

SEÑOR (A)  
JUEZ CONSTITUCIONAL  
CONSEJO DE ESTADO (REPARTO)  
E. S. D.

## ASUNTO: ACCIÓN DE TUTELA

CARLOS ALBERTO CAMARGO CARTAGENA, mayor de edad, vecino de la ciudad de Bogotá, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79'318.915 de Bogotá, Abogado Titulado e inscrito, portador de la Tarjeta Profesional No. 168.358 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado judicial de la señora ANGELINA ÁVILA RODRÍGUEZ, identificada con la cédula 38.228.120 de Ibagué; con ocasión a la providencia emitida el día 25 de septiembre del año 2020 en el proceso 2013-353, elevo acción de tutela en contra del TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN B, en los siguientes términos:

### HECHOS:

1. La señora ANGELINA ÁVILA RODRÍGUEZ nació el día 12 de junio del año 1951 (actualmente cuenta con 69 años de edad).
2. El día 30 de abril del año 2013 la actora instauró una demanda de reparación directa en contra de NACIÓN- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-POLICÍA NACIONAL- DIRECCIÓN DE SANIDAD- HOSPITAL CENTRAL. Le correspondió el número de radicado 11001333603320130035300
3. En la mentada demanda se solicita declarar la responsabilidad patrimonial y administrativa de los demandados, con ocasión a las acciones y omisiones en la atención médica e institucional dada a la señora Angelina Ávila.
4. El día 27 de agosto del año 2019 se emite sentencia de primera instancia por el juzgado 33 administrativo de oralidad del circuito de Bogotá, en la cual se resuelve denegar las pretensiones de la demanda, razón por la cual la parte actora interpone recurso de apelación. Este es admitido.
5. El día 25 de septiembre del año 2020 el TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA SECCION TERCERA SUBSECCIÓN B, emitió sentencia de segunda instancia, en la cual se resuelve confirmar el fallo del *a quo*.

### Fundamentos de la demanda:

La actora solicitó declarar la responsabilidad administrativa y patrimonial del Hospital Central de la Policía Nacional por el daño que sufrió a causa de la falla en la prestación del servicio médico que le fue brindado a la señora Angelina, luego de habersele realizado una intervención quirúrgica de Artroscopia de Rodilla Izquierda, pues como consecuencia de la intervención, presentó una Trombosis Venosa Profunda (en adelante TVP), al no brindársele un plan de manejo adecuado, en donde se le debió dar un tratamiento de ANTICOAGULACIÓN PROFILÁCTICA de conformidad con las características tanto personales como circunstanciales de la actora. Esto con la finalidad de disminuir el riesgo de sufrir la TVP, por la cual hoy en día la actora aún depende de medicamentos anticoagulantes.

La mentada intervención se llevó a cabo luego de que la actora presentara dolor persistente en su rodilla izquierda, siendo diagnosticada con Quiste de Baker, una vez finalizada la intervención, a la señora Ávila, a las 10 + 45 am se le colocó un vendaje elástico (no se especifica el tiempo de duración) y posteriormente la actora asistió a fisioterapias, sin embargo, no se le ordeno un plan profiláctico o tratamiento anticoagulación, de manera que no se dio un plan de manejo pos operatorio para evitar la Trombosis Venosa Profunda (TVP).

Con lo anterior que se concretó el deterioro del estado de salud de la actora como consecuencia de la falta de plan de ANTICOAGULACIÓN PROFILÁCTICA previo o posterior a la cirugía de Artroscopia y Meniscoplastia, que generó una trombosis venosa profunda; enfermedad por la que ha tenido que ser hospitalizada en reiteradas ocasiones y se le ha imposibilitado el desempeño normal de su vida cotidiana.

#### ***Fundamentos de la sentencia de primera instancia:***

En el fallo emitido el día 27 de agosto del año 2019 por el juzgado 33 administrativo de oralidad del circuito de Bogotá, se denegaron las pretensiones de la demanda en por las siguientes razones:

- I. La intervención fue autorizada por la actora, pues consentimiento informado en el cual consta que se le explicó que uno de los riesgos del procedimiento era la trombosis venosa.
- II. Si bien en las historias clínicas no se evidencia un plan profiláctico o anticoagulante, de conformidad con los dictámenes rendidos, la formulación se hace obligatoria y necesaria en los caso de reemplazo total de la rodilla, sin embargo, en los casos de como lo es la cirugía Artroscópica y Meniscoplastia, es según el criterio del médico tratante.
- III. En la contradicción de los dictámenes periciales, se denotó que si bien la paciente presentó TVP, esta fue tratada adecuadamente, agregado a ello no existe una norma específica que señala que es obligatorio formularlo.

