en el antebrazo izquierdo.</p> <p>El paciente y sus familiares fueron advertidos por los médicos de que dicha intervención no revestía peligrosidad, por su sencillez, y que duraría un tiempo máximo de 2 horas. Ingresó al quirófano aproximadamente a las 4:00 p.m., y su estado de salud era satisfactorio y normal, salvo por las lesiones sufridas en el accidente. Tres horas después, la señora Lucelly Vargas se inquietó y trató de averiguar sobre el estado de salud de su esposo, pero no obtuvo respuesta. Después de recriminar a los médicos por su actitud pasiva ante su nerviosismo, logró que le dijeran que “ya el “peligro” había pasado, pues al sr. Cardona Monsalve le había dado un paro cardíaco, pero lo habían revivido, que sin embargo pasaría toda la noche en observación y vigilado por una médica en la sala de cuidados intensivos”.</p> <p>Al día siguiente, el paciente fue llevado a una habitación. Allí, el médico internista llamó a sus familiares y les dijo que “continuaría en el estado en que se hallaba, es decir, en <u>estado vegetativo</u>, que no se recuperaría, que él había sufrido una lesión cerebral... que él podía durar mucho o nada...”.</p> <p>Ese mismo día, la señora Lucelly Vargas interrogó al doctor Ledesma sobre las manchas de sangre en la camisa de cirugía que tenía el paciente, a lo cual éste, “en tono airado le respondió que el sr. Cardona se había puesto “necio” y que por tanto, fue necesario colocarle <u>anestesia general</u>, que él no tenía la culpa de nada, que</p>

	preguntara al anesthesiólogo”. El paciente continuó sin mejoría hasta la fecha de su fallecimiento, el 28 de febrero de 1991.
Decisión del Consejo	REVOCA SENTENCIA – NIEGA PRETENSIONES
Motivación jurídica de la decisión	Concluye la Sala que no se demostró en el proceso que el paro cardiorrespiratorio sufrido por el señor Heriberto Cardona Monsalve se hubiera presentado como consecuencia de una falla en la prestación del servicio médico a cargo de la entidad demandada. No se estableció tampoco cuál pudo ser el factor determinante de dicho paro, por lo cual es claro que la parte demandante no logró establecer siquiera la relación de causalidad física, como primer elemento del proceso de imputación.
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDANTE

FICHA NÚMERO: 26

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	85001-23-31-000-1993-00074-01(14170)
Fecha de la sentencia	treinta de julio de mil novecientos noventa y tres
Demandante	PROSPERO CURCHO AVILA
Demandado	NACION - MINISTERIO DE SALUD - DEPARTAMENTO DE CASANARE - SECCIONAL DE SALUD - HOSPITAL SAN MIGUEL DE TAMARA
Conoció en primera instancia	Tribunal Contencioso Administrativo del Casanare
Decisión	se acogieron parcialmente las pretensiones de la demanda; en el fallo se declaró a la Nación - Ministerio de Salud, Departamento de Casanare y Hospital San Miguel de Támara, parcialmente responsables de la muerte del menor Daniel Curcho Blanco
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO - SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO - SECCION TERCERA
Decisión	Primero. Declárase a la Nación - Ministerio de Salud y al Departamento de Casanare responsables en forma solidaria por la muerte del menor Germán Daniel Curcho Blanco.
Hechos jurídicos	De acuerdo con el mencionado libelo, el 9 de mayo de 1992, el menor Germán Daniel empezó a quejarse de dolor en una pierna, al día siguiente tuvo escalofríos y le dio diarrea; su madre le dispensó remedios y cuidados caseros, así como droga - ambramicina y novalgina-; como no mejoraba, sus padres lo llevaron al hospital del Municipio de Támara, en donde no encontraron al médico, siendo informados de que se hallaba en Yopal; la enfermera de turno le prestó los primeros auxilios, le puso el termómetro y dijo que tenía 37 grados de fiebre y dijo aplicarle una inyección de lisalgil o gifaril; inmediatamente el niño sintió trastorno; la enfermera ordenó llevarlo a una cama para prepararle dextrosa pero el menor manifestó que le había dado algo en la garganta que no lo dejaba hablar bien, y que le estaba pasando a la nariz; entonces se agravó y la enfermera dijo que mejor lo llevaran a Yopal porque "...estaba convulsionado...". El niño tenía los ojos cerrados, no podía modular, trataron de tomarle muestras de sangre, le tomaron muestras de materia fecal, pero el niño murió.
Decisión del Consejo	CONFIRMA SENTENCIA

Motivación jurídica de la decisión	En realidad, el análisis del material probatorio permite deducir que la conducta de la enfermera que atendió al menor que llegó con síntomas de deshidratación al Centro de Salud no fue tan diligente, puesto que en primer lugar, le aplicó un medicamento para bajar la fiebre: dipirona, droga sobre la cual la literatura médica manifiesta que se trata de un <i>“Agente analgésico, antipirético y antiinflamatorio que se utilizaba antiguamente para combatir el dolor y la fiebre”</i> , aclarando así mismo que dicha droga. <i>“Ha dejado de prescribirse, excepto en casos raros de fiebre intratable, ya que puede producir agranulocitosis fatal”</i>
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDADO

FICHA NÚMERO: 27

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	47001-23-31-000-1995-04164-01(14786)
Fecha de la sentencia	Veintiocho (28) de abril de dos mil cinco (2005)
Demandante	Dalila Modesta Duica Peña, Arnulfo Enrique Pereira Duica, Ricardo Alfonso Pereira Duica, Osmelia Elena Pereira Duica, Nicolás Segundo Pereira Duica, Plinio Segundo Pereira Duica, Eneida Sofia Pereira Nuñez, Andrés Emilio Pereira Rodríguez, Doly Maria Pereira de Gutiérrez, José Domingo Pereira Rodríguez y Felipa Nery Pereira Rodríguez
Demandado	Departamento del Magdalena - Hospital Central "Julio Méndez Barreneche
Conoció en primera instancia	Administrativo del Magdalena
Decisión	15 de agosto de 1997, por medio de la cual se negó las pretensiones de la demanda. Concluyendo que el asunto debía ser resuelto con fundamento en el régimen de la falla presunta del servicio, caso en el cual, le correspondía a la entidad demandada, a fin de exonerarse de responsabilidad, demostrar que desplegó un comportamiento diligente y que brindó al paciente una atención acorde y proporcional a los servicios requeridos. En cambio al accionante le correspondía probar la prestación del servicio médico y el daño cuya indemnización pretendía de la entidad oficial.
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO -SECCION TERCERA Consejera ponente: RUTH STELLA CORREA PALACIO.
Decisión	Revocó la decisión apelada.
Hechos jurídicos	“a. El día 3 de agosto de 1993, el señor Plinio Cástulo Pereira Rodríguez ingresó al Hospital Central "Julio Méndez Barreneche" de Santa Marta, para el tratamiento de una fractura en su pierna izquierda, a la altura del tercio proximal del fémur. Fue hospitalizado en el servicio de ortopedia y traumatología de ese mismo centro asistencial, quedando a disposición del facultativo Pascual Bernal, quien le programó cirugía para el 12 de agosto de 1993; sin embargo ésta no se

	<p>pudo efectuar, aparentemente porque el personal de anestesiología se encontraba realizando un seminario en la ciudad de Bogotá.</p> <p>b. La cirugía se programó nuevamente para el día 17 de agosto y aunque el paciente se encontraba en el quirófano y con anestesia, la misma no se realizó, por cuanto el servicio de ortopedia y traumatología no tuvo a disposición, aséptico en el quirófano, el material de osteosíntesis que había sido adquirido por los familiares del paciente.</p> <p>c. El 18 de agosto de 1993, se ingresó nuevamente el paciente a cirugía, aplicándole una nueva dosis de anestesia, la cual resultó insuficiente, "hasta el punto que estando en el acto quirúrgico, se le desencadenó al paciente un bronco espasmo que finalmente le ocasionó la muerte."</p>
<p>Decisión del Consejo</p>	<p>"REVOCASE la sentencia proferida por el Tribunal Administrativo del Magdalena, el 15 de agosto de 1997 y en su lugar se dispone:</p> <p>Primero. Declárase responsable al Hospital Central de Santa Marta "Julio Méndez Barreneche", de la muerte del señor Plinio Cástulo Pereira Rodríguez, ocurrida en ese centro hospitalario el 18 de agosto de 1993 por fallas en la prestación del servicio médico.</p> <p>Segundo: Condénese al Hospital Central de Santa Marta "Julio Méndez Barreneche, a pagar por perjuicios morales las siguientes sumas de dinero:</p> <p>A Dalila Modesta Duica Peña la suma de \$32.530.110, en su calidad de esposa de la víctima y para cada uno de sus hijos y hermanos, señores Arnulfo Enrique Pereira Duica, Ricardo Alfonso Pereira Duica, Osmelia Elena Pereira Duica, Nicolás Segundo Pereira Duica, Plinio Segundo Pereira Duica, Eneida Sofia Pereira Núñez, Andrés Emilio Pereira Rodríguez, Doly Maria Pereira Rodríguez, José Domingo Pereira Rodríguez y Felipa Nery Pereira Rodríguez, la suma de \$16.265.055.</p> <p>Tercero: Condénese al Hospital Central de Santa Marta "Julio Méndez Barreneche, a pagar por perjuicios materiales a la señora Dalila Modesta Duica Peña, la suma de \$ 44.141.384,50</p> <p>Cuarto: Niegáanse las demás súplicas de la demanda</p> <p>Quinto: Cúmplase la presente sentencia en los términos de los artículos 177 y 178 del C.C.A.</p>

