



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO 4º ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**

Bogotá D.C., 29 de septiembre de 2023

Expediente: 11001 – 33 – 36 – 035 – 2015 – 00447 – 00

Demandante: Alejandra Sánchez Sánchez y otros

Demandada: Departamento de Cundinamarca - Secretaria de Salud - ESE Hospital Universitario la Samaritana

Llamados en Garantía: Cooperativa de Trabajo Asociado Médica Especializada - MegaCoop - Aseguradora Fiduprevisora SA - Aseguradora Confianza SA

Medio de control: Reparación directa

Asunto: SENTENCIA

Cumplidas las etapas del proceso y los presupuestos procesales del medio de control, sin que se adviertan causales de nulidad, el Despacho profiere en primera instancia, de acuerdo con el artículo 187 de la Ley 1437 de 2011, la siguiente sentencia.

I. SÍNTESIS DE LAS ACTUACIONES PROCESALES SURTIDAS

1. DEMANDA

1.1. PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Solicita la parte demandante lo siguiente:

“PRIMERA: EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD - HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E., son administrativa y solidariamente responsables por los perjuicios ocasionados a los señores ALEJANDRA SÁNCHEZ SÁNCHEZ, JOSÉ ANTONIO MUÑOZ MURCIA, CLAUDIA MARCELA SÁNCHEZ TAPIERO, LUIS ALFONSO BELTRÁN y ALBA ERCILIA MURCIA, ocasionados con la falla del servicio médico de obstetricia que ocasionó la muerte un útero con sufrimiento fetal severo de la criatura que llevaba en el vientre la señora ALEJANDRA SÁNCHEZ SÁNCHEZ.

SEGUNDA: EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD - HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E., pagará por concepto de perjuicios MORALES a cada uno de los señores o a quienes sus derechos representan al momento del fallo las siguientes sumas de dinero:

A ALEJANDRA SÁNCHEZ SÁNCHEZ (madre) DOSCIENTOS (200) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES.

A JOSÉ ANTONIO MUÑOZ MURCIA (padre) TRESCIENTOS (200) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES.

A CLAUDIA MARCELA SÁNCHEZ TAPIERO (abuela materna) CIENS (100) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES.

A LUIS ALFONSO BELTRÁN (abuelo materno) CIENS (100) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES.

A ALBA ERCILIA MURCIA (abuela paterna) CIENS (100) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES.

TERCERA: EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD - HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E., pagará por concepto de DAÑO A LA SALUD las siguientes cantidades:

PARA ALEJANDRA SÁNCHEZ SÁNCHEZ: Doscientos salarios mínimos legales mensuales vigente (200), actualizados a la fecha en que se efectúe el pago.

PARA JOSÉ ANTONIO MUÑOZ MURCIA: Doscientos salarios mínimos legales mensuales vigente (200), actualizados a la fecha en que se efectúe el pago.

CUARTA: EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD - HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E., dará cumplimiento a la sentencia (...)

QUINTA: INTERESES, La NACIÓN - EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD - HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E., pagarán a los demandantes la totalidad de los intereses que genere la sentencia (...)

SEXTA: La NACIÓN - EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD - HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E., pagará a los demandantes LASC OSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO (...)

SÉPTIMA: De conformidad con la reiterada Jurisprudencia del Consejo de Estado para el cumplimiento de esta sentencia expídanse las copias con destino a las partes, con las precisiones del art. 114 del Código General del Proceso y con observancia de lo preceptuado en el Decreto 4689 de 2005. Las copias a la parte actora serán entregadas al apoderado judicial que ha venido actuando"¹ (sic).

1.2. ARGUMENTOS DE LA DEMANDA²

La parte demandante mediante apoderado, argumentó que la señora Alejandra Sánchez Sánchez cuando se encontraba con 8 meses de gestación, acudió el 13 de julio de 2014, al servicio médico del Hospital Universitario de la Samaritana -Unidad Funcional de Girardot, pues presentaba "dolor bajito".

Refirió que, después de la valoración se le indicó que el feto estaba en perfecto estado de salud, sin embargo, se le manifestó que había sospecha de amenaza de parto pre término.

Mencionó que el 12 de agosto de 2014 la señora Sánchez Sánchez volvió al centro médico porque presentaba edema gestacional, cefalea intensa, mareos, hinchazón en el cuerpo y dolores bajitos.

Manifestó que la atención prestada fue ambulatoria, pero el médico de turno sin considerar que el embarazo estaba en término y presentaba síntomas particulares, hospitalizó a la paciente sin ordenar la entrada inmediata al trabajo de parto.

Señaló que a las 15:59 pm del 13 de agosto de 2014 a la paciente se le practicó una ECO ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL", concluyendo: "embarazo de 39 semanas 2 días por biometría y bienestar fetal al momento del examen". Ese mismo día a las 16:00 pm se le practicó "ECO ULTRASONOGRAFIA OBSTÉTRICA CON PERFIL BIOFÍSICO", con movimiento fetales 0, movimientos respiratorios 0, tono fetal 2, líquido amniótico 2; que a las 7:20 pm se diagnosticó: "se considera paciente con cuadro sugestivo de sufrimiento fetal agudo, por la cual se decide parto por cesárea".

Adujo que a las 22:40 horas de ese día se le realizó la cirugía de cesárea a la paciente, con el siguiente hallazgo: "Estado fetal insatisfactorio SFA (sufrimiento fetal agudo)". El recién nacido fue enviado a pediatría donde se le practicó reanimación sin obtener resultado positivo.

Agregó que el feto se encontraba en óptimas condiciones hasta el 13 de agosto de 2014, pero debido al deficiente, inoportuno e inadecuado manejo de la atención médica brindada, el nasciturus murió por broncoaspiración de líquido amniótico e hipoxia fetal, cuya causa directa fue el retardo en el nacimiento.

¹ Pág. 3-21 archivo "02Folio1A130" "01CuadernoPrincipal1"

² Pág. 21-35 archivo "02Folio1A130" "01CuadernoPrincipal1"

Añadió que se configuró la falla en el servicio médico, a causa de la deficiente atención que se le brindó a la paciente y por la omisión en la realización oportuna de una valoración y atención en trabajo de parto, induciendo a que tuviera que realizarse la cesárea. Así las cosas, este actuar negligente condujo a la producción del hecho dañino (muerte del feto), que configura responsabilidad administrativa.

2. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

2.1. Hospital Universitario de la Samaritana ESE³

Indicó que la atención médica no fue la causante del daño antijurídico, dado que no podría asegurarse que el embarazo de la señora Alejandra Sánchez Sánchez estaba en término o que tuviera dolores distintos o severos al ingresar por urgencias.

Refirió que, no es cierto que la aspiración de líquido amniótico se produzca solo en embarazos posfechados; que no existe evidencia de controles prenatales y que no se podría alegar una falla médica por la no realización del parto inducido o una cesárea, pues el feto presentó una congestión respiratoria, la cual fue la causa de muerte, no atribuible a la entidad.

Propuso la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, pues con anterioridad al 12 de agosto de 2014 (fecha de ingreso de la paciente a urgencias) la entidad había suscrito el contrato de prestación de servicios No. 004 de 2014, con la Cooperativa de Trabajo Asociado Médica Especializada MEGACOOOP, para la prestación de los servicios de salud, a través de profesionales de la salud vinculados directamente por dicha cooperativa.

Manifestó que el personal médico brindó todos los servicios de salud requeridos por la paciente, como los cuidados que estaban a su alcance, por lo que consideró que no existió ningún tipo de negligencia por parte de la ESE.

2.2. Departamento de Cundinamarca⁴

Señaló que dentro de sus funciones y competencias no está la de atender médica y quirúrgica a pacientes, en la medida que no presta directa o indirectamente los servicios de salud, por lo que propuso la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva.

3. LLAMADOS EN GARANTÍA

3.1. La Previsora SA Compañía de Seguros⁵

Aseguró que el deceso del nasciturus se produjo por complicaciones ajenas e imprevisibles para los galenos que asistieron a la señora Alejandra Sánchez Sánchez; que de acuerdo con la historia clínica de la paciente, tan solo evidenció un registro de control prenatal ambulatorio del 13 de julio de 2014, en el que se le diagnosticó "amenaza de parto pre término", y que para el 12 de agosto de 2014, fecha del ingreso al Hospital no evidenció omisión alguna por parte del prestador del servicio de salud.