#### ***Fundamentos de la sentencia de segunda instancia:***

- I. Confirma bajo los mismos términos.

#### **PROCEDIBILIDAD:**

##### ***A. Frente a la subsidiariedad:***

Con relación a la Subsidiariedad es necesario acortar que de conformidad con el artículo 6° del decreto 2591 de 1991, una de las causales de improcedencia de la tutela es en el caso en que "existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante, (...) Se entiende por irremediable el perjuicio que sólo pueda ser reparado en su integridad mediante una indemnización".

De manera que en el presente caso se encuentran agotados todos los medios idóneos y necesarios, que debieron haber propendido por la protección de los derechos de la actora, por lo cual, se acude a la acción de tutela, no como recurso de alzada, si no para que se declare la violación al debido proceso por defecto fáctico por indebida valoración probatoria, no existiendo en el presente caso, otro mecanismo que permita cuestionar la violación de los derechos fundamentales de la actora en los que incurrió la providencia aquí cuestionada.

*B. Frente a la inmediatez:*

En este ítem, el término razonable para ejercer la acción de tutela contra providencias judiciales, de conformidad con el Consejo de Estado en la sentencia del ocho (08) de junio del año 2016, es de seis meses, contados a partir de la notificación o ejecutoria de la sentencia. Estando la presente acción dentro de este plazo, ya que la providencia de segunda instancia fue notificada el día 22 de octubre del año 2020 y siendo así, el día 21 de abril del año 2021, se cumpliría el término, sin contar la suspensión de términos presentadas en ese lapso.

*C. Sujeto de especial protección:*

La H. Corte Constitucional, a través de la sentencia T-177 de 2015, expone que la acción de tutela es procedente aún ante la presencia de un mecanismo ordinario de defensa cuando *"(iii) el accionante es un sujeto de especial protección constitucional (personas de la tercera edad, personas discapacitadas, mujeres cabeza de familia, población desplazada, niños y niñas), y por lo tanto su situación requiere de particular consideración por parte del juez de tutela"*. Ahora bien, de conformidad con la normativa vigente, se considera adulto mayor a toda persona con más de 60 años de edad.

Siendo así, es menester exponer que la actora actualmente cuenta con 69 años de edad. Por lo que figura dentro de este grupo de especial protección constitucional.

**CUMPLIMIENTO AL ART. 37 DEL DICTO 2591/91: JURAMENTO:**

Bajo la gravedad del juramento afirmo que no he presentado otra acción de tutela por los mismos hechos y derechos.

**PRETENSIONES:**

1. Se solicita que se Tutele el derecho fundamental del debido proceso de la señora ANGELINA ÁVILA RODRÍGUEZ.
2. Que como consecuencia de lo anterior, se revoque el fallo del día 27 de agosto del año 2019 emitido por el juzgado 33 administrativo de oralidad del circuito de Bogotá y confirmado el 25 de septiembre del año 2020 por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca Sección Tercera Subsección B.

**FUNDAMENTOS JURÍDICOS:**

De conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política, toda persona en el territorio Colombiano tiene la facultad de formular en todo momento y lugar acción de tutela, como

mecanismo de defensa judicial para la protección inmediata de sus derechos fundamentales cuando estos se encuentran vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o de los particulares en los casos previstos en la ley.

Ahora bien, la H. Corte Constitucional ha destacado en la sentencia T-280 de 1998, que *"el debido proceso que se ampara con la tutela está ligado a las normas básicas constitucionales tendientes al orden justo (para ello nada más necesario que el respeto a los derechos fundamentales); ello implica asegurar que los poderes públicos constituidos sujeten sus actos (sentencias, actos administrativos) no solamente a las normas orgánicas constitucionales sino a los valores, principios y derechos y este sería el objeto de la jurisdicción constitucional en tratándose de la tutela..."*

En ese orden de ideas, en la sentencia T 117 del año 13 de la misma corporación, se expone que existió una violación al debido proceso, cuando se da una indebida valoración probatoria, la cual se configura, entre otros, bajo el supuesto en el cual *"el funcionario judicial, en contra de la evidencia probatoria, decide separarse por completo de los hechos debidamente probados y resolver a su arbitrio el asunto jurídico debatido"*

Siendo así, en el presente caso se expondrán las razones por las cuales se incurrió en indebida valoración probatoria, incurriendo los jueces de las instancias en incumplimiento del deber de sana crítica, bajo la siguiente fundamentación.

*I. Frente al consentimiento informado:*

En los fallos de las instancias se estableció que la señora Angelina firmó consentimiento informado en donde presuntamente se le explicó la naturaleza y propósito, así como los posibles efectos secundarios entre los cuales se hallaba la TVP, sin embargo, en la afirmación en la cual sostienen los juzgadores que la actora ya conocía los riesgos de la intervención, se denota como se asume que una vez conocidos tales riesgos, si estos se consuman, no existiría responsabilidad médica.