Motivación jurídica de la decisión	<p>Los elementos de juicio suministrados conducen a un grado suficiente de probabilidad que permiten tener por establecida la relación causal, es decir, que la causa de la muerte del señor Pereira Rodríguez ocurrió por la falla en la prestación de servicio por parte del centro hospitalario,</p> <p>En síntesis, de las pruebas que obran en el expediente y los riesgos a que fue sometido el paciente por fallas en la prestación del servicio por parte del centro hospitalario demandado, permiten concluir que la muerte se debió a la demora en la práctica de la cirugía, que lo mantuvo en estado de reposo prolongado, sin que el Hospital demandado haya demostrado alguna actividad encaminada a aminorarlos, a evitarlos o prevenirlos. Es decir, que además de que está acreditado el daño, también existen indicios que permiten afirmar con alta probabilidad la existencia de la relación causal entre esas fallas y la muerte del señor Pereira, por lo que dicho daño es imputable a la entidad demandada.</p>
Salvamento de Voto	No aplica
Resumen del Salvamento	No aplica
Aclaración de Voto	No aplica
Resumen de la aclaración	No aplica
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDADA

SE HACE REFERENCIA A LAS SIGUIENTES SENTENCIA.

1. OCTUBRE 24 DE 1990. EXPEDIENTE 5902
2. SEPTIEMBRE 13 DE 1991. EXPEDIENTE 6253
3. 30 DE JUNIO DE 1992. EXPEDIENTE 6897.
4. 10 DE FEBRERO DE 2000. EXPEDIENTE 11.878
5. 8 DE FEBRERO DE 2001. EXPEDIENGE 12.792
6. 3 DE MAYO DE 1999. EXPEDIENTE 11.169
7. 22 DE ABRIL DE 2004. EXPEDIENTE 14.212
8. 8 DE FEBRERO DE 2001. EXPEDIENTE 12.792.
9. 18 FEBRERO DE 1999 EXPEDIENTE 10.517

FICHA NÚMERO: 28**TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba**

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	20001-23-31-000-1996-02788-01(15067) C.P. MARIA ELENA GIRALDO GOMEZ
Fecha de la sentencia	20 de Abril de 2005
Demandante	VICTOR MANUEL LOPEZ ROPERO Y OTROS
Demandado	NACIÓN – MINDEFENSA – EJÉRCITO NACIONAL
Conoció en primera instancia	TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CESAR
Decisión	NIEGA LAS SÚPLICAS DE LA DEMANDA
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO – SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO – SECCIÓN TERCERA
Decisión	CONFIRMA SENTENCIA
Hechos jurídicos	Se expresa en la Demanda que el 14 de Diciembre de 1994 el Soldado Víctor Manuel López Roperero se encontraba patrullando un acueducto en el Municipio de Caracolcito – Cesar, presentándose una caída con lesiones en la columna y fractura en la mandíbula, quien fue remitido a Copey (Cesar) donde le tomaron unas radiografías, después fue trasladado a Valledupar donde permaneció hospitalizado por 2 días y tan solo fue operado de dicha fractura y en cuanto al golpe en la espalda, pese a que el lesionado manifestó su dolencia, no le dieron importancia. Transcurridos cinco meses, nuevamente expresa el soldado a sus superiores sobre el dolor en la espalda, por lo que es valorado por el médico del Batallón que le diagnostica cálculos en los riñones, ordenándole tratamiento por cinco meses, sin que presentara mejoría. Dicho Doctor lo remite a donde un colega, quien le ordena manejo con terapias, sin que mediaran los exámenes mínimos para establecer su patología. Como las terapias no fueron satisfactorias, al paso de ocho meses después del accidente, el paciente fue valorado por el hospital Militar Central, donde fue intervenido quirúrgicamente de hernia discal, quien después de la operación presenta en su pierna izquierda hiposensibilidad y dolor en los tendones de la misma.
Decisión del Consejo	CONFIRMA SENTENCIA
Motivación jurídica de la decisión	En el título jurídico de falla, invocado en la demanda, es necesario demostrar, concurrentemente: el hecho anómalo, por acción o por omisión; el daño o menoscabo (s) que debe reunir las siguientes calidades: cierto, presente o futuro; particular, a las personas que solicitan reparación; que exceda los inconvenientes inherentes al servicio y que lesione un derecho con protección jurídica; y el nexo de causalidad eficiente y determinante entre los dos elementos anteriores, que implican además que no se esté en presencia de causa

	<p>ajena es decir que el daño no provenga exclusivamente del hecho exclusivo del tercero o de la víctima y/o de fuerza mayor. Este título jurídico es SUBJETIVO, toda vez que al demandante le corresponde demostrar la calificación de irregular o anómala del comportamiento del demandado.</p> <p>En primer término se demostró que la Hernia Discal fue producto de la caída, no de la falta de atención médica, como se aseveró en la demanda, pues el concepto médico se rindió 27 días después de la caída. Este informe determina también que el diagnóstico inicial realizado por el oficial de Sanidad del Batallón de Valledupar fue acertado, el cual además fue ratificado posteriormente por el Hospital Militar Central de Bogotá. Se aprecia que ese concepto de 11 de enero de 1995 fue recogido por la Junta Médica Laboral, como antecedentes y concepto de los especialistas.</p> <p>El actor no demostró que en el Batallón le diagnosticaron problemas renales, ni que se le sometió durante ocho meses a tratamiento para ello, que pudiera determinar un errado diagnóstico. En cambio, el demandado demostró que practicó al paciente exámenes radiológicos, en los que no se percibía la lesión, razón por la cual se le ordenó un tratamiento fisioterapéutico; pero, se repite, una vez se conoció, se le hizo previsible la situación de la no mejoría del paciente, lo remitió en forma inmediata a los especialistas en Bogotá.</p> <p>Como no existe conducta imputable a la demandada, pues no se demostró error de diagnóstico ni omisión, tardanza o atención inoportuna, sino que por el contrario se determinó la existencia de un diagnóstico resultado de exámenes radiológicos y la permanente frente a las manifestaciones del paciente, y finalmente se le practicó la intervención en el Hospital Militar Central, es claro entonces que la sentencia apelada debe confirmarse.</p>
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	LA PARTE DEMANDANTE NO PROBÓ LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE RESPONSABILIDAD DEL ESTADO.

FICHA NÚMERO: 29

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	19001-23-31-000-1995-03005-01(15191) C.P. ALIER EDUARDO HERNÁNDEZ ENRIQUE
Fecha de la sentencia	5 de Mayo de 2005
Demandante	ERMEL AGUIRRE Y OTROS
Demandado	NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y OTROS
Conoció en primera instancia	TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CAUCA
Decisión	NIEGA PRETENSIONES DE LA DEMANDA
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO – SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO – SECCIÓN TERCERA
Decisión	CONFIRMA SENTENCIA
Hechos jurídicos	En respaldo de sus pretensiones, los demandantes narraron que el 26 de abril de 1994, la señora Nancy Steira Rivera, en un accidente de tránsito, sufrió la fractura de los tobillos de ambas piernas, por lo cual fue trasladada al Hospital Universitario San José de Popayán. En dicho centro asistencial, se realizaron las correspondientes curaciones internas, limpiezas y suturas, por parte del personal médico residente. Después de ese tratamiento, la paciente presentó síntomas de empeoramiento tales como hinchazón y dolor en las partes lesionadas, razón por la cual fue nuevamente intervenida. En el segundo procedimiento fueron abiertas las heridas suturadas, encontrando en ellas “restos de tierra y pasto, además de una avanzada y grave infección en la herida, que produjo la pérdida permanente de tejido orgánico, tendones, etc... agravándole su situación de salud y propiciándole graves lesiones que ocasionaron en la misma la pérdida de gran parte de su capacidad de locomoción...”
Decisión del Consejo	CONFIRMA SENTENCIA
Motivación jurídica de la decisión	La Sala comparte el concepto final del dictamen, en el sentido de que el tratamiento médico brindado a la señora Nancy Steira Rivera, fue el adecuado. En efecto, por tratarse de una luxa fractura abierta, se trataba de una lesión con riesgos inherentes de infección. Si, en principio, el tratamiento dado a la paciente no fue el adecuado, dado que el primer desbridamiento y lavado de la herida se realizó a las 15 horas de su ingreso al hospital, con siete horas de retardo respecto de lo aconsejado por la doctrina médica citada, y que, en la segunda intervención se encontró material inorgánico en la articulación del tobillo izquierdo, lo cierto es que, en la primera hospitalización, la infección en la herida abierta, consistente en artritis séptica, así como la posterior celulitis aparecida en la zona medial del miembro inferior izquierdo, fueron resueltas.