Indicó que, en caso de una eventual condena, la indemnización sería conjunta entre el Hospital Universitario de la Samaritana ESE y la Cooperativa de Trabajo Asociado Médica Especializada MEGACOOOP, mas no solidaria, dado el carácter público de la primera y privado de la segunda.

Mencionó que la póliza No. 1006161 únicamente cubre la responsabilidad en que incurra el Hospital Universitario de la Samaritana ESE, con base a la cobertura pactada, menos el valor del deducible.

³ Pág. 3-24 archivo "06Folio121A1150" "01CuadernoPrincipal1"

⁴ Pág. 15-23 archivo "08Folio181A1220" "01CuadernoPrincipal1"

⁵ Pág. 7-51 archivo "05Folio61A190" "07CuadernoLlamamientoFiduprevisoraSA"

3.2. Aseguradora de Fianzas -Confianza SA⁶

Se opuso a las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía al considerar que, el seguro de responsabilidad civil extracontractual No. 17RO008918 expedido al tomador -Hospital Universitario de La Samaritana- sólo cubre el daño emergente y no el lucro cesante y los perjuicios extrapatrimoniales.

Refirió que la póliza de cumplimiento 17GU030815 a favor de la Cooperativa de Trabajo Asociado Médica Especializada MEGACOOOP, es ajena a las pretensiones de la demanda, dado que el seguro ampara el cumplimiento del contrato.

Indicó que no se probó la existencia de un mal procedimiento médico o erróneo diagnóstico a la paciente por parte de los médicos tratantes del Hospital La Samaritana, por el contrario, se acreditó que actuaron de manera diligente y adecuada de acuerdo a la atención requerida, a pesar de la falta de controles prenatales.

Mencionó que, ante una posible obligación de la aseguradora, se deberá descontar el valor de la pérdida indemnizable, el cual corresponde al 10% que debe cubrir el asegurado.

En cuanto al llamamiento en garantía realizado por la Cooperativa de Trabajo Asociado Médica Especializada MEGACOOOP, consideró que es ineficaz, dado que la notificación se surtió de manera extemporánea, conforme al artículo 66 del CGP⁷.

3.3.Cooperativa de Trabajo Asociado Médica Especializada MEGACOOOP -En Liquidación⁸

Adujo que las atenciones médicas generadas por el Hospital Universitario La Samaritana a la señora Alejandra Sánchez Sánchez, fueron oportunas y adecuadas conforme a los protocolos médicos vigentes, por lo que no existe responsabilidad alguna frente a dicha entidad y la Cooperativa.

4. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

4.1. Parte demandante⁹

Insistió en que el nasciturus se encontraba en óptimas condiciones hasta el día 13 de agosto de 2014 a las tres de la tarde, pero debido al deficiente, inoportuno e inadecuado manejo en la atención médica brindada, murió por broncoaspiración del líquido amniótico e hipoxia fetal, cuya causa directa fue el retardo en el nacimiento, (sufrimiento fatal).

Reiteró que el embarazo de la señora Alejandra Sánchez Sánchez se encontraba en término y pese a las múltiples ocasiones en que la paciente refirió molestias y dolores, no se prestó la debida atención médica, hasta que fue demasiado tarde, cuando no se percibió movimiento, encontrando finalmente que el neonato había padecido sufrimiento fetal agudo y asfixia.

4.2. Parte demandada

4.2.1. Hospital Universitario de la Samaritana ESE

Guardó silencio.

4.2.3. Departamento de Cundinamarca¹⁰

Insistió en los argumentos expuestos al contestar la demanda.

⁶ Pág. 13-33 archivo "06Folio92A1121" "05CuadernoLlamamientoAseguradoraFianzas"

⁷ Pág. 53-55 archivo "02Folio1A1135" "08CuadernoLlamamientoConfianzaSA"

⁸ Pág. 39-45 archivo "04Folio61A190" "06CuadernoLlamamientoMegacoop"

⁹ Pág. 3-12 archivo "67AlegatosConclusionDemandante" "02CuadernoPrincipal2"

¹⁰ Pág. 3-5 archivo "68AlegatosConclusionDptoCmarca" "02CuadernoPrincipal2"

4.3. Llamados en garantía

4.3.1. Fiduciaria La Previsora SA¹¹

Precisó que no existe ningún medio de prueba que permita afirmar que se produjo una falla del servicio, pues la historia clínica de la paciente demuestra que no asistió a controles prenatales, además se acreditó que no estuvo frente a un embarazo sin complicaciones, en la medida que asistió a consultas por urgencia por los diversos síntomas que hicieron sospechar de una gestación pre término.

Indicó que el Hospital Universitario de la Samaritana ESE puso a disposición de la paciente todas sus instalaciones, servicios y atención para los días 13 a 15 de agosto de 2015.

Frente al contrato de seguro agregó que el mismo cubre la responsabilidad civil que le sea reclamada a la ESE entre el 1 de marzo de 2014 al 1 de marzo de 2015, en lo demás reitera los argumentos expuestos al contestar la demanda y el llamamiento en garantía.

4.3.2. Cooperativa de Trabajo Asociado Médica Especializada MEGACOOOP - Liquidada¹²

Precisó que de acuerdo con el material probatorio obrante en el expediente se descartó la omisión de una falla en el servicio, en la medida que el feto presentó una congestión respiratoria que no es imputable al personal médico. En lo demás reiteró los argumentos de la contestación de la demanda.

4.3.3. Aseguradora de Fianzas -Confianza SA

Guardó silencio.

II. CONSIDERACIONES

Agotados los trámites inherentes al medio de control de reparación directa sin que se observe causal de nulidad que pueda invalidar lo actuado, procede el Juzgado a emitir el fallo que en derecho corresponda.

1. Hechos probados

El Despacho efectuará un relato de los hechos probados en torno al servicio prestado a la señora Alejandra Sánchez Sánchez, para luego estudiar el caso concreto.

1.1. La señora Alejandra Sánchez Sánchez nació el 18 de marzo de 1995, por lo que para el año 2014 contaba con 19 años de edad¹³.

1.2. El 13 de julio de 2014 a las 06:25:44 pm, la señora Alejandra Sánchez Sánchez acudió al Hospital Universitario de La Samaritana ESE Unidad Funcional Girardot, para recibir atención ambulatoria por ginecología y obstetricia¹⁴.

1.3. En la historia clínica obstétrica de urgencias del 13 de julio de 2014 a las 06:57pm se consignó:

"MOTIVO DE LA CONSULTA: DOLOR BAJITO

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON GESTACIÓN A TÉRMINO, REFIERE DOLOR HIPOGASTRICO DE 1 DÍA DE EVOLUCIÓN, NO AMNIORREA, NO SANGRADO, MF POSITIVOS.(...)

DX EMBARAZO DE 35,4 SEMANASX ECO

DX AMENAZA DE PARTO PRETERMINO

DX VAGINITIS MIXTA (...)

ANÁLISIS Y PLAN DE MANEJO: PACIENTE CON EMBARAZO DE 35.4 SEMANAS CON DOLOR EN HIPOGASTRIO, SOSPECHA DE AMENAZA DE PARTO PRETERMINO, SS MONITORIA FETAL Y REVALORACIÓN CON RESULTADOS¹⁵. (Negrilla del Despacho).

¹¹ Pág. 3-17 archivo "66AlegatosConclusionPrevisoraSeguros" "02CuadernoPrincipal2"

¹² Pág. 39 archivo "69AlegatosConclusionMegacoop" "02CuadernoPrincipal2"

¹³Pág. 39 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

¹⁴Pág. 137 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

¹⁵Pág. 142 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

1.4. El 12 de agosto de 2014 a las 06:31 pm la señora Alejandra Sánchez Sánchez acudió nuevamente al Hospital Universitario de La Samaritana ESE Unidad Funcional Girardot, en los datos de ingreso se consignó lo siguiente:

"DATOS DE INGRESO
 (...)
 Campo de Atención: Ambulatorio
 (...)
 Especialidad: 141 GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
 (...)
 DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
No responde al llamado 15+40 13/08/14"¹⁶.