Esto contradice la jurisprudencia y las diferentes normativas al respecto, según las cuales si bien pueden figurarse determinados riesgos en una intervención quirúrgica, no exime a los galenos del deber de diligencia, ni de la obligación de disminuir los riesgos a los cuales se ve expuesto el paciente. En el presente caso, se faltó al deber objetivo de cuidado, pues aún con los factores de riesgo que se denotarán en el siguiente acápite, no se formularon los tratamientos requeridos para evitar el efecto adverso PREVISIBLE.

*II. Frente al deber de manejar de un plan profiláctico o anticoagulante:*

En lo que respecta a este punto en particular, se denotará por este extremo procesal, el supuesto fáctico por indebida valoración probatoria, pues las conclusiones a las cuales el juzgador llegó se alejan de lo que se halla en el acervo probatorio del expediente, de manera que el debate central del proceso declarativo era ¿Por qué a la señora Ávila, no se le diagnosticó un plan profiláctico o anticoagulante posquirúrgico, aun cuando presentaba ALTOS factores de riesgo para desarrollar una TVP?. Pues estos factores de riesgo no se tuvieron en cuenta, siendo así, esta interrogante debió ser el punto de partida del análisis desplegado por el tribunal, ya

que este figuraba como el conflicto central, sin embargo y muy por el contrario, el juzgador se limitó a concluir que se conocían los riesgos de la intervención y que de igual manera, no era obligatorio en todos los casos recurrir a un plan profiláctico o anticoagulante en que se practicara una intervención quirúrgica.

***Factores de riesgo:***

Como se denotó anteriormente, de conformidad con la sentencia del 25 de septiembre del año 2020 emitida por el tribunal, bajo la misma línea argumentativa del juez de primera instancia, expone que *"Aunque no se evidencia que le hubiese dado un plan profiláctico o tratamiento para la anticoagulación, de acuerdo con los dictámenes rendidos, dicha formulación no resulta obligatoria de acuerdo con las condiciones y antecedentes específicos de la paciente"*.

Esta conclusión se aleja completamente de lo que se puede observar en el acervo probatorio, ya que según el dictamen emitido por LA FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL, dictamen que el mismo juzgador utiliza como referencia, en las respuestas 1 y 7, se enuncian cuáles son los factores de riesgo para que se presente una TVP en pacientes quirúrgicos y post quirúrgicos. Siendo así, el perito enuncia que los factores de riesgo configuran los siguientes:

- A. Del paciente: Obesidad, presencia de várices en las piernas, estados hipercoagulables dados por enfermedades sanguíneas o factores genéticos.
- B. De las circunstancias: La cirugía ortopédica y en especial cuando se utiliza torniquete, pues es la de mayor riesgo de desarrollar TVP, también las cirugías de cadera, pelvis y ortopédicas de miembros inferiores. En segundo lugar, las cirugías Ginecológicas, y de Neurológicas.

Lo resaltado en el texto inmediatamente anterior, son los factores de riesgo de sufría la actora, es decir que de SIETE factores de riesgo, la actora presentaba TRES.

De igual manera, en el peritaje se expuso que la en las cirugías ortopédicas **tienen alta incidencia de desarrollar TVP,** y que sumado a ello, este **riesgo es aún mayor cuando se utilizaba torniquete,** lo cual aconteció en el presente caso, pues de conformidad con la historia clínica – notas de enfermería, además de llevarse a cabo una cirugía de carácter ortopédico, se le colocó a la señora Angelina un torniquete en el miembro inferior izquierdo desde las 9+30am.

Como consecuencia a la exposición de los factores de riesgo ya mencionados, de conformidad con la historia clínica el día 26 de febrero la paciente acudió por servicio de urgencias al HOSPITAL CENTRAL, pues presentaba fuertes dolores en el área intervenida y adicionalmente un edema (inflamación en los tejidos blandos), lo cual de conformidad con la respuesta 16 dada en el peritaje de la FCI, son claros síntomas de que el paciente presenta una TVP. En ese orden de ideas en el servicio de medicina interna la médica SANDRA LILIANA PARRA CUBIDES diligenció en la historia clínica "PACIENTE CON TVP MII EN PPOP DE RTR SECUNDARIO A NO PROFILAXIS, POR LO CUAL SE INICIA ANTICOAGULACIÓN".