	<p>En el tratamiento médico se obedecieron los protocolos establecidos para el tipo de patología presentada, consistentes en la aplicación de antibióticos, como medida inmediata para evitar infección en la herida abierta, así como su suministro de acuerdo al cultivo de laboratorio para la identificación de bacterias, una vez aparecida la infección. De la misma manera, se realizaron lavados quirúrgicos a la herida, la misma fue dejada abierta hasta que se superó la infección y se realizaron dos desbridamientos con el mismo fin. El cierre se realizó mediante injertos de piel, tal como lo aconseja el mismo protocolo médico. Por último, al volverse a presentar la infección, por una fístula en la cicatriz de la herida, y convertirse en crónica, se realizó una artrodesis que permitió superar definitivamente el problema.</p> <p>Resulta difícil establecer una relación causal entre la infección inicial, a la que pudo contribuir el tratamiento médico, y el resultado final de la artrodesis o fusión de la articulación. En efecto, debe tomarse en cuenta que, en la primera hospitalización, fueron resueltas las infecciones padecidas por la paciente; su reaparición motivó la segunda hospitalización, pero la paciente se retiró voluntariamente del tratamiento médico. Además, se trataba de una fractura abierta y de una luxación de la articulación del tobillo que podía dar lugar a la aparición de infecciones y otras secuelas, como la artrosis, que hacían necesaria la artrodesis.</p> <p>Concluye la sala que no puede afirmarse que la causa adecuada de la fusión de la articulación sea el tratamiento médico inicial, dado que, en todo caso, se respetaron los protocolos médicos; así mismo, median otras posibles causas en el resultado final, tales como la naturaleza de las lesiones, pues se trataba de una fractura expuesta y una luxación del tobillo, a lo que debe agregarse el retiro voluntario de la paciente del tratamiento médico en la segunda hospitalización, que pudo agravar su condición y forzar el resultado conocido.</p>
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	LA PARTE DEMANDANTE NO PROBÓ UNO DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE RESPONSABILIDAD DEL ESTADO, ESTO ES, EL NEXO CAUSAL

FICHA NÚMERO: 30**TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba**

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	68001-23-31-000-2000-09610-01(15772) C.P. RUTH STELLA CORREA PALACIO
Fecha de la sentencia	31 de Agosto de 2006
Demandante	MARIA OLGA SEPÚLVEDA RAMÍREZ
Demandado	HOSPITAL RAMÓN GONZÁLEZ VALENCIA
Conoció en primera instancia	TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SANTANDER
Decisión	NIEGA LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO – SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO – SECCIÓN TERCERA
Decisión	CONFIRMA SENTENCIA
Hechos jurídicos	<p>El 15 de noviembre de 1991, el menor Juan Carlos Sepúlveda fue llevado por su madre al Hospital Ramón González Valencia, ubicado en el municipio de Bucaramanga, y allí se ordenó su hospitalización, con el fin de practicarle los exámenes de rigor y determinar la enfermedad que lo aquejaba.</p> <p>Posteriormente le informaron a la madre que el menor presentaba problemas cardíacos y que por tal razón lo iban a tener que intervenir.</p> <p>El día 29 siguiente le practicaron al menor una cirugía, como consecuencia de la cual quedó en estado vegetativo, con una incapacidad del 100%, pues requiere de otras personas para atender sus necesidades mínimas. Según los médicos el daño se produjo porque el paciente presentó durante la intervención un paro cardíaco.</p> <p>Al parecer, para la práctica de la cirugía, no se sometió al menor a todos los exámenes que se requería para una intervención de esa naturaleza, en particular, no se le practicó examen preanestésico ni se le solicitó información a la madre sobre sus antecedentes alérgicos.</p>
Decisión del Consejo	CONFIRMA SENTENCIA
Motivación jurídica de la decisión	<p>La discusión en el caso concreto se centra en la existencia de vínculo causal entre la producción del paro cardiorrespiratorio que sufrió el menor en el pos operatorio y la prestación del servicio médico, que la parte demandante califica como negligente y errada en todas sus etapas, en tanto que, según la parte demandada, afirma que dicho paro fue una consecuencia natural, no evitable de la grave enfermedad que aquejaba al paciente.</p> <p>Por tratarse de la imputación del daño a una falla médica, considera la Sala procedente realizar, previo a la decisión del caso concreto, una breve exposición de la jurisprudencia actual sobre el régimen de</p>

	<p>responsabilidad bajo el cual debe examinarse, en particular para establecer cuáles eran las cargas probatorias de las partes.</p> <p>Un primer momento en la evolución jurisprudencial sobre la responsabilidad por el servicio médico asistencial, exigía al actor aportar la prueba de la falla para la prosperidad de sus pretensiones, por considerar que se trataba de una obligación de medio y por lo tanto, de la sola existencia del daño no había lugar a presumir la falla del servicio.</p> <p>Posteriormente, la Sala cuestionó la aplicación generalizada de la presunción de la falla del servicio y señaló que dicha presunción no debía ser aplicada de manera general sino que en cada caso el juez debía establecer cuál de las partes estaba en mejores condiciones de probar la falla o su ausencia.</p> <p>Sin embargo, se advirtió en la práctica jurisprudencial que la aplicación de esa regla probatoria traía mayores dificultades de las que podría ayudar a solucionar, pues la definición de cuál era la parte que estaba en mejores condiciones de probar determinados hechos relacionados con la actuación médica, sólo podía definirse en el auto que decretara las pruebas y nunca en la sentencia. Lo contrario implicaría sorprender a las partes atribuyéndoles los efectos de las deficiencias probatorias, con fundamento en una regla diferente a la prevista en el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil, en un momento procesal en el que ya no tenían oportunidad de ejercer su derecho de defensa aportando nuevas pruebas.</p> <p>Por eso, de manera reciente la Sala ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores, es decir, las de presunción de falla médica, o de la distribución de las cargas probatorias de acuerdo con el juicio sobre la mejor posibilidad de su aporte, para acoger la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, para lo cual se puede echar mano de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño.</p> <p>La desigualdad que se presume del paciente o sus familiares para aportar la prueba de la falla, por la falta de conocimiento técnicos, o por las dificultades de acceso a la prueba, o su carencia de recursos para la práctica de un dictamen técnico, encuentran su solución en materia de responsabilidad estatal, gracias a una mejor valoración del juez de los medios probatorios que obran en el proceso, en particular de la prueba indiciaria, que en esta materia es sumamente relevante, con la historia clínica y los indicios que pueden construirse de la renuencia de la entidad a aportarla o</p>
--	---

	<p>de sus deficiencias y con los dictámenes que rindan las entidades oficiales que no representan costos para las partes.</p> <p>Según la parte demandante, el daño sufrido por el menor es imputable a la entidad porque se produjo como consecuencia de sucesivas fallas del servicio, que según lo que afirmó en sus distintas intervenciones en el proceso, se concretaron en: (i) no haberse realizado un diagnóstico más preciso y temprano, lo cual se hubiera logrado con una valoración oportuna por parte del cardiólogo; (ii) no haberle realizado la intervención quirúrgica en el momento en que fue ordenada, pues ésta se le realizó cuando el paciente se encontraba expuesto a presentar un paro cardiorrespiratorio y lo único que había que hacer era tratar de salvarle la vida, sin importar el estado en que quedara; (iii) no haber estado asistido de un cardiólogo; (iv) no haberse apersonado ningún profesional de su cuidado durante su estadía en el Hospital, sino que se le sometió a la revisión del médico de turno; (v) errores en la anestesia, generados por no haberle realizado los exámenes previos de rigor.</p> <p>De lo dicho por los testigos se concluye que el paro cardiorrespiratorio que sufrió Juan Carlos Sepúlveda, cuya prolongación le generó la decorticación cerebral, tuvo como causa la enfermedad de base que padecía, que debilitó su corazón, y no fallas en la prestación del servicio médico.</p> <p>En otros términos, no existe en el proceso prueba directa de la relación causal entre el daño sufrido por el paciente y la atención que se le prestó en el Hospital demandado. Por lo tanto, procede la Sala a determinar si esa relación causal puede establecerse a través de la prueba indiciaria.</p> <p>Las pruebas testimonial y documental relacionadas ponen en evidencia irregularidades en la prestación del servicio médico, en las cuales incurrió la entidad, como las de que el menor sólo fue valorado por el cardiólogo cinco días después de haber sido internado en el Hospital, a pesar de que el diagnóstico inicial estuvo asociado a insuficiencia cardíaca, secundaria a miopericarditis viral o pericarditis viral y, además, que la pericardiocentesis sólo se le practicó de urgencias ocho días después de que el cardiólogo ordenó programarla, justificando esa omisión, según la historia clínica, "por problemas de disponibilidad de cirujano".</p> <p>Pero, a pesar de tales irregularidades, no existe ninguna prueba en el expediente que permita construir ningún indicio sobre la existencia de nexo causal entre el paro cardiorrespiratorio que sufrió el menor en el pos operatorio y la atención que se le brindó desde su llegada al Hospital y en el acto quirúrgico propiamente dicho. Por el contrario, obran pruebas en el expediente que confirman que el daño constituye una secuela natural de la propia enfermedad, que no pudo ser</p>
--	--

	evitada por los médicos que lo asistieron, a pesar de que el tratamiento que se le brindó resultó exitoso para salvarle la vida.
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	SE IMPONE A LA PARTE DEMANDANTE PROBAR TODOS LOS ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DE LA RESPONSABILIDAD ESTATAL.