1.5. En la historia clínica obstétrica de urgencias del 12 de agosto de 2014 a las 06:57 pm, se consignó:

"MOTIVO DE LA CONSULTA: **DOLOR BAJITO Y ME ESTOY HINCHANDO**
 ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON GESTACIÓN A TÉRMINO, REFIERE DOLOR HIPOGÁSTRICO CEFALEA Y MAREOS DE 1 DÍA DE EVOLUCIÓN, NO AMNIOORREA, NO SANGRADO, MF POSITIVOS
 (...)
 ECOGRAFÍAS 29/01/2014 12 SEMANAS HOY 38 SEMANAS
 21/05/2014 28 SEMANAS HOY EG 34.1 SEMANAS
 (...)
 ANÁLISIS Y PLAN DE MANEJO: **PACIENTE CON EMBARAZO DE 40 SEMANAS** POR FUM CON DOLOR HIPOGÁSTRICO, EDEMA GESTACIONAL CEFALEA Y MAREOS, SS MONITORIA FETAL PERFIL TOXÉMICO GOT GPT FALC ACIDO URICO BUN CREATININA UROANÁLISIS Y REVALORACIÓN CON RESULTADOS"¹⁷.

1.6. El 12 de agosto de 2014 a las 06:57 pm, en la epicrisis de ingreso de obstétrica del Hospital Universitario de La Samaritana ESE Unidad Funcional Girardot, se señaló:

"ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE CON GESTACIÓN A TÉRMINO, REFIERE DOLOR HIPOGÁSTRICO CEFALEA Y MAREOS DE 1 DÍA DE EVOLUCIÓN, NO AMNIOORREA, NO SANGRADO, MF POSITIVOS.
 (...)
 EXAMEN FÍSICO (HALLAZGOS)
 ASPECTO GRA: **BUENO**, EST. EMO: NORMAL, CCC:NORMAL, CP: NORMAL, MAMAS: NORMAL, ABDOMEN: GRAVIDO, 35 CM, **Nro. de fetos 1**, Feto 1:: CEFALICA, LONGITUDINAL, DERECHO, FCF 138/Min, GU: NORMOCONFIGURADOS, ESPECULOSCOPIA: NO REALIZA, TV: CUELLO LARGO CERRADO, FLUJO VERDOSO, GRUMOSO, EXT: EUTROFICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, SNC: SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR.
 EXÁMENES PRENATALES
 ECOGRAFÍAS 29/01/2014 12 SEM HOY 38 SEMANAS
 21/05/2014 28 SEM HOY EG 34.1 SEMANAS
 FACTORES DE RIESGO
 DIAGNÓSTICO (PRESUNTIVO, CONFORMADO Y RELACIONADOS)
 DX FUM ECO
 DX EDEMA GESTACIONAL
 CONDUCTA (SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, PLAN DE MANEJO TERAPEUTICO)
 PACIENTE CON EMBARAZO DE 40 SEMANAS POR FUM CON DOLOR HIPOGÁSTRICO, EDEMA GESTACIONAL CEFALEA Y MAREOS, SS **MONITORIA FETAL PERFIL TOXÉMICO** GOT GPT FALC ACIDO URICO BUN CREATININA, URO ANÁLISIS Y REVALORACIÓN CON RESULTADOS."¹⁸.

1.7. En la solicitud de servicios del 12 de agosto de 2014 a las 07:34 pm se señaló:

"PROCEDIMIENTO SOLICITADOS
 DX FUM ECO
 DX EDEMA GESTACIONAL
 2. MONITORIA FETAL ANTEPARTO"¹⁹

1.8. Por su parte la **monitoria fetal** del 12 de agosto de 2014 refirió:

"(...)MOTIVO DEL ESTUDIO: **EMBARAZO DE 40 SEMANAS** (...)

¹⁶Pág. 35 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

¹⁷Pág. 49-50 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

¹⁸Pág. 41 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

¹⁹Pág. 79 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES SI X²⁰.

1.9. Ahora, el estudio **eco ultrasonografía obstétrica transabdominal** del 13 de agosto de 2014 a las 15:59 arrojó lo siguiente:

"Feto único vivo, presentación cefálica, longitudinal dorso izquierdo

Movimientos fetales presentes, FCF rítmica de 113 l/m

No se observan alteraciones mayores en las diferentes estructuras fetales observadas (...)

LÍQUIDO AMNIOTICO cantidad y aspecto adecuado. (...)

CONCLUSIÓN

1. **EMBARAZO DE 39 SEMANAS 2 DÍAS POR BIOMETRIA**

2. **BIENESTAR FETAL AL MOMENTO DEL EXÁMEN**²¹.

1.10 Por su parte, el **estudio ultrasonografía obstétrica con perfil biofísico** del 13 de agosto de 2014 a las 16:00 reseñó:

"(...) MOVIMIENTOS FETALES 0

MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS 0

TONO FETAL 2

LÍQUIDO AMNIOTICO 2²².

1.11. El 13 de agosto de 2014 a las 07:15 pm, el Hospital Universitario de La Samaritana ESE Unidad Funcional Girardot, **emitió la orden de hospitalización**. En el diagnóstico de ingreso se consignó **"embarazo de 38 semanas + sufrimiento fetal agudo + macrosomia fetal"**²³.

1.12. El 13 de agosto de 2014 a las 7:20 pm en la epicrisis continuada urgencias del Hospital Universitario de La Samaritana ESE Unidad Funcional Girardot, se consignó:

"NOTA DE TURNO: PACIENTE PRIMIGESTANTE ADOLESCENTE CON EMBARAZO DE 38 SEMANAS, DOLOR HIPOGATRICO, CEFALEA Y SENSACIÓN DE MAREO, NO PÉRDIDAS VAGINALES, MOVIMIENTOS FETALES POSITIVOS, REFIERE MEJORÍA SINTOMATOLOGIA, HIPOMOTILIDAD FETAL, REPORTE DE LABORATORIOS PERFIL TOXÉMICO DEL DÍA 12/08/2014 CREATININA 0,5 BUN 10 DENTRO DE LÍMITES NORMALES, TGO 19 TGP 14,6 AC URICO 5,6 DENTRO DE LÍMITES NORMALES, FOSFATASA ALCALINA ELEVADA 210, CUADRO HEMÁTICO CON LEVE LEUCOCITOSIS 11200, NEUTROFILIA 68,6%, ANEMIA HB 12,2 HTO 36,4 SIN INDICACIÓN DE TRANSFUSIÓN, PLAQUETAS 213000 DENTRO DE LOS LÍMITES NORMALES, PARCIAL DE ORINA SIN PROTEINURIA, NITRITOS NEGATIVOS, BACTERIAS +, LEUCOCITURIA 4-6 XC, URATOS AMORFOS +, NEGATIVO PARA INFECCIÓN, ECOGRAFÍA OBSTETRICA EMBA 39,2 SEMANAS, BIENESTAR FETAL AL MOMENTO DEL EXÁMEN PEP 3932 G ILÑA 10 PLACENTA ANTERIOR Y LATERAL DERECHA GRADO III SIN DESPRENDIMIENTO NI HEMATOMAS, PERFIL BIOFISICO 4/8, MOVIMIENTOS FETALES 0, MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS 0, MONITORIA FETAL SIN DESACELERACIONES, VARIABILIDAD DISMINUIDA CON ACTIVIDAD UTERINA OCASIONAL, ACOG II, SE CONSIDERA PACIENTE CON CUADRO SUGESTIVO DE SUFRIMIENTO FETAL AGUDO, POR LO CUAL SE DECIDE PARTO POR CESÁREA."²⁴. (Negrilla fuera del texto).

1.13. Ahora, la nota de enfermería del 13 de agosto de 2014 a las 19:25 señaló:

"OBSERVACIONES DE ENFERMERIA: Ingresa paciente al servicio sala de parto (...) quien DX Gestación de 38 semanas SFA + Macrosomía Fetal. (...) paciente refiere no movimientos fetales desde las 7:00 am (...)"²⁵. (Negrilla fuera del texto).