Esta última afirmación señalada no se tuvo en cuenta por el juzgador, aun cuando ni en los peritajes se hizo claridad sobre esta anotación, pues se limitaron a exponer lo siguiente: *"No sé qué quería decir la persona que consignó ese concepto. TVP post operatoria de cirugía de rodilla si bien es más frecuente en los pacientes que no reciben profilaxis, también puede ocurrir en aquellos que la reciben"*. Por lo que en el presente caso, debió entenderse como prueba indiciaria, pues en la sentencia del 26 de mayo de 201133 del Consejo de Estado, con ponencia de consejero Hernán Andrade Rincón la Corporación se establece que *"la prueba indiciaria de la responsabilidad médica podía originarse, por ejemplo, en la historia clínica, que da fe de lo que se hizo —en sentido positivo— y de lo que no se hizo —en sentido negativo— . Es decir, que de la información consignada se pueden obtener indicios de la responsabilidad por las conductas efectivamente desplegadas por el personal médico y asistencial. Asimismo,*

*de la ausencia de información se pueden extraer indicios de la responsabilidad por actuaciones no adelantadas.”*

Ahora bien, las medidas que de conformidad con la respuesta 11 del peritaje se deben tomar para evitar una TVP son las siguientes:

- a. PREQUIRÚRGICAS: La administración de anticoagulación profiláctica en el momento antes de la cirugía. (No se hizo)
- b. INTRAOPERATORIAS: Realizar un cirugía en el menor tiempo posible, si es requerido el torniquete idealmente no sea por tiempo prolongado, de lo contrario no utilizarlo. (Es necesario aclarar, que el tiempo en que se colocó el torniquete en la actora, fue desde una hora antes de la cirugía, hasta después de la cirugía que duró 20mn, sin embargo no se especifica a qué hora se retiró).
- c. POSOPERATORIAS: Se recomienda en cirugías ortopédicas formular anticoagulación por varios días luego de la intervención con diferentes protocolos de acuerdo al riesgo de paciente y tipo de cirugía realizada. La ambulación precoz ha demostrado disminuir el riesgo de TVP postoperatoria. El uso de botas de compresión neumática intermitente en pacientes operados requieren reposo prolongado es una terapia efectiva para evitar la TVP.

Con lo anterior, se hace evidente que las medidas preventivas debieron aplicarse en el caso de la señora ÁVILA, de manera que cumpliera con el deber médico de disminución del riesgo, sin embargo, no se tomó ninguna medida preventiva más que dirigir a la paciente a terapias físicas, medias de compresión y colocarle un vendaje elástico postquirúrgico (Es decir, ni si quiera se le ordenó el uso de como mínimo las botas de compresión neumática). Lo expuesto y detallado precedentemente, no fue tenido en cuenta por los diferentes juzgadores, pues realizaron un análisis parcial de las pruebas y las que fueron usadas como fundamento de la decisión, no fueron valoradas en debida forma, ya que a pesar de que en los dictámenes se concluyó se dio buen manejo una vez se desarrolló la trombosis, esta no debió darse en primer lugar dado que al presentar los factores de riesgo se debió dar un manejo con anticoagulantes, permitiendo los galenos que aun con estos factores, se consumara el daño.

## PRUEBAS:

### *Documentales aportadas:*

1. Demanda y contestación del proceso 11001333603320130035300.
2. Periciales aportadas en el proceso 11001333603320130035300.
3. Alegatos de conclusión de la parte actora.
4. Sentencias de 1ra y segunda instancia en el proceso 11001333603320130035300.
5. Apelación a la sentencia de 1ra instancia.

### *Pruebas por Oficio:*

Se solicita muy respetuosamente al despacho, ordene al accionado:

1. Aportar copia íntegra del proceso ya sea en medio digital o físico.

**ANEXOS:**

1. Poder expreso para interponer tutela.
2. Lo enunciado en el acápite probatorio.

**NOTIFICACIONES:**

*ACCIONADO:*

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA SECCION TERCERA SUBSECCIÓN B  
Avenida Calle 24 No. 53 -28, Edificio de los Tribunales  
Correos electrónicos: [scs03sb04tadmincdm@notificacionesrj.gov.co](mailto:scs03sb04tadmincdm@notificacionesrj.gov.co)  
[rmemorialessec03sbtadmccun@cendoj.ra](mailto:rmemorialessec03sbtadmccun@cendoj.ra)

*ACCIONANTE:*

*APODERADO:*

CARLOS ALBERTO CAMARGO CARTAGENA,  
C.C. No. 79.318.915 de Bogotá.  
T. P. No. 168358 del C. S. de la J.  
Calle 12 B número 8 - 23 oficina 214.  
Correo electrónico de notificación judicial: [camargocartagena@gmail.com](mailto:camargocartagena@gmail.com)

Atentamente,



CARLOS ALBERTO CAMARGO CARTAGENA  
C.C. No 79.318.915 De Bogotá.  
T. P. No. 168358 del C. S. De La J.