FICHA NÚMERO: 31

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	68001-23-15-000-1995-00935-01(14400)
Fecha de la sentencia	Once (11) de mayo de dos mil seis (2006)
Demandante	LINO ANTONIO AMORTEGUI GUZMAN Y/O
Demandado	NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
Conoció en primera instancia	Tribunal Contencioso Administrativo de Santander el 14 de agosto de 1997
Decisión	El Tribunal Contencioso Administrativo de Santander negó las pretensiones de la demanda por cuanto luego de analizado el acervo probatorio allegado al proceso, consideró que, en el presente caso, cuyo manejo debía darse bajo la teoría de la falla presunta, " <i>...la entidad pública demandada demostró que actuó con diligencia y cuidado e idoneidad en el tratamiento de salud de la paciente (...)</i> Sólo que los esfuerzos no tuvieron eficacia para impedir el desenlace fatal producido por problemas de posterior aparición que descompensaron el organismo de la paciente"; en tales condiciones, consideró que se había desvirtuado la presunción de falla médica y el nexo causal entre la actividad administrativa y el daño sufrido por la víctima.
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO -SECCION TERCERA- Consejero ponente: RAMIRO SAAVEDRA BECERRA
Decisión	Revocó la Sentencia proferida el catorce (14) de agosto de mil novecientos noventa y siete (1997) por el Tribunal Contencioso Administrativo de Santander,
Hechos jurídicos	Según la demanda, la señora Marieth Torres López estaba casada con el Agente de Policía Lino Antonio Amórtegui Guzmán , cuando el día 14 de abril de 1993 ingresó a la Policlínica para ser intervenida quirúrgicamente de la vesícula biliar, cirugía que se practicó ese día a las 10 de la noche, falleciendo el día 21 de abril de 1993, a causa de "depresión respiratoria tromboembolismo pulmonar", según el certificado de defunción; los demandantes afirman que hubo una falla del servicio médico asistencial, porque no se les dio explicación alguna por este deceso.
Decisión del Consejo	<i>Revocó la Sentencia proferida el catorce (14) de agosto de mil novecientos noventa y siete (1997) por el</i>

Tribunal Contencioso Administrativo de Santander, la cual quedará así:

“PRIMERO: Declárase administrativamente responsable a la **Nación - Ministerio de Defensa - Policía Nacional** por los perjuicios causados a **Lino Antonio Amórtegui Guzmán, Syndi Catherine y Johan Sebastian Amórtegui Torres; Pedro Andrés Torres Márquez y Elba Rosa López Baquero; Yafenis María y Karen Patricia Torres López; Iveth Yamiles, Alvaro Enrique, Audye, Eudes, Kenys y Harold Torres López,** con ocasión de la muerte de la señora **Marieth Torres López,** ocurrida el 21 de abril de 1993.

SEGUNDO: Como consecuencia de la anterior declaración, **CONDÉNASE** a la Nación Colombiana Ministerio de Defensa - Policía Nacional a indemnizar a las siguientes personas, en las siguientes sumas:

A favor de **Lino Antonio Amórtegui Guzmán,** la suma de CIENTO VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$ 128'897.086,00), por concepto de perjuicios morales y materiales.

A favor de **Pedro Andrés Torres Márquez, Elba Rosa López Baquero, Sindy Catherine Amórtegui Torres y Johan Sebastián Amórtegui Torres:** la suma de TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROSCIENTOS SESENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE (\$39'461.360,00), para cada uno, por concepto de perjuicios morales.

A favor de **Iveth Yamiles, Alvaro Enrique, Audye, Eudes, Kenys, Harold, Karen Patricia y Yafenis María Torres López** la suma de DIECINUEVE MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE (\$19'730.680,00), para cada uno, por concepto de perjuicios morales.

TERCERO: Todas las sumas así determinadas devengarán intereses comerciales moratorios a partir de la ejecutoria de la sentencia.

CUARTO: CÚMPLASE la sentencia en los términos de los artículos 176 y 177 del C.C.A.

QUINTO: EXPÍDANSE por la Secretaría, copias con destino a las partes, con las precisiones del artículo 115 del Código de Procedimiento Civil y con observancia de lo preceptuado en el artículo 37 del decreto 359 del 22 de febrero de 1995. Las copias destinadas a la parte actora serán entregadas al apoderado judicial que la ha venido representando.

Motivación jurídica de la decisión	<p>Consideró que el principal régimen de imputación de responsabilidad es el de la tradicional falla del servicio, dentro del cual la responsabilidad surge a partir de la comprobación de la existencia de tres elementos fundamentales: 1) el daño antijurídico sufrido por el interesado, 2) la falla del servicio propiamente dicha, que consiste en el deficiente funcionamiento del servicio, porque no funcionó cuando ha debido hacerlo, o lo hizo de manera tardía o equivocada, y finalmente, 3) una relación de causalidad entre estos dos elementos, es decir, la comprobación de que el daño se produjo como consecuencia de la falla del servicio.</p> <p>Con fundamento en lo anterior, se concluyó que las fallas en que incurrió la entidad demandada, impidieron el diagnóstico oportuno y adecuado de la enfermedad que sufría la paciente, lo que a su vez impidió su tratamiento eficaz; y fue ello precisamente lo que condujo a su muerte, por una infección aguda del parénquima pulmonar, es decir, por bronconeumonía aguda bilateral, como lo dictaminó Medicina Legal.</p>
Salvamento de Voto	No aplica
Resumen del Salvamento	No aplica
Aclaración de Voto	No aplica
Resumen de la aclaración	No aplica
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDADA

Trajo a colación las siguientes decisiones del CONSEJO DE ESTADO:

- Sentencia del 10 de febrero de 2000. Expediente 11.878.
- Sentencia 30 de julio de 1992. Expediente 6897.
- Sentencia 14 de diciembre de 2004. Expediente 12830
- Sentencia 13 de julio de 2005.
- expediente 14696.

FICHA NÚMERO: 32

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	76001-23-31-000-1996-05556-01(16098)
Fecha de la sentencia	tres (3) de mayo de dos mil siete (2007)
Demandante	EMILSE JOSEFINA SALOM HERRERA
Demandado	INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES
Conoció en primera instancia	Tribunal Administrativo de Sucre
Decisión	declaró la caducidad de la acción.
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO - SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO - SECCION TERCERA
Decisión	REVÓCASE la sentencia del 28 de octubre de 1998, proferida por el Tribunal Administrativo de Sucre
Hechos jurídicos	la demandante narró que en el año de 1990, se le detectaron quistes en los dos ovarios, se sometió a tratamiento sin que desapareciera el problema. A mediados de marzo de 1993, presentó manchas de sangre por vía vaginal y dolor gástrico, razón por la cual le fueron practicados varios exámenes y de los mismos se estableció que estaba embarazada, tal como lo confirmó la ecografía practicada el 31 de marzo de 1993, que determinó cinco semanas de gestación y el padecimiento una miomatosis uterina. El dolor y el sangrado persistieron, lo que llevó a la actora, el cinco de abril siguiente, a consultar al doctor Edgardo González Arismendy, quien, previo examen físico, le informó que había sufrido un aborto, le practicó una limpieza y ordenó una patología del tejido que había extraído, que confirmó el diagnóstico.
Motivación jurídica de la decisión	Debe anotarse, en primer lugar, que la autorización genérica del Hospital Regional de Sincelejo, para realizar los procedimientos médicos y quirúrgicos requeridos, suscrita por la demandante y su hermana, no puede entenderse como un consentimiento informado. La Corte Constitucional ha considerado el consentimiento informado como un desarrollo específico de varios derechos fundamentales, principalmente el de la autonomía personal. En efecto, de acuerdo con la jurisprudencia de la Sala, el consentimiento del paciente debe ser expreso, éste debe haber sido debidamente informado de las consecuencias del tratamiento que se le va a realizar y la carga de la prueba del mismo corresponde al demandado. El artículo 11 del decreto 3380 1981, que reglamente la ley 23 de 1981, establece que las dos únicas excepciones al deber de informar,