1.14. Igualmente, en la atención del 13 de agosto de 2014 a las 7:30 pm se señaló lo siguiente:

"PACIENTE CON EMBARAZO DE 38 SEMANAS, DOLOR HIPOGASTRICO, CEFALEA, SENSACIÓN DE MAREO, NO PERDIDAS VAGINALES, MOVIMIENTOS FETALES POSITIVOS, EN EL MOMENTO CON MEJORÍA SINTOMATOLOGÍA, REFIERE HIPOMOTILIDAD FETAL EL DÍA DE HOY (...) REPORTE DE ECOGRAFÍA OBSTETRICA EMBARAZO DE 39,2 SEMANAS, BIENESTAR FETAL AL MOMENTO DEL EXÁMEN(...) MOVIMIENTOS FETALES 0, MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS 0, MONITORIA FETAL ACOG II, VARIABILIDAD DISMINUIDA, ACTIVIDAD UTERINA OCASIONAL, 3 EN EL TRAZO, SE CONSIDERA PACIENTE CON CUADRO SUGESTIVO DE SUFRIMIENTNO FETAL AGUDO DADO POR CLINICA Y HALLAZGOS PARACLINICOS, POR LO CUAL SE INDICA CESAREA."²⁶.

²⁰Pág. 89 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

²¹Pág. 93 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

²²Pág. 95 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

²³Pág. 37 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

²⁴Pág. 43 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

²⁵Pág. 107 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

²⁶Pág. 51 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

1.15. En la evolución médica del 13 de agosto de 2014 a las 7:54:56 pm se relacionó lo siguiente:

"PACIENTE CON ESTADO FETAL INSATISFACTORIO, PENDIENTE CESÁREA SE LLAMA AL QUIROFANO Y NOS INFORMAN QUE ESTÁN EN CIRUGÍA DE NEUROCIRUGÍA Y CON CONTAMINACIÓN DE LAS SALAS POR PACIENTE DE CIRUGÍA PLÁSTICA."²⁷.

1.16. La "Descripción Quirúrgica" del 13 de agosto de 2014, consignó lo siguiente:

"DIAGNÓSTICO PREQUIRURGICO: EMB DE 39.5 SEMANAS X FUR Y ECOS G1 P0 A0 MACROSOMIA FETAL ESTADO FETAL INSATISFACTORIO SFA (...)

NOMBRE DE LA CIRUGÍA: CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL (...)

CLASIFICACIÓN DE LA HERIDA QUIRURGICA: (...)

ASA. 1 HORA DE INICIO: 22+40 HORA DE TERMINACIÓN: 23+30

HALLAZGOS. RN. MASCULINO PESO 3790 GRS TALLA 50 CNTS CM APGAR 0/10 0/10 CAVIDAD NORMOTERMICA HORA 22+50 UTERO Y ANEXOS NORMALES, LÍQUIDO MECONIO G II

TÉCNICA QUIRURGICA: BAJO ANESTESIA REGIONAL PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, INSICIÓN DE PHANESTIEL Y DISECCIÓN HASTA CAVIDAD, HISTEROTOMIA ARCIFORME EN SEGMENTO, EXTRACCIÓN DEL RN, CON APGAR 0/10 EN PRESENTACIÓN CEFÁLICA PINZAMIENTO Y CORTE DEL CORDÓN SIN EN EL CUAL NO SE PALPA LATIDO, TOMA DE MUESTRA PARA TSH Y HEMOCLASIFICACIÓN, SE ENTREGA RN A PEDIATRIA, ALUMBRAMIENTO ACTIVO CON OXITOCINA (...)"²⁸. (sic).

1.17. Ahora, la nota de enfermería del 13 de agosto de 2014 señaló:

"22:48 Se envía paciente a salas de cirugía con acceso venoso (...) se pasa paciente a salas de cirugía para cesárea (...)

22:45 **Doctor Villareal informa que tiene paciente urgente con sufrimiento fetal se le da sala inmediatamente.** Llega paciente a salas de cirugía con H Clínica y boleta de solicitud de salas, se pasa inmediatamente a salas de cirugía No. 1 (...)

22:50 **Nace producto de sexo masculino sin signos vitales hipotónico sin respuesta a las compresiones torácica y aspiración de secreción se observa liquido meconiado.**

Óbito fetal es entregado a la Jefe (...) quien lleva a recuperación en conjunto (...) iniciación, adaptación por reanimación cardiopulmonar."²⁹.

1.18. Ahora en la ficha de recién nacido de las 22:40 del 13 de agosto de 2014 se consignó:

"Impresión Diagnóstica: Óbito fetal: Muerte fetal en el útero materno antes de su nacimiento"³⁰.

1.19. En la "Evolución médica Tarde" del 14 de agosto de 2014 a las 05:51 pm se reseñó:

"DX CONVALENCIA CONSECUTIVA A CIRUGÍA -CESÁREA X SFA
DX OBITO FETAL (...)

ANÁLISIS: PACIENTE QUE INGRESA A ESTE HOSPITAL EL DÍA 12/08/2014 6+31PM POR DOLOR HIPOGASTRICO (...) **GINMECOLOGÍA DEFINE EMBARAZO DE 40 SEMANAS X FUR**, EVIDENCIAN EDEMA GESTACIONAL, SE SOLICITA PERFIL TOXÉMICO PARA REVALORAR PERFIL BIOFISICO DE 4/8 MOITOIA FETAL ACOG II CON VARIABILIDAD DISMINUIDA Y ACTIVIDAD UTERINA OCACIONAL, **SE CONSIDERA SFA POR LO QUE SE SOLICITA XCESÁREA SEGMENTARIA EN PRIMIGESTANTE CON ESTADO FETAL NO SATISFACTORIO.** PACIENTE LLEVADA A CESÁREA SEGMENTARIA. OBITO FETAL REANIMADO X PEDIATRIA Y ANESTESIOLOGIA. SE DEFINE MANEJO DEL DOLOR LIQUIDOS ENDOVENOSO (...)

PLAN:1.- SOPORTE PSICOLOGÍA. 2-SOPORTE ANTIBIOTICO 3-SOPORTE HIDRICO. 4-RETIRAR SONDA VESICAL"

1.20. En la epicrisis del 14 de agosto de 2014 a las 06:06 pm se reseñó lo siguiente:

"14/08/2014: PACIENTE QUE INGRESA A ESTE HOSPITAL EL DÍA 12/08/2014 6+31PM POR DOLOR HIPOGASTRICO CEFALES Y MAEROS NIEGA PERDIDAS VAGINALES, **GINMECOLOGÍA DEFINE EMBARAZO DE 40 SEMANAS X FUR**, EVIDENCIAS EDEMA GESTACIONAL, SE SOLICITA PERFIL TOXÉMICO

²⁷Pág. 53 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

²⁸Pág. 63 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

²⁹Pág. 109-111 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

³⁰Pág. 15 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

PARA REVALORAR PERFIL BIOFISICO DE 4/8 ON MONITORIA FETAL ACOG II CON VARIABILIDAD DISMINUIDA Y ACTIVIDAD UTERINA OCASIONAL, **SE CONSIDERA SFA POR LO CUAL SE SOLICITA XCESAREA SEGMENTARIA EN PRIMIGESTANTE CON ESTADO FETAL NO SATISFACTORIO**, PACIENTE LLEVADA A CESÁREA SEGMENTARIA, OBITO FETAL REANIMADO X PEDIATRÍA Y ANESTESIOLOGIA, SE DEFINE MANEJO DEL DOLOR LÍQUIDOS ENDOVENOSOS SE CONTINÚA MANEJO CON CEFAZOINA.

15/08/2014 PACIENTE EN 3 DÍA POR CESÁREA CON BUENA EVOLUCIÓN ASINTOMÁTICA, TOLERA DOLOR, CON SECRECIÓN LACTEA SALIDA CON BROMOCRIPTINA, CITA POR CONSULTA EXTERNA."³¹. (sic).

1.21. El 15 de agosto de 2014 a las 10:47 am, se le da orden de salida a la paciente³².

1.22. Por su parte, el Departamento de Patología del Hospital Universitario La Samaritana, en el informe de necropsia precisó:

"DESCRIPCIÓN MACROSCOPICA

Se recibe 1 Feto de Sexo Masculino el cual mide 50 cm, PC=37 cm, PT=35 cm, PA= 36 cm, 3,900 g de peso, huesos de cráneo y piel de aspecto normal, órganos internos de aspecto normal. (...)