	<p>por parte del médico, acerca del riesgo previsto en un procedimiento médico son: "a) Cuando el estado mental del paciente y la ausencia de parientes o allegados se lo impidan; b) Cuando exista urgencia o emergencia para llevar a cabo el tratamiento o procedimiento médico". La doctrina extranjera señala que el consentimiento informado es un proceso de ilustración continuada al paciente, que implica la posibilidad de aquél de no someterse al tratamiento propuesto por su médico y que, además, en el proceso de información siempre debe partirse del supuesto de su ignorancia, o mejor, de su desconocimiento en la materia. Y la doctrina nacional, de otro lado, destaca que el suministro de información debe tomar en cuenta las características personales del paciente. En el presente caso, la Sala manifiesta su conformidad con la premisa básica de que el consentimiento informado es un principio, por lo que su aplicación debe adecuarse al caso concreto y acepta además que puede ser acreditado por diversos medios de prueba, no solo mediante un documento que contenga la voluntad expresa del paciente. Aceptando las dos anteriores condiciones o presupuestos, se considera que en el caso materia de análisis no se otorgó el consentimiento por parte de la actora. En efecto, en las consultas del cinco y 13 de abril de 1993, el doctor G. A. informó a la paciente que el tratamiento adecuado era un legrado obstétrico, es decir una limpieza de la cavidad uterina, no obra en la historia clínica ninguna otra explicación de otro procedimiento médico. Si bien, la paciente manifestó en la consulta del cinco de abril que deseaba "sacarse la matriz", no podía el médico entender que se estaba refiriendo a una histerectomía, como lo dejó consignado en el reporte de la consulta del 13 de abril, dado que se trata de un concepto de carácter técnico. Además, en ninguna parte de los reportes se señala que el médico informó a la paciente en que consistía el procedimiento y sus consecuencias. Tampoco es posible colegir que la paciente debía entender, de manera clara, que "HTA simple" significaba histerectomía simple, pues en todos los reportes escritos siempre se escribió tal sigla. En todo caso, en la autorización genérica de tratamiento médico suscrito por la paciente y su hermana ni siquiera se enuncia tal procedimiento. Su condición tan general y abstracta, paradójicamente la priva de contenido.</p>
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	AL DEMANDADO

FICHA NÚMERO: 33

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	73001-23-31-000-1998-01327-01(17918)
Fecha de la sentencia	cuatro (4) de diciembre de dos mil siete (2007)
Demandante	Carmen Rojas Tapiero, Jorge Enrique Galicia Barragán, menores Jorge Enrique Galicia Rojas, José Reinel Torres Rojas y Luis Fernando Torres Rojas, representados el primero por sus padres señalados primeramente y los dos restantes únicamente por su madre,
Demandado	MUNICIPIO DEL GUAMO Y HOSPITAL SAN ANTONIO DEL GUAMNO TOLIMA Y OTRO
Conoció en primera instancia	Tribunal Administrativo del Tolima.
Decisión	<p><i>1º DECLARAR administrativamente responsables en forma solidaria al Hospital San Antonio del Guamo - Tolima, Municipio del Guamo, Departamento del Tolima, Nación - Ministerio de Salud y María Anselma Macias Montoya del daño antijurídico causado al menor Jorge Enrique Galicia Rojas el día 5 de octubre de 1997.</i></p> <p><i>“2º) NEGAR las excepciones de ausencia de falla del servicio, inexistencia del nexo causal y existencia de caso fortuito, formuladas por el Hospital San Antonio del Guamo, falta de obligación de la Nación - Ministerio de Salud y la indebida determinación del demandado por el municipio de Guamo.</i></p> <p><i>“3º) CONDENAR solidariamente al Hospital San Antonio del Guamo - Tolima, Municipio del Guamo, Departamento del Tolima, la Nación-Ministerio de Salud y María Anselma Macias Montoya a pagar a favor de la señora Carmen Rojas Tapiero, Jorge Enrique Galicia Barragán, menores Jorge Enrique Galicia Rojas, José Reinel Torres Rojas y Luis Fernando Torres Rojas, representados el primero por sus padres señalados primeramente y los dos restantes únicamente por su madre, por concepto de perjuicios morales el equivalente a un mil (1.000) gramos oro en forma individual, según conversión en pesos colombianos de acuerdo al valor que tenga uno conforme a certificación que expida el Banco Emisor al momento de ejecutoria de esta sentencia.</i></p> <p><i>“4º) CONDENAR solidariamente al Hospital San Antonio del Guamo - Tolima, Municipio del Guamo,</i></p>

	<p><i>Departamento del Tolima, la Nación-Ministerio de Salud y María Anselma Macias Montoya a pagar a favor del menor Jorge Enrique Galicia Rojas, representado por sus padres Carmen Rojas Tapiero y Jorge Enrique Galicia Barragán, por perjuicio fisiológico el equivalente a cuatro mil (4.000) gramos oro, de acuerdo al valor en moneda colombiana que tenga un gramo oro de dicho metal.</i></p> <p><i>“5º) CONDENAR solidariamente al Hospital San Antonio del Guamo, Municipio del Guamo, Departamento del Tolima, la Nación - Ministerio de Salud y María Anselma Macias Montoya a pagar por concepto de lucro cesante a favor del menor Jorge Enrique Galicia Rojas, representado por sus padres Carmen Rojas Tapiero y Jorge Enrique Galicia Barragán, la suma de CUARENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS VEINTIÚN PESOS CON OCHENTA CENTAVOS (\$45.413.321,80).</i></p> <p><i>“6º) Esta sentencia deberá ser cumplida por los demandados en forma solidaria en los términos establecidos en los artículos 176 e inciso final del 177 del Código Contencioso Administrativo.</i></p> <p><i>“7º) ABSOLVER a la llamada en garantía CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAMPESINA “COMCAJA” ante lo considerado en esa providencia.</i></p> <p><i>“8º) NEGAR el resto de pretensiones de la demanda.” (fl. 207 y 208 cdno. ppal. 2ª instancia - mayúsculas del original).</i></p>
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO --SECCION TERCERA- Consejero ponente: ENRIQUE GIL BOTERO
Decisión	Modificó la sentencia de primera instancia
Hechos jurídicos	<p>Jorge Enrique Rojas Tapiero es hijo de la señora Carmen Rojas Tapiero, concebido dentro de la unión libre formada entre ésta y el señor Jorge Galicia, quien aún no ha reconocido como tal al primero, motivo por el cual fue registrado únicamente con los apellidos de la madre. Siendo sus hermanos: Luis Fernando Torres Rojas y Reinel Torres Rojas.</p> <p>2. Por haber sufrido quemaduras en la espalda en un incidente casero, el menor Jorge Enrique estaba siendo tratado en el Hospital San Antonio del Guamo E.S.E., para el mes de octubre de 1997.</p>

	<p>3. En una de las curaciones de rutina, la auxiliar de enfermería María Anselma Macias, transportó al niño a una de las salas de cirugía del centro hospitalario, y en vez de efectuarle la curación normal en la espalda, tomó un recipiente con formol y bañó a Jorge Enrique, especialmente en su cabeza, lo cual le produjo dolores irresistibles y, consecuentemente, le generó la pérdida funcional del órgano de la visión, toda vez que se le diagnosticó una lesión residual cicatrizal que comprende la córnea y la conjuntiva en forma bilateral, lo que impide la observación de la cámara posterior del ojo.</p> <p>4. Se profirió concepto médico, en el que se precisó acerca del padecimiento del menor: aparición de conjuntivitis ocular por formol y posterior presentación de leucoma (ocupación de la córnea - obstaculización del paso de la luz por pérdida de transparencia de la córnea).</p> <p>5. Al menor se le practicó un trasplante de córnea, en la Fundación Santa Fe de Bogotá, al ser remitido por el Hospital San Antonio del Guamo E.S.E., empero resultó infructuoso, por cuanto el organismo del niño rechazó el mismo.</p> <p>6. Este fatal desenlace de las lesiones sufridas por Jorge Enrique Rojas Tapiero ha causado en éste, en su madre, y sus hermanos y padre, una profunda consternación y sufrimiento, dada la gravedad de las mismas y sus secuelas permanentes.</p>
<p>Decisión del Consejo</p>	<p>Modificase la sentencia proferida el 3 de diciembre de 1999, por el Tribunal Administrativo del Tolima, la cual quedará en los siguientes términos:</p> <p>“Primero: Declarase probada la excepción de falta de legitimación por pasiva respecto de la Nación - Ministerio de Salud, Departamento del Tolima (llamado en garantía) y Municipio del Guamo.</p> <p>“Segundo: Absuélvase a la llamada en garantía, Caja de Compensación Familiar Campesina “Comcaja”.</p> <p>“Tercero: Declarase administrativamente responsable al Hospital San Antonio del Guamo E.S.E., por los hechos ocurridos el 5 de octubre de 1997 en los que resultara gravemente lesionado el niño Jorge Enrique Galicia Rojas.</p> <p>“Cuarto: Condenase al Hospital SanAntonio del Guamo E.S.E. a pagar, por perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante futuro a favor de Jorge Enrique Galicia Rojas la suma de setenta y tres millones doscientos ochenta y un mil seiscientos veinticinco</p>

	<p>pesos (\$73.281.625,00).</p> <p>“Quinto: Condenase al Hospital San Antonio del Guamo E.S.E. a pagar, por concepto de perjuicios morales el equivalente en salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de ejecutoria de la sentencia, así: Para la víctima directa de las lesiones, Jorge Enrique Galicia Rojas a ciento veinte punto veinticinco (120,25) salarios mínimos; para Carmen Rojas Tapiero la suma de ciento veinte punto veinticinco (120,25) salarios mínimos mensuales legales vigentes. Para cada uno de los hermanos de Jorge Enrique: José Reinel y Luis Fernando Torres Rojas a ciento veinte punto veinticinco (120,25) salarios mínimos mensuales legales vigentes.</p> <p>“Sexto: Condénase al Hospital San Antonio del Guamo E.S.E. a pagar, por concepto de daño a la vida de relación a favor de Jorge Enrique Galicia Rojas a pagar la suma de cuatrocientos ochenta y un (481) salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de ejecutoria de esta sentencia.</p>
Motivación jurídica de la decisión	Indica que el Hospital San Antonio del Guamo E.S.E. desconoció, por negligencia e imprudencia de uno de sus agentes, la obligación de las entidades públicas de velar y proteger los derechos de los asociados de conformidad con lo preceptuado en el artículo 2º de la Constitución Política. Se produjo un daño a los demandantes, el cual es imputable al Hospital San Antonio del Guamo E.S.E. y a María Anselma Macias Montoya ya que con su actividad incurrieron en una grave falla del servicio de administración médico - hospitalaria, lo que le generó lesiones permanentes e irreversibles a Jorge Enrique Galicia Rojas, este último quien antes de la generación del daño contaba en buenos términos, con la función de la vista.
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDADA

FICHA NÚMERO: 34

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	66001-23-31-000-1999-03078-01(15382)
Fecha de la sentencia	Diecinueve (19) de septiembre de dos mil siete (2007)
Demandante	María Magdalena Villa, Natalia Velásquez Villa, Libardo Antonio Velásquez Correa, Rosa Inés Marín de Velásquez, Francisco Javier, Gerardo de Jesús, Amparo de Jesús, Fernando de Jesús, William de Jesús, Rubén Darío, Fredy Alessander, Claudia Patricia, Blanca Cielo, Sandra Milena, María Norelia Velásquez Marín, Jaider Ormilsondo, Francy Johanna y Fabián Armando Velásquez Marín, así como Consuelo del Socorro Velásquez
Demandado	Departamento de Risaralda y a la Empresa Social del Estado “Hospital Universitario San Jorge de Pereira”,
Conoció en primera instancia	Sentencia de 29 de mayo de 1998, proferida por el Tribunal Administrativo de Risaralda
Decisión	“No prospera lo pretendido en el escrito demandatorio”
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCION TERCERA Consejero ponente: ENRIQUE GIL BOTERO.
Decisión	CONFIRMO la sentencia proferida, el 29 de mayo de 1998, por el Tribunal Administrativo de Risaralda.
Hechos jurídicos	<p>Jhon Henry Velásquez Marín ingresó, el 15 de octubre de 1995, a la sección de urgencias del Hospital Universitario San Jorge de Pereira, donde se le abrió la historia clínica No. 395841, llegó remitido del Hospital de Dosquebradas por haber sufrido ese día, cerca de las 9 de la mañana, un accidente de tránsito que le produjo una herida en el antebrazo derecho, sin otros traumas y sin pérdida del conocimiento. Sus condiciones eran normales, estaba consciente y orientado; valorado por el cirujano plástico con diagnóstico de lesión de extensores de los dedos 2,4 y 5 de la mano derecha, se ordenó hacerle cirugía para tratarle esa lesión.</p> <p>Según consta en la historia clínica, al paciente de manera inicial se le colocó bloqueo interescalénico que no funcionó, por lo que se hizo necesario aplicarle anestesia general con fentanyl, pentotal, quelicin,</p>

	<p>pavulon, antropina y ethrane; el procedimiento quirúrgico duró aproximadamente dos horas.</p> <p>Encontrándose en recuperación, ya extubado, y después de recuperar su estado de conciencia, entró en paro cardiorrespiratorio; se realizaron los procedimientos adecuados para volverlo a entubar, se le administró adrenalina, se adelantó masaje cardiaco y desfibrilaciones. Bajo esa condición, inconsciente y arrefléxico, se ordenó su traslado a la unidad de cuidados intensivos, donde llegó en malas condiciones generales, sin presentar recuperación neurológica alguna, con inestabilidad hemodinámica hasta el 18 de octubre de 1995, fecha en que falleció a causa, según el reporte médico, de un paro cardiorrespiratorio, junto con encefalopatía hipóxica.</p> <p>Es importante señalar que, según los datos contenidos en la historia clínica, en el folio correspondiente a la evolución, aparece una anotación de las 13:40 del 10 de octubre de 1995, en donde se describe la extubación postoperatoria y, así mismo, se señala que el paciente quedó consciente, orientado y respondiendo a los llamados que se le efectuaron.</p>
Decisión del Consejo	CONFIRMO la sentencia proferida, el 29 de mayo de 1998, por el Tribunal Administrativo de Risaralda.
Motivación jurídica de la decisión	<p>Concluyó que es claro que la entidad demandada adoptó todas las medidas tendientes a evitar cualquier posible o eventual daño a la salud o integridad del señor Velásquez Marín, por cuanto se programó la intervención quirúrgica para restablecer el tejido muscular del antebrazo derecho, para cuando los efectos del alcohol -que aquél por su cuenta había ingerido- cesaran, de tal forma que se evitara cualquier tipo de riesgo en la práctica médica. Analizó las declaraciones de los médicos tratantes (cirujanos) y anesthesiólogo, para determinar que son coincidentes en cuanto tiene que ver con la reacción post operatoria del señor Velásquez Marín, la cual fue dentro de los parámetros normales, lo hizo en estado de conciencia, fue extubado, se revertieron los efectos de los relajantes musculares, quedó verificada la función cardiorrespiratoria en términos de normalidad, etc. Aclara que el deceso del señor Velásquez Marín se puede enmarcar dentro de los casos de muerte súbita y, por consiguiente, no es imputable a una determinada acción u omisión de los agentes de la administración que lo atendieron en el Hospital San Jorge de la ciudad de Pereira, razón por la cual se puede predicar la existencia de una fuerza mayor que rompe de manera indefectible con los criterios materiales y normativos de</p>

	<p>imputación, en el caso concreto.</p> <p>Consideró que el daño sufrido por los familiares del señor Jhon Henry Velásquez Marín, no es imputable al comportamiento o actuación de las entidades demandadas, especialmente al Hospital Universitario San Jorge de Pereira, toda vez que los elementos de juicio y convicción suministrados a lo largo de este proceso, no permiten concluir nada distinto a que la muerte de aquél devino como una consecuencia súbita propia de las condiciones de la naturaleza, sin que hubiera mediado acción alguna en dicho curso causal que permitiera ser atribuida como reproche o censura del comportamiento de la estructura estatal.</p>
Salvamento de Voto	No aplica
Resumen del Salvamento	No aplica
Aclaración de Voto	No aplica
Resumen de la aclaración	No aplica
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDANTE

FICHA NÚMERO: 35

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	54001-23-31-000-1997-12700-01(30871)
Fecha de la sentencia	Diecinueve (19) de octubre de dos mil siete (2007)
Demandante	Ana Milady Villamizar Ureña y Orlando Galvis, quienes actúan en nombre propio y en representación de sus hijas menores: Tatiana Andrea, Ana Milegdi, María Carolina y Mariela Galvis Villamizar; Ana de Dios Ureña de Villamizar, Ana Dolores Galvis, Antonio María Villamizar, Hernando Villamizar Ureña, Belcy Villamizar Ureña, y Julio César Galvis
Demandado	HOSPITAL ERASMO MEOZ DE CUCUTA E INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES.
Conoció en primera instancia	Sala de Descongestión para los Tribunales Administrativos de Santander, Norte de Santander y Cesar. sentencia de 30 de noviembre de 2004.
Decisión	<p>“PRIMERO: DECLÁRASE responsable administrativamente al HOSPITAL ERASMO MEOZ y al INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES, por los hechos ocurridos en el mes de junio de 1995 en los que resultara gravemente lesionada la niña TATIANA ANDREA GALVIS VILLAMIZAR.</p> <p>“SEGUNDO: CONDÉNASE SOLIDARIAMENTE al HOSPITAL ERASMO MEOZ y al INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES a pagar, por perjuicios materiales en la modalidad de indemnización futura o anticipada a la niña TATIANA ANDREA GÁLVIS VILLAMIZAR, la suma de OCHENTA Y NUEVE MILLONES CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS (\$89.051.857,00).</p> <p>“TERCERO: CONDÉNASE SOLIDARIAMENTE al HOSPITAL ERASMO MEOZ y al INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES a pagar, por perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante consolidado a ANA MILADY VILLAMIZAR UREÑA la suma de CUARENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SEICIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS (\$47.751.638,00).</p> <p>“CUARTO: CONDÉNASE SOLIDARIAMENTE al HOSPITAL ERASMO MEOZ y al INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES a pagar, por perjuicios materiales en la modalidad de indemnización futura o anticipada a ANA MILADY VILLAMIZAR UREÑA la suma de CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEICIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS (\$57.648.896,00).</p> <p>“QUINTO: CONDÉNASE SOLIDARIAMENTE al HOSPITAL ERASMO MEOZ y al INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES a pagar, por concepto de</p>