DESCRIPCIÓN MACROSCOPICA

Los cortes muestran en A) y B) Pulmon = Marcada congestión, abundante líquido y material dorado en la luz alveolar, C) Corazón = Ligera congestión. D) Hígado = marcada congestión. E) Riñón = marcada congestión. F) Cerebro = Marcada congestión. G) Meninges = marcada congestión. H) Membranas coriónicas normales. I) Vellosidades coriónicas normales con múltiples focos de calcificación. J) Vasos umbilicales normales.

DIAGNÓSTICO: FETO-PLACENTA-ESTUDIO A.P:

- FETO UNICO
- EDAD GESTACIONAL DE 30 SEMANAS APROXIMADAMENTE
- **BRONCOASPIRACIÓN DE LÍQUIDO AMNIOTICO**
- **HIPOXIA FETAL**
- CONGESTIÓN VASCULAR VISCERAL
- CALCIFICACIÓN DE PLACENTA"³³.

2. Problema jurídico a resolver

Conforme a la fijación del litigio establecida en la audiencia inicial adelantada en este asunto, se tiene que el problema jurídico a resolver es el siguiente³⁴:

¿Existió responsabilidad por parte del Departamento de Cundinamarca -Secretaria de Salud, el Hospital Universitario La Samaritana y la Cooperativa de Trabajo Asociado Médica Especializada Megacoop, en el fallecimiento del hijo que esperaba Alejandra Sánchez Sánchez?

En caso afirmativo, deberá resolverse de fondo sobre los llamamientos en garantía realizados a las aseguradoras La Previsora SA y Confianza SA.

3. De la responsabilidad del Estado - Régimen de imputación aplicable

La responsabilidad extracontractual del Estado colombiano tratándose del acto obstétrico ha sido un asunto estudiado por el Consejo de Estado, el cual ha indicado lo siguiente:

"(...) 42. *Tratándose de supuestos en los cuales se discute la declaratoria de responsabilidad estatal con ocasión actividades médico-asistenciales, según jurisprudencia constante de esta Corporación, la responsabilidad patrimonial que le incumbe al Estado se debe analizar bajo el **régimen de la falla probada del servicio**, a lo cual se ha agregado que, en atención al carácter técnico de la actividad médica y a la dificultad probatoria que ello conlleva, el nexo de causalidad puede acreditarse de diversas maneras, en especial mediante la utilización de indicios, que no en pocas ocasiones constituye el único medio probatorio que permite establecer la presencia de la falla endilgada.*

43. *Dicha concepción resulta aplicable de forma preferente a los casos **de falla médica en el servicio de obstetricia, con la diferencia de que, si el demandante demuestra que el embarazo se desarrolló en condiciones de total normalidad, sin posibilidades evidentes de complicaciones y que, sin embargo, sobrevino un daño a raíz del parto, esa circunstancia viene a ser un indicio para***

³¹Pág. 45 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

³²Pág. 59 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

³³Pág. 45 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

³⁴ Pág. 9 archivo "02Folios284Al314" "02CuadernoPrincipal2"

declarar la responsabilidad. Lo anterior, sin perjuicio de que dicha prueba indiciaria resulte refutada por la entidad demandada a lo largo del proceso. (...)

(...) a la parte actora en estos eventos obstétricos le corresponde acreditar: i) **el daño antijurídico**, ii) **la imputación fáctica**, que puede ser demostrada mediante **indicios, la existencia de una probabilidad preponderante en la producción del resultado dañino, el desconocimiento al deber de posición de garantía o la vulneración al principio de confianza**, y iii) **el hecho indicador del indicio de falla**, esto es, que **el embarazo se desarrolló en términos normales hasta el momento del parto**. En este sentido cabe precisar que, quien demanda la responsabilidad médico asistencial, debe "acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de la misma; es decir, debe demostrar el daño, la falla en la prestación del servicio médico hospitalario y la relación de causalidad entre estos dos elementos". (...)

(...) corresponderá a la **entidad demandada desvirtuar, mediante elementos materiales probatorios suficientes, el indicio de falla que constituye una presunción judicial**. En ese sentido, debe recordarse que, en materia de responsabilidad médica, al Estado se le exige la utilización adecuada de todos los medios técnicos y profesionales de que está provisto; si el daño se produce por su incuria en el empleo de tales medios, surgirá su obligación resarcitoria; por el contrario, si el daño ocurre pese a su diligencia no podrá quedar comprometida su responsabilidad, pues en este tipo de eventos la responsabilidad del Estado es de medio y no de resultado.³⁵

4. Caso concreto

Procede el Despacho a analizar los elementos de la responsabilidad del Estado, para establecer si se configuran y derivan en una obligación de reparación para la parte demandante.

- Del daño antijurídico

En el presente caso, el daño consiste en la muerte del hijo de la señora Alejandra Sánchez Sanchez, ocurrida el 13 de abril de 2014, de conformidad con la copia del certificado de defunción - antecedente para el registro civil³⁶.

- Del análisis de imputabilidad

Se tiene probado que la señora Alejandra Sánchez Sánchez, de 19 años, para el año 2014³⁷ presentó un **embarazo que se desarrolló de forma normal**, pues se realizó los respectivos controles prenatales los días 26/02/14/, 26/03/14, 23/04/14, 21/05/14, 4/06/14 y 2/07/14, sin que se advirtiera riesgo alguno a la madre o al feto, tal y como se advierte del carnet perinatal del Hospital Nuestra Señora de Fátima ESE de Flandes³⁸.

Igualmente, del examen de fecha 21 de mayo de 2014, se acreditó el bienestar fetal satisfactorio del feto, al constar lo siguiente:

"(...) SE ENCUENTRA FETO UNICO EN SITUACIÓN LONGITUDINAL, PRESENTACIÓN CEFALICA, DORSO IZQUIERDO, FETOCARDIA POSITIVA NORMAL, MOVIMIENTOS ACTIVOS, LA PLACENTA ES CORPORAL ANTERIOR GRADO II/III, LÍQUIDO AMNIOTICO Y CARACTERISTICAS NORMALES
NO HAY EMBARAZO DE ALTERACIONES MORFOLOGICAS MAYORES DEL FETO
IDX: EMBARAZO DE: 28 SEM +/-1
BIENESTAR FETAL SATISFACTORIO³⁹".

Por su parte, el estudio eco ultrasonografía obstétrica transabdominal del 13 de agosto de 2014, arrojó como resultado un feto único vivo, con movimientos fetales presentes a la semana 39 con dos días por biometría⁴⁰.

Acreditado el bienestar fetal y a partir de la historia clínica allegada, se probó que la señora Alejandra Sánchez Sánchez, primigestante, acudió a las 06:31 pm del 12 de agosto de 2014 al Hospital Universitario de La Samaritana ESE Unidad Funcional Girardot. En la atención obstétrica por urgencias de las 06:57 pm, se consignó que la paciente

³⁵ Consejo de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera - Subsección A - Exp. 660012331000201000307 01 (54.603) . Sentencia del 4 de marzo de 2022 C.P. Dr. José Roberto Sáchica Méndez

³⁶Pág. 3 archivo "03Folio31AL160" "01CuadernoPrincipal1"

³⁷Pág. 39 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

³⁸ Pág. 11-12 archivo "03Folio31AL160" "01CuadernoPrincipal1"

³⁹ Pág. 27 archivo "03Folio31AL160" "01CuadernoPrincipal1"

⁴⁰Pág. 93 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

presentaba "*dolor bajito e hinchazón*", con 40 semanas de gestación, con sospecha de parto pretérmino, inclusive desde la atención prestada el día 13 de julio de 2014. Como plan de manejo se le ordenó el perfil toxémico y monitoria fetal⁴¹.

Ahora, la monitoria fetal del 12 de agosto de 2014 reflejó la existencia de movimientos fetales presentes⁴², idéntica circunstancia arrojó el estudio eco ultrasonografía obstétrica transabdominal del 13 de agosto de 2014 a las 15:59⁴³, como la atención de las 7:20 pm del 13 de agosto de 2014 donde se consignó "**movimientos fetales positivos**"⁴⁴.

Sin embargo, el Despacho no pasa por alto que el estudio ultrasonografía obstétrica con perfil biofísico del 13 de agosto de 2014 a las 16:00, reseñó **cero movimientos fetales y respiratorios**. A la par, en la epicrisis continuada de urgencias del 13 de agosto de 2014 a las 7:20 pm, se consignó hipotomibilidad fetal⁴⁵, considerándose a la paciente con cuadro sugestivo de sufrimiento fetal agudo, por lo que el médico tratante ordenó el parto por cesárea⁴⁶.

Posteriormente, da cuenta el Despacho que la señora Sánchez Sánchez refirió en la nota de enfermería el 13 de agosto de 2014 a las 19:25, la **inexistencia de movimientos fetales desde las 7:00 am**⁴⁷; así mismo se advirtió que en la nota se consignó como diagnóstico sufrimiento fetal agudo más macrosomía fetal⁴⁸.

A pesar del diagnóstico crítico, puede advertirse que solo hasta las **22:48 horas del 13 de agosto de 2014**, se remitió a la paciente a la sala de cirugía, habida cuenta la misma estaba ocupada y contaminada, conforme a la evolución médica del 13 de agosto de 2014 a las 7:54:56 pm⁴⁹.

A su vez, en la nota de enfermería de las 22:45 del 13 de agosto de 2014 el médico tratante refirió que "*tenía un paciente urgente con sufrimiento fetal, para pasar a sala de cirugía*"⁵⁰.

Ya en el procedimiento quirúrgico, puede advertirse la extracción de un recién nacido de sexo masculino, sin latido, óbito fetal reanimado sin respuesta a las compresiones torácicas y aspiración de secreción, observándose líquido meconiado, conforme puede observarse en la nota de enfermería del 13 de agosto de 2014⁵¹, en la evolución médica de la tarde y en la epicrisis continua del día siguiente⁵².

Finalmente, el Despacho advierte que el informe de necropsia se determinó que los pulmones, el corazón, hígado, riñón, cerebro, meninges presentaban marcada congestión, abundante líquido y material dorado en la luz alveolar y ligera congestión, con diagnóstico de broncoaspiración de líquido amniótico e hipoxia fetal⁵³.

Conforme a lo anterior, el Despacho concluye que se encuentra acreditada la falla médica del servicio frente a la muerte del hijo que esperaba la señora Alejandra Sánchez Sánchez, dado que se presentó un cuadro de sufrimiento fetal agudo diagnosticado desde el 13 de agosto de 2014 a las 16:00, cuando se reseñaron ceros movimientos fetales y respiratorios en el estudio de ultrasonografía obstétrica con perfil biofísico, además de la hipomotilidad que se registró en la epicrisis continuada de urgencias de ese día a las 7:20 pm.

Da cuenta el Despacho que el sufrimiento fetal agudo del hijo que esperaba la señora Sánchez Sánchez, no fue tratado por los profesionales de medicina en los términos de

⁴¹Pág. 41 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

⁴²Pág. 89 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

⁴³Pág. 93 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

⁴⁴Pág. 43 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

⁴⁵ Pérdida del bienestar fetal

⁴⁶ Disminución de los movimientos fetales - pérdida de bienestar fetal

⁴⁷Pág. 107 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

⁴⁸ Término que se utiliza para describir a un recién nacido que es mucho más grande que el promedio.

⁴⁹Pág. 53 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

⁵⁰Pág. 109-111 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

⁵¹Pág. 109-111 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

⁵²Pág. 45 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

⁵³ Es una disminución del aporte de oxígeno en la sangre, que puede comprometer el bienestar del feto durante el embarazo o especialmente en el momento del nacimiento

diligencia y urgencia para evitar el fatal desenlace, pues la paciente sólo fue llevada a sala de cirugía hasta las 22:48 horas del 13 de agosto de 2014.

En suma, en criterio del Despacho se advierten diversos elementos de juicio que permiten concluir la falla del servicio médico entre los que se encuentra: (i) la amenaza de parto pretérmino; (ii) que la gestante reportó la falta de movimientos fetales; (iii) que durante el embarazo y hasta el resultado de estudio de ultrasonografía obstétrica con perfil biofísico, el feto se encontraba en óptimas condiciones; (iv) que el embarazo se desarrolló en términos normales; y, (v) que el sufrimiento fetal agudo se diagnosticó desde las 16:00 horas del 13 de agosto de 2014, pero la paciente sólo fue llevada a sala de cirugía para la práctica de la cesárea a las 22:48 de ese día.

Los anteriores razonamientos en relación con la falla del servicio médico asistencial explican el sufrimiento fetal agudo con las nefastas consecuencias ya conocidas, pues la imputación fáctica ha sido demostrada mediante los anteriores indicios, lo cuales no desvirtuó el extremo pasivo.

Probada la falla del servicio médico, corresponde ahora al Despacho establecer a quién le es imputable, en la medida que el Hospital Universitario de la Samaritana ESE formuló la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva y llamó en garantía a la Cooperativa de Trabajo Asociado Médica Especializada MEGACOOOP, en virtud del contrato de prestación de servicios No. 004 de 2014.

Así las cosas, el Despacho advirtió que entre el Hospital Universitario de la Samaritana ESE y la Cooperativa de Trabajo Asociado Médica Especializada MEGACOOOP, se suscribió el contrato de prestación de servicios No. 004 de 2014⁵⁴, con una vigencia de diez meses a partir del 13 de enero de 2014⁵⁵, cuyo objeto contractual y obligacional para el caso objeto de estudio fue el siguiente:

"CLÁUSULA PRIMERA. -OBJETO: El CONTRATISTA se compromete para con el HOSPITAL a prestar sus servicios como operador para el desarrollo de procesos empresariales especializados en el área de la salud humana, apoyo diagnóstico, terapéutico, apoyo logístico, de asesoría organizacional y servicios afines y complementarios a la prestación de servicios de salud en la UNIDAD FUNCIONAL DE GIRARDOT y los PUESTOS DE SALUD dependientes de esta UNIDAD la cual es administrada y operada por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, organizada en procesos y/o subprocesos que ejecutará con sus propios asociados de contrato (...)

CLÁUSULA SEGUNDA. -OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: (...) 2. Ejecutar el objeto del contrato con sus asociados (...)

24. Concurrir junto con los asociados en la custodia, vigilancia y salvaguarda de los equipos asistenciales, inventarios de medicamentos, elementos médico quirúrgicos, muebles asistenciales y demás muebles entregados a título de tenencia (...) para el cumplimiento de las actividades propias de los procesos del objeto contractual, las cuales no deben salir de la Empresa sin previa autorización del Hospital. (...)

CLÁUSULA CUARTA. -OBLIGACIONES DE HOSPITAL: El HOSPITAL se obliga con el CONTRATISTA a:
1. Para el desarrollo del presente contrato el HOSPITAL se compromete a facilitar los medios técnicos – logísticos para el cumplimiento del objeto contractual, de manera oportuna.(...)

*CLÁUSULA NOVENA. GARANTÍAS: (...) el CONTRATISTA se obliga a constituir (...) a favor del HOSPITAL una **garantía única** que avale el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato (...)*
*4.-DE RESPONSABILIDAD CIVIL (...) con una duración igual al plazo del contrato y tres (3) más contados a partir del perfeccionamiento, **para amparar** entre otros el daño a terceros, pacientes indemnizaciones, **perjuicios derivados de la atención en salud, que se originen por causa o con ocasión del presente contrato (...)***

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. -INDEMNIDAD. -El CONTRATISTA mantendrá Indemne al HOSPITAL de los reclamos, demandas y cualquier acción legal y costos que surjan con ocasión a la ejecución del presente contrato provenientes de daños y lesiones a pacientes o terceros.

*PARAGRAFO. En el evento en que EL HOSPITAL sea demandado o requerido judicial o extrajudicialmente, en asuntos de cualquier naturaleza, en razón o en causa a cualquiera de las actividades desarrolladas por el CONTRATISTA como consecuencia de la ejecución del objeto presente contrato, el CONTRATISTA defenderá los intereses del HOSPITAL. De la misma **manera responderá económicamente por daños y perjuicios que ocasione al HOSPITAL a causa de una***

⁵⁴ Pág. 217-241 archivo "02PruebasAllegadasHUS" "04PruebasHospitalSamaritana"

⁵⁵ Pág. 35 archivo "07Folio151A1180" "01CuadernoPrincipal1"

mala praxis en la ejecución del objeto contractual por parte de los asociados, (...) en ningún caso el HOSPITAL será llamado en garantía o actuará solidariamente y en consecuencia el CONTRATISTA será la única responsable de las reclamaciones de sus asociados. (Negrilla fuera del texto).