	<p>perjuicios morales el equivalente en salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de ejecutoria de la sentencia, así: Para la víctima directa de las lesiones TATIANA ANDREA GALVIS VILLAMIZAR; el equivalente a cien (100) salarios mínimos; para cada uno de los padres de la afectada, ORLANDO GALVIS y ANA MILADY VILLAMIZAR UREÑA; la suma de cien (100) salarios. Para cada una de sus hermanas ANA MILEGDY, MARÍA CAROLINA y MARIELY GALVIS VILLAMIZAR, el equivalente a cincuenta (50) salarios.</p> <p>“SEXTO: CONDÉNASE SOLIDARIAMENTE al HOSPITAL ERASMO MEUZ y al INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES a pagar a TATIANA ANDREA GALVIS VILLAMIZAR por concepto de perjuicios a la vida de relación la suma de doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de ejecutoria de esta sentencia.</p> <p>“SÉPTIMO: DENIÉGANSE las demás pretensiones de la demanda.</p> <p>“OCTAVO: La entidad demandada dará cumplimiento a la sentencia en los términos previstos en los artículos 176, 177 y 178 del C.C.A.” (fl. 352 a 354 cdno. ppal. 2ª</p>
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCION TERCERA. Consejero ponente: ENRIQUE GIL BOTERO
Decisión	Modifico la sentencia.
Hechos jurídicos	<p><i>1. Los señores Ana Milady Villamizar y Orlando Galvis, son cónyuges entre sí y, adicionalmente, padres y representantes legales de las menores María Carolina, Ana Milegdi y Tatiana Andrea Galvis Villamizar.</i></p> <p><i>2. En febrero de 1995, la señora Ana Milady Villamizar acudió a la unidad básica de salud del municipio de los Patios –centro médico adscrito al Hospital Erasmo Meoz– para el tratamiento y asistencia médica de su embarazo, como quiera que el parto se esperaba aproximadamente para principios de junio de esa misma anualidad.</i></p> <p><i>El 5 de junio de 1995, se presentó a la citada unidad hospitalaria para la atención del parto, de allí se le remitió en una ambulancia al Hospital Erasmo Meoz de la ciudad de Cúcuta, en donde inició trabajo de alumbramiento desde las 19:00 horas hasta las 24:00 horas de ese mismo día.</i></p> <p><i>3. Ante la constatación del sufrimiento fetal agudo, el prolongado e innecesario trabajo de parto, así como la petición expresa para que se procediera a la práctica de una cesárea, se dispuso finalmente la remisión de la paciente a la clínica del Instituto de Seguros Sociales de la ciudad de Cúcuta, en donde se prolongó por dos o tres horas más el alumbramiento.</i></p> <p><i>Es importante destacar que, para la fecha, en el Hospital Erasmo Meoz, existía un serio problema laboral a causa de las renunciaciones masivas que se venían presentando por parte de los médicos de dicha E.S.E., circunstancia que condujo a una falta o ausencia de personal capacitado</i></p>

para atender labores tan especializadas en el campo médico y hospitalario, como las comentadas, tanto es así que, al parecer, a la señora Ana Milady no le fue elaborada historia clínica, no se le tomaron muestras de laboratorio que se hacían necesarias, se omitió el control de la frecuencia cardíaca fetal entre contracción y contracción, ni tampoco se realizó una vigilancia de la actividad uterina, ni se le hizo monitoreo fetal, entre otras omisiones.

4. Aproximadamente a las 2:45 a.m. del 6 de junio de 1995, fue realizado el procedimiento quirúrgico de cesárea, que permitió el nacimiento de Tatiana Andrea Galvis Villamizar.

5. El 7 de junio de 1995, el neonato fue llevado desde la clínica del Seguro Social al Hospital Departamental, hoy E.S.E., Hospital Erasmo Meoz, y quienes lo hicieron tuvieron que hacer el trayecto de forma pedestre, llevando consigo a la recién nacida, quien fue trasladada sin oxígeno, simplemente con una perilla de suministro manual, con un diagnóstico de hipoxia por aspiración del meconio por sufrimiento fetal agudo, lo que significa, que hubo una relajación de los esfínteres, lo cual permitió una deposición en la cavidad uterina, que llevó al feto a broncoaspirar el meconio, causando una alteración en el flujo de oxígeno.

6. Adicionalmente, la recién nacida presentó fontanela abombada, y con deterioro general, presuntamente por un cuadro de hemorragia ventricular, derivada de un trauma al utilizar, indebidamente, los fórceps altos con rotación de la cabeza en el canal del parto.

De otro lado, le fue diagnosticado a Tatiana Andrea un cuadro infeccioso del sistema nervioso central (encefalopatía espongiiforme), así como un foco convulsivo a nivel frontotemporal y centrottemporal que le deja de por vida como secuela un síndrome convulsivo.

7. En ese contexto, por falta de oxígeno, Tatiana Andrea padece una parálisis cerebral por lesión en neurona motora superior (parálisis espástica), lo que derivó, a su vez, en las siguientes secuelas: i) tono muscular aumentado (brazos y piernas rígidas), ii) cuadro severo de parálisis espástica, iii) luxación teratogénica de cadera (lesión padecida en el trabajo de parto), y iv) cianosis generalizada.

8. Como se aprecia, in limine, se dio una clara falla en el servicio médico, como quiera que se hizo un seguimiento inadecuado del trabajo de parto, y donde confluyeron además una serie de omisiones, que ponen de manifiesto la ausencia de un manejo científico razonable en la adecuada atención de la madre y de quien estaba por nacer.

Aunado a lo anterior, existió una demora injustificada en la resolución del cuadro clínico, concretamente en el trabajo

	<p><i>de parto y en la práctica de la cesárea.</i></p> <p><i>9. Al traumatismo, por el sólo hecho del nacimiento^[*], le siguieron toda una serie de daños padecidos por Tatiana Andrea, que son de carácter irreversible, lo que la imposibilita para desarrollar cualquier actividad productiva, recreativa, de aprendizaje, así como de vida en relación.</i></p> <p><i>10. Así las cosas, se encuentra acreditado que la conducta negligente de las entidades demandadas, fue la que originó los daños causados a Tatiana Andrea, como también a su núcleo familiar.</i></p>
<p>Decisión del Consejo</p>	<p>Primero. NIÉGASE LA OBJECCIÓN POR ERROR GRAVE FORMULADA POR EL HOSPITAL ERASMO MEOZ E.S.E., EN CONTRA DEL INFORME TÉCNICO ELABORADO POR EL INSTITUTO DE MEDICINAL LEGAL – SECCIONAL BOGOTÁ.</p> <p>Segundo. Modifícase la sentencia proferida el 30 de noviembre de 2004, por la Sala de Descongestión de los Tribunales Administrativos de Santander, Norte de Santander y Cesar, la cual quedará en los siguientes términos:</p> <p>PRIMERO: DECLÁRASE responsable administrativamente al HOSPITAL ERASMO MEOZ y al INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES, por los hechos ocurridos en el mes de junio de 1995 en los que resultara gravemente lesionada la niña TATIANA ANDREA GALVIS VILLAMIZAR.</p> <p>“SEGUNDO: CONDÉNASE SOLIDARIAMENTE al HOSPITAL ERASMO MEOZ y al INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES a pagar, por perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante consolidado (período 1) a ANA MILADY VILLAMIZAR UREÑA la suma de CINCUENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS VEINTIUNMIL OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS (\$54.921.862,00).</p> <p>“TERCERO: CONDÉNASE SOLIDARIAMENTE al HOSPITAL ERASMO MEOZ y al INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES a pagar, por perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante consolidado (período 2) a ANA MILADY VILLAMIZAR UREÑA la suma de DIECISÉIS MILLONES QUINIENTOS CINCO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS (\$16.505.374,00).</p> <p>“CUARTO: CONDÉNASE SOLIDARIAMENTE al HOSPITAL ERASMO MEOZ y al INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES a pagar, por concepto de perjuicios morales el equivalente en salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de ejecutoria de la sentencia, así: Para la víctima directa de las lesiones</p>

	<p>TATIANA ANDREA GALVIS VILLAMIZAR el equivalente a cien (100) salarios mínimos; para cada uno de los padres de la afectada, ORLANDO GALVIS y ANA MILADY VILLAMIZAR UREÑA la suma de cien (100) salarios. Para cada una de sus hermanas de Tatiana Andrea: ANA MILEGDY, MARÍA CAROLINA y MARIELY GALVIS VILLAMIZAR el equivalente a cincuenta (50) salarios.</p> <p>“QUINTO: CONDÉNASE SOLIDARIAMENTE al HOSPITAL ERASMO MEOZ y al INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES a pagar a TATIANA ANDREA GALVIS VILLAMIZAR por concepto de perjuicios a la vida de relación la suma de doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de ejecutoria de esta sentencia.</p> <p>“SEXTO: DENIÉGANSE las demás pretensiones de la demanda.”</p>
Motivación jurídica de la decisión	Confirmó la decisión fundamentada en la falla del servicio médico, porque se encontró plenamente acreditada, y el daño le es imputable a los demandados, motivo por el cual la consecuencia lógica es la indemnización de perjuicios concedida.
Salvamento de Voto	No aplica
Resumen del Salvamento	No aplica
Aclaración de Voto	No aplica
Resumen de la aclaración	No aplica
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDANTE.

REFERENCIA LAS SIGUIENTES SENTENCIAS.

-Sentencia del 30 de noviembre de 2006. M. P. ALIER E. HERNANDEZ E.
EXPEDIENTE 2506

FICHA NÚMERO: 36

TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba

Tipo de sentencia	ARQUIMEDICA
Identificar la sentencia	73001-23-31-000-1995-02349-01(15725)
Fecha de la sentencia	Veintiséis (26) de marzo de dos mil ocho (2008)
Demandante	LUÍS ANTONIO ALVARADO PANTOJA, quien actúa en nombre propio y, además, junto con la señora NIMIA INÉS GÓMEZ DE ALVARADO, en representación de los menores CAMILO ALEJANDRO y MARGARITA MARÍA ALVARADO GÓMEZ; los señores MANUEL, LUÍS FERNANDO y DIEGO ALVARADO ORTIZ, y la señora CLAUDIA GUZMÁN MONTES, quien obra en nombre propio y en representación de los menores CLARA SILVIA y MARIO ALEJANDRO ALVARADO GUZMÁN
Demandado	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA.
Conoció en primera instancia	Tribunal Administrativo del Tolima
Decisión	10 de agosto de 1998, mediante la cual se NEGÓ las súplicas de la demanda interpuesta por los señores Luis Antonio Alvarado Pantoja y otros, por considerar que, de conformidad con las pruebas que obraban en el expediente, había quedado demostrado que la entidad había brindado al señor Mario Ernesto Alvarado Ortiz una atención médica oportuna y adecuada y que la carencia del equipo especializado para la toma de la tomografía axial computarizada no fue la causa eficiente de su muerte, que sí lo fue, en cambio, la severidad e irreparabilidad de las lesiones sufridas en el accidente de tránsito.
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO -SECCION TERCERA. Consejera ponente: RUTH STELLA CORREA PALACIO
Decisión	CONFIRMA DECISION
Hechos jurídicos	Aproximadamente a las 6:45 p.m., del 9 de mayo de 1993, el señor Ernesto Alvarado Ortiz se desplazaba en su motocicleta en la ciudad de Ibagué, con destino a su residencia. A la altura del terminal de transporte, la joven Norma Constanza Moreno Ramos atravesó la avenida, sin advertir la motocicleta, que la arrolló. Los señores Mario Ernesto y Norma Constanza resultaron heridos en la colisión y ambos quedaron inconcientes. El primero fue trasladado al Hospital Federico LLeras Acosta, por el agente de la Policía José de Jesús Cardona y la señora Dolly Ayala de Pedraza, quien

	<p>casualmente pasaba por el lugar y era empleada de dicho hospital. Ella consiguió una camilla para el herido, porque ningún funcionario del centro asistencial lo recibió. En la evaluación médica inicial del paciente se le diagnosticó: trauma craneoencefálico moderado, fractura fosa media izquierda y fractura huesos propios de la nariz.</p> <p>Con ese diagnóstico, se le practicó un taponamiento en la nariz y se le dejó en manos del médico interno de neurocirugía, cuya intervención se limitó a llamar al jefe de esa Sección, quien acudió a las 9:00 p.m., examinó al paciente y dispuso la práctica de una radiografía y una arteriografía, que no se pudieron tomar porque no había anestesiólogo disponible en el hospital, por lo que simplemente se le dejó en observación. El médico regresó a las 7:00 de la mañana siguiente y al ver la gravedad del señor Mario Ernesto dispuso la práctica urgente de una escanografía cerebral, que era el examen indicado desde el comienzo, pero que no se había ordenado porque no hubo quien lo costeara, según lo informó el mismo profesional a sus familiares. Luego se ordenó el traslado del paciente a la sala de cuidados intensivos, porque requería respirador, pero éste falleció al parecer a las 8:30 a.m.</p>
<p>Decisión del Consejo</p>	<p>Confirmó la sentencia recurrida, esto es, la proferida por el Tribunal Administrativo del Tolima, el 10 de agosto de 1998.</p>
<p>Motivación jurídica de la decisión</p>	<p>Concluyó la Sala que en el caso concreto, si bien se acreditó que la entidad demandada incurrió en falla del servicio por no haber informado a la familia que el señor Mario Ernesto Alvarado Ortiz se hallaba en ese hospital, no está demostrado que dicha omisión hubiera frustrado las probabilidades que tenía de salvar su vida y recuperar su salud si los familiares lo hubieran trasladado a otro centro asistencial, donde le hubieran podido brindar una mejor atención, puesto que ni siquiera se demostró que el herido tuviera esas probabilidades.</p> <p>En relación con los elementos de la responsabilidad patrimonial del Estado por el acto médico, la jurisprudencia de la Corporación ha acogido de manera sucesiva diferentes reglas, con el fin de hallar un punto de equilibrio en un tema que resulta de gran complejidad. Así se ha pasado por: (i) exigir al actor la prueba de la falla para la prosperidad de sus pretensiones, porque la obligación es de medio; (ii) presumir la falla del servicio médico, en aplicación del artículo 1604 del Código Civil; (iii) presumir la falla del servicio médico, por considerar que las entidades se hallaban en mayor posibilidad de explicar y demostrar el tratamiento que aplicaron al paciente, dado su</p>

	<p>“conocimiento técnico y real por cuanto ejecutaron la respectiva conducta”, y (iv) distribuir las cargas probatorias en cada caso concreto, luego de establecer cuál de las partes tenía mejores posibilidades de su aporte.</p> <p>Dado que no se produjo una falla del servicio imputable a la entidad demandada, no habría razón lógica para continuar el análisis de la relación causal. Sin embargo, aunque se considerara que la omisión de la práctica del examen constituyó una falla del servicio, imputable a la entidad demandada por carecer de un equipo para la práctica de una tomografía axial computarizada, dicha omisión no fue causa eficiente del daño, dado que el resultado final fue causado por la gravedad de la lesión padecida por el paciente, como lo confirmaron los medios de prueba técnicos que obran en el expediente.</p>
Salvamento de Voto	No aplica
Resumen del Salvamento	No aplica
Aclaración de Voto	No aplica
Resumen de la aclaración	No aplica
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDANTE

Trajo a colación las siguientes decisiones:

Sentencias 3 de mayo de 1999. Expediente 1.169

Sentencia 14 de julio de 2005 Expediente 15.332

Sentencia 25 de mayo de 2006. Expediente 15.836

FICHA NÚMERO: 37**TEMA: Responsabilidad del Estado en Falla Médica – Carga de la Prueba**

Tipo de sentencia	
Identificar la sentencia	25000-23-26-000-1993-09477-01(16085) C.P. RUTH STELLA CORREA PALACIO
Fecha de la sentencia	26 de Marzo de 2008
Demandante	ELVIIRA CABALLERO CORREDOR
Demandado	CAPRECOM
Conoció en primera instancia	TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA
Decisión	NIEGA PRETENSIONES
Conoció en segunda instancia	CONSEJO DE ESTADO – SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO – SECCIÓN TERCERA
Decisión	REVOCA SENTENCIA – CONCEDE PRETENSIONES
Hechos jurídicos	<p>Por hallarse en estado de gestación, desde abril de 1992, la señora Elvira Caballero Corredor asistió a CAPRECOM para los chequeos médicos de rigor, en calidad de beneficiaria de los servicios que debía prestarle esa entidad a su esposo, el señor Héctor Gaitán Chiguanchi.</p> <p>El 30 de diciembre de 1992, a las 10:15 p.m., la señora Caballero Corredor se trasladó a la Clínica El Bosque Ltda. para que le prestaran atención médica especializada para el parto.</p> <p>Fue recibida por el médico de turno Iván Garzón, quien le practicó un tacto vaginal y le informó que el bebé venía de pie y que, por lo tanto, no era necesario realizar el monitoreo sugerido por el gineco-obstetra tratante.</p> <p>El médico de turno ordenó trasladar la paciente a uno de los cuartos de la Clínica, en espera de la llegada del obstetra de CAPRECOM Álvaro Medina Molano.</p> <p>Aproximadamente a la una de la mañana, la señora Caballero Corredor presentó abundante hemorragia, pero ni el médico de turno, ni el personal paramédico le prestaron atención. Sólo a las tres de la mañana llegó el obstetra a practicarle la cesárea, pero el feto había fallecido por ahogamiento.</p> <p>Se afirma en la demanda que el hecho es imputable a la entidad demandada, a título de falla del servicio, porque la muerte de la criatura se debió a la falta de atención oportuna por parte del médico tratante y del personal que se encontraba de turno en la Clínica El Bosque Ltda., la noche de los hechos.</p>
Decisión del Consejo	REVOCA SENTENCIA – NIEGA PRETENSIONES
Motivación jurídica de la decisión	Los hechos probados llevan a la Sala a concluir la falla en el servicio médico y la relación causal entre ésta y la muerte del feto, la cual se produjo por no haber

	<p>practicado la cesárea a la paciente en el momento en el cual sufrió la hemorragia, como consecuencia del desprendimiento de la placenta, lo cual ocasionó que el niño se ahogara. Lo que se hizo en la entidad hospitalaria fue esperar la llegada del médico tratante. Ese hecho aparece acreditado en el expediente con la historia clínica y los informes presentados por el médico y la enfermera que atendieron a la paciente en la Clínica El Bosque Ltda.</p>
Salvamento de Voto	NO APLICA
Resumen del Salvamento	NO APLICA
Aclaración de Voto	NO APLICA
Resumen de la aclaración	NO APLICA
Parte a la que se le impone la carga probatoria	DEMANDANTE