Conforme a lo expuesto, a pesar de que la cláusula de indemnidad de este contrato de prestación de servicios estaría encaminada a establecer la exoneración de responsabilidad de la entidad estatal por los daños que con ocasión de la ejecución del contrato de prestación de servicios No. 004 de 2014 cause a terceras personas, no lo es menos que el Consejo de Estado ha entendido que esa clase de pactos, de resultar válidos, sólo estarían llamados a surtir efectos entre las partes del convenio y, por tanto, son inoponibles a terceros⁵⁶.

Por consiguiente, no puede trasladarse de manera alguna a los demandantes, en su calidad de terceros, en relación con la declaratoria de responsabilidad extracontractual que deprecian, la carga o los efectos de una estipulación contenida en un contrato de prestación de servicios del cual no hicieron parte.

En consecuencia, el Hospital Universitario de la Samaritana ESE, es el llamado a responder patrimonial y administrativamente por los perjuicios causado a la parte actora con ocasión de la muerte del hijo que esperaba la señora Alejandra Sánchez Sánchez.

5. Responsabilidad de los llamados en garantía

Debe ahora el Despacho pronunciarse sobre la responsabilidad del llamado en garantía, para el caso la Previsora SA Compañía de Seguros, para lo cual se verifica que el 28 de febrero de 2014 la citada compañía expidió la póliza No. 1006161⁵⁷, bajo la modalidad "claims made", de la que es tomador, asegurado y beneficiario el Hospital Universitario de la Samaritana ESE y por virtud de la cual se amparó la responsabilidad civil de la entidad entre el **1 de marzo de 2014 y el 1 de marzo de 2015**.

Conforme con lo expuesto, da cuenta el Despacho que el daño que ahora se condena, se concretó el 13 de agosto de 2014, es decir dentro del periodo de vigencia de póliza No. 1006161 y la reclamación se elevó el 18 de febrero de 2015 cuando la parte actora citó al Hospital Universitario de la Samaritana ESE a conciliación extrajudicial con el fin de agotar el requisito de procedibilidad para interponer la presente demanda, por lo que es éste momento donde se pone en conocimiento la ocurrencia del siniestro para exigir la respectiva indemnización, lo cual constituye la reclamación que activa el amparo a cargo del asegurador de acuerdo con el artículo 1131 del Código de Comercio⁵⁸.

Ahora bien, como objeto de la póliza se estipuló lo siguiente:

"Amparar la responsabilidad civil propia de la clínica, hospital y/u otro(...) en el que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos y reclamados durante la vigencia de la presente póliza."

Igualmente, se observa que la póliza 1006161 en el apartado denominado "amparos contratados", incluye en su numeral 2 "errores u omisiones profesionales", por \$500.000.000.

En atención a lo pactado entre Hospital Universitario de la Samaritana y la llamada en garantía, el Despacho encuentra que esta última amparó el riesgo de los posibles perjuicios por errores u omisiones que pueda causar la entidad pública, en ejercicio de las actividades propias del asegurado, supuesto que se enmarca en los hechos que

⁵⁶ CONSEJO DE ESATDO - SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SALA PLENA SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN "A" Consejero ponente: HERNAN ANDRADE RINCON Bogotá D.C., 10 de septiembre de 2014. Radicación número: 25000-23-26-000-1995-11369-01(27771) Actor: GLORIA ESPERANZA CORTES RODRIGUEZ Y OTROS. Demandado: CAJANAL - EN LIQUIDACION

⁵⁷ Pág. 43-49 archivo "03Folio31Al60" "05CuademoLlamamientoFiduprevisora"

⁵⁸ En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.

dieron lugar a la responsabilidad en el presente caso y que ocurrieron dentro del período amparado.

Por ende, la Previsora SA Compañía de Seguros en virtud de la relación contractual con la entidad condenada en el presente caso, está obligada a responder por los perjuicios padecidos por esta con ocasión de la condena judicial impuesta en el presente fallo, hasta el límite del valor asegurado en la mencionada póliza, con aplicación del deducible pactado si a ello hubiere lugar.

Por consiguiente, el Despacho ordenará que la Previsora SA Compañía de Seguros pague el valor de la condena impuesta al Hospital Universitario de la Samaritana ESE, en el límite establecido en la póliza 1006161 en los términos y de acuerdo con las condiciones del contrato de seguro. En evento que el valor de la indemnización supere el valor de la póliza el excedente deberá asumirlo el citado Hospital.

Ahora, en lo que respecta a la responsabilidad del llamado en garantía, Aseguradora de Fianzas -Confianza SA, da cuenta el Despacho que, las pólizas No. 17RO008918⁵⁹, de "responsabilidad civil extracontractual" y 17GU030815⁶⁰ "garantía única de seguros de cumplimiento en favor de entidades estatales, cuyo tomador es la Cooperativa de Trabajo Asociado Médica Especializada MEGACOOOP y el asegurado es el Hospital Universitario de la Samaritana ESE, son ajenas a las pretensiones de la demanda, en la medida que únicamente cubre el daño emergente, no así los perjuicios extrapatrimoniales, además porque citada la Cooperativa no fue condena en este asunto.

6. De la medida de reparación

6.1. Perjuicios inmateriales

6.1.1 Daño moral

De conformidad con la Sentencia de Unificación del Consejo de Estado del año 2014⁶¹, tenemos que el concepto de perjuicio moral se encuentra compuesto por el dolor, la aflicción y en general los sentimientos de desesperación, congoja, desasosiego, temor, zozobra, etc., que invaden a la víctima directa o indirecta de un daño antijurídico, individual o colectivo.

La Sentencia de Unificación en mención, para la reparación del perjuicio moral consideró:

"(...) En consecuencia, para la reparación del perjuicio moral en caso de muerte se han diseñado cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y aquellos que acuden a la justicia calidad de perjudicados o víctimas indirectas, los cuales se distribuyen así: (...) La siguiente tabla recoge lo expuesto: (...)

GRAFICO No. 1					
REPARACION DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
Regla general en el caso de muerte	Relaciones afectivas conyugales y paternofiliales	Relación afectiva del 2º de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3º de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4º de consanguinidad o civil.	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

En el expediente se probó la existencia de una relación sentimental entre la señora Alejandra Sánchez Sánchez y el señor José Antonio Muñoz Murcia, pues se allegó

⁵⁹ Pág. 39-43 archivo "06Folio92A1121" "05CuadernoLlamamientoAseguradoraFianzas"

⁶⁰ Pág. 45 archivo "06Folio92A1121" "05CuadernoLlamamientoAseguradoraFianzas"

⁶¹ CONSEJO DE ESATDO - SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SALA PLENA SECCIÓN TERCERA Consejero ponente: JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA Bogotá D.C., veintiocho (28) de agosto de dos mil catorce (2014). Radicación número: 66001-23-31-000-2001-00731-01(26251) Actor: ANA RITA ALARCON VDA. DE GUTIERREZ Y OTROS Demandado: MUNICIPIO DE PEREIRA

declaración extra-juicio⁶² del 2 de mayo de 2019 que acredita la unión libre de la pareja, por más de diez años, fruto de la cual nacieron dos hijos.

Así mismo, en la historia clínica se relacionó “unión libre”⁶³ y en la interconsulta del 14 de agosto de 2014⁶⁴ se consignó: “(...) refiere vivir en unión libre hace dos años con José Antonio Muñoz de 23 años, mesero, la suegra Alba Ercilia Murcia de 38 años ama de casa”, documental que acredita que éste era su compañero permanente.

También se probó que la señora Alejandra Sánchez Sánchez, es hija de la señora Claudia Marcela Sánchez Tapeiro, de ello da cuenta su registro civil de nacimiento⁶⁵, no así del señor José Antonio Beltrán, tal y como se desprende del citado documento.

Se encuentra acreditado en el proceso que el señor José Antonio Muñoz Murcia es hijo de la señora Alba Ercilia Murcia, conforme lo indica el registro civil de nacimiento de aquel⁶⁶,

Acreditada la unión entre la señora Alejandra Sánchez Sánchez y el señor José Antonio Muñoz Murcia, como el parentesco con las señoras Claudia Marcela Sánchez Tapeiro y Alba Ercilia Murcia, conforme las máximas de la experiencia, puede afirmarse que los accionantes tenían un nexo afectivo importante con la víctima, que determinó la existencia de lazos de alianza y solidaridad entre ellos y que, por lo tanto, aquéllos sufrieron un profundo dolor y aflicción con la muerte del nasciturus.

Por consiguiente, las pruebas recaudadas son suficientes para tener por demostrado el daño moral reclamado, el cual se fijará teniendo en cuenta las reglas jurisprudenciales traídas en cita, así:

Nombre	Cantidad en salarios mínimos legales mensuales vigentes (s.m.l.m.v.)
Alejandra Sánchez Sánchez (madre)	100
José Antonio Muñoz Murcia (padre)	100
Claudia Marcela Sánchez Tapiero (abuela materna)	100
Alba Ercilia Murcia (abuela paterna)	100

6.1.2 Perjuicios inmateriales – daño a la salud

En la demanda se solicitó el resarcimiento de perjuicios “extrapatrimoniales”, distintos al daño moral que se analizó previamente, los cuales fueron denominados por la parte demandante como “daño a la salud”.

En los términos de la sentencia de unificación del 14 de septiembre de 2011, dictada dentro del proceso No. 05001-23-31-000-2007-00139-01 (38222), C.P. Dr. Enrique Gil Botero, la indemnización por este concepto procede única y exclusivamente para la víctima directa, en cuantía que no podrá exceder de 100 SMMLV., de acuerdo con la gravedad de la lesión o afectación psicofísica, debidamente motivada y razonada.

Ahora bien, en la sentencia de unificación del 28 de agosto de 2014⁶⁷ el Consejo de Estado al referirse al daño a la salud derivado de la responsabilidad médico asistencial, precisó lo siguiente:

“(…) En estos casos, bien puede el juez acudir a la literatura científica para complementar e interpretar las pruebas obrantes en el proceso. Esta afirmación debe ser cuidadosamente distinguida de la aceptación de que la literatura

⁶² Pág. 43 archivo “10Folio251A1293” “01CuadernoPrincipal1”

⁶³ Pág. 25 archivo “02Folio1A130” “01CuadernoPrincipal1”

⁶⁴ Pág. 97 archivo “02Folio1A130” “01CuadernoPrincipal1”

⁶⁵ Pág. 59 archivo “02Folio1A130” “01CuadernoPrincipal1”

⁶⁶ Pág. 1 archivo “03Folio31A160” “01CuadernoPrincipal1”

científica pueda ser tenida como reemplazo absoluto de las pruebas concernientes a los hechos singulares discutidos en el proceso, como lo son la historia clínica, o demás pruebas documentales o testimoniales. Lo que se afirma, más bien es que la literatura científica se acepta como criterio hermenéutico del material probatorio en aquellos casos en los que éste no resulta suficientemente conclusivo. (Negrilla fuera del texto).

En el presente caso, el Despacho no encontró elementos de juicio o pruebas que acreditarán que la alteración psíquica de las víctimas directas del daño fuese extrema y/o exagerada para reconocer el perjuicio solicitado, o en su defecto que se pudiera acudir a la literatura médica en el caso que el material probatorio no resultará contundente, pues se insiste en que no obra documental o testimonial que probará tales afectaciones, por lo que el Despacho negará el daño a la salud solicitado.

7. Condena en costas.

En cuanto a la condena en costas, el artículo 188 de la Ley 1437 de 2011, establece que la sentencia dispondrá sobre la condena en costas, frente a lo cual este Despacho entiende, que la obligación que se impone por parte de la norma únicamente está dada a que se lleve a cabo un análisis para establecer si procede o no una condena en tal sentido.

Así las cosas, acogiendo el criterio planteado por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca⁶⁸, se tiene que el artículo 103 del C.P.A.C.A. dispone que uno de los fines de los procesos que se ventilan ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo, es la efectividad de los derechos reconocidos en la Constitución Política, la ley y la preservación del orden jurídico, motivo por el cual, para que proceda una condena en costas, no es posible tener únicamente el criterio de ser parte vencida en el proceso, sino que además deberán consultarse discernimientos que permitan evidenciar que en todo caso, se acudió a la jurisdicción sin motivos suficientes para ello.

Sumado a esto, con fundamento en lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 365 del CGP⁶⁹, en el expediente no aparecieron causados y probados los gastos en que pudo incurrir la parte demandante con ocasión del ejercicio de acción⁷⁰.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito Judicial de Bogotá D. C. -Sección Primera-, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley;

FALLA

PRIMERO: DECLARAR administrativa, patrimonialmente responsable al **Hospital Universitario de La Samaritana ESE**, por la falla en el servicio médico que causó la muerte del hijo que esperaba la señora Alejandra Sánchez Sánchez el 13 de agosto de 2014, conforme a las razones expuestas en esta providencia.

SEGUNDO: CONDENAR al Hospital Universitario de La Samaritana por concepto de **daño moral** a realizar los siguientes pagos:

Nombre	Cantidad en salarios mínimos legales mensuales vigentes (s.m.l.m.v.)
--------	--

⁶⁸ Consultar sentencia de 30 de enero de 2019 proferida dentro del proceso No. 11001333603620150001502. M.P. María Cristina Quintero Facundo.

⁶⁹ "Artículo 365. Condena en costas. En los procesos y en las actuaciones posteriores a aquellos en que haya controversia la condena en costas se sujetará a las siguientes reglas: ... 8. Solo habrá lugar a costas cuando en el expediente aparezca que se causaron y en la medida de su comprobación".

⁷⁰ Al respecto, véanse las siguientes sentencias del Consejo de Estado: 1. Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Cuarta, Consejero Ponente: Jorge Octavio Ramírez Ramírez, Bogotá, D.C., veintiocho (28) de febrero de dos mil diecinueve (2019), Radicación número: 20001-23-33-000-2014-00022-01(22160), Actor: Drummond Ltda., Demandado: Municipio de Becerril del Campo – Cesar, 2. Sala Plena de lo Contencioso Administrativo, Sala Diecinueve Especial de Decisión, Consejero Ponente: William Hernández Gómez, Bogotá D.C., cinco (05) de febrero de dos mil diecinueve (2019), Radicación número: 11001-03-15-000-2017-01278-00(REV.), Actor: Margélica de Jesús Vda. de Parra, Demandado: Municipio de Quibdó – Chocó y 3. Sala Plena de lo Contencioso Administrativo, sala 27 especial de decisión, Consejera Ponente: Rocío Araújo Oñate, Bogotá D. C., tres (3) de abril de dos mil dieciocho (2018), Radicación número: 11001-03-15-000-2017-02091-00 (REV), Recurrente: Carlos Ossa Escobar (Q.E.P.D.), Accionado: La Nación – Contraloría General de la República.

Alejandra Sánchez Sánchez (madre)	100
José Antonio Muñoz Murcia (padre)	100
Claudia Marcela Sánchez Tapiero (abuela materna)	100
Alba Ercilia Murcia (abuela paterna)	100

TERCERO: CONDENAR a la **Previsora SA Compañía de Seguros**, en su calidad de garante del Hospital Universitario de la Samaritana ESE, a pagar los valores relacionados en el numeral segundo, en el límite establecido en la póliza 1006161 expedida el 28 de febrero de 2014, de conformidad con las condiciones del contrato de seguro, con aplicación del deducible pactado si a ello hubiere lugar. En evento que el valor de la indemnización supere el valor de la póliza el excedente debe asumirlo el citado Hospital.

CUARTO: NEGAR las demás pretensiones de la demanda, por las razones expuestas en la parte motiva.

QUINTO: ABSTENERSE de condenar en costas en esta instancia

SEXTO: DEVOLVER a la parte demandante el remanente que hubiese a su favor, previa liquidación por concepto del depósito de expensas para atender los gastos ordinarios del proceso.

SÉPTIMO: Ejecutoriada la Sentencia, archívese el expediente, previas las anotaciones de rigor.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LALO ENRIQUE OLARTE RINCON
JUEZ

OGPC

Firmado Por:

Lalo Enrique Olarte Rincon

Juez Circuito

Juzgado Administrativo

004

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **f271200120088d26b3f359df0c6407c08d25a8d71a1108fd717c28807fb25405**

Documento generado en 29/09/2023 07:51:55 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>